

**PREVALÊNCIA DE VAGINOSE BACTERIANA EM MULHERES QUE FAZEM  
SEXO COM OUTRAS MULHERES: REVISÃO DA LITERATURA**

**Samuel Carlos Tomaz<sup>1</sup>, Amanda Maria Chaves Barros<sup>2</sup>, Cinthia da Silva Nascimento  
Vieira<sup>3</sup>, John Herbert da Silva Brito<sup>4</sup>, Teodoro Marcelino da Silva<sup>5</sup>, Samara Calixto  
Gomes<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu,  
samueltomaz47@yahoo.com

<sup>2</sup> Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu,  
amanda.igt.adm@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu,  
cynthianascimento238@gmail.com

<sup>4</sup> Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu  
john.herbert022@gmail.com

<sup>5</sup> Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu  
teodoro.silva@urca.br

<sup>6</sup> Universidade Regional do Cariri – Unidade Descentralizada de Iguatu  
samara.gomes@urca.br

**Resumo**

**Objetivo:** Identificar mediante a literatura científica a prevalência de vaginose bacteriana (VB) em mulheres que fazem sexo com outras mulheres (MSM). **Método:** Trata-se de revisão narrativa da literatura, desenvolvida entre os meses de maio a junho de 2021 nas bases de dados LILACS; MEDLINE e BDNF indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: Vaginose Bacteriana AND Lésbicas AND Doenças Sexualmente Transmissíveis, obtendo-se 89 artigos. Após aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 08 artigos para compor amostra final. Realizou-se a leitura na íntegra e extração das informações de identificação dos artigos selecionados. Os dados foram discutidos mediante a literatura científica pertinente à temática em estudo. **Resultados:** Estudos com mulheres que fazem sexo com outras mulheres (MSM) apontaram que 47,3% delas possuíam mudanças na microbiota vaginal. 82,0% das participantes possuíam somente uma parceria sexual feminina, 88,0% recebiam penetração vaginal, 96,0% sexo oral, 31,3% utilizavam apetrechos sexuais e 21,3% dividiam o acessório. A literatura cita que as mulheres que se autodeclararam apenas como lésbicas apresentaram uma predisposição à VB 1,94 vezes maior do que as que se reconheceram como bissexuais. Em uma amostra com 100 MSM, 47 delas apresentaram reincidência no quadro de VB e 72% delas possuíam apenas um parceiro sexual. Foi evidenciado, também, que os principais fatores associados ao crescimento da flora vaginal foram: ter vida sexual bastante ativa, receber sexo oral de qualquer pessoa e possuir histórico progresso de VB. **Conclusões ou Considerações Finais:**

Constatou-se que houve a prevalência de VB em MSM, sendo esta uma das principais infecções presentes nas relações sexuais homoafetivas femininas. Percebe-se que é necessário discutir com esse público acerca da prevalência dessa infecção, uma vez que ao adotarem uma prática sexual desprotegida, elas estão susceptíveis a adquiri-la.

**Palavras-chave:** Vaginose Bacteriana; Prevalência; Minorias Sexuais e de Gênero.

**Área Temática:** Temas livres.

**Modalidade:** Trabalho completo

## 1 INTRODUÇÃO

A Vaginose Bacteriana (VB) é uma alteração na flora vaginal de etiologia desconhecida, caracterizada pela diminuição de lactobacilos responsáveis pela produção de peróxido de hidrogênio e o aumento de microrganismos anaeróbicos como: *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus spp.*, *Mycoplasma hominis*, *Prevotella sp.*, *Porphyromonas spp.* e *Peptostreptococcus spp.* Dentre os sintomas mais comuns da VB estão: odor fétido (característico de peixe podre) e secreção esbranquiçada de composição uniforme; esses sintomas afetam de forma negativa a mulher na sua autoestima e na sua vida sexual. Essa infecção está relacionada como uma das causas de aborto espontâneo, prematuridade e aumento do risco de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) (IGNÁCIO, 2018; BILARDI *et al*, 2016).

Há incertezas quanto à transmissão da VB, todavia sabe-se que está associada às relações sexuais entre mulheres, tabagismo, alta rotatividade de parceiros sexuais, aumento da idade, etnia, uso de ducha vaginal e recepção de sexo oral. Mulheres lésbicas assim como determinados profissionais da saúde creem que não há riscos de haver progressão de alguma complicação nessa população e deste modo, pensam que não há a necessidade de se ter a rotina do exame de Papanicolau. O medo de serem mal vistas faz com que elas deixem de procurar a assistência, tornando-as invisíveis para os profissionais da saúde (PINTO *et al*, 2005; BAILAEY; FARQUHAR; OWEN, 2004; FORCEY *et al*, 2015).

