

# RESSALVA

Atendendo solicitação do(a)  
autor(a), o texto completo desta tese  
será disponibilizado somente a partir  
de 12/04/2024.



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

Mariana Alice de Oliveira Ignacio

**Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo exclusivamente  
com mulheres e de mulheres que fazem sexo com mulheres e  
com homens à vaginose bacteriana**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de  
Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para  
obtenção do título de Doutora em Saúde  
Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Botucatu  
2022

Mariana Alice de Oliveira Ignacio

**Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo exclusivamente com  
mulheres e de mulheres que fazem sexo com mulheres e com  
homens à vaginose bacteriana**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina,  
Universidade Estadual Paulista “Júlio de  
Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para  
obtenção do título de Doutora em Saúde  
Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte

Botucatu  
2022

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

Ignacio, Mariana Alice de Oliveira.

Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres e de mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens à vaginose bacteriana / Mariana Alice de Oliveira Ignacio. - Botucatu, 2022

Tese (doutorado) - 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. Vaginose bacteriana. 4. Identidade de gênero. 5. Pessoas LGBT.

Palavras-chave: Homossexualidade feminina; Minorias sexuais e de gênero; Vaginose bacteriana; Vulnerabilidade em saúde.

**Agradecimento ao suporte financeiro realizado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP, nas modalidades de Auxílio Regular Processo: 2018/19649-0 e Bolsa Doutorado Processo: 2018/14770-6.**

*Esta tese é especialmente dedicada:*

*À minha família e em especial aos meus pais, José Roberto e Cleusa, por terem me ensinado os verdadeiros valores da vida, a importância do estudo e sempre apoiarem e incentivarem minha carreira acadêmica.*

*A todas as mulheres, participantes da pesquisa, que acreditaram, valorizaram, confiaram em nosso trabalho e dividiram conosco suas angústias, escolhas, dúvidas e intimidade. A vocês toda minha gratidão!*

*Agradeço especialmente:*

*À Profa. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte*

*Que desde a faculdade me ensina a arte de ser enfermeira e, durante minha formação no mestrado e doutorado, a arte de ser professora e pesquisadora. É um exemplo profissional de competência e generosidade. Obrigada por compartilhar comigo seu conhecimento, por acreditar e confiar em meu trabalho e trazer tantas oportunidades de aprendizado profissional e pessoal para minha vida.*

*A toda equipe de pesquisa do projeto “Cuidando da Saúde da Mulher” - Prof. Dra. Marli Teresinha Cassamassimo Duarte – coordenadora; Profa. Associada*

*Ana Teresa de Abreu Ramos Cerqueira,*

*Profa. Associada Silvia Cristina Mangini Bocchi,*

*Profa. Dra. Márcia Guimarães da Silva,*

*Profa. Dra. Margareth Aparecida Santini de Almeida, Enfa. Ms. Thayná Santos Buesso, Enfa. Ms. Stéfanie Cristina Pires Amancio, Enfa. Ms. Ana Beatriz Henrique Parenti, Enfa. Giovanna Donegá Capovilla, Enfa. Jéssica Leite de Campos e graduanda em medicina Isabel Cuba Gaspar,*

*pela valiosa parceria, oportunidade de aprendizado, compartilhamento de conhecimento e importantes contribuições para o desenvolvimento do projeto. Em especial à Enfa. Ms. Thayná Santos Buesso, que dividiu comigo todas as etapas desse trabalho e com muita dedicação, reponsabilidade e bom humor ajudou a caminhada ser produtiva. Foi um grande prazer trabalhar com você.*

*Obrigada pela parceria e amizade!*

*A todos da equipe do Laboratório de Imunopatologia da Relação Materno-Fetal, que sempre muito dispostos a ajudar, abriram as portas do laboratório para a nossa equipe e com toda competência realizaram as análises laboratoriais do nosso projeto. Essa parceria é imensamente valiosa! Em especial à Profa. Dra.*

*Márcia Guimarães da Silva*, coordenadora do laboratório, pelas importantíssimas contribuições intelectuais com o projeto, às **Biomédicas Ms. Julia Andrade Pessoa Morales**, doutoranda **Giovana Fernanda Cosi Bento** e doutoranda **Mariana de Castro e Silva** pela especial dedicação com as análises e resultados laboratoriais do projeto, parceria e amizade e **Dra. Rosana Silveira** por todo cuidado e dedicação com o nosso projeto.

*Ao Centro de Saúde Escola (CSE) da Faculdade de Medicina de Botucatu*, local onde foram realizadas as consultas de enfermagem e coleta de dados do projeto de pesquisa atual, pelo total apoio e incentivo. À **Profa. Associada Eliana Goldfarb Cyrino**, supervisora do CSE, pelo incentivo e viabilização das coletas de dados. Às **Enfa. Dra. Luciana Cristina Parenti** e **Enfa. Marcia Cristina Foglia Ramos** pelo acolhimento e apoio ao projeto. À **Enfa. Ms. Ana Paula Freneda de Freitas**, que nos acompanha desde o projeto anterior, pela valiosa ajuda em todas as etapas do projeto e pela amizade fraterna. A equipe do CIA em nome do **Dr. Oscar Hoepfner** e das médicas da área da Saúde da Mulher **Dra. Estefânia Monteiro**, **Dra. Luciane Kerche** e **Dra. Fatima Viaro** pela ajuda com os tratamentos. A todos os funcionários, em especial, as técnicas de enfermagem da área da Saúde da Mulher **Sandra e Jô**, que sempre ajudaram e facilitaram os momentos das consultas de enfermagem.

*À Secretaria de Saúde de Botucatu, Espaço Saúde Cecília Magaldi e ao programa DST/Aids do município de Botucatu* pelo apoio e parceria nas coletas de dados com o projeto anterior e ajuda na divulgação do projeto atual.

*Ao Prof. Dr. Hélio Rubens C. Nunes* pela assessoria e análises estatísticas.

