

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA ADOLESCENTES: FOCO NAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

HEALTH EDUCATION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY FOR TEENAGERS: FOCUS ON SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

DAYANE JUSSARA NESPOLO¹, MARIA FERNANDA PEREIRA GOMES^{2*}, KESLEY DE OLIVEIRA RETICENA³, VALÉRIA CRISTINA DOS SANTOS CARVALHO⁴, MARIANA SOUZA SANTOS⁵, DAIANE SUELE BRAVO⁶, JOSELAINE DE OLIVEIRA⁷, ADRIANO TRIGOLO PAHIM⁸

1. Acadêmica do curso de graduação de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 2. Professora Doutora do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 3. Professora Mestre do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 4. Professora Mestre do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 5. Professora Mestre e coordenadora do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 6. Professora Mestre do curso de enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 7. Professora mestre do curso de nutrição e enfermagem da Universidade Paulista campus Assis-SP; 8. Professor do curso técnico de enfermagem da ETEC Pedro D'Arcádia Neto Assis-SP.

* Rua Myrtes Spera Conceição, 301, Conjunto Nelson Marcondes, Assis, São Paulo, Brasil. CEP: 19813-550. m.fernanda_pgomes@hotmail.com

Recebido em 11/06/2019. Aceito para publicação em 18/07/2019

RESUMO

Objetivo: identificar as atividades educativas para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) que são realizadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família para adolescentes. **Materiais e Métodos:** pesquisa de revisão bibliográfica, que foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Doenças Sexualmente Transmissíveis” AND “Estratégia Saúde da Família” AND “Adolescente”, resultando em 10 publicações compreendidas entre 2008 a 2015 onde selecionou-se 6 publicações para compor a síntese. **Resultados:** A análise das publicações selecionadas permitiu a construção de duas categorias temáticas, sendo elas: 1) Despreparo profissional na educação em saúde de assuntos relacionados a sexualidade e 2) População mais vulnerável a adquirir ISTs. **Conclusão:** a Estratégia Saúde da Família tem grande potencial para mudar a realidade na adesão dos métodos de prevenção de ISTs, no entanto observa-se que as atividades educativas nesse âmbito ainda são incipientes e que os profissionais não estão preparados para realizar essas ações educativas, nesta perspectiva é necessário que ocorra a capacitação dos profissionais e o envolvimento dos gestores e população para sua concretude. E as atividades educativas para os adolescentes devem ser mais dinâmicas de forma que os adolescentes as acrescentem as suas vidas.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções sexualmente transmissíveis, estratégia saúde da família, adolescente.

ABSTRACT

Objective: identify the educational activities for the prevention of sexually transmitted infections (STIs) that are performed by the Family Health Strategy team for adolescents. **Materials and methods:** Research of literature review, which was done at the Virtual Health Library (VHL) using the Health Sciences Descriptors (HSDs): “Sexually Transmitted Diseases” AND “The Family Health Strategy” AND “Teenager”, resulting in 10 publications from 2008 to

2015 where 6 publications were selected to compose the synthesis. **Results:** Selected publications analysis enabled the construction of two thematic categories, namely: 1) Unprepared professional in health education on issues related to sexuality and 2) Population more vulnerable to acquiring STIs. **Conclusion:** The Family Health Strategy has great potential to change reality in support of prevention methods of STIs, however it's observed that the educational activities in this framework are still incipient and that the professionals are not prepared to perform these educational actions, in this perspective it's necessary the training of professionals and the involvement of managers and population for youth concreteness. And educational activities for teens should be more dynamics so that the teenagers add them to your life.

KEYWORDS: Sexually transmitted diseases, family health strategy, teenager.

1. INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) podem ser transmitidas ou não através do contato sexual, pelo contato de pessoas infectadas com materiais perfurocortantes não esterilizados, transfusão sanguínea e seringas contaminadas; merece destaque na área da saúde devido ao grau de propagação. Podem ser assintomáticas ou apresentar poucos sintomas^{1,2,3}.

Quando sintomáticas, geralmente apresentam por meio de verrugas, feridas, corrimento ou bolhas. A infecção é de difícil detecção, mais são consideradas ISTs: Cancro Mole, Clamídia, Donovanose, Hepatites Virais, Sífilis, Tricomoníase, Condiloma Acuminado (HPV), Herpes, Linfogranuloma Venéreo, Doença Inflamatória Pélvica, Vírus T- Linfotrófico Humano e Gonorréia^{3,4}.

