



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates  
entre sociedade e estado



**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

**Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e estado**

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

| <b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)</b> |   |
|--|---|
| S255   | <p>Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e estado / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.</p> <p>Formato: PDF<br/> Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader<br/> Modo de acesso: World Wide Web<br/> Inclui bibliografia<br/> ISBN 978-65-258-0820-8<br/> DOI: <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.208221512">https://doi.org/10.22533/at.ed.208221512</a></p> <p>1. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p> |
| <b>Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166</b>  |   |

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Saúde coletiva é definida como uma área de conhecimento multidisciplinar construída pelas ciências biomédicas e pelas ciências sociais. Nesse sentido se propõe a pesquisar as origens e formas de reprodução social de algumas doenças, com o intuito de fornecer dados para planejamento e ações dos serviços de saúde competentes.

Se por um lado a saúde pública é correlacionada ao diagnóstico e tratamento das enfermidades, com acesso pela população em qualquer local do país, o que provê a assistência à saúde, na outra vertente temos a saúde coletiva que existe para pensar em novos conceitos e conjecturas futuras, exatamente por esse conceito observamos a formação do movimento sanitaria na América Latina, e conseqüentemente a chamada reforma sanitária brasileira. Nesse âmbito, a necessidade de realizar reformas sanitárias no Brasil surge na década de 1970, moldando um conjunto de ideias, que vislumbravam mudanças na saúde do país coincidindo na qualidade de vida da população. Foram basicamente esse conjunto de propostas, na denominada reforma sanitária que originaram a universalidade do direito à saúde para a população, instituído na Constituição de 1988, formalizando o Sistema Único de Saúde vigente no país.

Tendo em vista a importância de todos esses conceitos que fazem parte da história da saúde brasileira apresentamos esta obra que envolve vários conceitos da saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, serviço de acompanhamento de paciente, prevenção de doenças, cuidados, epidemiologia, serviços de saúde, taxa de mortalidade dentre outros. A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país.

Assim, a obra “Saúde coletiva: mudanças, necessidades e embates entre sociedade e estado” torna-se relevante não apenas por abordar esta área que compõe as bases da pesquisa em saúde no país, mas também pela divulgação científica, deste modo, destacamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para publicação e acesso aos dados e pesquisas dentro desta nobre área da saúde.

Desejo a todos uma ótima leitura.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

**CAPÍTULO 1 ..... 1****A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO PARTO HUMANIZADO E O USO DO BANQUINHO MEIA LUA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Letícia Silva de Azevedo  
 Danielly da Costa Rocha  
 Jakline Silva de Azevedo  
 Jhully Sales Pena de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215121>

**CAPÍTULO 2 ..... 21****A SEGURANÇA PÚBLICA NA PREVENÇÃO E ABORDAGEM À VÍTIMAS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO**

Orleilso Ximenes Muniz  
 Helyanthus Frank da Silva Borges  
 Alexandre Gama de Freitas  
 Jakson França Guimarães  
 Cristiano Braz Ferreira  
 Diógenes Martins Munhoz  
 Nayara de Alencar Dias  
 Raquel de Souza Praia  
 José Aluísio Ferreira Cruz  
 Eduardo Araújo dos Santos Neto  
 Midian Barbosa Azevedo  
 Fabrícia da Silva Cunha  
 Euler Esteves Ribeiro  
 Ciro Felix Oneti  
 Gabriela dos Santos Alves  
 Salomão Correa Praia  
 Inez Siqueira Santiago Neta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215122>

**CAPÍTULO 3 .....29****CIÊNCIA COGNITIVA - CONFIGURAÇÃO DE CONSTRUTO EPISTEMOLÓGICO**

Adelcio Machado dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215123>

**CAPÍTULO 4 .....38****DIFICULDADES E RISCOS VIVENCIADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**

Paulo Henrique dos Santos Martins  
 Davi da Silva Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215124>

**CAPÍTULO 5 .....48****DOR DO PARTO: MÉTODOS DE ALÍVIO E SUAS REPERCUSSÕES NA SAÚDE MATERNO-FETAL**

Marina Mendes Coelho

Letícia Toss  
 Fabiane Bregalda Costa  
 Zenaide Paulo Silveira  
 Maria Margarete Paulo  
 Maicon Daniel Chassot  
 Claudia Carina Conceição dos Santos  
 Elizete Maria de Souza Bueno  
 Adriana Maria Alexandre Henriques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215125>

**CAPÍTULO 6 ..... 61**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA NECESSÁRIA NO COMBATE AOS IMPACTOS DAS PARASIToses NA SAÚDE PÚBLICA**

Izadora Larissa Cei Lima  
 Gabriel Itaparica de Oliveira  
 Simone Tavares Valente  
 Thayse Kelly da Silva Martino  
 João Vitor Silva  
 Jefferson Cardoso Coutinho  
 Camila Lima das Chagas  
 Lucas Vinicius Oliveira De Souza  
 Karina Lima das chagas  
 Carmem Lucia Gomes de Araujo Souza  
 Vivaldo Rosa de Souza Junior  
 Irene André da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215126>

**CAPÍTULO 7 .....63**

**LA GESTIÓN POR PROCESOS: UN RETO PARA LOS SISTEMAS DE SALUD EN LATINOAMÉRICA**

Shirley Janeth Mora Solórzano  
 Edwin Hernán Alvarado Chicaíza  
 Zully Shirley Díaz Alay  
 Carmen Obdulia Lascano Espinoza  
 Jeffry John Pavajeau Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215127>