*Ao Prof. Dr. Adriano Dias* pela assessoria epidemiológica e por todo conhecimento compartilhado, não só comigo, mas com todos os alunos da pós-graduação.

*Ao NEAD.TIS pela ajuda na elaboração do material de divulgação do projeto, sendo fundamental para coleta de dados.*

*À UPESC por todo auxílio ao projeto “Cuidando da Saúde da Mulher”.*

*À Secretaria do departamento de enfermagem, especialmente ao Fernando, Amanda, Rosane e Ângela Cristina por todo auxílio ao projeto.*

*Às Profa. Titular Elucir Gir, Profa. Titular Cristina Garcia de Lima Parada, Profa. Dra. Juliane Andrade e Profa. Dra. Maria Antonieta Barros Leite Carvalhaes pelas valiosas contribuições no exame geral de qualificação.*

*Este trabalho só foi possível porque contou com a participação de diversos profissionais, que em suas áreas de conhecimento, contribuíram de formas diversas. A dedicação e competência de cada um dos envolvidos fortaleceu minha caminhada. A todos minha profunda gratidão!*

*A todos os Professores do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, pela generosidade em compartilhar o precioso conhecimento de vocês conosco.*

*A todos os membros do Conselho do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Botucatu, o qual tive a honra de ser representante discente, por todo aprendizado.*

*Ao Instituto de Educação e Pesquisa em Práticas Pedagógicas- IEP3 da UNESP, o qual também fui representante discente, pela troca de experiências.*

*À Luciene Tobias por sempre acolher os discentes com tanto carinho na secretaria do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.*

*A todos os colegas pós-graduandos do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, por dividirem comigo conhecimento, incentivo e angústias. Foi um prazer fazer parte dessa turma.*

*A todos os alunos de graduação que tive a honra de contribuir com a formação, pelos momentos de aprendizado compartilhados. A importância de vocês em minha carreira profissional é imensurável. Sou muito grata por vocês terem contribuído com a minha vocação para docência. Levo todos vocês em meu coração!*

*Por fim, minhas queridas amigas "Patitas", pessoas incríveis com quem divido mais de 25 anos de amizade e sou profundamente grata por todo companheirismo e incentivo para realização desse sonho.*

*“Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.”*  
(Art. 1- Declaração Universal dos Direitos Humanos)

*“Ninguém nasce odiando outra pessoa pela cor de sua pele, por sua origem ou ainda por sua religião. Para odiar, as pessoas precisam aprender, e se podem aprender a odiar, elas podem ser ensinadas a amar.”*  
(Nelson Mandela)

IGNACIO, M.A.O. **Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres e de mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens à vaginose bacteriana.** 2022. 93 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2022.

## RESUMO

**Introdução:** A vaginose bacteriana (VB) é a alteração mais comum da microbiota vaginal e pode ocasionar repercussões negativas à saúde sexual e reprodutiva da mulher. A literatura aponta elevadas prevalências de VB entre mulheres que se relacionam sexualmente com outras mulheres, o que fundamenta a necessidade de estudo de vulnerabilidade dessas mulheres ao agravo. Não foram encontrados estudos que utilizassem o referencial teórico da vulnerabilidade para analisar essa relação. Assim, o **objetivo** do estudo foi analisar a vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres e de mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens à VB. **Método:** estudo transversal que incluiu 453 mulheres, classificadas em três grupos, segundo o tipo de parceria sexual nos 12 meses que antecederam à coleta de dados: grupo 1- 149 mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres (MSM); grupo 2- 80 mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens (MSMH) e grupo 3- 224 mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (MSH). A captação da amostra se deu em dois momentos distintos: de janeiro de 2015 a abril de 2017 e de janeiro de 2019 a janeiro de 2020 junto a dois projetos de pesquisa mais amplos, que investigaram diversos aspectos sobre a vulnerabilidade e saúde sexual e reprodutiva de mulheres que se relacionavam sexualmente com outras mulheres. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de questionários, que abordaram as variáveis de interesse e exame ginecológico. O diagnóstico da VB foi realizado por exame microscópico do conteúdo vaginal, corado pelo método de Gram e classificado segundo Nugent et al., 1991 e os diagnósticos de papiloma vírus humano e *Chlamydia trachomatis* por reação em cadeia da polimerase. A classificação das variáveis de vulnerabilidade foi baseada no quadro de vulnerabilidade proposto por Ayres et al. em 2012. A análise de vulnerabilidade dos grupos à VB foi realizada por comparação das frequências das variáveis de vulnerabilidade e medianas dos escores de vulnerabilidade, empregando-se os testes Qui-quadrado ou Exato de Fisher e Mann-Whitney. A comparação das prevalências de VB entre os grupos foi realizada pelo teste Qui-quadrado. Foram realizadas regressões múltiplas de Cox para verificar se o tipo de parceria sexual se associou à VB e na identificação das variáveis de vulnerabilidade associadas ao agravo em cada um dos três grupos estudados. Diferenças estatisticamente significativas foram consideradas se  $p < 0.05$ . Ambas as pesquisas mães das quais este subprojeto foi derivado foram aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu sob os pareceres n° 3.320.951 e n° 820.717. **Resultados:** A mediana de idade das participantes foi de 26 anos (18-55), a maioria era branca (74,8%), tinha 12 anos ou mais de estudo (76,1%), não vivia com parceria (79,2%) e tinha atividade remunerada (65,1%). As MSM e MSMH apresentaram maior perfil de vulnerabilidade à VB que as MSH, e as MSMH foram as mais vulneráveis à VB quando comparadas aos demais grupos. A análise do escore de vulnerabilidade apontou que as MSMH possuíam mediana de escore de vulnerabilidade significativamente maior que os demais grupos. As prevalências de VB entre MSM e MSMH foram significativamente semelhantes e superiores que a de MSH (35,6% a vs 36,3% a vs 23,2% b;  $p=0,013$ ). O tipo de parceria sexual não se associou à VB - MSM [1,13 (IC95%: 0,71-1,78);  $p= 0,613$ ] e MSMH [0,94 (IC95%: 0,56-1,56);  $p= 0,802$ ]. As variáveis de vulnerabilidade associadas independentemente a esse desfecho foram diferentes entre os grupos estudados: anos de estudo concluídos foi fator protetor à VB [0,91 (IC95%: 0,82-0,99);  $p= 0,048$ ] entre as MSM; cor da pele não branca [2,34 (IC95%: 1,05-5,19);  $p=0,037$ ] entre as MSMH e troca de parceria sexual nos últimos três meses [2,09 (IC95%: 1,14-3,82);  $p=$

