

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA.
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Maria Eduarda Holanda Afonso Ferreira Parga

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES E JOVENS NA UNIDADE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA SUMAÚMA, SATUBINHA – MA**

Belo Horizonte

2024

Maria Eduarda Holanda Afonso Ferreira Parga

**PLANO DE INTERVENÇÃO PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES E JOVENS NA UNIDADE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA SUMAÚMA, SATUBINHA – MA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
em Medicina de Família e Comunidade,
Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito parcial para obtenção do
Certificado de Especialista.

Orientador: Professor (a) Christian
Emmanuel Torres Cabido

Belo Horizonte

2024

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**ATA DA AVALIAÇÃO FINAL PÚBLICA
DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Curso: ESPECIALIZAÇÃO MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE - CEMFC

Candidato(a): MARIA EDUARDA HOLANDA AFONSO FERREIRA
Título do Trabalho: PLANO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO CONTRA
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES E
JOVENS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SUMAÚMA, SATUBINHA –
MA

Comissão Examinadora:

Orientador(a): CHRISTIAN EMMANUEL TORRES CABIDO

Avaliador(a): AUGUSTO RIBEIRO DE OLIVEIRA

Aos 05 dias do mês de novembro de 2024, a Comissão Examinadora, aprovada pela Comissão Coordenadora do Curso de Especialização Medicina de Família e Comunidade – CEMFC, reuniu-se por videoconferência para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da candidata, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. O TCC foi considerado **Aprovado** e o resultado final foi comunicado publicamente a candidata. Esta ata está assinada por todos os membros da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2024



Documento assinado digitalmente

CHRISTIAN EMMANUEL TORRES CABIDO
Data: 06/11/2024 17:34:43-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>



Documento assinado digitalmente

AUGUSTO RIBEIRO DE OLIVEIRA
Data: 05/11/2024 16:48:24-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

CHRISTIAN EMMANUEL TORRES
CABIDO
ORIENTADOR

AUGUSTO RIBEIRO DE OLIVEIRA
AVALIADOR

Belo Horizonte, 05 de novembro de 2024

NESCON - Faculdade de Medicina / UFMG
Rua Prof. Alfredo Balena, nº190,7º andar
Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG CEP: 30130-100
Tel. (31) 3409-9673/ Fax: (31) 3409-9675
www.nescon.medicina.ufmg.br
nescon@medicina.ufmg.br

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a minha família, Esposo e amigos, por toda a compreensão nas horas de ausência, por me ouvirem e incentivarem sempre.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus em primeiro lugar, aos meus pais, esposo e familiares por sempre me apoiarem e me acompanharem em todos os processos da minha vida profissional; Agradeço aos meus pacientes pois são eles que me motivam a querer sempre evoluir e procurar atualizações para tratá-los da melhor forma possível. Agradeço ao meu orientador Christian Emmanuel Torres Cabido, pela paciência, companheirismo e colaborações durante todo o processo de desenvolvimento do TCC. Enfim, gratidão por tudo e por todos que de alguma forma colaboraram comigo durante toda essa trajetória, meu muito obrigada

"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana."

(Carl Jung)

RESUMO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um significativo problema de saúde pública, especialmente entre adolescentes e jovens, que constituem um grupo vulnerável devido a fatores como comportamento sexual de risco, falta de informação adequada e barreiras ao acesso aos serviços de saúde. O presente trabalho teve como objetivo realizar uma proposta de intervenção visando compreender a incidência das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) entre adolescentes e jovens na Unidade Básica de Saúde de Sumaúma, no ano de 2024. Foi realizado levantamento de informações por meio de artigos científicos, manuais e protocolos sobre o tema, para a criação de um plano de intervenção e treinamento da equipe. Nesse sentido, a atualização dos profissionais é pertinente pelas mudanças frequentes em planos terapêuticos e o surgimento de resistência dos patógenos.

Palavras-chave: infecção; infecções sexualmente transmissíveis; jovens.

ABSTRACT

Sexually transmitted infections (STIs) represent a significant public health problem, especially among adolescents and young people, who constitute a vulnerable group due to factors such as risky sexual behavior, lack of adequate information, and barriers to accessing health services. This study aimed to develop an intervention proposal to understand the incidence of Sexually Transmitted Infections (STIs) among adolescents and young people at the Sumaúma Basic Health Unit in 2024. Information was gathered through scientific articles, manuals, and protocols on the subject to create an intervention plan and team training. In this sense, the professional development of staff is relevant due to frequent changes in treatment plans and the emergence of pathogen resistance.