**CAPÍTULO 8 .....69**

**O DESAFIO DA ESPIRITUALIDADE NO ENSINO DA ENFERMAGEM**

Josué Barbosa Sousa  
 Rita Maria Heck  
 Bruna Rodrigues Bosse  
 Bruna Da Silva Cabral  
 Gabriel Moura Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215128>

**CAPÍTULO 9 .....83****O TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE E A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO**

Erica Lima Costa de Menezes  
Melisse Eich  
Marta Inez Machado Verdi  
Magda Duarte dos Anjos Scherer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2082215129>

**CAPÍTULO 10.....96****PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO À SAÚDE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

Cláudia Carina Conceição dos Santos  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Zenaide Paulo da Silveira  
Maria Margarete Paulo  
Letícia Toss  
Ester Izabel Soster Prates  
Telma da Silva Machado  
Simone Thais Vizini  
Elisa Justo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151210>

**CAPÍTULO 11 ..... 105****PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AOS DISTÚRBIOS PSÍQUICOS MENORES EM FISIOTERAPEUTAS INTENSIVISTAS DE UMA GRANDE CIDADE DO ESTADO DA BAHIA**

Cleide Lucilla Carneiro Santos  
Lorena Pacheco Cordeiro Lisboa  
Núbia Samara Caribé de Aragão  
Gabriella Bené Barbosa  
Davi Félix Martins Júnior  
Mônica de Andrade Nascimento  
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151211>

**CAPÍTULO 12.....119****RELAÇÕES DO ADOECIMENTO MENTAL DE ALUNOS COM O ISOLAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Renata dos Santos Ribeiro Guzman  
Paula Trugilho Lopes Trentini  
Rafael Durant Pacheco  
Fernanda Delorence  
Josele da Rocha Monteiro  
Édna Berçaco Hermínio Candido  
Maxwell Ferreira Silva

Aparecida Dias de Macedo  
 Maycon Barbosa Arsénio  
 Leonardo Simões dos Santos  
 Bruna Adila Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151212>

**CAPÍTULO 13..... 132**

**SAÚDE COLETIVA – CONFIGURAÇÃO DE ÁREA EPISTEMOLÓGICA**

Adelcio Machado Santos  
 Anderson Antônio Mattos Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151213>

**CAPÍTULO 14..... 146**

**SÍNDROME METABÓLICA NA PEDIATRIA**

Vitória Del' Arco Cervo  
 Bruno Batista Berteli  
 Andrej Uriadenik Dobroski Bastos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151214>

**CAPÍTULO 15..... 151**

**USO DE PROTEÇÃO CONTRA IST POR MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Clara Louise Araujo Reis  
 Maria Evangelina de Oliveira  
 Mariana Barbosa Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.20822151215>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 162**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 163**

# USO DE PROTEÇÃO CONTRA IST POR MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

*Data de aceite: 01/12/2022*

### **Clara Louise Araujo Reis**

Fisioterapeuta pelo Centro Universitário-UNINOVAFAPI (2021), Teresina-PI

### **Maria Evangelina de Oliveira**

Fisioterapeuta pela Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP) – SP (1989); Docente no Centro Universitário-UNINOVAFAPI, Teresina-PI

### **Mariana Barbosa Vieira**

Fisioterapeuta pelo Centro Universitário-UNINOVAFAPI (2021), Teresina-PI

**RESUMO:** As mulheres cisgêneras que têm relações sexuais com outras mulheres cisgêneras (MCSM) até hoje têm sua sexualidade pouco estudada e têm pouco acesso aos serviços de saúde devido à falta de preparo dos profissionais. Esses fatores contribuem para a suscetibilidade das MCSM a adquirirem as infecções sexuais transmissíveis (IST). Objetivo: Apresentar dados sobre o conhecimento e comportamento de MCSM em relação a métodos de proteção contra IST que estão disponíveis no mercado. Resultados: Foram encontrados sete estudos nas bases de dados BDEFN, LILACS, PKP,

Periódicos CAPES e SciELO e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão sobraram cinco artigos de caráter qualitativo, quantitativos e descritivos publicados entre 2017 e 2021 que falavam sobre o comportamento sexual de MCSM e o uso de métodos de barreiras por essa população. As práticas sexuais mais citadas pelas MCSM participantes dos cinco artigos incluídos foram o sexo oral, a penetração vaginal e a penetração anal. O uso dos métodos não foi tão citado em nenhum dos estudos. Considerações finais: As MCSM não possuem afinidade com o uso dos métodos de proteção por diversos motivos. Dentre eles, a ideia de que não é preciso e por acharem que os métodos não são práticos e tiram o prazer sexual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções Sexuais Transmissíveis, Mulher lésbica, Mulher bissexual.

### USE OF PROTECTION AGAINST STIS BY WOMEN WHO HAVE SEX WITH WOMEN: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** The sexuality of the cisgender women who have sex with other cisgender women (CWSW) has been little studied until

today, and they have little access to health services due to the professionals' lack of training. These factors contribute to the susceptibility of the CWSW to acquire sexually transmitted infections (STIs). Objective: To present data about the CWSW knowledge and behavior in relation to methods of protection against STIs that are available on the market. Results: Seven studies were found in BDENF, LILACS, PKP, CAPES Periodicals e SciELO database, and, after the application of inclusion and exclusion criteria, there were left five qualitative, quantitative and descriptive articles published between 2017 and 2021, which discussed about the CWSW sexual behavior and the use of barrier methods by this population. The most mentioned sexual practices by the participating CWSW of the five included articles were the oral sex, vaginal penetration and anal penetration. The use of methods was not mentioned as much in any of the studies. Final considerations: The CWSW do not have affinity with the use of protection methods for several reasons. Among them, the idea that there is no need and for thinking the methods are not convenient and take away the sexual pleasure.