Um estudo realizado com 418 mulheres evidenciou que aquelas que revelaram sua orientação sexual aos profissionais de saúde foram mais atendidas e fizeram mais exames de Papanicolau; em contrapartida, o mesmo estudo apresenta ser menos comum àquelas que se identificaram como lésbicas. Outra pesquisa realizada com 4.224 mulheres mostrou que as que se identificaram como heterossexuais/bissexuais possuem 30% a menos de chance de

realizarem o exame do que as que relataram ser completamente heterossexuais (REITER; MCREE, 2014; CHARLTON *et al*, 2014).

Há uma invisibilidade nos exercícios da saúde quando se refere à homossexualidade feminina. Tal ato de discriminação pode iniciar-se na adolescência e por consequência causar estresse, incômodo pela falta de atenção as suas necessidades especiais nas consultas e, por consequência, baixo efeito do tratamento. Pesquisas realizadas com mulheres que fazem sexo com outras mulheres (MSM) apontam que depois de terem mencionado a sua orientação sexual elas relataram sofrer preconceito e possuem receio de serem maltratadas, negligenciadas e mal informadas sobre sua saúde sexual. (VALADÃO; GOMES, 2010).

A falta de espaço propício e acolhedor a essas mulheres mascara o atendimento e as informações corretas; visto que, elas sentem desconforto ao falar da sua sexualidade e vergonha ao realizar o exame citopatológico. As razões sexuais e de gênero precisam ser tratadas como um determinante de saúde a fim de que essas questões sejam consideradas. Os profissionais precisam se preparar já na graduação para enfrentar a discriminação e estarem aptos a compreender melhor a sexualidade singular (ANDRADE *et al*, 2014; VALADÃO; GOMES, 2010).

A pouca presença dessas mulheres nas Unidades de Saúde, a sua invisibilidade, negligência e despreparo por parte dos profissionais de saúde podem ser alguns dos principais fatores que contribuem para o aumento de VB nas MSM; visto que, o não rastreamento acarreta na falta de tratamento. É preciso investigar se há prevalência de infecção nessas mulheres para que seja realizada uma atenção especial e tratamento adequado de acordo com as suas singularidades, lavando-as ao direito de possuir uma melhor qualidade de vida.

Visto isso, para a criação desta pesquisa foi formulada a seguinte questão norteadora: Qual a incidência de VB em mulheres que fazem sexo com outras mulheres? É possível observar que há uma relação entre essa infecção e as relações sexuais homoafetivas femininas, uma vez que esse público feminino não mantém a regularidade de seus exames ginecológicos, segundo os autores.

Diante da problemática apresentada, objetivou-se identificar mediante a literatura científica, a prevalência de vaginose bacteriana em mulheres que fazem sexo com outras mulheres.

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura do tipo descritivo-exploratória com abordagem qualitativa. Esse tipo de estudo tem como finalidade analisar um determinado

assunto, sob o ponto de vista teórico e contextual, com a possibilidade de o pesquisador interpretar e analisar de maneira crítica e subjetiva o objeto investigado. Para o seu desenvolvimento, não se faz necessário um rigor metodológico com buscas estratégicas e sofisticadas para seleção e análise dos estudos encontrados. Esclarece-se, ainda, que esse método não é capaz de responder quantitativamente determinados questionamentos (GRUPO ANIMA EDUCAÇÃO, 2014).

O levantamento bibliográfico foi realizado no período entre maio a junho de 2021 por dois pesquisadores, de forma pareada e independente, nas seguintes bases de dados: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (MEDLINE) e *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF), indexadas ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e ao *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Nessas bases de dados e na SciELO realizou-se o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Vaginose Bacteriana”, “Lésbicas” e “Doenças Sexualmente Transmissíveis” por meio do operador booleano *AND*. Adotou-se a seguinte estratégia de busca: Vaginose Bacteriana *AND* Lésbicas *AND* Doenças Sexualmente Transmissíveis, obtendo-se 89 artigos.

Após essa etapa, aplicou-se nas bases de dados os seguintes filtros: artigos completos e disponíveis para leitura na íntegra; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol e sem delimitação temporal de publicação (72), pois objetivou-se elevar a abrangência da busca. Posteriormente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados (56) empregando como critério de inclusão os artigos que trataram sobre a temática e o objeto da pesquisa. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases (49), os *preprints* (29), a literatura cinzenta (11) e os artigos de revisão de literatura (8).