Na fase da adolescência ocorre maior suscetibilidade para adquirir ISTs, pois é um período de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, que

envolve o início da prática sexual. É uma fase marcada de experiências novas, de falta de habilidade em tomar decisões e irresponsabilidades^{3,4}.

Os adolescentes têm maior conhecimento sobre as ISTs que os adultos, mas mesmo com esse conhecimento o comportamento seguro envolvendo preservativos se torna inexistente e isso leva ao maior risco de contrair uma infecção ou até mesmo uma gravidez indesejada⁴.

Pode-se dizer que as ISTs são consideradas um problema de saúde pública devido à alta incidência e prevalência de casos existentes e as mais comuns são a gonorréia e a sífilis que prevalece mais em jovens que iniciam atividade sexual na faixa etária de 12 a 17 anos^{3,5}.

Na maioria das vezes as ISTs são adquiridas por relações sexuais desprotegidas podendo causar sérias complicações e se não tratadas causando infertilidade, esterilidade, doença inflamatória pélvica, transmissão de mãe para o filho, perdas gestacionais ou doenças congênitas, aumento do risco para infecções do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), gravidez ectópica, infecções puerperais, recém-nascido com baixo peso e baixa autoestima^{3,5}.

De acordo com o Boletim Epidemiológico o Brasil tem 656.701 casos registrados da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no início da epidemia em 1982 até 2012 e não há disponibilidade de medicamentos contínuos para o portador de ISTs, mas o método mais eficaz para a prevenção e redução de transmissão das ISTs é o uso do preservativo masculino e feminino⁴. Evidencia-se também que em 2014 que a taxa de AIDS na faixa etária de 60 anos por 100 mil habitantes teve um acréscimo 80%⁵.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) há mais de 340 milhões de casos curáveis de ISTs e há dados que no Brasil que anualmente arremeta homens e mulheres de 15 a 49 anos⁵.

A Política Nacional do Programa de ISTs/AIDS envolve a três esferas do governo: estadual, federal e municipal. Uma de suas ações são: promoção a saúde, proteção dos direitos aos portadores de ISTs/AIDS, prevenção da transmissão, e também é responsável pelo diagnóstico e tratamento das pessoas portadoras dessas doenças⁶. Essa política envolve fatores sociais, epidemiológicos, culturais, biológicos, econômicos e demográficos⁶.

Para que a Política Nacional do Programa de ISTs/AIDS e as atividades educativas dessa área sejam devidamente efetivadas é essencial o envolvimento de todos os setores governamentais que estão ligados a educação, pesquisa, saúde, economia, setor social, judiciário e forças armadas⁶. É dever do Estado promover controle das ISTs e organizar ações que diminuam as epidemias de tais doenças no país⁶.

Existem alguns objetivos que guiam os componentes que constituem o Programa Nacional de ISTs/AIDS: redução de incidência das ISTs, aumento do acesso ao diagnóstico e assistência prestada, fortalecimento de instituições responsáveis por essas

doenças, adoção de práticas seguras relacionadas a transmissão sexual e outros meios prevenindo também uso de drogas, promoção da saúde e fortalecimento de instituições relacionadas a essas doenças⁶.

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994, que agora é atual Estratégia Saúde da Família (ESF). Pode-se dizer que é um processo de construção predominante do Brasil altamente especializado e com foco total na cura e é necessário lembrar que seus objetivos principais estão fundamentados na integralidade, equidade e participação social. A ESF tem papel de suma importância de estabelecer vínculo com a população para identificar os problemas de saúde pública e nesse caso destaca-se as ISTs⁷.

A contribuição da educação da ESF se dá principalmente na educação em saúde, onde faz-se necessário orientar sobre o uso de preservativos que é o único método que previne uma DST, ressaltando que há necessidade sempre da informação, de ouvir o paciente, fazer aconselhamento e não descartar a possibilidade de convocar os (as) parceiros (as) para comparecer ao serviço de saúde para realizar exames também. Se na ESF não for possível solucionar o problema é imprescindível encaminhar para um especialista e fazer o devido tratamento⁷.

