

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 22/02/2023.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

Ana Beatriz Henrique Parenti

**Conhecimentos e práticas de prevenção de infecções
sexualmente transmissíveis e aids de mulheres que fazem
sexo com mulheres**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Botucatu
2021

Ana Beatriz Henrique Parenti

Conhecimentos e práticas de prevenção de infecções
sexualmente transmissíveis e aids de mulheres que fazem
sexo com mulheres

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa.Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Botucatu
2021

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Parenti, Ana Beatriz Henrique.

Conhecimentos e prática de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e aids de mulheres que fazem sexo com mulheres / Ana Beatriz Henrique Parenti. - Botucatu, 2021

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Marli Teresinha Cassamassimo Duarte
Capes: 40602001

1. Homossexualidade feminina. 2. Vulnerabilidade em saúde. 3. Doenças sexualmente transmissíveis. 4. AIDS (Doença) - Transmissão.

Palavras-chave: Aids; Conhecimento; Homossexualidade feminina; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Vulnerabilidade.

AGRADECIMENTOS

À minha querida orientadora, Professora Marlí Cassamassimo Duarte, idealizadora desse projeto de grande relevância para à saúde das mulheres que fazem sexo com mulheres, por todo aprendizado, tempo disponibilizado, discussões, conselhos e acima de tudo, todo o carinho e amor com que se disponibiliza a ensinar. Espero poder transmitir para as futuras gerações de enfermeiros e profissionais de saúde, tudo que aprendi com você durante esses anos, você é uma inspiração para mim.

À minha amada filha Manuela que me acompanha em todas as jornadas, que me ensina a ser melhor a cada dia e que faz cada minuto de esforço valer a pena.

Ao meu melhor amigo, meu grande amor, meu companheiro, cúmplice, Vinícius que enfrentou essa dura jornada ao meu lado. Que vencamos todas as batalhas juntos.

A todas as Pesquisadoras, Mariana Alice Oliveira Ignácio, Thayná Buesso, Julia Morales, Margareth Santine de Almeida, Ana Teresa de Abreu Cerqueira Ramos, que contribuíram de alguma forma para a realização desta pesquisa e me auxiliaram em todos os momentos. Obrigada pela disponibilidade.

À Unidade de Pesquisa em Saúde Coletiva - Upesc, pelo auxílio na organização e revisão dos dados.

Ao Centro de Saúde Escola - CSE, onde tive a oportunidade de desenvolver a pesquisa aqui descrita com o apoio de toda sua infraestrutura e profissionais.

A todos os Professores do Programa de Saúde Coletiva que contribuíram para que eu me tornasse uma Enfermeira Sanitarista. Que eu possa honrar esse título contribuindo para fortalecer a Saúde Pública do nosso país.

As minhas amigas Izis e Tatiana que estiveram ao meu lado durante o Mestrado, que me deram suporte e apoio e que se fizeram presentes durante momentos de alegrias e angústias.

TEMPO DE TRAVESSIA

“Há um tempo em que é preciso
abandonar as roupas usadas,
que já tem a forma do nosso corpo
e esquecer os nossos caminhos que
nos levam sempre aos mesmos lugares.

É o tempo da travessia:
E, se não ousarmos fazê-la,
teremos ficado para sempre
à margem de nós mesmos”

Fernando Pessoa

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AUDIT	Alcohol Use Disorder Identification Test
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CSE	Centro de Saúde Escola
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
FMB	Faculdade de Medicina de Botucatu
GLBT	Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais
FAPESP	Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV	Papilomavírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
MS	Ministério da Saúde
MSH	Mulheres que fazem sexo com homens
MSM	Mulheres que fazem sexo com mulheres
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNSILBGT	Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
SDH	Secretaria de Direitos Humanos
SENALE	Seminários Nacionais de Lésbicas
SPM	Secretaria de Política para Mulheres
SRQ-20	Self Reporting Questionnaire
STD-KQ	Sexually Transmitted Diseases – Knowledge Questionnaire
SUS	Sistema Único de Saúde
TMC	Transtorno Mental Comum
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPESC	Unidade de Pesquisa em Saúde Coletiva
USF	Unidade de Saúde da Família

RESUMO

PARENTI, A.B.H. **Conhecimentos e práticas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e aids de mulheres que fazem sexo com mulheres.** 2021. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2021.

Escassos estudos que abordaram conhecimentos e práticas de prevenção e fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis e aids (IST/aids) em mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) apontam níveis insuficientes de conhecimentos, tornando-as mais vulneráveis a aquisição dessas infecções. Considerando-se que, embora a informação não seja o único determinante para a proteção, ela se constitui em importante componente para a adoção de comportamentos sexuais mais seguros e a limitação de estudos sobre esta temática, propôs-se a presente investigação. Objetivo: Estudar a associação entre parceria sexual e conhecimentos sobre IST/aids e uso inconsistente de preservativos de MSM. Método: estudo transversal, analítico, que compõe pesquisa mais ampla sobre vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situação de violência, desenvolvido no município de Botucatu/SP. A amostra intencional foi composta por 260 mulheres divididas em dois grupos: 81 mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) e 179 mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (MSH). Os dados foram obtidos entre maio de 2019 e novembro de 2020, por meio de aplicação de formulário que investigou características sociodemográficas, consumo de substâncias, comportamento/ práticas sexuais e de proteção, clínicas, acesso a serviços de saúde e dos instrumentos: Sexually Transmitted Diseases – Knowledge Questionnaire (STD-KQ), Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) e Self Reporting Questionnaire (SRQ-20). Para estudar a associação entre parceria sexual e uso inconsistente de preservativo e baixo nível de conhecimento sobre IST/aids (escore de conhecimento do STD-KQ abaixo de 50% de acertos) foram ajustados modelos de regressão múltipla de Cox, sendo consideradas significativas as associações com $p < 0,05$. O projeto de pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu -UNESP (Parecer nº 3.320.951). Resultados: Observou-se que maior proporção de MSH tinha alguma religião (71,5% vs 53,1%; $p < 0,004$) e fazia uso consistente de preservativos nas práticas penetrativas (22,3% vs 4,0%; $p < 0,001$), ao passo que, maior proporção de MSM fazia uso de tabaco (54,3% vs 26,2% ; $p = 0,000$), de drogas ilícitas nos últimos 12 meses (56,8% vs 33,5%; $p = 0,000$), uso abusivo de álcool (54,3% vs 36,9%; $p = 0,008$), uso de acessórios sexuais (33,3% vs 10,1%; $p < 0,001$), apresentava mais transtorno mental comum (43,2% vs 25,7%; $p = 0,005$), tinha realizado menos consulta ginecológica no último ano (53,1% vs 68,2%; $p = 0,019$), retirado menos dúvidas e recebido menos informação sobre IST nos serviços de saúde (43,2% vs 62,6%; $p = 0,005$ e 40,7% vs 60,8%; $p = 0,003$), respectivamente. A mediana do percentual de acerto das questões do STD-KQ das MSM foi inferior à das MSH [68% (18-96) vs 75% (14-96); $p = 0,023$]. Fazer sexo com mulher associou-se independentemente ao baixo conhecimento sobre IST/aids [RP=2,36(1,05-5,31); $p = 0,038$]. A prevalência de uso inconsistente de preservativos nas práticas penetrativas foi de 83,1%, sendo mais elevada entre as MSM comparadas às MSH (96,0% vs 77,7%, $p = 0,000$), entretanto, não se associou a parceria sexual com mulheres. **Conclusão:** Fazer sexo com mulher associou-se ao baixo conhecimento sobre IST/aids e não se associou ao uso inconsistente de preservativos. MSM apresentaram maior prevalência de baixo conhecimento sobre IST/aids e de uso inconsistente de preservativos nas práticas penetrativas.