**KEYWORDS:** Sexually Transmitted Infections, Lesbian woman, Bisexual woman.

## 1 | INTRODUÇÃO

Orientações sexuais e identidades de gênero, assim como as formas não heteronormativas de comportamento, relacionamento ou comunidade são frequentemente desacreditadas e estigmatizadas. Isso se apresenta, por exemplo, em não oferecer aos casais homoafetivos os direitos que os heteroafetivos possuem, como o casamento e o direito à pensão; no tratamento de instituições religiosas sobre o assunto como se fosse pecado ou doença; nos crimes de ódio contra pessoas LGBTQIA+ e a impunidade dos mesmos (BELL; PERRY, 2015).

São graves as consequências do preconceito sofrido por pessoas não heteronormativas. O medo de futuras situações estressantes e o medo internalizado que obriga a pessoa a adotar um comportamento heteronormativo como forma de se proteger de uma possível violência acabam sendo um fator degradante para a saúde mental, manifestando-se como ansiedade, depressão, pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e mortes por suicídio (CHINAZZO *et al.*, 2020).

A heteronormatividade é algo naturalizado na cultura brasileira, está ligada a edificação do que é tido como masculino e feminino (PETRY; MEYER, 2011), e diz respeito a práticas e instituições que dão legitimidade e privilégios a heterossexualidade e heterossexuais como sendo naturais e fundamentais (COHEN, 2005).

Adolescentes LGBTQIA+ possuem mais dificuldades em seu desenvolvimento que os que não são. As preocupações decorrentes do estigma relacionado à orientação sexual além dos problemas típicos da adolescência são um combo mais estressante para lidar em comparação com os dos demais jovens (COKER *et al.*, 2010). Quanto ao contexto de saúde física, Mulheres CIS que fazem Sexo com Mulheres CIS (MCSM) são mais propensas a problemas como abuso de álcool e drogas, obesidade, Infecções Sexuais Transmissíveis (IST), câncer de mama e de útero, entre outros. E além disso buscam cuidados em saúde

somente em condições graves (RIBEIRO *et al.*, 2019; ALBUQUERQUE *et al.*, 2016).

As IST, anteriormente chamadas de doenças venéreas e de Doenças Sexuais Transmissíveis, são infecções transmitidas por contato sexual causadas por microrganismos infecciosos como vírus, fungos, bactérias e protozoários. Esses agentes ocasionam uma grande variedade de sintomas e manifestações clínicas na região genital dos infectados, ou ainda em outras partes do corpo, embora, na maioria dos casos, possam evoluir com poucos ou nenhum sintoma (SANTOS *et al.*, 2009; AZEVEDO, 2008).

Brasil, Cardoso e Silva (2019) falam em seu artigo que muitas pessoas desconhecem as IST. Algumas delas podem evoluir para graves complicações se não tratadas imediatamente. Infertilidade, câncer e até mesmo morte são exemplos dessas complicações. É comum que muitas pessoas não saibam reconhecer quando possuem IST, seja por não apresentar sintomas ou mesmo por ignorar os sinais e sintomas que eventualmente aparecem. Os autores ainda descreveram as IST mais conhecidas por um público escolar, que são: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (*Acquired Immunodeficiency Syndrome* – AIDS), hepatites, sífilis, herpes, gonorreia, candidíase, Vírus T-Linfotrópico Humano (*Human T-Lymphotropic Virus* – HTLV), cancro mole, tricomoníase, donovanose e clamídia, respectivamente da mais conhecida para a menos conhecida.

No artigo de Pereira *et al.*, (2019) são descritas as tendências epidemiológicas do Vírus da Imunodeficiência Humana (*Human Immunodeficiency Virus* – HIV) e AIDS no Brasil. Em 2017 houve 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS e nos últimos cinco anos, uma média de 40 mil novos casos de AIDS, dos quais cerca de 67% são em homens e 33% em mulheres. É estimado aproximadamente que 866 mil indivíduos vivam com HIV no país e, que entre estes, 135 mil não possuem conhecimento disto.

Dourado *et al.*, (2020) estudaram os aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes diagnosticados com IST. Os autores concluíram que em relação às IST diagnosticadas no período do estudo, tiveram 40,06% de casos de Papilomavírus Humano (*Human Papillomavirus* – HPV), 27,02% de casos de uretrite, 18,32% de casos de sífilis latente tardia, 12,73% de casos de úlceras genitais, 4,35% de casos de sífilis secundária e 0,62% de casos de vulvovaginites por tricomoníase. Foram um total de 322 prontuários de pacientes atendidos em 2017, destes 229 pertenciam a pacientes do sexo masculino e 93 pertenciam ao sexo feminino. Entre as mulheres, a IST mais prevalente foi o HPV com 56 casos (60,2%) e três casos são de coinfectadas, uma com hepatite B, uma com sífilis latente tardia e o outra com cervicite.