0,017], o uso inconsistente de preservativo [2,61 (IC95%: 1,10-6,20); p= 0,030] e diagnóstico positivo de *C. trachomatis* [2,40 (IC95%: 1,01-5,73); p= 0,048] entre as MSH. **Conclusão:** As MSM e MSMH são mais vulneráveis à VB que MSH, sendo as MSMH o grupo mais vulnerável. As prevalências de VB foram significativamente superiores entre MSM e MSMH quando comparadas às MSH, entretanto, o tipo de parceria sexual não se associou a esse desfecho. As variáveis de vulnerabilidade associadas à VB foram diferentes entre os grupos estudados. Os resultados tomados em conjunto apontam para a necessidade de os profissionais de saúde considerarem o histórico de parceria sexual das mulheres, com vistas à proposição de estratégias eficazes para redução da sua vulnerabilidade a esse agravo.

**Palavras Chave:** Vulnerabilidade em Saúde; Vaginose Bacteriana; Homossexualidade Feminina; Minorias Sexuais e de Gênero.

IGNACIO, M.A.O. **Vulnerability of women who have sex exclusively with women and women who have sex with women and men to bacterial vaginosis.** 2022. 93 pages. Thesis (Ph.D.) – Botucatu Medical School, São Paulo State University, Botucatu, 2022.

## ABSTRACT

**Introduction:** Bacterial vaginosis (BV) is the most common alteration in the vaginal microbiota which can cause negative repercussions on women's sexual and reproductive health. Literature shows high prevalence of BV among women who have sexual relationships with other women, but no studies were found with the theoretical framework of vulnerability to analyze this relationship. Thus, **the aim** of this study was to analyze the vulnerability of women who have sex with women and women who have sex with women and men to BV. **Method:** A cross-sectional study comprising a broader research called "Vulnerability of women who have sex with women to health problems related to mental, sexual and reproductive health and situations of violence", developed in Botucatu-SP. The sample consisted intentionally of 453 women classified into three groups, according to the type of sexual partnership in the past 12 months of the data collection: Group 1 - 149 women who reported having sex exclusively with women (WSW), Group 2 - 80 women who reported having sex with women and men (WSWM) and Group 3 - 224 women who reported having sex exclusively with men (WSM). The sample and data collections were carried out in two periods: from January 2015 to April 2017 and from January 2019 to January 2020. Data were obtained through the application of a questionnaire, with the interest variables and gynecological examination. The diagnosis of BV was performed by microscopic examination according to Gram stain and classified according to Nugent et al. The diagnosis of human papilloma virus and *Chlamydia trachomatis* was performed by polymerase chain reaction. The classification of vulnerability variables was based on the vulnerability framework proposed by Ayres et al. in 2012. The vulnerability analysis of the groups to BV was performed by comparing the variables and the mean of the vulnerability scores using the Chi-square or Fisher's exact and Mann-Whitney tests. Comparison of BV prevalence among groups was performed using the chi-square test. Cox regressions were performed to verify whether the type of sexual partnership was associated with the prevalence of BV and to identify the vulnerability variables associated with BV in each of the three groups studied. Differences were considered statistically significant if  $p < 0.05$ . This research was approved by the ethics committee, reports 3.320.951 and 820.717. **Results:** The mean age of participants was 26 years old (18-55), most were white (74.8%), had more than 12 years of education (76.1%), did not live with a partner (79.2%) and had a paid job (65.1%). The WSW and WSWM had a higher profile of vulnerability to BV than WSM, and WSWM was more vulnerable to BV than WSW. The prevalences of BV among WSW and WSWM were significantly similar and higher than that of WSM (35.6%<sup>a</sup> X 36.3%<sup>a</sup> X 23.2%<sup>b</sup>;  $p=0.013$ ). The type of sexual partnership was not associated with BV – WSW [1.13 (CI 95%: 0.71-1.78);  $p=0.613$ ] and WSWM [0.94 (CI95%: 0.56-1.56);  $p=0.802$ ] and the vulnerability variables associated with this outcome was different in each of the groups studied. Among the WSW, education was a protective factor against BV [0.91 (CI 95%: 0.82-0.99);  $p=0.048$ ], among WSWM, non-white skin color was associated with an increased prevalence of BV [2.34 (CI 95%: 1.05-5.19);  $p=0.037$ ] and among WSM change of sexual partner in past three months [2.09 (CI 95%: 1.14- 3.82);  $p=0.017$ ], inconsistent condom use [2.61 (CI 95%: 1.10-6.20);  $p=0.030$ ] and positive diagnosis of *C. trachomatis* [2.40 (CI 95%: 1.01-5.73);  $p=0.048$ ] were the vulnerability variables independently associated with BV. **Conclusion:** WSW and WSWM are more vulnerable to BV than WSM, and the WSWM are the most vulnerable group. Although the prevalence of BV was significantly higher than WSW, the type of sexual partnership was not independently associated with BV in the present investigation. The vulnerability variables

associated with BV among the groups were different showing the necessity of taking into consideration the history of women's sexual partnership in order to develop effective strategies to reduce such vulnerability.