Descritores: Conhecimento; Infecções Sexualmente Transmissíveis; aids; Homossexualidade Feminina; Vulnerabilidade

ABSTRACT

PARENTI, A.B.H. **Knowledge and practice of preventing sexually transmitted infections and AIDS in women who have sex with women.** 2020. Dissertation (Mester Degree) – Faculdade de Medicina de Botucatu, São Paulo State University - Unesp, Botucatu, 2021.

Few studies addressing knowledge, prevention practices, and factors associated with sexually transmitted infections (STIs) and AIDS in women who have sex with women (WSW) point to insufficient levels of knowledge, making them more vulnerable to acquiring these infections. Although information is not the only element for protection, it represents a significant factor for the adoption of safer sexual behaviors and limitation faced of research was proposed this present investigate. Goal: To study the association between sexual partnership and knowledge on STIs/AIDS and inconsistent condom use of WSW. Method: cross-sectional, analytical study that comprises a broader research on the vulnerability of WSW to problems related to mental, sexual, and reproductive health and situation of violence, conducted in Botucatu, SP. The intentional sample consisted of 260 women divided into two groups: 81 WSW and 179 women who have sex exclusively with men (WSM). Data were obtained between May 2019 and November 2020 applying a form that investigated sociodemographic characteristics, substance use, sexual and protective behavior and practices, clinical features, access to health services and instruments: Sexually Transmitted Diseases - Knowledge Questionnaire (STD-KQ), Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT), and Self Reporting Questionnaire (SRQ-20). To study the association between sexual partnership and inconsistent condom use and low level of knowledge on STI/AIDS (STD-KQ knowledge score below 50 % of correct answers), Cox multiple regression models were adjusted, with significant associations those with $p < 0.05$. The research project received a favorable opinion from the Research Ethics Committee of Botucatu Medical School FMB-Unesp No. 3,320,951. Results: It was observed that a higher proportion of WSM had some religion (71,5% vs 53,1%; $p = <0,004$) and consistent condom use in penetrative practices (22,3% vs 4,0%; $p = 0,000$), while greater proportion of WSW used of tobacco (54,3% vs 26,2%; $p = 0,000$), of illicit drugs in the last 12 months (56,8% vs 33,5%; $p = 0,000$), abuse of alcohol (54,3% vs 36,9%; $p = 0,008$), use of sexual accessories (33,3% vs 10,1%; $p = <0,001$), had more common mental disorder (43,2% vs 25,7%; $p = 0,005$), had less gynecological consultation in the last year (53,1% vs 68,2%; $p = 0,019$), removed less doubts and less information about STI in health services (43, 2% vs 62,6%; $p = 0,005$ and 40,7% vs 60,8%; $p = 0,003$), respectively. The median percentage of correct answers for the STD-KQ questions for the WSW was lower than the WSM [68,0% (18-96) vs 75% (14-96); $p = 0,023$]. Having sex with a woman was independently associated with low knowledge about STI/aids [PR = 2,36 (1,05-5,31); $p = 0,038$]. The prevalence of inconsistent condom use in penetrative practices was 83,1%, being higher among WSW compared to WSM (96,0% vs 77,7%, $p = 0,000$), however, sexual partnership with women was not associated. Conclusion: Having sex with a woman was associated with low knowledge on STI/aids and was not associated with inconsistent use of condoms. WSW showed a higher prevalence of low knowledge on STI/aids and inconsistent use of condoms penetrative practices.

Key Words: Knowledge; Sexually-transmitted Infection; aids; female homosexuality; vulnerability

SUMÁRIO

RESUMO	07
ABSTRACT	09
1. INTRODUÇÃO	14
1.1 Movimentos sociais e políticas públicas brasileiras voltadas a mulheres que fazem sexo com mulheres	14
1.2 Saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres	20
1.3 Conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e aids e uso de preservativos por mulheres que fazem sexo com mulheres	23
2. OBJETIVOS	26
2.1 Objetivo geral	26
2.2 Objetivos específicos	26
3. MÉTODO	27
3.1 Desenho e campo do estudo	27
3.2 Participantes do estudo, critérios de inclusão e exclusão	28
3.3 Obtenção dos dados	30
3.4 Variáveis em estudo	32
3.5 Análise dos dados	33
3.6 Procedimentos Éticos	34
3.7 Financiamento	34
4. RESULTADOS	35
4.1 Características sociodemográficas, consumo de substâncias, comportamento/ práticas sexuais, clínicas e acesso a serviços de saúde de MSM e MSH	35
4.2 Conhecimento de MSM e MSH sobre IST/aids	38
4.3 Parceria sexual e conhecimentos sobre IST/aids	41
4.4 Prevalência de uso inconsistente de preservativo e a nas práticas penetrativas e associação com a parceria sexual	44
5. DISCUSSÃO	47
6. CONCLUSÃO	54
7. REFERÊNCIAS	55
APÊNDICES	