As relações sexuais entre indivíduos do mesmo sexo são descritas em publicações científicas há muito tempo e ainda há escassez de estudos, novas tecnologias e estratégias de combate às IST voltados para MCSM. E a preconização do uso da camisinha masculina (recortada longitudinalmente para formar um retângulo), dedeira de látex, *dental dam*, camisinha nos brinquedos sexuais e na prática digito-vaginal já é trabalhada a mais de 20 anos e, ainda assim, o uso não é muito popular e conveniente para algumas práticas

sexuais, o que colabora para a baixa adesão (FONTES *et al.*, 2021).

A ausência de políticas e ações de prevenção às IST exclusivas para MCSM está intimamente relacionada a invisibilização social desse público e, com isso, é comum que ao procurar profissionais de saúde a mulher receba informações com viés heteronormativo que não condizem com o seu contexto e demandas, dessa forma, acentuando a dimensão da vulnerabilidade do seu grupo (BATISTA; ZAMBENEDETTI, 2017).

Políticas públicas são uma série de ações que visam a melhoria das condições de saúde da população e dos ambientes natural, social e do trabalho, também, regularizando as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da coletividade (LUCCHESI *et al.*, 2004).

É imprescindível que políticas públicas específicas para a população de MCSM sejam elaboradas de acordo com cada necessidade e vivência, para assim, reduzir o surgimento de novos casos de IST e promover atendimentos em saúde adequados à população. E para que estas sejam elaboradas é necessário que haja base científica, por isso a importância da realização deste estudo. Portanto, o objetivo deste artigo é apresentar dados sobre o conhecimento e comportamento de mulheres Cisgêneras (CIS) que têm relações sexuais com outras mulheres CIS em relação a métodos de proteção contra infecções sexuais transmissíveis que estão disponíveis no mercado.

## 2 | METODOLOGIA

O presente trabalho de conclusão de curso refere-se à uma revisão integrativa da literatura. Souza e Carvalho (2010), falam que uma revisão integrativa combina dados de delineamento de pesquisa diversos e é um instrumento excepcional no campo da saúde, pelo fato de sintetizar as pesquisas disponíveis sobre um determinado tema e direcionar a prática fundamentando-se em conhecimento científico.

Para a busca dos artigos foram utilizadas as bases de dados BDNF, LILACS, PKP, Periódicos Capes e SciELO. E o período de publicação dos artigos foi entre 2015 e 2021. Quanto aos descritores da pesquisa, foram tanto na língua inglesa quanto na portuguesa utilizando os operadores booleanos *OR* e *AND* para unir as palavras-chave. Os descritores foram os seguintes: 'mulher lésbica', 'mulher bissexual', 'doenças sexualmente transmissíveis', 'infecções sexuais transmissíveis', '*lesbian woman*', '*bisexual woman*', '*sexually transmitted diseases*' e '*sexually transmitted infections*'.

Foram incluídos artigos com data de publicação entre 2015 e 2021 que contém questionário e/ou entrevistas sobre o conhecimento e comportamento sexual de mulheres CIS que fazem sexo com mulheres CIS sobre IST, ou seja, artigos classificados como pesquisas qualitativas, quantitativas e descritivas. Os excluídos foram artigos duplicados e artigos que fugiram do tema da pesquisa.

Os resultados estão inseridos da seguinte forma: analisados, descritos e organizados em uma tabela com uma ordem cronológica decrescente.

### 3 | RESULTADOS

A quantidade de artigos encontrados foi de sete e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão sobram cinco estudos. Cada um destes estudos incluídos está analisado e descrito na tabela 1.

| Autoria e Ano                | Objetivo   | Amostra   | Metodologia   | Resultados   |
|------------------------------|--|-----------|---|--|
| FONTES <i>et al.</i> , 2021  | Identificar os tipos de práticas sexuais mais comuns entre mulheres que fazem sexo com mulheres e, secundariamente, caracterizar epidemiologicamente o grupo estudado. | 454 MCSM. | Estudo observacional, descritivo, com dados coletados através de questionário próprio.  | As práticas sexuais: penetração vaginal por objetos ou partes do corpo (97,58%), penetração anal (226; 49,67%). Sobre o não uso de proteção: por não conhecer os métodos eficazes (140; 37,7%); por falta de praticidade e acessibilidade aos métodos que são conhecidos (89; 24%); por acreditar que não é preciso usá-los (48; 12,9%). Além disso, apenas 38 utilizam proteção no primeiro encontro sexual (8,4%); |
| ANDRADE <i>et al.</i> , 2020 | Identificar as dimensões da vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres associadas às IST.   | 150 MCSM. | Estudo transversal onde aplicou-se um questionário estruturado. A análise de dados foi realizada por modelo de regressão logística. | Sobre as práticas sexuais: penetração vaginal (88%), tribadismo (22%), penetração anal (19,3%), relação no período menstrual (24,7%). Quanto a proteção durante a relação sexual, 82% não fazia uso consistente do preservativo. Além disso, 42,7% não procuravam os serviços de saúde para ações de prevenção, 19,3% não tinham conhecimentos básicos sobre IST, 10,7% tinham antecedente de IST.                   |
| RUFINO <i>et al.</i> , 2018  | Descrever práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM).  | 582 MCSM. | Estudo transversal, com dados obtidos por questionário eletrônico, de MSM das cinco macrorregiões do país.                          | Predominaram o sexo oral (95,2%) a penetração vaginal digital (97,3%) e a penetração anal (27%) com raro uso de método de barreira; nos últimos cinco anos, mulheres que fizeram sexo exclusivo com mulher, comparadas àquelas que fizeram sexo com mulher e homem, foram menos propensas a usar método de barreira na prática com mulher (28,3% versus 41,1%).  |