**Keywords:** Health Vulnerability; Bacterial Vaginosis; Female Homosexuality; Sexual and Gender Minorities.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1-** Diagrama de constituição da amostra. Botucatu, 2015-2020..... 35
- Figura 2-** Box-plot do total de variáveis de vulnerabilidade observado entre as participantes por tipo de parceria sexual. Botucatu, 2015- 2020..... 47

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1-</b>	Caracterização sociodemográfica das participantes (n=453). Botucatu, 2015- 2020.....	44
<b>Tabela 2-</b>	Perfil dos três grupos estudados (mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres, mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens e mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens), segundo as variáveis de vulnerabilidade nas dimensões individual, social e programática (n=453). Botucatu, 2015 – 2020.....	46
<b>Tabela 3-</b>	Análises bivariada e regressão múltipla para explicar a vaginose bacteriana em função do tipo de parceria sexual, ajustada pelas variáveis de vulnerabilidade nas dimensões individual, social e programática (n=453). Botucatu, 2015-2020.....	49
<b>Tabela 4-</b>	Análise bivariada e regressão múltipla que identificaram a associação entre variáveis de vulnerabilidade das dimensões individual, social e programática e vaginose bacteriana em mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres (n=149). Botucatu, 2015-2020.....	51
<b>Tabela 5-</b>	Análise bivariada e regressão múltipla que identificaram a associação entre variáveis de vulnerabilidade das dimensões individual, social e programática e vaginose bacteriana em mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens (n=80). Botucatu, 2015-2020.....	53
<b>Tabela 6-</b>	Análise bivariada e regressão múltipla que identificaram a associação entre variáveis de vulnerabilidade das dimensões individual, social e programática e vaginose bacteriana em mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (n=224). Botucatu, 2015-2020.....	55

## LISTA DE ABREVIATURA

<b>VB</b>	Vaginose Bacteriana
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>PAISM</b>	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
<b>IST</b>	Infecções Sexualmente Transmissíveis
<b>PNAISM</b>	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
<b>LGBT</b>	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
<b>PNSILGBT</b>	Política Nacional de Saúde Integral de LGBT
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>NHNES</b>	National Health and Nutrition Examination Survey
<b>DIP</b>	Doença Inflamatória Pélvica
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>MSM</b>	Mulheres que fazem Sexo exclusivamente com Mulheres
<b>MSMH</b>	Mulheres que fazem Sexo com Mulheres e com Homens
<b>MSH</b>	Mulheres que fazem Sexo exclusivamente com Homens
<b>UBS</b>	Unidades Básicas de Saúde
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
<b>CAPS 1</b>	Centro de Atenção Psicossocial 1
<b>USF</b>	Unidades de Saúde da Família
<b>FMB</b>	Faculdade de Medicina de Botucatu
<b>UNESP</b>	Universidade Estadual Paulista
<b>CSE</b>	Centro de Saúde Escola
<b>HPV</b>	Papilomavírus Humano
<b>PCR</b>	Reação em Cadeia da Polimerase
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>20</b>
1.1 A inclusão de mulheres que se relacionam sexualmente com outras mulheres no cenário das políticas de saúde.....	21
1.2 Microbiota vaginal e Vaginose Bacteriana.....	23
1.3 Vulnerabilidade no contexto da saúde sexual e reprodutiva de mulheres que se relacionam sexualmente com outras mulheres .....	26
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>31</b>
2.1 Objetivo geral .....	31
2.2 Objetivos específicos .....	31
<b>3. MÉTODO.....</b>	<b>32</b>
3.1 Desenho e campo do estudo.....	32
3.2 População, amostra, critérios de inclusão e exclusão.....	33
3.3 Variáveis em estudo.....	35
3.4 Coleta de dados.....	37
3.5 Diagnóstico laboratorial da Vaginose Bacteriana.....	39
3.6 Pesquisa de endocervicite por <i>Chlamydia trachomatis</i> .....	39
3.7 Pesquisa de Papilomavírus Humano (HPV).....	39
3.8 Análise dos dados.....	41
3.9 Procedimentos éticos.....	41
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>43</b>
4.1 Caracterização sociodemográfica das participantes.....	43
4.2 Perfil comparativo das participantes, segundo variáveis de vulnerabilidade nas dimensões individual, social e programática.....	44
4.3 Comparação das prevalências de VB entre MSM, MSMH e MSH.....	47
4.4 Associação entre tipo de parceria sexual e VB, considerando-se as variáveis de vulnerabilidade nas dimensões individual, social e programática.....	47
4.5 Associação entre variáveis de vulnerabilidade em suas três dimensões e VB para os grupos MSM, MSMH e MSH.....	50
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>56</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>69</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>70</b>
APÊNDICE I.....	78
APÊNDICE II.....	84
APÊNDICE III.....	89
APÊNDICE IV.....	90
ANEXO I.....	92
ANEXO II.....	93

## APRESENTAÇÃO

Meu interesse pela área da saúde da mulher e carreira acadêmica se deu desde a graduação em enfermagem, cursada na Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista (FMB/UNESP), no período entre 2005 e 2008, em que pude participar de diversas atividades práticas e científicas na área.

Após o término da graduação, mesmo sabendo que gostaria de seguir a carreira acadêmica, escolhi obter experiência profissional como enfermeira para enriquecer a minha formação. Assim, tive a oportunidade de ser enfermeira no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, no período de 2009 a 2011, e na Atenção Básica em Saúde de Botucatu de 2011 a 2015, realizando atividades assistenciais e gerenciais, inclusive na área de saúde da mulher, sendo que, na atenção primária, esta foi a área de maior aproximação.

O meu contato com o cenário acadêmico e de pesquisa com o público específico de mulheres que fazem sexo com mulheres aconteceu em 2014, com o início do mestrado, também cursado nessa mesma instituição e inserção em grupo que vem investigando aspectos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, acesso a serviços de saúde, consumo de substâncias, saúde mental e situações de violência dessa população.