Obteve-se para amostra final 8 artigos, onde foram lidos e analisados na íntegra para realização desta revisão. Utilizou-se um formulário de autoria dos próprios autores, para extração dos dados de identificação dos artigos selecionados, o qual caracteriza-se: título, autoria, ano de publicação, país, nível de evidência, periódico de publicação, objetivos, tipo de estudo e seus principais achados. Os dados obtidos foram apresentados de forma interpretativo-descritiva e discutidos mediante literatura científica pertinente à temática em estudo.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em uma pesquisa com uma amostra de 150 MSM entre 20 – 40 anos, Ignacio *et al.* (2018) trouxeram que 47,3% delas possuíam mudanças na microbiota vaginal, de tal forma que a mais dominante foi a VB. 82,0% das participantes possuíam somente uma parceria sexual feminina, 88,0% recebiam penetração vaginal, 96,0% sexo oral e nenhuma utilizava preservativo para o ato, 31,3% utilizavam apetrechos sexuais e 21,3% dividiam o acessório. No que diz respeito aos acessórios sexuais, aquelas que fazem seu uso demonstraram 2,5 vezes mais chances de manifestarem a VB, em comparação as que não utilizam.

Outro estudo com 196 mulheres afro americanas que têm relações sexuais com outras mulheres evidenciou que 93 possuíam VB. Em relação as que se reconheceram como bissexuais, as que se autodeclararam apenas como lésbicas apresentaram uma predisposição à VB 1,94 vezes maior. O estudo apresentou que diferentemente das mulheres que relataram ter mais de uma parceira sexual durante a vida, aquelas que possuíam apenas uma parceria apresentaram uma maior predisposição à VB (MUZNY *et al.*, 2013).

Um estudo na Inglaterra, onde 222 mulheres foram diagnosticadas com VB, percebeu que haviam fatores de risco na amostra. Bailey, Farquhas e Owen (2004) destacaram o número de parcerias no último ano, assim como a penetração vaginal com dedos, uso de brinquedos sexuais, sexo oral anal e foi relatada uma maior prevalência da VB nas populações de mulheres lésbicas e com descendência asiática. Plummer *et al.* (2019) acrescentam o tabagismo como um dos fatores que também pode favorecer a VB.

No que tange as práticas sexuais das MSM, em uma amostra de 582 mulheres, Rufino *et al.* (2018) destacam que o uso do preservativo foi de 56,5% na penetração vaginal com brinquedos sexuais e 52,9% na penetração anal, não sendo ainda uma porcentagem ideal para evitar possíveis IST's. As mulheres relataram que quando questionavam em consulta, pouco mais da metade dos médicos as orientavam em relação a prevenção do câncer do colo de útero (66,7%), às dúvidas sexuais (58,1%) e às IST's e AIDS (51,4%). Isso demonstra que ainda há uma falta de conhecimento dos serviços de saúde para lidarem da melhor forma possível no que diz respeito à sexualidade, principalmente quando se analisa o caso das MSM, onde suas subjetividades são invisibilizadas no atendimento.

Plummer *et al.* (2019) ao realizarem um estudo na Austrália com uma amostra total de 100 MSM evidenciou que 47 delas apresentaram reincidência no quadro de VB. 81% dessas mulheres possuíam nível superior completo e 72% possuíam apenas um parceiro sexual. A pesquisa apresentou que os principais fatores associados ao crescimento da flora vaginal

foram o hábito do fumo, possuir mais de um parceiro sexual em um pequeno intervalo de tempo, ter vida sexual bastante ativa, receber sexo oral de qualquer pessoa e possuir histórico progressivo de VB. Quanto às práticas que alteram a flora vaginal, destacam-se o compartilhamento de apetrechos sexuais não higienizados, recebimento de sexo oral e as mulheres que alegaram ter menstruado há pouco tempo possuíam maior propensão.

Marrazo *et al.* (2010) também evidenciaram um fator envolvendo o ciclo menstrual. Foi relatado que a realização do exame ginecológico feito duas semanas após a menstruação se mostrou como um fator de risco para o resultado positivo para VB incidentalmente. Assim como outros autores, os pesquisadores relacionam a VB com a mudança de parcerias sexuais, embora possua como diferença o histórico positivo para VB na parceira. O estudo vai de acordo com a literatura, onde relaciona a presença de VB com a prática receptiva de sexo oral vaginal, mas entra em choque ao mencionar o sexo oral anal, onde em sua amostra a prática não se mostrou como fator significativo para relacionar com a presença de VB.