|                                   |   |   |  |   |
|-----------------------------------|---|---|--|---|
| BATISTA;<br>ZAMBENEDETTI,<br>2017 | Conhecer a percepção e as estratégias de prevenção às IST/AIDS entre mulheres lésbicas e bissexuais.                                    | 5 Mulheres Lésbica (ML) e Mulheres Bissexuais (MB). | Pesquisa-intervenção onde foram realizados três grupos focais, trabalhar com o grupo um potencial transformador de suas percepções/ações com relação prevenção de IST. | Os métodos de prevenção que as participantes conheciam eram considerados pouco usuais e práticos, como a utilização de plástico filme ou a camisinha feminina. Há um consenso, no grupo, de que o sabor das secreções vaginais faz parte do prazer sexual, o que ficaria inibido com o uso de barreiras. Observou-se que o grupo indicou não considerar os métodos disponíveis totalmente viáveis para adesão após as discussões. |
| OLIVEIRA <i>et al.</i> ,<br>2017  | Avaliar o conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à prevenção e transmissão do HIV/AIDS em mulheres que fazem sexo com mulheres. | 91 MCSM.  | Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido por meio de um inquérito avaliativo. As análises estatísticas foram obtidas pelo SPSS 20.0.    | 45 mulheres (49,45%) consideraram que seu conhecimento sobre HIV não é suficiente para se prevenir; 58 (63,75%) adotam métodos de prevenção; 40 (43,96%) nunca utilizaram um preservativo feminino; 50 (54,94%) compartilham acessórios durante a relação; e, 55 (60,44%) teve relação desprotegida durante a menstruação.  |

Tabela 1. Análise e descrição dos estudos incluídos.

Fonte: a autora.

## 4 | DISCUSSÃO

A sexualidade é algo ligado a todas as pessoas e é dependente de diversos fatores e contextos (FONTES *et al.*, 2021). Alguns dos contextos que envolvem a sexualidade de MCSM são questões como a luta por visibilidade, as diferenças de gênero, a heteronormatividade, a falta de preparo dos profissionais de saúde e a falta de conhecimento sobre as IST (ANDRADE *et al.*, 2020). Esses contextos podem ser somados as dificuldades de acesso à saúde e as experiências ruins com esses serviços que levam a redução do uso dos mesmos por esse grupo (RUFINO *et al.*, 2018).

A baixa procura das MCSM pelos serviços de saúde possui grande relação com a invisibilização do grupo nos serviços de saúde acarretando numa forte vulnerabilidade as IST, que possui como atos primordiais de prevenção a educação em saúde dos indivíduos em utilizar os métodos de barreira (OLIVEIRA *et al.*, 2017). No entanto, as práticas sexuais de MCSM são pouco conhecidas, há precariedade de estudos sobre o assunto e o principal foco das políticas públicas brasileiras com relação às IST ainda é a preconização do uso de preservativo masculino (BATISTA; ZAMBENEDETTI, 2017).

Mulheres CIS que possuem múltiplos parceiros e parceiras sexuais são duas vezes

mais suscetíveis a adquirir alguma IST do que as mulheres CIS que fazem sexo somente com homens. E as que fazem sexo apenas com mulheres apresentam um risco menor que as anteriores (FONTES *et al.*, 2021; ANDRADE *et al.*, 2020, OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Fontes *et al.* (2021), produziram um estudo onde participaram 454 mulheres com média de idade de 23,7 anos, dentre elas, 174 eram ML e 273 eram MB. Penetração vaginal por objetos ou partes do corpo, penetração anal e penetração por uso de brinquedos sexuais foram as práticas sexuais mais citadas entre as participantes, respectivamente, 444, 226 e 177. Além disso, apenas 38 mulheres afirmaram usar proteção contra IST já na primeira relação sexual com outras mulheres.

No estudo de Andrade *et al.* (2020), participaram 150 mulheres, 86 delas com idade igual ou superior a 24 anos. Os autores obtiveram resultados preocupantes a respeito do comportamento sexual da amostra: 85 mulheres afirmaram não se perceber em risco de IST, 107 tinham relação sexual após uso de drogas ilícitas e/ou álcool, 123 não faziam uso consistente do preservativo, 29 não tinham conhecimentos básicos sobre IST e 37 tinham relação sexual no período menstrual. As práticas sexuais mencionadas pelas participantes foram a penetração vaginal (132), a penetração anal (29) e o tribadismo (33).

Rufino *et al.* (2018), reuniram 582 MCSM de todas as regiões do Brasil com idade entre 20 e 29 anos, onde 387 delas identificaram-se como ML e 183 como MB. Das práticas sexuais mais comuns, a penetração digital-vaginal e o sexo oral foram as mais citadas, 566 e 554, nessa ordem. Nas práticas de penetração vaginal com brinquedos sexuais (182) e penetração anal (83) o preservativo masculino foi apontado como o método de barreira mais utilizado. E na penetração digital-vaginal o uso de luva de dedos foi citado apenas por 32 mulheres.