Lista de Tabelas

- Tabela 1.** Características sociodemográficas, consumo de substâncias, comportamento/práticas sexuais, clínicas e acesso a serviços de saúde de MSM e MSH. Botucatu, 2019-2020
- Tabela 2.** Número e proporção de acertos de conhecimentos sobre IST/aids (STD-KQ) de MSM e MSH. Botucatu, 2019-2020
- Tabela 3.** Associações bivariadas para explicar a prevalência de baixo conhecimento sobre IST/aids de MSM e MSH. Botucatu, 2019-2020
- Tabela 4.** Regressão logística multivariada da associação entre parceria sexual e baixo conhecimento sobre IST/aids. Botucatu, 2019-2020
- Tabela 5.** Associações bivariadas para explicar a prevalência de uso inconsistente de preservativo. Botucatu, 2019-2020

Lista de Quadros

Quadro 1. Forma de captação da amostra. Botucatu, 2019-2020

APRESENTAÇÃO

Meu lugar de fala neste cenário dá-se através da sororidade de uma mulher, feminista, mãe, apoiadora da luta pelos direitos das mulheres, enfermeira e pesquisadora que, se propõe contribuir, a partir da produção de conhecimento científico, com a efetivação de políticas públicas para a promoção da saúde de mulheres.

Venho estudando a saúde sexual e reprodutiva de mulheres desde a graduação, sendo minha primeira aproximação a partir da iniciação científica, com projeto de pesquisa que buscou compreender o autocuidado de pacientes vivendo com HIV/aids. Posteriormente, me dediquei a estudar infecções genitais em mulheres e a presente pesquisa me aproximou da saúde sexual e reprodutiva de mulheres que fazem sexo com mulheres.

Diante desse contexto, enquanto pesquisadora e enfermeira assistencial, pude vivenciar abordagens heteronormativas dentro dos serviços de saúde, durante os atendimentos de rotina, bem como, observar as lacunas de conhecimento sobre prevenção de IST/aids, tanto das usuárias, quanto dos profissionais que as atendiam. Assim, vejo neste trabalho a oportunidade de construir novos cenários, por meio do aumento do conhecimento acerca desta temática.

1. INTRODUÇÃO

A presente investigação tem como foco a compreensão acerca do conhecimento e das práticas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST) e aids de mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM), com o intuito de subsidiar políticas públicas para a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), no que diz respeito à equidade e integralidade do cuidado, além de contribuir para a visibilidade social e reconhecimento dos direitos das mulheres homo e bissexuais.

Faz-se fundamental iniciar o desenvolvimento dessa temática deixando clara a escolha pelo emprego de parceria sexual ao invés de orientação ou identidade sexual. As práticas sexuais entre mulheres são diversas durante a vida, independente da orientação e identidade sexual, requerendo-se que ações de prevenção às IST/aids nesta população priorizem a história sexual (MORA; MONTEIRO, 2010).

Assim, as pesquisas com mulheres e IST (BERTOLIN et al., 2010; GORGOS; MARRAZZO, 2011; OLIVEIRA, 2016; RUFINO, et al., 2018) têm utilizado o termo “mulher que faz sexo com mulher”, independentemente da orientação/identidade sexual e também foi adotada na presente investigação, sem que se deixe de reconhecer a luta histórica de mulheres lésbicas e bissexuais por garantia de direitos, e visibilidade nas políticas públicas e identitária.

1.1 Movimentos sociais e políticas públicas brasileiras voltadas a mulheres que fazem sexo com mulheres

A trajetória dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres no Brasil é marcada por permanências e rupturas, principalmente no que diz respeito à visibilidade dos movimentos de mulheres lésbicas, permanecendo, atualmente, escassos os estudos sobre essa população (TAT et al, 2015).

O início do reconhecimento dos direitos reprodutivos das mulheres no Brasil, ocorreu há menos de quarenta anos, mais precisamente em 1984 com o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (D'OLIVEIRA, 1999). Anteriormente, a assistência prestada às mulheres era dirigida prioritariamente para o acompanhamento pré-natal, ao parto e puerpério (OSIS, 1998; LEÃO; MARINHO, 2002). O PAISM propôs uma abordagem integral da mulher, incorporando ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde em todos os períodos de vida, porém não contemplou a saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres (OSIS, 1998; LEÃO; MARINHO, 2002).

Em meados da década de 1990, entrou na agenda política brasileira, ainda que de maneira sutil, ações relacionadas à saúde de mulheres lésbicas e bissexuais, realizadas majoritariamente de maneira descentralizada por organizações da sociedade civil ou em conjunto com programas estatais, como o Programa de DST/Aids. Apesar de o movimento de lésbicas ter surgido no Brasil no mesmo período em que o movimento gay, este permaneceu restrito a poucos grupos espalhados pelo país (BARBOSA; KOYAMA, 2006).

O Programa Nacional de DST/Aids foi o principal programa de interlocução com a sociedade civil, criando em 1996 um grupo matricial para discutir a saúde de lésbicas, constituindo-se em um marco para a produção dos primeiros encontros do movimento de lésbicas, bem como capacitações, materiais educativos, e realização de pesquisas. Com o apoio do programa, surgiram os Seminários Nacionais de Lésbicas (SENALE), realizado pela primeira vez na cidade do Rio de Janeiro e estabelecendo o dia de sua realização, 29 de agosto, como o Dia Nacional da Visibilidade Lésbica. Estes vieram a ser propulsor da emergência e fortalecimento de lideranças em âmbito nacional, transformando-se ao longo dos anos no principal evento de lésbicas e bissexuais no Brasil, alterando sua nomenclatura ao final do encontro realizado em 2014 para SENALESBI - Seminários Nacionais de Lésbicas e Bissexuais (LE MOS, 2014).