Em outra pesquisa, Marrazzo *et al.* (2010) analisaram 335 MSM entre 16 a 35 anos; 95 delas apresentaram VB, sendo que a maior parte (54) tinham entre 26 a 35 anos de idade. 244 dessas mulheres detalharam sobre suas atividades sexuais com homens e com mulheres. 66,4% alegaram usar lubrificantes vaginais, 82 partilhavam de apetrechos sexuais via vaginal e menos da metade (47%) usavam proteção de barreira nesses apetrechos. Ao fazer uma observação bivariada, aquelas que tinham VB possuíam maior chance de terem uma parceira com o histórico de VB, de apresentarem alterações da secreção vaginal, de possuírem várias parceiras sexuais no último trimestre, de partilharem apetrechos sexuais ou de usarem lubrificantes vaginais. Vodstrcil *et al.* (2015) apontam ainda em relação aos apetrechos sexuais quanto a sua higiene, onde o compartilhamento sem asseio é citado como um dos fatores que podem predispor ao aparecimento da VB juntamente com a penetração vaginal com os dedos.

Tanaka *et al.* (2007), em seus estudos com uma amostra de 658 prontuários de pacientes do sexo feminino no estado de São Paulo, corroboram com o nível de escolaridade que Plummer *et al.* (2019) apontaram como um dos fatores presentes na população com VB, onde mais da metade (56,1%) da amostra do estudo que possuía ensino superior completo ou incompleto apresentou o diagnóstico positivo para a VB. Tal fator demonstra que não se deve haver um julgamento de que as mulheres com nível superior (completo ou incompleto) estão menos predispostas ao aparecimento da VB.

Smart, Singal e Mindel (2004) apontaram a relação do número de parceiros sexuais com o diagnóstico da VB, onde a mulher que relata relações com duas ou mais parceiras

femininas no último ano apresenta 2 vezes mais chances de apresentar a VB; estando mais predisposta quando comparada às mulheres com menos parcerias ou nenhuma do sexo feminino. O número de parcerias sexuais como um dos fatores para a VB corrobora com outros autores.

O'Brien (2005), cita a prática receptiva de sexo oral como um dos fatores de predisposição para o diagnóstico da VB, seja o sexo oral vaginal, seja sexo oral anal. O que vai de encontro com a literatura, onde outras literaturas também mencionaram a relação entre a recepção do sexo oral (anal ou vaginal) e a presença da VB. Já Marrazo *et al.* (2010) contradizem, afirmando que a prática do sexo oral anal não possui relevância para o surgimento da VB.

Tanaka *et al.* (2007) evidenciaram que as mulheres heterossexuais apresentaram maior incidência em comparação as homossexuais, concordando com Muzny *et al.* (2013), onde nos seus estudos trouxeram que as MSM e que também se relacionavam com homens possuíam maior predisposição a VB. Os estudos se contrapuseram no que diz respeito ao número de parcerias sexuais; Tanaka *et al.* (2007) apontam que as mulheres com duas a cinco parcerias nos últimos cinco anos tiveram um aumento na frequência de VB, enquanto que Muzny *et al.* (2013) mencionam que a maior predisposição à VB apresenta-se com uma parceria apenas.

#### 4 CONCLUSÃO

Nesta revisão, constatou-se que houve a prevalência de vaginose bacteriana em mulheres que fazem sexo com outras mulheres, sendo esta umas das principais infecções presentes nas relações sexuais homoafetivas femininas. Além disso, analisou-se que as mulheres que iam às consultas pouco mais da metade delas eram esclarecidas sobre sua saúde sexual.

Dessa forma, percebe-se que é necessário discutir com este público acerca da prevalência dessa infecção, bem como das infecções sexualmente transmissíveis, uma vez que ao adotarem uma prática sexual desprotegida as mesmas estão suscetíveis a adquirir qualquer uma dessas infecções, incluindo o vírus da imunodeficiência humana. Assim, destaca-se a importância da capacitação dos profissionais de saúde acerca da temática em questão, principalmente os enfermeiros, uma vez que são um dos profissionais responsáveis pela captação destas mulheres e na realização dos exames ginecológicos.