Vê-se que as práticas de sexo oral e penetração vaginal e anal, independentemente de serem feitas com parte do corpo (ex.: dedos e punho) ou brinquedos sexuais (ex.: dildos e vibradores), são as mais citadas dentre as participantes dos estudos de Fontes *et al.* (2021), Andrade *et al.* (2020) e Rufino *et al.* (2018). Porém, o uso de barreiras para transmissão de IST não chega nem perto de ser equivalente à frequência das práticas citadas.

Das participantes do estudo de Fontes *et al.* (2021) que afirmaram fazer uso de brinquedos sexuais, apenas 75 usam proteção contra IST nesses equipamentos. Quanto à prática de sexo oral, 437 participantes não usam nenhuma proteção e as que utilizam (17), optam por preservativo masculino (recortado para improvisar um *dental dam*, formando um retângulo) e plástico filme.

O artigo de Oliveira *et al.* (2017) avaliou o conhecimento, atitudes e práticas de MCSM relacionadas à prevenção e transmissão do HIV/AIDS. Neste estudo foram incluídas 91 mulheres com a média de idade de 29,5 anos. Das mulheres envolvidas no estudo, 58 afirmaram adotar métodos de prevenção nas relações sexuais, 55 tiveram relação desprotegida durante a menstruação e 50 compartilham acessórios durante a relação.

Com relação ao sexo oral, o que diz o estudo de Rufino *et al.* (2018) é que o uso de métodos de proteção durante a prática foi citado raramente. Sendo, o plástico filme o único método descrito no artigo e foi citado apenas por 6,7% da amostra, o que totaliza em 32 participantes. E, de acordo com Fontes *et al.* (2021), esse método não possui dados científicos suficientes para confirmar seu efeito positivo de prevenção de IST.

Ao reunirem cinco MCSM e discutirem as estratégias de prevenção do Sistema Único de Saúde (SUS) às IST e AIDS e a percepção das mesmas sobre o assunto, Batista e Zambenedetti (2017) perceberam que o tema não é presente no cotidiano das participantes e que as buscas sobre o tema, em geral, acontecem através de plataformas digitais. Houve um consenso entre as participantes com relação aos métodos de prevenção: o uso de barreiras para troca de secreções durante o sexo oral reduziria o prazer sexual, pois inibe o sabor das secreções vaginais; os métodos conhecidos são considerados pouco aplicáveis a elas por falta de praticidade.

Sobre os motivos do não uso de proteção, Fontes *et al.* (2021), conseguiram justificavas como a falta de domínio sobre os métodos (140), a falta de praticidade e de acesso aos métodos já conhecidos (89) e a ideia de que não há necessidade em usar (48). Porém, a maioria possui hábito positivo de higiene como realizar a limpeza da região da vulva (363) e urinar (349) após as relações sexuais como uma forma de se proteger contra infecções.

A crença de que as IST não são transmitidas nas relações sexuais entre duas mulheres ainda é presente e forte para muitas MCSM e esta ideia errônea é uma das justificativas para não se utilizar os métodos de proteção (FONTES *et al.*, 2021; ANDRADE *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2017). As MCSM têm menos acesso a orientações sobre IST, AIDS, sobre dúvidas sexuais e são menos propensas a usar métodos de barreira em suas relações sexuais se colocadas lado a lado com mulheres que variam entre parceiros e parceiras (RUFINO *et al.*, 2018).

O contato do grupo de MCSM, que participou do estudo de Batista e Zambenedetti (2017) com campanhas do SUS abordando a saúde sexual da mulher lésbica ou bissexual sobre prevenção à IST foi precário. As participantes afirmaram não terem conhecido nenhuma ação relacionada a esse tema específico e as que encontraram, geralmente abordavam temas como gravidez indesejada, estimulando o uso da camisinha masculina e da pílula anticoncepcional. E Andrade *et al.* (2020) informam que as MCSM de seu estudo não receberam informações sobre IST nos serviços de saúde, referiram dificuldade de acesso a estes com relação a estrutura e organização e afirmaram não frequentar serviços de atenção primária à saúde.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas sexuais de MCSM são pouco conhecidas, estudadas e debatidas pelos

profissionais de saúde. Essa falta implica no modo de vida dessas mulheres tornando-as mais vulneráveis a adquirirem as IST, pois sem a informação correta e passada de forma aplicável, somada ao desenvolvimento de novas tecnologias específicas, os hábitos positivos não são estabelecidos no cotidiano dessa população.

Com este estudo, se compreende que as práticas sexuais mais comuns entre MCSM são o sexo oral e as penetrações vaginal e anal (com dedos ou com brinquedos sexuais). E, dentre as três práticas, não se constatou o uso responsável e frequente de métodos de proteção contra IST conhecidos. Mesmo o preservativo masculino que é constantemente divulgado em campanhas de prevenção do SUS.

A maioria das mulheres que participaram dos cinco artigos estudados não utilizam métodos de barreira para IST por achar que não há necessidade do uso, falta de praticidade e conhecimento sobre o assunto, ou mesmo por sentir que retira o prazer sexual. E estas mesmas mulheres continuam com práticas sexuais de risco de transmissão e não têm acesso à métodos específicos para seus corpos e necessidades.

É importante comentar que as mulheres CIS que fazem sexo com outras mulheres CIS são historicamente invisibilizadas e até então não possuem um espaço específico nas políticas públicas de saúde do Brasil, com relação à proteção contra IST. Também, há uma invisibilização das diversidades de orientações sexuais e de gênero nos estudos. Em geral, é presumido que as mulheres sejam cisgêneras e de orientação sexual lésbica ou bissexual.