A participação do profissional de saúde é primordial na saúde coletiva, com foco nas ISTs e deve obter educação constantemente para a comunidade, a fim de diminuir os agravos e incidência de propagação. Deve-se enfatizar as medidas preventivas e educativas para os trabalhadores⁷.

A presente pesquisa teve como finalidade e importância destacar a prevenção, promoção e educação de ISTs na Estratégia de saúde da Família, uma vez que, quando essas ações são bem desenvolvidas educa o paciente e o induz ao comportamento preventivo. Cabe ressaltar as dificuldades e potencialidades do serviço de saúde sugerindo novas atividades educativas e preventivas das ISTs principalmente em locais que há uma incidência maior, lembrando que estas são essenciais na população independente da faixa etária.

Nesta perspectiva, o trabalho teve como objetivo identificar as atividades educativas para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) que são realizadas pela equipe da ESF para adolescentes.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O método utilizado para presente pesquisa foi a revisão bibliográfica. Para o desenvolvimento deste tipo de pesquisa seguiu-se as seguintes etapas⁸:

- **Identificação e localização do material selecionado:** a busca bibliográfica foi realizada no dia 23/06/2017 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando o Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Doenças Sexualmente Transmissíveis” AND “Estratégia Saúde da Família” AND “Adolescente”. A pesquisa resultou em 10 publicações compreendidas entre 2008 a 2015. Os artigos, teses e dissertações foram

analisados através do título e assunto.

- **Documentação e seleção do material:** após a identificação, verificou-se os trabalhos que retratavam o objetivo a ser explorado realizando uma triagem e pré-análise dos materiais, optando-se por excluir trabalhos de línguas estrangeiras e que não retratavam o objetivo pretendido, para tanto selecionou-se 6 fontes, sendo 5 artigos científicos e 1 dissertação de mestrado.
- **Fichamento:** Os fichamentos foram confeccionados considerando as ideias do trabalho como objetivo, população investigada, cenário de estudo, resultados e desfecho final.
- **Análise e desenvolvimento:** após a realização da síntese de todas as fontes literárias selecionadas, agruparam-se as ideias em duas categorias temáticas sendo elas: 1) Despreparo profissional na educação em saúde de assuntos relacionados a sexualidade e 2) População mais vulnerável a adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

3. DESENVOLVIMENTO

A partir da análise das 6 referências bibliográficas selecionadas, construiu-se o quadro 1 que mostra as informações relativas ao ano, título, autoria e método de pesquisa utilizado.

Quadro 1. Características das referências bibliográficas da pesquisa, 2008-2014.

ANO	TÍTULO	MÉTODO DE PESQUISA
2008 ⁹	Sexualidade entre jovens das comunidades anfitriãs de turismo: desafios para a prevenção das DST/HIV e o Programa Saúde da Família	Estudo de desenho qualitativo utilizou a observação etnográfica e entrevistas semi-estruturadas em profundidade realizadas com dois grupos de informantes; 12 jovens e 11 profissionais de saúde da ESF do litoral sul do Rio de Janeiro
2009 ¹⁰	Percepção de Vulnerabilidade Feminina ao Vírus da AIDS na Estratégia de Saúde da Família	O presente estudo é de caráter exploratório descritivo. O mesmo realizou-se na Unidade de Saúde da Família do Cinza, zona urbana, do município de Campina Grande – PB. Participaram da pesquisa 35 mulheres entre 15 e 49 anos de idade. Os dados foram coletados através de questionário sobre condições sociais, econômicas, culturais, e fatores de risco para adquirir o vírus HIV
2011 ¹¹	Oficina Sobre Sexualidade na Adolescência: Uma Experiência da Equipe Saúde Da Família com Adolescentes do Ensino Médio	O trabalho de orientação sexual para os adolescentes desenvolveu-se por meio de oficinas participativas de abordagem qualitativa com alunos do 1º ano do ensino médio de uma escola pública e profissionais de uma ESF no município de Cuiabá-MT. Participaram no total 76 alunos entre 14 e 17 anos.
2012 ¹²	Agente Comunitárias de Saúde e Atenção à Saúde Sexual e	O estudo foi realizado no município turístico do Rio de Janeiro- RJ, tem caráter descritivo e qualitativo, realizou-se