No ano de 2001, o Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de Lésbicas Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CNCD/LGBT) foi criado, desenvolvendo ações para o combate à discriminação por orientação sexual, tendo maior enfoque às demandas das mulheres com a concepção da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, que elaborou em 2003 o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), o qual priorizava ações educacionais para a equidade de gênero, raça, etnia e orientação sexual (BRASIL, 2004c).

Ainda em 2003, foi lançado pelo Ministério da Saúde (MS) o manual “Políticas e Diretrizes de prevenção das DST/aids entre mulheres” (BRASIL, 2003), com o intuito de sensibilizar gestores e profissionais da saúde na compreensão da dinâmica das relações de gênero e sexualidade, frente a epidemia de aids entre as mulheres, considerando que no início desta, a preocupação sobre transmissão e prevenção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)/aids foi direcionada à homossexualidade masculina (BARBOSA; FACCHINI, 2009).

No ano seguinte, em 2004, a Secretaria Especial de Direitos Humanos lançou o “Brasil Sem Homofobia”, um programa de combate à violência e à discriminação contra gays, lésbicas, travestis, transgêneros e bissexuais (GLBT), com o objetivo de promover a cidadania desta população, visando à igualdade de direitos, o combate à violência e à discriminação homofóbica, respeitando a especificidade de cada um desses grupos populacionais, bem como estimulou ações específicas para oportunizar a inserção de mulheres lésbicas no centro de políticas e equipamentos públicos de combate à violência contra a mulher, como as Delegacias Especializadas (BRASIL, 2004a).

Orientações de cuidado voltado às mulheres lésbicas e bissexuais foram contempladas com o livreto educativo “Chegou a hora de cuidar da saúde – um livreto especial para lésbicas e mulheres bissexuais” (BRASIL, 2006), lançado após preocupação apontada pela Política

Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM), instituída em 2004, com o intuito de ampliar conceitos de saúde da população feminina, incluindo os grupos tradicionalmente excluídos, como mulheres com práticas homossexuais, negras, trabalhadoras rurais, indígenas e em situação de prisão (BRASIL, 2004b).

Em 2008, aconteceu em Brasília a 1ª Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais, constituindo-se em um marco. Nesta ocasião, foi aprovado documento que formalizava as principais exigências dessa população (BRASIL, 2008), bem como a criação do Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT. Além disso, é nessa conferência que ocorre a alteração da sigla GLBT para LGBT, justamente tendo em vista a necessidade de aumentar a visibilidade da população lésbica (FACCHINI, 2009; BRASIL, 2009b).

Assim, em 2010, o MS lança o Caderno de Saúde Sexual e Reprodutiva, incluindo ações de promoção dos direitos sexuais e reprodutivos da população LGBT (BRASIL, 2009a) e, em 2011, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT), após a 2ª Conferência de Políticas Públicas de Direitos Humanos de LGBT, trazendo como objetivo utilizar mecanismos de gestão para atingir maior equidade no SUS, com especial atenção às demandas e necessidades em saúde dessa população, oferecendo assistência integral no âmbito das IST, a fim de garantir os direitos sexuais e reprodutivos dessa população (BRASIL, 2013b).

Os direitos sexuais referem-se ao exercício e fornecimento de informações sobre formas de expressão sexual, de modo livre, sem violência, por todas as pessoas. Direito reprodutivo relaciona-se à autonomia de homens e mulheres na decisão de ter ou não filhos, como também do número de filhos que desejam ter e quando tê-los (CAMPOS et al., 2009).

Apesar do direito das mulheres lésbicas e bissexuais ser assegurado na saúde com a

implementação da PNSILGBT, observam-se dificuldades dessa população, desde o acesso aos serviços de saúde, até a concretização dos cuidados (BARBOSA et al., 2006; BARBOSA; FACCHINI, 2009), pois ainda há invisibilidade no que concerne à sexualidade, principalmente de MSM.

Com vistas a promover maior visibilidade desse público e auxiliar na compreensão e manejo do acolhimento dessas mulheres, o MS apresenta em 2013 a cartilha “Mulheres Lésbicas e Bissexuais: Direitos, Saúde e Participação Social” (BRASIL, 2013a), com o intuito de destacar a importância da participação social na conquista de direitos e cidadania, especificamente das mulheres lésbicas e bissexuais, de empoderar a cidadania feminina e sensibilizar gestores e trabalhadores da saúde sobre questões específicas da saúde dessas mulheres.

Em 2014, foi realizada a Oficina “Atenção Integral à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais”, promovida pela Secretaria de Política para Mulheres (SPM) e pelo MS, com a participação de ativistas e gestores. Seu objetivo foi aprofundar conteúdos para desenvolver materiais voltados aos profissionais de saúde, para a promoção e atenção integral desse grupo (BRASIL, 2014).

Como mais uma etapa da campanha “Políticas de equidade para tratar bem de todos”, em novembro de 2015, o MS em parceria com a SPM e com a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH), lançou a campanha “Cuidar da Saúde de Todas Faz bem para a Saúde das Mulheres Lésbicas e Bissexuais, Faz bem para o Brasil”, buscando um cuidado em saúde inclusivo, qualificado e com garantia de acesso aos serviços de saúde, sem preconceitos. Na mesma campanha foi lançado o *site* Saúde LGBT, com diversas informações, estratégias, ações e legislações sobre o grupo (BRASIL, 2016a).

Em 2016, realizou-se a 3ª Conferência de Políticas Públicas de Direitos Humanos de

LGBT trazendo o tema “Por um Brasil que criminalize a violência contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais”, onde foram discutidas políticas públicas abordando a violência contra a população LGBT, com intenção de propor estratégias, associá-las e integrá-las ao Sistema Nacional de Promoção da Cidadania e Enfrentamento à Violência (BRASIL, 2016b). Neste mesmo ano, o MS lançou o Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher, abordando a necessidade dos profissionais de saúde se atentarem às vulnerabilidades da população lésbica e bissexual (BRASIL, 2016d).