A temática deste artigo ainda é em grande parte inexplorada e escassa no que concerne as publicações científicas. É fundamental que surjam novas pesquisas, assim como um maior comprometimento das políticas públicas em relação ao assunto.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G.A. *et al.* Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. **BMC International Health and Human Rights**. 2016; 16(1):2. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12914-015-0072-9>. Acesso em: 10 mar. 2021.

ANDRADE, Juliane *et al.* Vulnerabilidade de mulheres que fazem sexo com mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3809-3819, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n10/3809-3819/pt/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

AZEVEDO, Jacinta. Infecções sexualmente transmissíveis. **Sexualidade e Planejamento familiar**, nº 50/51, Julho/Dezembro 2008. Disponível em: [http://www.apf.pt/sites/default/files/media/2016/sex\\_plan\\_familiar\\_50\\_51.pdf#page=45](http://www.apf.pt/sites/default/files/media/2016/sex_plan_familiar_50_51.pdf#page=45). Acesso em: 25 mar. 2021.

BATISTA, Monique Cristina Henares; ZAMBENEDETTI, Gustavo. Uma pesquisa-intervenção sobre prevenção às IST/HIV com mulheres lésbicas e bissexuais. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 11, n. 2, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23455>. Acesso em: 10 mar. 2021.

BELL, James G.; PERRY, Barbara. Outside looking in: The community impacts of anti-lesbian, gay, and bisexual hate crime. **Journal of homosexuality**, v. 62, n. 1, p. 98-120, 2015. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00918369.2014.957133>. Acesso em: 01 mar. 2021.

BRASIL, Marcela Estevão; CARDOSO, Fabrício Bruno; SILVA, Lauanna Malafaia da. Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, v. 13, p. e242261, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/242261/33849>. Acesso em: 10 mar. 2021.

CHINAZZO, Ítala R.; LOBATO, Maria I.R; NARDI, Henrique C.; KOLLER, Sílvia H.; SAADEH, Alexandre; COSTA, Angelo B.. Impacto do estresse de minoria em sintomas depressivos, ideação suicida e tentativa de suicídio em pessoas trans. **Cien Saude Colet** [periódico na internet] (2020/Jan). Está disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/impacto-do-estresse-de-minoria-em-sintomas-depressivos-ideacao-suicida-e-tentativa-de-suicidio-em-pessoas-trans/17485>. Acesso em: 02 mar. 2021.

COHEN, C. J. Punks, bulldaggers, and welfare queens: the radical potential of queer politics? **GLQ**, v. 3, p. 437-465, 2005. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/9780822387220-004/html>. Acesso em: 10 mar. 2021.

COKER, Tumaini R.; AUSTIN, S. Bryn; SCHUSTER, Mark A. The health and health care of lesbian, gay, and bisexual adolescents. **Annual review of public health**, v. 31, p. 457-477, 2010. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.publhealth.012809.103636>. Acesso em: 02 mar. 2021.

DOURADO, Évila Souza *et al.* Aspectos epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos num serviço de referência em IST. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9579-9596, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/14141/0>. Acesso em: 10 mar. 2021.

FONTES, Gabriela de Queiroz *et al.* Comportamento sexual e infecções sexualmente transmissíveis em mulheres que fazem sexo com mulheres no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2739-2752, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24505>. Acesso em: 12 mar. 2021.

LUCCHESI, Patrícia T.R. *et al.* Políticas públicas em saúde pública. **São Paulo: Bireme/OPAS/OMS**, v. 90, 2004. Disponível em: [http://www.professores.uff.br/jorge/wp-content/uploads/sites/141/2017/10/polit\\_intro.pdf](http://www.professores.uff.br/jorge/wp-content/uploads/sites/141/2017/10/polit_intro.pdf). Acessado em: 15 mar. 2021.

OLIVEIRA, Adélia Dalva da Silva *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas sobre HIV/AIDS de mulheres que fazem sexo com mulheres. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 2736-2742, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23447/19154>. Acesso em: 22 mar. 2021.

PEREIRA, Gerson Fernando Mendes *et al.* HIV/AIDS, STIs and viral hepatitis in Brazil: epidemiological trends. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190001.supl.1>. Acessado em: 9 mar. 2021.

PETRY, Analídia Rodolpho; MEYER, Dagmar Estermann. Transexualidade e heteronormatividade: algumas questões para a pesquisa. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 10, n. 1, p. 193-198, 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/fass/article/view/7375>. Acesso em: 12 mar. 2021.

RIBEIRO, R. C., IGLESIAS, F., CAMARGOS, E.F.. Atitudes toward lesbians and gay men scale: validation in brazilian physicians. **Einstein** (São Paulo). 2019; 17(2):eAO4527. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082019000200212&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082019000200212&script=sci_arttext). Acesso em: 10 mar. 2021.

RUFINO, Andréa Cronemberger *et al.* Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 27, p. e2017499, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2018.v27n4/e2017499/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

SANTOS, Sônia Maria J.; RODRIGUES, Jailson Alberto; CARNEIRO, Wendell S. Doenças Sexualmente Transmissíveis: conhecimento de alunos do ensino médio. **DST j Brás doenças sex transm**, v. 21, n. 2, p. 63-8, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-549622>. Acesso em: 25 mar. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1679-45082010000100102&script=sci_arttext&lng=pt). Acesso em: 25 mar. 2021.