Além do desenvolvimento de pesquisas relacionadas aos temas anteriormente descritos, este grupo também vem desenvolvendo outras atividades como: projetos de extensão financiados pelo PROEX-UNESP - “Saúde Sexual e Reprodutiva e empoderamento de Mulheres que fazem sexo com Mulheres” e “Saúde Sexual e Reprodutiva e Empoderamento de Mulheres”, capacitação de profissionais e produção de material educativo sobre a temática para a população, divulgação do projeto no meio científico como participação em eventos com apresentação de trabalhos, palestras e produção de artigos.

Após o início do mestrado surgiu a oportunidade de uma bolsa de treinamento

técnico da FAPESP (Processo n°: 2015/14769-0) que possibilitou minha dedicação exclusiva a carreira acadêmica, desde 2015. Desenvolvi durante o mestrado a pesquisa: “Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis e de alterações da microbiota vaginal e fatores associados em mulheres que fazem sexo com mulheres”, que compunha pesquisa mais ampla denominada “Acesso a Serviços de Saúde e Saúde Sexual e Reprodutiva de Mulheres que fazem Sexo com Mulheres”, FAPESP (Processo n°: 2015/04224-6) desenvolvida pela equipe de pesquisa descrita anteriormente.

Os resultados dessa dissertação apontaram lacunas no conhecimento principalmente no que diz respeito à alta prevalência de vaginose bacteriana encontrada nessa população. Isso motivou a presente investigação, que vem sendo desenvolvida desde 2018, a partir da minha entrada no doutorado e em conjunto com pesquisa mais ampla “Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situação de violência”.

## 6 CONCLUSÃO

A presente investigação permitiu concluir que as MSM e MSMH apresentaram maior perfil de vulnerabilidade à VB que as MSH, sendo que, as MSMH apresentaram maior perfil de vulnerabilidade ao agravo que os demais grupos.

As MSM e MSMH tiveram prevalências significativamente superiores de VB que as MSH, sugerindo assim, maior vulnerabilidade das mesmas ao agravo, porém, o tipo de parceria sexual não se associou independentemente à VB.

As variáveis de vulnerabilidade associadas à VB foram diferentes entre os três grupos estudados: anos de estudo concluídos foi a variável de vulnerabilidade associada à VB entre as MSM, cor da pele não branca entre as MSMH e troca de parceria sexual nos últimos três meses, uso inconsistente de preservativo e diagnóstico positivo de *C. trachomatis* entre as MSH.

Os resultados da presente investigação tomados em conjunto demonstram a necessidade de abordagens não heteronormativas pelos profissionais de saúde, sendo necessário considerarem o tipo de parceria sexual adotado pelas mulheres e, assim, planejamento de assistência individualizada, com vistas à redução da vulnerabilidade das mesmas à VB.

A presente investigação reitera que a utilização do conceito de vulnerabilidade como referencial teórico, pode permitir a ampliação do campo de intervenção no processo saúde doença das mulheres e, ainda, operacionalização de ações em saúde que viabilizem a diminuição da vulnerabilidade de MSM e MSMH à VB.

## 7 REFERÊNCIAS

- Amancio SCP. Experiência de mulheres lésbicas e bissexuais com o cuidado de sua saúde sexual e reprodutiva [dissertação]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista; 2020.
- Amsel R, Totten PA, Spiegel CA, Chen KC, Eschenbach D, Holmes KK. Nonspecific vaginitis: diagnostic criteria and microbial and epidemiologic associations. *Am J Med.* 1983;74(1):14-22. doi: 10.1016/0002-9343(83)91112-9.
- Andrade J, Ignácio MAO, Freitas APF, Parada CMGL, Duarte MTC. Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2020t [citado 4 Mar 2021];25(10):3809-19. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020001003809&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020001003809&lng=en). Epub Sep 28, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202510.03522019>.
- Ayres JR, Paiva V, França Júnior I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: Paiva V, Ayres JR, Buchalla CM. *Vulnerabilidade e direitos humanos*. Curitiba: Editora Juruá; 2012. p. 71-94.
- Ayres JRCM, França Junior I, Calazans GJ, Saletti HCF. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 121-43.
- Bagaitkar J, Demuth DR, Scott DA. Tobacco use increases susceptibility to bacterial infection. *Tob Induc Dis.* 2008;4(1):12. doi: 10.1186/1617-9625-4-12.
- Bailey JV, Farquhar C, Owen C. Bacterial vaginosis in lesbians and bisexual women. *Sexually Trans Dis.* 2004;31(11):691-4.
- Barbosa RM, Facchini R. Acesso a cuidados relativos à saúde sexual entre mulheres que fazem sexo com mulheres em São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2009;(25):291-300.
- Bauer HM, Ting Y, Greer CE, Chambers JC, Tashiro CJ, Chimera J, et al. Genital human papillomavirus infection in female university students as determined by a PCR-based method. *JAMA.* 1991; 23-30; 265(4):472-477
- Beamer MA, Austin MN, Avolia HA, Meyn LA, Bunge KE, Hillier SL. Bacterial species colonizing the vagina of healthy women are not associated with race. *Anaerobe.* 2017; 45: 40-43. doi: 10.1016/j.anaerobe.2017.02.020
- Bradshaw CS, Walker SM, Vodstrcil LA, Bilardi JE, Law M, Hocking JS, et al. The influence of behaviors and relationships on the vaginal microbiota of women and their female partners: the WOW Health Study. *J Infect Dis.* 2014;209:1562-72. doi: <https://doi.org/10.1093/infdis/jit664>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) 21 anos depois. Brasília: Ministério da Saúde; 2005a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde; 2005b.

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. Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. Anais da Conferência Nacional de Gays, Lésbicas, Bissexuais, Travestis e Transexuais – GLBT. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de atenção básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2836, de 01 de dezembro de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT). Brasília: Ministério da Saúde; 2011a.

Brasil. Ministério da Saúde. Anais da 2ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011b [citado 27 Jul 2021]. Disponível em: <https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/IIConferenciaNacionaldePoliticaseDireitosHumanosLGBT.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Relatório Final – 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 27 Jul 2021]. Disponível em: <https://pnceu.usp.br/wp-content/uploads/2021/04/relatorio-final-3a-conferencia-nacional-lgbt-1.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.844 de junho de 2019. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios. Diário Oficial da União. 18 Jun 2019.