Entretanto, no ano de 2017 o *Joint United Nations Program on HIV/AIDS* (UNAIDS) lançou a agenda “Zero Discriminação em Serviços de Saúde”, um manual que apresenta um plano de ação a ser desenvolvido através de parceria entre governo, sociedade civil, universidades e Nações Unidas para o alcance efetivo da zero discriminação nos serviços de saúde (BRASIL, 2017b), porém com pouca ou quase nenhuma ação voltada para mulheres lésbicas e bissexuais.

Estava prevista a 4ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos LGBT, com o tema "A Garantia do Direito à Diversidade Sexual e de Gênero para a Conquista da Democracia" para o ano de 2019 (BRASIL, 2018b), que teria como objetivo o fortalecimento da participação social dessa população e avaliar a efetividade das políticas públicas vigentes. Porém, está não se concretizou e ainda não apresenta data para sua realização.

Outro retrocesso nas políticas para a população LGBT trata-se da Lei nº13.844/19, que exclui essa população das políticas e diretrizes que são voltadas aos direitos humanos, assim como foi excluída a Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão do Ministério da Educação (SECADI), que era responsável por ações de diversidade, étnico raciais e de direitos humanos, a qual fazia parte do Ministério da Educação (BRASIL, 2019).

6. CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu demonstrar:

- Associação entre baixo conhecimento sobre IST/aids e fazer sexo com mulher e, secundariamente, associação entre menor escolaridade com esse desfecho;
- O uso inconsistente de preservativos não se associou com fazer sexo com mulheres;
- Maior prevalência de baixo conhecimento sobre IST/aids e de uso inconsistente de preservativos nas práticas penetrativas entre MSM em comparação às MSH, além de outras características que aumentam sua vulnerabilidade individual, social e programática a essas infecções.
- Temas relacionados às IST com maiores lacunas de conhecimento por MSM, assim como, as fontes onde estas os obtém.

O estudo aponta para a necessidade emergente de que as políticas públicas voltadas às MSM sejam efetivadas e sugere a necessidade de investimento em educação em saúde desse grupo, considerando especialmente estratégias voltadas aos meios de comunicação de massa, ao ensino formal e às oportunidades nos serviços de saúde, bem como educação permanente de profissionais, voltadas as suas especificidades em saúde.

7. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. A. *et al.* Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. **BMC Int. Health Hum. Rights**, London, v. 16, n. 2, p. 1-10, 2016.

ANDRADE, J. *et al.* Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. **Cienc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 10, p. 3809-3819, 2020.

AYRES, J. R. C. M. *et al.* O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (org.). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. p. 121-143.

AYRES, J. R. C. M. Organização das ações de atenção à saúde: modelos e práticas. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 18, p. 11-23, 2009.

BARBOR, T. F. *et al.* **AUDIT – The alcohol use disorders identification test: guidelines for use in primary health care**. Geneva: World Health Organization, 1992.

BARBOSA, R. M. *et al.* **Dossiê saúde das mulheres lésbicas: promoção da equidade e da integralidade**. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde, 2006.

BARBOSA, R. M.; FACCHINI, R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, p. 291-300, 2009.

BARBOSA, R. M.; KOYAMA, M. A. H. Mulheres que fazem sexo com mulheres: algumas estimativas para o Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n. 7, p. 1511-1514, 2006.

BARBOSA, R. M.; PERPÉTUO, I. H. O. Contribuições para a análise das estratégias de prevenção da disseminação do HIV entre mulheres no Brasil: o preservativo feminino em foco. In: BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Compromissos do governo brasileiro com a plataforma da CIPD: rumos ao Cairo + 20**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 2010. p. 137-155.

BARROS, M. S. M. R.; COSTA, L. S. Perfil do consumo de álcool entre estudantes universitários. **SMAD Rev Eletrôn Saúde Mental Álcool Drog.**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p. 4-13, 2019. DOI 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000353.

BERTOLIN, D. C. *et al.* Conhecimento de mulheres que fazem sexo com mulheres sobre o papilomavírus humano. **Cogitare Enferm.**, v. 15, p. 730-735, 2010.

BERTOLOZZI, M. R. *et al.* Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 126-130, 2009.

BLONDEEL, K. *et al.* Evidence and knowledge gaps on the disease burden in sexual and

gender minorities: a review of systematic reviews **Int. J. Equity Health**, London, 15, p. 16, 2016.

BOWLAND, S. E.; FOSTER, K.; VOSLER, A. N. Culturally competent and spiritually sensitive therapy with lesbian and gay Christians. **Soc Work.**, Cary, v. 58, n. 4, p. 321-332, 2013. DOI: 10.1093/sw/swt037.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Políticas e diretrizes de prevenção das DST/aids entre mulheres/Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil sem homofobia**: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos**: uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Chegou a hora de cuidar da saúde**: um livreto especial para lésbicas e mulheres bissexuais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Anais da Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais – GLBT**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008 Disponível em: <http://www.direito.mppr.mp.br/arquivos/File/IConferenciaNacionaldeGaysLesbicasBisexuaiSTravestiseTransexuaisGLBT.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. (Cadernos de Atenção Básica).

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano nacional de promoção da cidadania e direitos humanos de LGBT**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2009b. Disponível em: <http://www.arcoiris.org.br/wp-content/uploads/2010/07/planolgbt.pdf>. Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mulheres lésbicas e bissexuais**: direitos, saúde e participação social. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de saúde integral de lésbicas, gays,**

bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa, 2013b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório da oficina “Atenção Integral à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais”.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST/aids e Hepatites Virais. Portal da Saúde. **Ministério da Saúde promove uso do insumo no dia mundial do preservativo.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Conferências conjuntas de direitos humanos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016b. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/conferenciasdh/3ª-conferencia-nacional-lgbt>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Relatório Final – 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres.** Brasília: Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a.