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Dr. Neto possui graduação em Ciências Biológicas com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas/Microbiologia pela Universidade do Estado de Mato Grosso e Universidade Candido Mendes – RJ, respectivamente. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Tem Pós-Doutorado em Genética Molecular com habilitação em Genética Médica e Aconselhamento Genético. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas à Produtos para a Saúde da UEG (2015), com concentração em Genômica, Proteômica e Bioinformática e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Possui ampla experiência nas áreas de Genética médica, humana e molecular, atuando principalmente com os seguintes temas: Genética Médica, Engenharia Genética, Micologia Médica e interação Patógeno-Hospedeiro. O Dr. Neto é Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente desde 2016 no centro-oeste do país, além de atuar como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Na linha da educação e formação de recursos humanos, em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão, atuando como Professor Doutor de Habilidades Profissionais: Bioestatística Médica e Metodologia de Pesquisa e Tutoria: Abrangência das Ações de Saúde (SUS e Epidemiologia), Mecanismos de Agressão e Defesa (Patologia, Imunologia, Microbiologia e Parasitologia), Funções Biológicas (Fisiologia Humana), Metabolismo (Bioquímica Médica), Concepção e Formação do Ser Humano (Embriologia Clínica), Introdução ao Estudo da Medicina na Faculdade de Medicina Alfredo Nasser; além das disciplinas de Saúde Coletiva, Biotecnologia, Genética, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nas Faculdades Padrão e Araguaia. Como docente junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás desenvolveu pesquisas aprovadas junto ao CNPq. Na Pós-graduação Lato Senso implementou e foi coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos, e atualmente coordena a especialização em Genética Médica, diagnóstico clínico e prescrição assim como a especialização em Medicina Personalizada aplicada à estética, performance esportiva e emagrecimento no Instituto de Ensino em Saúde e Educação. Atualmente o autor tem se dedicado à pesquisa nos campos da Saúde Pública, Medicina Tropical e Tecnologias em Saúde. Na área clínica o doutor tem atuado no campo da Medicina personalizada e aconselhamento genético, desenvolvendo estudos relativos à área com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

**A**

Abordador técnico 22, 23  
 Administración 63, 64, 67  
 Assistência Pré-Hospitalar 38  
 Atención de salud 63, 64

**B**

Banquinho meia-lua 1, 2, 3, 4, 14, 15, 16, 17, 18

**C**

Ciência cognitiva 29, 30, 31, 32, 36  
 Ciências Humanas e Sociais 133, 134, 139  
 Covid-19 24, 25, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 139, 144  
 Cuidado de enfermagem 7, 69, 72

**D**

Doenças parasitárias 62

**E**

Educação 11, 17, 22, 26, 29, 61, 62, 69, 70, 72, 77, 79, 80, 81, 100, 105, 120, 122, 127, 130, 132, 139, 142, 144, 145, 156, 162  
 Educação em Enfermagem 69, 72  
 Educação em saúde 11, 61, 62, 70, 142, 156  
 Enfermagem do trabalho 96, 98, 100, 103  
 Enfermeiro 1, 2, 4, 7, 9, 10, 12, 13, 17, 18, 45, 46, 47, 71, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 142, 143  
 Enfermeiro obstetra 1, 2, 10, 12, 13, 17  
 Estatuto epistemológico 29  
 Evaluación de procesos 63, 64

**F**

Fisioterapeutas 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117

**I**

Infecções sexuais transmissíveis 151, 152, 154  
 Integralidade 11, 70, 73, 79, 87, 92, 94, 133  
 Interdisciplinaridade 29, 94, 133, 134, 140, 145

**M**

Mulher bissexual 151, 154

Mulher lésbica 151, 154, 158

**O**

Obesidade 101, 141, 146, 148, 152

**P**

Pandemia 24, 25, 26, 119, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 131

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 148

Parto humanizado 1, 2, 4, 12, 13, 17, 18, 19

Políticas educacionais 120

Prevalência 23, 42, 43, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 129, 148

Prevenção 21, 22, 23, 24, 25, 26, 38, 43, 45, 48, 62, 96, 98, 99, 100, 101, 104, 127, 128, 138, 139, 154, 155, 156, 157, 158, 159

**R**

Resultados 4, 5, 15, 18, 22, 24, 27, 32, 38, 41, 42, 43, 44, 49, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 68, 74, 77, 96, 99, 101, 102, 106, 109, 114, 115, 129, 132, 135, 137, 138, 142, 143, 147, 151, 155, 157

Riscos ocupacionais 38, 42, 44, 46, 99, 101

**S**

Saúde coletiva 18, 93, 94, 105, 130, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 159

Saúde da criança 146

Saúde do trabalhador 46, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 106, 107, 141

Saúde mental 22, 25, 26, 27, 44, 69, 75, 80, 102, 106, 115, 116, 117, 120, 121, 122, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 152

Saúde pública 23, 26, 46, 47, 61, 62, 103, 104, 107, 114, 117, 120, 121, 123, 125, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 160

Segurança pública 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28

Servicios de salud 63, 64, 66, 68

Serviços médicos de emergência 38

Síndrome metabólica 146, 147, 148, 149, 150

Sofrimento mental 106, 107, 113, 115

Suicídio 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 102, 152, 160

**T**

Terapias complementares 96, 100

**U**

Unidade de terapia intensiva 106, 108, 113, 116, 117

# SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates  
entre sociedade e estado

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# SAÚDE COLETIVA:

Mudanças, necessidades e embates  
entre sociedade e estado

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)