	Reprodutiva de Jovens na Estratégia Saúde da Família	observação etnográfica de locais de sociabilidade jovem e de interação com turistas, dos serviços de atenção primária e 10 entrevistas semi-estruturadas com médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitárias de saúde que integravam duas equipes de saúde da família do PSF.
2012 ¹³	O Não Comparecimento ao Exame Preventivo do Câncer de Colo Uterino: Razões e Sentimentos Envolvidos	O estudo foi realizado em Porto Alegre-RS, abordagem qualitativa, do tipo exploratório, utilizando-se como técnicas de coleta de dados a entrevista semi-estruturada e o questionário sociodemográfico. Foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família, contando com a participação de oito mulheres, de idade entre 30 e 56 anos.
2014 ¹⁴	Estratégia Saúde da Família: Atenção à Saúde e Vulnerabilidades na Adolescência	Tratou-se de um estudo exploratório e descritivo, desenvolvido no Município de Contagem, Minas Gerais, em 2011. Participaram 166 profissionais da Estratégia Saúde da Família que responderam um questionário sobre vulnerabilidades e atenção à saúde na adolescência. A coleta de dados se deu por meio de um questionário semiestruturado, autoaplicável que buscou identificar as experiências e percepções dos profissionais de saúde sobre as situações de vulnerabilidade e a atenção à saúde na adolescência.

Fonte: Elaboração própria, 2017.

4. DISCUSSÃO

Despreparo profissional na educação em saúde de assuntos relacionados a sexualidade.

A sexualidade é um tema de grande dificuldade para os profissionais de saúde, visto que os mesmos encontram-se despreparados para lidar com tal assunto e temas relacionados às ISTs/AIDS, principalmente na fase da adolescência, referindo que existe poucos diretrizes, apoio insuficiente da gestão para abranger o assunto e que é necessário que os serviços de saúde recebam um reforço para lidar com a saúde de homens, mulheres e jovens^{9,10,12}. É um tema que exige muito diálogo e confiança do paciente no profissional e é muito importante que o adolescente estabeleça um vínculo com o profissional e perca seus receios e anseios^{10,11}.

É necessário que os profissionais criem vínculo com os adolescentes reforçando a promoção da saúde e a prevenção de doenças envolvidas com a sexualidade, e que tenham uma melhoria no aconselhamento e importância do uso do preservativo¹⁴. Nesse contexto a atuação dos ACS é de extrema importância já que muitas vezes possuem vínculos maiores com a população e são responsáveis por atividades educativas, contribuindo para ações assistenciais e

observando as necessidades em geral¹². Porém, ainda deixam a desejar, em razão que dão mais importância a questões relacionadas a bebidas alcoólicas e outras drogas¹².

Muitos profissionais tentam entender por que o uso do preservativo ainda é insuficiente, porém é fácil notar que muitas vezes os adolescentes não recebem informações suficientes e quando expostos a uma situação de risco não sabem agir corretamente, sendo assim, possui uma maior vulnerabilidade aos riscos da sexualidade⁹. Um outro fator de fundamental importância é a confiança no parceiro fixo, descartando assim o uso do preservativo¹⁰.

A ESF assume papel de extrema importância relacionada a assunto da sexualidade. Por meio dessa estratégia é possível traçar medidas que ajudem a aproximar dos adolescentes por meio de dinâmicas que faça o adolescente compreender e enxergar a vida sexual com seus riscos e assim atentar para devidas doenças que podem ser adquiridas tendo uma vida saudável, mas visto que os profissionais encontram-se despreparados, faz-se necessário fortalecer as redes básicas no âmbito de prevenção e cuidados; isso depende do poder político, gerencial e técnico diretamente para atenção das ISTs/AIDS^{9,11}.

É possível perceber que falta muita orientação e prevenção, e as pessoas acham que é necessário fazer uso de um método que previna somente uma gravidez indesejada, mas esquecem que é preciso usar o método que previna também o risco e a susceptibilidade de adquirir uma IST, ou seja, o uso do preservativo¹². Meninos fazem mais uso de preservativos comparados as meninas, pelo fato de que meninas que tomam anticoncepcional presumem que fazendo uso somente do anticoncepcional não há necessidade de aderir outro método, mas, no entanto, as mesmas procuram mais atendimento médico para prevenção, orientações e para esclarecer dúvidas⁹.

Muitas vezes mulheres demonstram um receio muito grande a expor o corpo diante de um profissional, não somente devido a timidez, mas também pelo medo de se ser detectada alguma IST, e o enfermeiro é especializado em realizar ações que diminua esse problema, incentivando a mulher a realizar exames de prevenção e fazendo as devidas orientações¹³.