BRASIL. UNAIDS. Programa conjunto das nações unidas sobre HIV/AIDS. **Conheça a zero discriminação.** Brasília: UNAIDS Brasil, 2017b. Disponível em: https://unaid.org.br/2017/03/conheca_zerodiscriminacao. Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Agenda estratégica para ampliação do acesso e cuidado integral das populações-chave em HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 9.453 de 31 de julho de 2018. Convoca a 4ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília DF, ano 147, p. 5, 1 ago. 2018b.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 13.844 de 18 junho de 2019. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. **Diário Oficial da União:** seção 1, n. 116-A, p. 4, Brasília, DF, 18 jun. 2019.

CAMPOS, C. H.; OLIVEIRA, G. C. **Saúde reprodutiva das mulheres, direitos, desafios e políticas públicas.** Brasília: Centro feminista de estudos e assessoria, 2009. (Coleção 20 anos de Cidadania e Feminismo).

CARMO, M. E.; GUIZARDI, F. L. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as

políticas públicas de saúde e assistência social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. e00101417, 2018. DOI 10.1590/0102-311X00101417.

CARVALHO, C. P. *et al.* Conhecimentos sobre sexualidade: construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. **Rev. Port. Educ.**, Braga, v. 30, n. 2, p. 249-274. DOI 10.21814/rpe.90322017.

CARVALHO, F. F. *et al.* Conhecimento da população privada de liberdade sobre infecções sexualmente transmissíveis. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 41, e20190268, 2020. DOI 10.1590/1983-1447.2020.20190268.

CHAN, S. K. *et al.* Likely female-to-female sexual transmission of HIV-Texas, 2012. **MMWR Morb. Mortal Wkly. Rep.**, Atlanta, v. 63, n. 10, p. 209-212, 2014.

COCHRAN, S. D.; BJORKENSTAM, C.; MAYS, V. M. Sexual orientation and all-cause mortality among US adults aged 18 to 59 years, 2001–2011. **Am. J. Public Health**, Washington, v. 106, p. 918-920, 2016.

CRONBACH, L. Coefficient alpha and the internal structure of tests. **Psychometrika**, Research Triangle Park, v. 16, n. 3, p. 297-334, 1951. DOI 10.1007/BF02310555.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Saúde e educação: a discussão das relações de poder na atenção à saúde da mulher. **Interface-Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 3, n. 4, p. 105-122, 1999.

DELAHANTY, J. *et al.* Tobacco use among lesbian, gay, bisexual and transgender young adults varies by sexual and gender identity. **Drug Alcohol Depend.**, Lausanne, v. 201, p. 161–170, 2019. DOI 10.1016/j.drugalcdep.2019.04.013.

EMORY, K. *et al.* Lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) view it differently than non-LGBT: exposure to tobacco-related couponing, e-cigarette advertisements, and anti-tobacco messages on social and traditional media. **Nicotine Tob. Res.**, Oxford, v. 21, p. 513-522, 2018.

ESTRAZULAS, M. D. M.; MORAIS, N. A. A Experiência religiosa/espiritual de lésbicas, gays e bissexuais: uma revisão integrativa de literatura. **Psicol.: Teor. Pesqui.**, Brasília, v. 35, p. e35436, 2019. DOI 10.1590/0102.3772e35436.

FACCHINI, R. Entre compassos e descompassos: um olhar para o “campo” e para a “arena” do movimento LGBT brasileiro. **Bagoas**, Natal, n. 4, p. 131-158, 2009.

FACCHINI, R. Histórico da luta de LGBT no Brasil. In: CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 6ª REGIÃO. (org). **Psicologia e diversidade sexual**. São Paulo: CRPSP, 2011. p. 10-19.

FUJII, H. Sexual norms for lesbian and bisexual women in a culture where lesbianism is not acceptable enough: the Japanese survey about sexual behaviors, STIs preventive behaviors, and the value of sexual relations. **J. Homosex.**, New York, v. 4, p. 1–14, 2017.

GAHAGAN, J.; SUBIRANA-MALARET, M. Improving pathways to primary health care among LGBTQ populations and health care providers: key findings from Nova Scotia, Canada. **Int. J. Equity Health**, London, v. 17, n. 1, p. 76, 2018.

GORGOS, L. M.; MARRAZZO, J. M. Sexually transmitted infections among women who have sex with women. **Clin. Infect. Dis.**, v. 53, p. 84-91, 2011. Supplement 3.

HAFEEZ, H. *et al.* Health care disparities among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: a literature review. **Cureus**, Palo Alto, v. 9, n. 4, p. e1184, 2017. DOI 10.7759/cureus.1184.

HARDING, T. W. *et al.* Mental disorders in primary health care: a study of the frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychol. Med.**, London, v. 10, p. 231-241, 1980.

HATZENBUEHLER, M. L.; SLOPEN, N.; MCLAUGHLIN, K. A. Stressful life events, sexual orientation, and cardiometabolic risk among young adults in the United States **Health Psychol.**, Washington, v. 33, p. 1185-1194, 2014.

IGNACIO, M. A. O. *et al.* Prevalência de vaginose bacteriana e fatores associados em mulheres que fazem sexo com mulheres. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, e3077, 2018. DOI 10.1590/1518-8345.2491.3077.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades@, região de São Paulo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <http://www.https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/botucatu/panorama>. Acesso em: 13 out. 2020.

JAWORSKI, B. C.; CAREY, M. P. Development and psychometric evaluation of a self-administered questionnaire to measure knowledge of sexually transmitted diseases. **AIDS Behav.**, New York, v. 11, p. 557-574, 2007.

KEIZUR, E. M. *et al.* Knowledge and testing preferences for *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, and *Trichomonas vaginalis* infections among female undergraduate students. **J. Am. Coll. Health**, New York, v. 68, n. 7, p. 754-761. DOI 10.1080/07448481.2019.1616742.

KOH, C. S.; KANG, M.; USHERWOOD, T. I demand to be treated as the person I am: experiences of accessing primary health care for Australian adults who identify as gay, lesbian, bisexual, transgender or queer. **Sex. Health**, Collingwood, v. 11, n. 3, p. 258-264, 2014.