Buesso TS. Sofrimento psíquico, consumo de risco de álcool e uso de drogas ilícitas em mulheres que fazem sexo com mulheres [dissertação]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista; 2020.

- Burgard SA, Cochran SD, Mays VM. Alcohol and tobacco use patterns among heterosexually and homosexually experienced California women. *Drug Alcohol Depend.* 2005;77(1):61–70. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2004.07.007.
- Caixeta RC, Ribeiro AA, Segatti KD, Saddi VA, Figueiredo Alves RR, et al. Association between the human papillomavirus, bacterial vaginosis and cervicitis and the detection of abnormalities in cervical smears from teenage girls and young women. *Diagn Cytopathol.* 2015;43(10):780-5. doi: 10.1002/dc.23301.
- Carrara S, Ramos S, Simões JA, Facchini R. Política, direitos, violência e homossexualidade pesquisa 9ª parada do orgulho GLBT – São Paulo 2005. Rio de Janeiro: CEPESC; 2006.
- Chacra LA, Fenollar F, Diop K. Bacterial vaginosis: what do we currently know? *Front Cell Infect Microbiol.* 2022;11:672429. doi: 10.3389/fcimb.2021.672429
- Chelimo C, Wouldes TA, Cameron LD, Elwood JM. Risk factors for and prevention of human papillomaviruses (HPV), genital warts and cervical cancer. *J Infect.* 2013;66(3):207-17. doi: 10.1016/j.jinf.2012.10.024.
- Cherpes TL, Hillier SL, Meyn LA, Busch JL, Krohn MA. A delicate balance: risk factors for acquisition of bacterial vaginosis include sexual activity, absence of hydrogen peroxide-producing lactobacilli, black race, and positive herpes simplex virus type 2 serology. *Sex Transm Dis.* 2008;35(1):78-83. doi: 10.1097/OLQ.0b013e318156a5d0.
- Cohen CR, Lingappa JR, Baeten JM, Ngayo MO, Spiegel CA, Hong T, et al. Bacterial vaginosis associated with increased risk of female-to-male HIV-1 transmission: a prospective cohort analysis among African couples. *PLoS Med.* 2012;9:e1001251.
- Costa DW, Parreira BDM, Borges FA, Tavares DMST, Chaves LDP, Goulart BF. Educação em saúde e empoderamento do usuário da estratégia saúde da família. *Rev enferm UFPE on line.* 2016; 10(1):96-102. doi: 10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201613
- Coudray MS, Madhivanan P. Bacterial vaginosis - A brief synopsis of the literature. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2020;245:143-8. doi: 10.1016/j.ejogrb.2019.12.035.
- Curry A, Williams T, Penny ML. Pelvic inflammatory disease: diagnosis, management, and prevention. *Am Fam Physician.* 2019;100(6):357-64.
- D'Oliveira AFPL. Saúde e educação: a discussão das relações de poder na atenção à saúde da mulher. *Interface (Botucatu).* 1999;3(4):105-22.
- Duarte MTC, Cerqueira ATAR, Silva MG, Almeida MA, Bocchi SCM. Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres a agravos relacionados à saúde mental, sexual e reprodutiva e situação de violência [projeto de pesquisa]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu; 2018.
- Duarte MTC, Godoy I, Silva MGS, Andrade J, Ignacio MAO, Freitas APF. Acesso a serviços de saúde e saúde sexual e reprodutiva de mulheres que fazem sexo com mulheres [projeto de pesquisa]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu; 2014.

Facchini R, Barbosa RM. Dossiê saúde das mulheres lésbicas: promoção da equidade e da integralidade [Internet]. Belo Horizonte: Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Rede Feminista de Saúde; 2006 [citado 27 Mar 2017]. Disponível em: <http://www.academia.edu/2391225/>

Dossi%C3%AA\_Sa%C3%BAde\_das\_Mulheres\_L%C3%A9sbicas\_\_Promo%C3%A7%C3%A3o\_da\_equidade\_e\_da\_integralidade

Fethers KA, Fairley CK, Hocking JS, Gurrin LC, Bradshaw CS. Sexual risk factors and bacterial vaginosis: a systematic review and meta-analysis. *Clin Infect Dis*. 2008;47(11):1426-35. doi: 10.1086/592974.

Freitas APF. Necessidades de saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres e acesso a serviços de saúde [dissertação]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista; 2017.

Graver MA, Wade JJ. The role of acidification in the inhibition of *Neisseria gonorrhoeae* by vaginal lactobacilli during anaerobic growth. *Ann Clin Microbiol Antimicrob*. 2011;10:8. doi: 10.1186/1476-0711-10-8.

Griffais R, Thibon M. Detection of *Chlamydia trachomatis* by the polymerase chain reaction. *Res Microbiol*. 1989;140(2):139-141

Guanilo MCDTU, Takahashi RF, Bertolozzi MR. Avaliação da vulnerabilidade de mulheres às Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST e ao HIV: construção e validação de marcadores. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [citado 2 Fev 2021];48(spe):152-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000700152&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000700152&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000600022>.

Guimarães DA, Oliveira VCP, Silva LC, Oliveira CAM, Lima RA, Gama CAP. Dificuldades de utilização do preservativo masculino entre homens e mulheres: uma experiência de rodas de conversa. *Estud Psicol*. 2019;24(1):21-31. doi: 10.22491/1678-4669.20190003.

Hequembourg AL, Blayney JA, Bostwick W, Ryzin MV. concurrent daily alcohol and tobacco use among sexual minority and heterosexual women. *Subst Use Misuse*. 2020;55(1):66-78. doi: 10.1080/10826084.2019.16562522020.