Diante do exposto é nítido a falta de informações e capacitação dos profissionais para trabalhar com assuntos relacionados a sexualidade, e isso aumenta os riscos da população. São necessárias ações que priorizem mais os adolescentes por meio de atividades dinâmicas incluindo palestras, onde é possível que o adolescente fique mais interessado sobre o assunto, perca seus medos e saiba agir diante de uma situação relacionada a sexualidade^{12,14}.

Neste contexto para que a adesão aos métodos contraceptivos seja maior é necessário a capacitação dos profissionais e o envolvimento dos gestores e da população.

População mais vulnerável a adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)

Existem vários fatores ligados a susceptibilidade maior de adquirir uma IST e profissionais da área da saúde apontam que a juventude tem começado a vida sexual cedo, e com vários parceiros podendo gerar uma IST, nesse período as chances de adquirir doenças aumentam^{9,14}.

É possível apontar que a população negra tem uma vulnerabilidade maior em adquirir HIV/AIDS, devido a estrutura e ao acesso insuficiente dos serviços de saúde, tendo em vista que existe uma grande necessidade de investimento nessas áreas^{10,11}.

Mulheres que possuem relacionamentos fixos, raramente adotam uso de preservativos comparadas com os homens, em razão que devido a ligação de fidelidade e confiança sentem uma grande necessidade de agradar o parceiro. Se preocupam somente com assuntos que relacionam a gravidez, e em relação as ISTs consideram que não existem riscos de contrai-las enfatizando que o casamento constitui uma barreira para tal problema. Evidenciam ainda que essas doenças só acontecem com trabalhadoras do sexo, fato que não se liga somente a falta de informações, mas sim ao pouco espaço que tem dentro do relacionamento para fazer uso de camisinha. Apesar de terem conhecimento que seus parceiros podem se relacionar com essas mulheres, salientam que é quase impossível adquirir quaisquer tipos de doenças¹⁰.

O uso de preservativos é considerado baixo e um grande problema; o nível de escolaridade muitas vezes ajudam na percepção de estar exposto a doenças e a religião interfere muito nesse assunto em relação de que muitas vezes as doenças são consideradas como um aprendizado de Deus¹⁰.

Em relação aos métodos contraceptivos as mulheres apresentam um maior domínio, e buscam mais os serviços de saúde. Porém, os homens procuram mais por preservativos, mas poucos procuram pelo serviço de saúde⁹.

O uso do preservativo é o melhor meio para manter uma relação saudável e livre de riscos, e para isso é necessário que jovens, adolescentes e adultos conheçam os serviços de saúde e que os serviços de saúde estejam prontos para instruir sobre orientação e prevenção para que todos tenham uma vida sexual livre de doenças e riscos^{9,11,12}.

De acordo com uma pesquisa realizada, alguns ACSs apontaram uma grande susceptibilidade de adquirir ISTs em jovens e adolescentes de áreas turísticas, onde é gerado climas de paquera, culturas diferentes, devido a terem curiosidades com experiências sexuais e na maioria das vezes não fazer uso de camisinha¹².

Levando em consideração esses aspectos constata-se que os principais fatores ligados a vulnerabilidade de adquirir uma IST, estão ligados a população negra, mulheres com relacionamentos fixos e populações de áreas turísticas destacando jovens e adolescentes^{10,12}. Os adolescentes constituem um grande problema em

todos os aspectos, já que começam a vida sexual precocemente e com múltiplos parceiros, não priorizando pelo uso de preservativos^{9,11,12}. Outro ponto importante a destacar é que os temas relacionados a educação sexual e prevenção de ISTs ainda são considerados um tabu nas relações familiares^{9,11,12}. Cabe aos profissionais de saúde a orientação, e distribuição de preservativos¹⁴.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu entender que as ISTs são consideradas um grande problema de Saúde Pública e que a sexualidade é um tema de grande dificuldade para os profissionais, principalmente na fase da adolescência em razão do início da vida sexual precoce e o assunto ainda ser considerado um tabu nas relações familiares. As orientações sobre ISTs são pouco realizadas pela equipe da ESF o que contribui para aumentar a probabilidade de adquirir essas doenças.