Aponta-se como limitação deste estudo, a restrição da busca de estudos apenas a três bases de dados e uma única biblioteca, o que resultou na quantidade mínima dos artigos primários. Logo, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas científicas que visem não

apenas analisar a prevalência de vaginose bacteriana em MSM, como também os fatores de riscos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. S., *et al.* Fatores associados a não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, Bahia, 2010\*. **Rev. Epidemiol. Serv. Saúde**, v.23, n.1, p.111-120, jan.-mar. 2014.

BAILEY, J. V.; FARQUHAS, C; OWEN, C. Bacterial Vaginosis in Lesbians and Bisexual Women. **Rev. Sexual. Trans. Diase.**, v.31, n.11, p.691-694, 2004.

BILARDI, J., *at al.* Women's Views and Experiences of the Triggers for Onset of Bacterial Vaginosis and Exacerbating Factors Associated with Recurrence. **Rev. PLOS ONE**, v.11, n.3, 2016.

CHARLTON, B. M., *et al.*, Reproductive Health Screening Disparities and Sexual Orientation in a Cohort Study of U.S. Adolescent and Young Adult Females. **Rev. Journal of Adolescent Health**, v.49, p.505-510, nov. 2011.

FORCEY, D. S.; *et al.* Factors Associated with Bacterial Vaginosis among Women Who Have Sex with Women: A Systematic Review. **Rev. PLOS ONE**, v.10, n.12, out.-dez. 2015.

GRUPO ANIMA EDUCAÇÃO. **Manual Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências.** Belo Horizonte, 2014.

IGNACIO, M. A.; *et al.* Prevalência de vaginose bacteriana e fatores associados em mulheres que fazem sexo com mulheres\*. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.26, n.1, 2018.

MARRAZZO, J. M.; *et al.* Prevalence and Risks for Bacterial Vaginosis in Women Who Have Sex With Women. **Rev. Sex. Transm. Dis.**, v.37, n.5, mar. – mai., 2010.

MARRAZZO, J. M.; *et al.* Risks for Acquisition of Bacterial Vaginosis Among Women Who Report Sex with Women: A Cohort Study. **Rev. A Cohort Study. PLOS ONE**, v.5, n.6, 2010.

MUZNY, C. A.; *et al.* Bacterial Vaginosis Among African American Women Who Have Sex With Women. **Rev. Sexually Transmitted Diseases**, v.40, n.9, set. 2013.

O'BRIEN, R. F. Bacterial vaginosis: many questions--any answers? **Rev. Curr Opin Pediatr.**, v.17, n.4, 2005.

PINTO, V.M., TANCREDI, M.V., TANCREDI, N. A., BUCHALLA, C. M., Sexually transmitted disease/HIV risk behaviour among women who have sex with women. **Rev. AIDS.**, v.19, n.1, p.64-69, out. 2005.

PLUMMER, E. L.; *et al.* Sexual practices have a significant impact on the vaginal microbiota of women who have sex with women. **Rev. Scient. Repor.**, v.9, n.1, dez. 2019.



REITER, P. L., MCREE, A. L., Cervical cancer screening (Pap testing) behaviours and acceptability of human papillomavirus self-testing among lesbian and bisexual women aged 21–26 years in the USA. **Rev. J. Fam. Plann. Reprod. Health Care**, v.41, n.1, p.259-264, set. 2015.

RUFINO, A. C.; *et al.* Práticas sexuais e cuidados em saúde de mulheres que fazem sexo com mulheres: 2013-2014\*. **Rev. Epidemiol. Serv. Saude**, v.27, n.4, 2018.

SMART, S.; SINGAL, A.; MINDEL, A. Social and sexual risk factors for bacterial vaginosis. **Rev. Sex. Transm. Infect.**, v.80, n.1, p.58-62, 2004.

TANAKA, V. A.; *et al.* Perfil epidemiológico de mulheres com vaginose bacteriana, atendidas em um ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis, em São Paulo, SP. **Rev. An. Brasile. Dertma.**, v.82, n.1, 2007.

VALADÃO, C. R.; GOMES, R. A homossexualidade feminina no campo da saúde: da invisibilidade à violência. **Rev. Physis Revista de Saúde Coletiva**, n.4, v.21, p.1451-1467, 2011.

VODSTRCIL, L. A.; *et al.* Incident Bacterial Vaginosis (BV) in Women Who Have Sex With Women Is Associated With Behaviors That Suggest Sexual Transmission of BV. **Clin. Infect. Disea.**, v.60, n.7, p.1042-1053, abr. – dez. 2015.