Husman AMR, Walboomers JM, Hopman E, Bleker OP, Helmerhorst TM, Rozendaal L, et al. HPV prevalence in cytologically normal cervical scrapes of pregnant women as determined by PCR: the age-related pattern. *J. Med. Virol*. 1995; 46: 97–102. 9.

Hutchinson KB, Kip KE, Ness RB. Condom use and its association with bacterial vaginosis and bacterial vaginosis-associated vaginal microflora. *Epidemiology*. 2007;18(6):702-8. doi: 10.1097/EDE.0b013e3181567eaa.

Ignacio MAO, Andrade J, Freitas APF, Pinto GVS, Silva MG, Duarte MTC. Prevalência de vaginose bacteriana e fatores associados em mulheres que fazem sexo com mulheres. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2018 [citado 4 Mar 2021];26: e3077. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext)

- Klebanoff SL, Coombs RW. Virucidal effect of *Lactobacillus acidophilus* on human immunodeficiency virus type-1: possible role in heterosexual transmission. *J Exp Med*. 1991;174:289-92.
- Koumans EH, Sternberg M, Bruce C, Mcquillan G, Kendrick J, Sutton M, et al. The prevalence of bacterial vaginosis in the United States, 2001–2004; associations with symptoms, sexual behaviors, and reproductive health. *Sex Transm Dis*. 2007;34(11):864-9.
- Leão EM, Marinho LFB. Saúde das mulheres no Brasil: subsídios para as políticas públicas de saúde. *Promoc Saude*. 2002;3(6):31-6.
- Lima MAS, Saldanha AAW. (In)visibilidade lésbica na saúde: análise de fatores de vulnerabilidade no cuidado em saúde sexual de lésbicas. *Psicol: Ciênc Prof [Internet]*. 2020 [citado 1 Jul 2021];40:e202845. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003202845>
- Mann J, Tarantola DJM, Netter TW. *A Aids no mundo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; 1993.
- Marconi C, Duarte MTC, Silva DC, Silva MG. Prevalence of and risk factors for bacterial vaginosis among women of reproductive age attending cervical screening in southeastern Brazil. *Int J Gynaecol Obstet*. 2015;131(2):137-41. doi: 10.1016/j.ijgo.2015.05.016.
- Marrazzo JM. Evolving issues in understanding and treating bacterial vaginosis. *Expert Rev Anti Infect Ther*. 2004;2(6):913-22.
- Marrazzo JM, Gorgos LM. Emerging sexual health issues among women who have sex with women. *Curr Infect Dis Rep*. 2012;14:204-11. doi: 10.1007/s11908-012-0244-x.
- Marrazzo JM, Thomas KK, Agnew K, Ringwood K. Prevalence and risks for bacterial vaginosis in women who have sex with women. *Sex Transm Dis*. 2010;37(5):335-9
- Marrazzo JM, Koutsky LA, Eschenbach DA, Agnew K, Stine K, Hillier SL. Characterization of vaginal flora and bacterial vaginosis in women who have sex with women. *J Infect Dis*. 2002;185:1307-13. doi: 10.1086/339884.
- Mascarenhas RE, Machado MS, Costa e Silva BF, Pimentel RF, Ferreira TT, Leoni FM, et al. Prevalence and risk factors for bacterial vaginosis and other vulvovaginitis in a population of sexually active adolescents from Salvador, Bahia, Brazil. *Infect Dis Obstet Gynecol*. 2012;378640. doi: 10.1155/2012/378640.
- Masha SC, Wahome E, Vanechoutte M, Cools P, Crucitti T, Sanders EJ. High prevalence of curable sexually transmitted infections among pregnant women in a rural county hospital in Kilifi, Kenya. *PLoS One*. 2017;12(3):e0175166. doi: 10.1371/journal.pone.0175166.
- Meyer DEE, Mello DF, Valadão MM, Ayres JRJM. Você aprende. A gente ensina? Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(6):1335-42. doi: doi.org/10.1590/S0102-311X2006000600022.
- Miranda T. Proposta susta a realização de 4ª Conferência Nacional de Políticas Públicas LGBT [Internet]. Brasília: Portal Câmara dos Deputados; 2018 [citado 15 nov 2019]. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/noticias/549802-proposta-susta-realizacao-de-4a-conferencia-nacional-de-politicas-publicas-lgbt/>

Mora C, Monteiro S. Vulnerability to STIs/HIV: sociability and the life trajectories of young women who have sex with women in Rio de Janeiro. *Cult Health Sexual*. 2010;12(1):115-24.

Munson S, Cook C. Lesbian and bisexual women's sexual healthcare experiences. *J Clin Nurs*. 2016;25(23-24):3497-510.

Muzny CA, Austin EL, Harbison HS, Hook EW. Sexual partnership characteristics of African American women who have sex with women; impact on sexually transmitted infection risk. *Sex Transm Dis*. 2014;41(10):611-7. doi: 10.1097/OLQ.0000000000000194.

Muzny CA, Sunesara IR, Austin EL, Mena LA, Schwebke JR. Bacterial vaginosis among african american women who have sex with women. *Sex Transm Dis*. 2013;40(9):751-5. doi: 10.1097/OLQ.0000000000000004.

Ness RB, Hillier S, Richter HE, Soper DE, Stamm C, Bass DC, et al. Can known risk factors explain racial differences in the occurrence of bacterial vaginosis? *J Natl Med Assoc*. 2003; 95(3): 201–212.

Ness RB, Kip KE, Soper DE, Hillier S, Stamm CA, Sweet RL, et al. Bacterial vaginosis (BV) and the risk of incident gonococcal or chlamydial genital infection in a predominantly black population. *Sex Transm Dis*. 2005;32(7):413-7.

Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Takahashi RF, Fracolli LA. O conceito de “vulnerabilidade” pela enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2008;16:1326-30.

Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Gryscek ALPL, Araújo NVDL, Padoveze MC, Ciosak SI, et al. Potencialidade do conceito de vulnerabilidade para a compreensão das doenças transmissíveis. *Rev Esc Enferm*. 2011;45:1769-73.