KOWALCZYK, R.; NOWOSIELKI, K. Impact of social factors and sexual behaviors on the knowledge of sexually transmitted infections among women who have sex with women/women who have sex with women and men. **Int. J. STD AIDS**, London, v. 30, n. 2, p. 163–172, 2019. DOI: <http://doi.org/10.1177/0956462418802736>.

LEÃO, E. M.; MARINHO, L. F. B. Saúde das mulheres no Brasil: subsídios para as políticas públicas de saúde. **Promoc. Saude**, v. 3, n. 6, p. 31, 2002.

LEMO, A. C. S. Rachas ou agregações? Uma análise sobre os movimentos de lésbicas e movimentos feministas no 8º SENALE - Seminário Nacional de Lésbicas. In: REDOR, 18., 2014, Recife. **Anais [...]**. Recife: Universidade Federal Rural de Pernambuco, 2014. p. 2321-2337.

LIMA, C. T. *et al.* Concurrent and 58epublico validity of the Audit in urban Brazilian sample. **Alcohol Alcohol.**, Oxford, v. 40, p. 584-589, 2005.

LIMA, M. A. S. **Vulnerabilidade e prevenção às DST's nas práticas afetivo-sexuais de**

lésbicas. 2016. 127 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

LIS, R.; ROWHANI-RAHBAR, A.; MANHART, L. E. Mycoplasma genitalium infection and female reproductive tract disease: a meta-analysis. **Clin. Infect. Dis.**, Chicago, v. 61, n. 3, p. 418-426, 2015.

LOGIE, C. H. *et al.* A group-based HIV and sexually transmitted infections prevention intervention for lesbian, queer and other women who have sex with women in Calgary and Toronto, Canada: study protocol for a non-randomised cohort pilot study. **BMJ Open**., London, v. 4, n. 4, p. 1-8, 2014a. Disponível em: <http://bmjopen.bmj.com/content/4/4/e005190.full.pdf+htm>. Acesso em: 20 nov. 2020.

LOGIE, C. H. *et al.* A psycho-educational HIV/STI prevention intervention for internally displaced women in Leogane, Haiti: results from a non-randomized cohort pilot study. **PloS One**, San Francisco, v. 9, n. 2, p. e89836, 2014b.

LOGIE, C. H.; NAVIA, D.; LOUTFY, M. R. Correlates of a lifetime history of sexually transmitted infections among women who have sex with women in Toronto, Canada: results from a cross-sectional internet-based survey. **Sex. Transm. Infect.**, London, v. 91, p. 278–283, 2015.

MARI, J. J. J.; WILLIAMS, P. A. Validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ20) in primary care in the city of São Paulo. **Braz. J. Psychiatry**, London, v. 148, p. 23-26, 1986.

MARQUES, A. M.; OLIVEIRA, J. M.; NOGUEIRA, C. A população lésbica em estudos da saúde: contributos para uma reflexão crítica. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, p. 2037-2047, 2013.

MARRAZZO, J. M.; COFFEY, P.; BINGHAM, A. Sexual practices, risk perception and knowledge of sexually transmitted disease risk among lesbian and bisexual women. **Perspect. Sex. Reprod. Health**, New York, v. 37, n. 1, p. 6–12, 2005.

MATEBENI, Z. *et al.* "I thought we are safe": Southern African lesbians' experiences of living with HIV. **Cult. Health Sex.**, London, v. 15, p. 34-47, 2013. Suplemento. DOI 10.1080/13691058.2013.764016.

MELLO, A. P. L. Apresentação da pesquisa: panorama da saúde de mulheres lésbicas e bissexuais: um olhar a partir do discurso de profissionais de saúde da família. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política para Mulheres. **Relatório da Oficina Atenção à Saúde de Mulheres Lésbicas e Bissexuais realizada em Brasília de 23 a 25 de abril de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 19-23.

MEYER, D. E. E. *et al.* "Você aprende. A gente ensina?" Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, 2006.

MIRANDA, A. E. *et al.* Associação de conhecimento sobre DST e grau de escolaridade entre conscritos em alistamento ao exército brasileiro, Brasil. **Cienc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro,

v. 18, n. 2, p. 489-497, 2013.

MOLIN, S. B.; DE BLASIO, B. F.; OLSEN, A. O. Is the risk for sexually transmissible infections (STI) lower among women with exclusively female sexual partners compared with women with male partners? A retrospective study based on attendees at a Norwegian STI clinic from 2004 to 2014. **Sex. Health**, Collingwood, v. 13, p. 257–264, 2016.

MORA, C.; MONTEIRO, S. Vulnerability to STI/HIV: sociability and the life trajectories of young women who have sex with women in Rio de Janeiro. **Cult. Health Sex.**, London, v. 12, p. 115-124, 2010.

MULLER, A.; HUGHES, T. L. Making the invisible visible: a systematic review of sexual minority women's health in Southern Africa. **BMC Public Health**, London, v. 16, p. 307, 2016. DOI 10.1186/s12889-016-2980-6.

MURANDA, T.; MUGO, K.; ANTONITES, C. HIV is not for me: a study of African women who have sex with women's perceptions of HIV/AIDS and sexual health. **Afr. Hum. Rights Law J.**, Pretoria, v. 14, n. 2, p. 757-786, 2014.

NATIONAL ALLIANCE ON MENTAL ILLNESS. **LGBTQ**. Arlington: NAMI; 2016. Disponível em: <https://www.nami.org/Find-Support/LGBTQ>. Acesso em: 17 jul. 2019.

NEGREIROS, F. R. N. *et al.* Saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais: da formação médica à atuação profissional. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Brasília, v. 43, n. 1, p. 23-31, 2019. DOI 10.1590/1981-52712015v43n1rb20180075.

NICHIATA, L. Y. I. *et al.* Potencialidade do conceito de vulnerabilidade para a compreensão das doenças transmissíveis. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 1769-1773, 2011.

NIETSCHE, E. A. *et al.* Nursing training for care to the homosexual and bisexual population: students' perception. **Rev. Baiana Enferm.**, Salvador, v. 32, p. e25174, 2018. DOI 10.18471/rbe.v32.25174.