Tendo em vista os aspectos observados é possível afirmar que o uso de preservativos é o melhor método para manter uma relação sexual saudável e livre de riscos, e cabe aos profissionais de saúde a distribuição e orientação sobre os mesmos. Observou-se também que em populações mais carentes, negras e mulheres com relacionamentos fixos possuem um grau mais elevado de contrair IST. Em relação a populações carentes e negras esse aspecto se dá devido a falta de informações e condições de saúde muito precárias; já em mulheres com relacionamentos fixos existe uma questão relacionada a confiança em seus parceiros afirmando que o casamento é uma barreira para adquirir uma IST.

A ESF é muito importante para o tema abordado, e tem grande potencial para mudar a realidade na adesão dos métodos de prevenção de ISTs, no entanto observa-se que as atividades educativas nesse âmbito ainda são incipientes e que os profissionais não estão preparados para realizar essas ações educativas, nesta perspectiva é necessário que ocorra a capacitação dos profissionais e o envolvimento dos gestores e população para sua concretude. E as atividades educativas para os adolescentes devem ser mais dinâmicas de forma que os adolescentes as acrescentem as suas vidas.

REFERÊNCIAS

- [1] Cordeiro PL, Silva RSN, Barbosa PS. conhecimento e comportamento sobre DST/AIDS entre acadêmicos do curso de enfermagem do centro universitário do leste de minas gerais. *Revista Enfermagem Integrada*. 2009; 2(1):126-138.
- [2] Martins SVJ, Raimundo SJR. Uma revisão de literatura acerca das doenças sexualmente transmissíveis [monografia]. Valparaíso de Goiás: Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. 2013.
- [3] Bottega A, Canestrin T, Rodrigues AM, Rampelotto FR, Santos OS, Silva CD, Horner R. Abordagem das doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: revisão de literatura. *Saúde (Santa Maria)*. 2016; 91-104.
- [4] Silva PLN, Silva FM, Barbosa AAD, Fonseca JR. Risco para Contração de uma doença sexualmente transmissível na percepção de adolescente. *J Manag Prim Heal Care*. 2015; 6(1):65-76.
- [5] Forgerini M, Gonçalves BG, Veiga MOMS. Atividade Desenvolvida pelo Projeto de Extensão, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*. 2016; 14(2):913-926.
- [6] Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de DST/aids: princípios e diretrizes. Brasília. 1999.
- [7] Rodrigues CML, Martiniano SC, Chaves PAE, Azevedo BL, Uchoa CAS. Abordagem às Doenças Sexualmente Transmissíveis em Unidades Básicas a Saúde da Família. *Cogitare enferm*. 2011; 16(1):63-9.
- [8] Gil AC. Como delinear uma pesquisa bibliográfica. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 2002. Como elaborar projetos de Pesquisa; p. 59-86.
- [9] Bellenzani R. Sexualidade entre jovens das comunidades anfitriãs de turismo: desafios para a prevenção das DST/HIV e o Programa Saúde da Família [dissertação]. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo. 2008.
- [10] Carneiro SW, Rodrigues AJ, Felix RM, Athayde RCA, Lobo MSK, Vilela LRV. Percepção de Vulnerabilidade Feminina ao Vírus da AIDS na Estratégia de Saúde da Família, DST - J bras Doenças Sex Transm. 2009; 21(3):101-106.
- [11] 11. Martins GBC, Ferreira OL, Santos MRP, Sobrinho LWM, Weiss VCM, Souza SPS. Oficina Sobre Sexualidade na Adolescência: uma experiência da equipe saúde da família com adolescentes do ensino médio. *Rev Min Enferm*. 2011; 15(4):573-578.
- [12] Bellenzani R, Santos OA, Paiva V. Agente comunitárias de saúde e atenção à saúde sexual e reprodutiva de jovens na estratégia saúde da família. *Saúde Soc*. 2012; 21(3):637-650.
- [13] Peretto M, Drehmer LBR, Bello HMR. O não comparecimento ao exame preventivo do câncer de colo uterino: razões declaradas e sentimentos envolvidos. *Cogitare Enferm*. 2012; 17(1):29-36.
- [14] Reis CD, Almeida CAT, Coelho BA, Madeira FMA, Paulo AMI, Alves HR. Estratégia saúde da família: atenção à saúde e vulnerabilidades na adolescência. *Revista Espaço para a Saúde*. 2014; 15(1):47-56.