Nugent RP, Krohn MA, Hillier SL. Reability of diagnosing bacterial vaginosis is improved by a standardized method of gram stain interpretation. *J Clin Microbiol*. 1991;29:297-301. doi: 10.1128/jcm.29.2.297-301.1991

Olson KM, Boohaker LJ, Schwebke JR, Aslibekyan S, Muzny CA. Comparisons of vaginal flora patterns among sexual behaviour groups of women: implications for the pathogenesis of bacterial vaginosis. *Sexual Health*. 2018;15:61–7. doi: <https://doi.org/10.1071/SH17087>.

Osis MJMD. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 1998;14(1):25-32.

Parenti ABH. Conhecimentos e práticas de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e aids de mulheres que fazem sexo com mulheres [dissertação]. Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista; 2021.

Passos EN, Ribeiro AA, Tavares SBN, Souza NLA, Batista MLS, Cardoso Filho LI, et al. Bacterial vaginosis, representation of endocervical and/or metaplastic cells, and cytological

abnormalities in different age groups: association study. *Diagn Cytopathol.* 2020;48(8):711-6. doi: 10.1002/dc.24398.

Peebles K, Velloza J, Balkus JE, McClelland RS, BarnabasRV. High global burden and costs of bacterial vaginosis: a systematic review and meta-analysis. *Sex Transm Dis.* 2019;46(5):304-11. doi: 10.1097 / OLQ.0000000000000972.

Pinto VM, Tancredi MV, Neto AT, Buchalla CM. Sexually transmitted disease/HIV risk behavior among women who have sex with women. *AIDS.* 2005;19 Suppl 4:S64-9.

Ranjit E, Raghubanshi BR, Maskey S, Parajuli P. Prevalence of bacterial vaginosis and its association with risk factors among nonpregnant women: a hospital based study. *Int J Microbiol.* 2018;2018:8349601. doi: 10.1155/2018/8349601.eCollection 2018.

Ravel J, Gajer P, Abdo Z, Schneider MG, Koenig SSK, McCulle SL, et al. Vaginal microbiome of reproductive-age women. *PNAS.* 2011;108(1)4680-7.

Ravel J, Moreno I, Simón C. Bacterial vaginosis and its association with infertility, endometritis, and pelvic inflammatory disease. *Am J Obstet Gynecol.* 2021;224(3):251-7. doi: 10.1016/j.ajog.2020.10.019.

Reiter S, Spadt SK. Bacterial vaginosis: a primer for clinicians. *Postgrad Med.* 2019;131(1):8-18. doi: 10.1080/00325481.2019.1546534.

Rotstein OD, Pruett TL, Fiegel VD, Nelson RD, Simmons RL. Succinic acid, a metabolic by-product of bacteroides species, inhibits polymorphonuclear leukocyte function. *Infect Immun.* 1985;48(2):402-8.

Rufino AC, Madeiro A, Trinidad AS, Santos RR, Freitas I. Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014. *Epidemiol Serv Saúde.* 2018a;27(4):e2017499. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000400005>.

Rufino AC, Madeiro A, Trinidad AS, Santos RR, Freitas I. Disclosure of sexual orientation among women who have sex with women during gynecological care: a qualitative study in Brazil. *J Sex Med.* 2018b;15(7):966-73. doi: 10.1016/j.jsxm.2018.04.648.

Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enferm [Internet].* 2013 [citado 2 Fev 2021];22(1):224-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>

Sánchez AIM, Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em saúde coletiva?. *Ciênc Saúde Colet [Internet].* 2007 [citado 2 Fev 2021];12(2):319-24. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200007&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200007>.

Seade. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social: versão 2013. São Paulo: SEADE; 2013.

- Seade. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados. Seade municípios. São Paulo: Seade; 2021.
- Sevalho G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(64):177-88.
- Sobel JD. What's new in bacterial vaginosis and trichomoniasis? *Infect Dis Clin North Am*. 2005;19(2):387-406. doi: <https://doi.org/10.1016/j.idc.2005.03.001>
- Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.
- Takahashi RF. Marcadores de vulnerabilidade a infecção, adoecimento e morte por HIV e AIDS [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2006.
- Takemoto MLS, Menezes MO, Polido CB, Santos DS, Leonello VM, Magalhães CG, et al. Prevalence of sexually transmitted infections and bacterial vaginosis among lesbian women: systematic review and recommendations to improve care. *Cad Saúde Pública [Internet]*. 2019 [citado 4 Fev 2021];35(3):e00118118. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019000302001&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019000302001&lng=en).
- Valadão RC, Gomes R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. *Physis Rev Saúde Colet*. 2011;21:1451-67.
- Van de Wijgert JHHM, Jaspers V. The global health impact of vaginal dysbiosis. *Res Microbiol*. 2017;168(9-10):859-64. doi: 10.1016/j.resmic.2017.02.003.
- Wilson JD, Lee RA, Balen AH, Rutherford AJ. Bacterial vaginal flora in relation to changing oestrogen levels. *Int J STD AIDS*. 2007;18(5):308-11. doi: 10.1258/095646207780749583.
- Workowski KA, Bachmann LH, Chan PA, Johnston CM, Muzny CA, Park I, et al. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. *MMWR Recomm Rep [Internet]*. 2021 [citado 4 Fev 2021];70(RR-4):1-187. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.rr7004a1>
- Yotebieng M, Turner AN, Hoke TH, Damme KV, Rasolofomanana JR, Behets F. Effect of consistent condom use on 6-month prevalence of bacterial vaginosis varies by baseline BV status. *Trop Med Int Health*. 2009;14(4):480-6. doi: 10.1111/j.1365-3156.2009.02235.x.
- Zozaya M, Ferris MJ, Siren JD, Lillis R, Myers L, Nsuami MJ, et al. Bacterial communities in penile skin, male urethra, and vaginas of heterosexual couples with and without bacterial vaginosis. *Microbiome*. 2016;4:16. doi: 10.1186/s40168-016-0161-6.