OLIVEIRA, A. D. S.; NERY, I. S. Mulheres que fazem sexo com mulheres: atitudes e práticas sobre prevenção de HIV/AIDS / Women who have sex with women: 60epublic and practices on prevention of HIV/AIDS. **Enferm. UFPI**, v. 5, n. 3, p. 10-17, 2016.

OSIS, M. J. M. D. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 25-32, 1998.

PAIVA, V.; PERES, C.; BLESSA, C. Jovens e adolescentes em tempos de aids: reflexões sobre uma década de trabalho de prevenção. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 13, p. 55-78, 2002.

PARENTE, J. S. *et al.* Álcool, drogas e violência: implicações para a saúde de minorias sexuais. **Reprod. Clim.**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 108-114, 2015.

PARNES, J. E.; RAHM-KNIGGE, R. L.; CONNER, B. T. The curvilinear effects of sexual orientation on young adult substance use. **Addict. Behav.**, Oxford, v. 66, p. 108-113, 2017.

PASCHEN-WOLFF, M. M. *et al.* HIV and sexually transmitted infection knowledge among

women who have sex with women in four Southern African countries. **Cult. Health Sex.**, London, v. 22, n. 6, p. 705-721, 2020. DOI 10.1080/13691058.2019.1629627.

PAULINO, D. B.; RASERA, E. F.; TEIXEIRA, F. B. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 23, p. e180279, 2019. DOI 10.1590/interface.180279.

PEELING, R. W. *et al.* Syphilis. **Nat. Rev. Dis. Prim.**, London, v. 3, p. 17073, 2017.

PEREIRA, H.; CARMO, A. Sexually transmitted diseases: knowledge and perceived prevalence of symptoms in university students. **Int. STD Res. Rev., India**, v. 2, n. 1, p. 1-11, 2014.

PINTO, V. M. *et al.* Sexually transmitted disease/HIV risk behavior among women who have sex with women. **Aids**, London, v. 19, p. 64-69, 2005.

POURMARZI, D.; SHARAMI, S. H. Midwives' educational needs and knowledge about sexually transmittable infections in the Islamic Republic of Iran. **East Mediterr. Health J.**, Alexandria, v. 23, n. 9, p. 611-618, 2017.

RODRIGUES, J. L.; SCHOR, N. Saúde sexual e reprodutiva de mulheres lésbicas e bissexuais. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO: DIÁSPORAS, DIVERSIDADES, DESLOCAMENTOS, 9., 2010, Florianópolis. **Anais Eletrônicos [...]**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010. p. 1-11. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278277959_ARQUIVO_trabalhocompl etoJulliana.pdf. Acesso em: 4 jan. 2020.

RODRIGUES, V. C. C. *et al.* Fatores associados ao conhecimento e atitude de adolescentes quanto ao uso de preservativo masculino. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 74, p. e20190452, 2021. Suplemento 4. DOI 10.1590/0034-7167-2019-0452.

ROECKER, S.; NUNES, E. F. P. A.; MARCON, S. S. The educational work of nurses in the family health strategy. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 157-165, 2013.

ROGES, A. L.; VASCONCELOS, E. M. R.; ARAÚJO, E. C. Needs in the health sector related to the LGBT population (lesbians, gays, bisexuals and transvestites). **J. Nurs. UFPE on line**, Recife, v. 9, p. 1-4, 2015. Suplemento 5. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/8390>. Acesso em: 10 fev. 2021.

ROSA, D. F. *et al.* Nursing care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, p. 299-306, 2019. Suplemento 1. DOI 10.1590/0034-7167-2017-0644.

ROWEN, T. S. *et al.* Use of barrier protection for sexual activity among women who have sex with women. **Int. J. Gynaecol. Obstet.**, New York, v. 120, n. 1, p. 42-45, 2013. DOI 10.1016/j.ijgo.2012.08.011.

RUFINO, A. C. *et al.* Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com

mulheres: 2013-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 4, e2017499, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742018000400005>.

SAAD, A. *et al.* A customized peer-facilitators training program related to sexual health intervention. **Int. Health**, Oxford, v. 4, n. 4, p. 277-282, 2012.

SANTOS, A. R. *et al.* Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LGBTT. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 23, n. 2, p. 400-408, 2015. DOI 10.1590/1983-80422015232078.

SILVA, E. C.; TUCCI, A. M. Padrão de consumo de álcool em estudantes universitários (calouros) e diferença entre os gêneros. **Temas Psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 1, p. 313-323, 2016.

SOOD, S.; KAPIL, A. An update on *Trichomonas vaginalis*. **Indian J. Sex. Transm. Dis.**, India, v. 29, n. 1, p. 7-14, 2008.

STAMM, W. E. Chlamydia trachomatis infections of the adult. In: HOLMES, K. K. *et al.* **Sexually transmitted diseases**. 3. ed. Nova Iorque: MacGraw-Hill, 1999. p. 1146.

TAKEMOTO, M. L. S. *et al.* Prevalence of sexually transmitted infections and bacterial vaginosis among lesbian women: systematic review and recommendations to improve care. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. e00118118, 2019. DOI 10.1590/0102-311X00118118.

TAT, A. S.; MARAZZO, J. M.; GRAHAN, S. M. Women who have sex with women living in low- and middle-income countries: a systematic review of sexual health and risk behaviors. **LGBT Health**, New Rochelle, v. 2, p. 91-104, 2015.

TEIXEIRA, L. O.; FIGUEIREDO, V. L. M.; MENDOZA-SASSI, R. A. Adaptação transcultural do Questionário sobre Conhecimento de Doenças Sexualmente Transmissíveis para o português brasileiro. **J. Bras. Psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 3, p. 247-256, 2015. DOI 10.1590/0047-20850000000085.

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, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health sector strategy on sexually transmitted infections, 2016–2021**. Geneva: World Health Organization, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf;jsessionid=A5C7FBB0B5B4F839B59A33B4B173F042?sequence=1>. Acesso em: 12 out. 2020.

YAYA, S. *et al.* Trends and determinants of HIV/AIDS knowledge among women in Bangladesh. **BMC Public Health**, London, v. 16, p. 812, 2016. DOI 10.1186/s12889-016-3512-0.