Keywords: infection; sexually transmitted infections; young people.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
1.1 Aspectos Gerais Do Município	9
1.2 O Sistema Municipal De Saúde	9
1.3 Aspectos Da Comunidade	10
1.4 A Unidade Básica de SUMAÚMA	11
1.5 A Equipe de Saúde Família da Unidade Básica de Saúde SUMAÚMA..	11
1.6 O Funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe SUMAÚMA	11
1.7 O Dia A Dia Da Equipe SUMAÚMA	12
1.8 Estimativa Rápida: Problemas De Saúde Do Território E Da Comunidade (Primeiro Passo)	12
1.9 Priorização Dos Problemas - A Seleção Do Problema Para Plano De Intervenção (Segundo Passo)	12
2 JUSTIFICATIVA	14
3 OBJETIVOS	16
3.1 OBJETIVO GERAL	16
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	18
5.1 INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL EM ADOLESCENTES E JOVENS.....	18
5.2 INTERVENÇÕES PROPOSTAS AS ISTS	19
5.3 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTS) MAIS PREVALENTES EM ADOLESCENTES: UM DESAFIO GLOBAL	19
5.4 SEXUALIDADE E JOVENS NO BRASIL	21
5.5 PLANO DE INTERVENÇÃO	23
5.5.1 Descrição Do Problema Selecionado	23
5.5.2 Explicação Do Problema Selecionado	23
5.5.3 Seleção Dos Nós Críticos	24
5.5.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)	25
6 RESULTADOS ESPERADOS	30
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERENCIAS	33

INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos Gerais Do Município

Satubinha é um município localizado no estado do Maranhão, região Nordeste do Brasil. Fundado em 1997, possui uma área territorial de aproximadamente 415.125 km² e uma população estimada em cerca de 10 mil habitantes, de acordo com o último censo do IBGE (2022). A cidade faz parte da microrregião de Bacabal e está situada a cerca de 280 km da capital São Luís (IBGE, 2022).

Historicamente, a região era habitada por índios Guajajaras e posteriormente foi colonizada por fazendeiros que exploravam as riquezas naturais da área, principalmente a produção de algodão e a criação de gado. A economia do município é baseada na agricultura familiar, destacando-se o cultivo de mandioca, milho, feijão e arroz, além da criação de gado bovino e caprino (FUNAI, 2020).

Em termos culturais, o município preserva tradições populares como o Bumba-meu-boi, festas juninas e religiosas, que refletem a diversidade cultural e étnica da região. A cidade também possui uma rica gastronomia, com pratos típicos da culinária nordestina, como a carne de sol, o arroz de cuxá e a paçoca de carne (FUNAI, 2020).

1.2 O Sistema Municipal De Saúde

O sistema de saúde de Satubinha, assim como em muitas cidades do interior do Brasil, enfrenta desafios significativos. Apesar dos esforços das autoridades locais e dos profissionais de saúde, a infraestrutura e os recursos são limitados, o que pode impactar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde pela população. A falta de médicos especialistas e de equipamentos médico-hospitalares modernos também é uma realidade enfrentada, o que muitas vezes obriga os moradores a buscarem atendimento em municípios vizinhos ou mesmo na capital do estado.

Segundo informações da Prefeitura Municipal de Satubinha (2024), cidade conta com 13 estabelecimentos cadastrados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), onde 01 Hospital Municipal, 01 Laboratório de Análises Clínicas, 01 Farmácia Básica Municipal, 06 Unidade Básica de Saúde, 01 Academia de Saúde,

01 Vigilância em Saúde, 01 Centro de Saúde e 01 Secretaria de Saúde (Satubinha,2024) .

No entanto, é importante destacar que, apesar dos desafios, o sistema de saúde da região é fundamental para atender às necessidades básicas da população local. Os profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e agentes comunitários, desempenham um papel crucial na promoção da saúde e na prevenção de doenças, muitas vezes realizando atendimentos em condições adversas e com recursos limitados. Além disso, programas de atenção básica, como o Programa Saúde da Família (PSF), têm sido implementados para garantir um acompanhamento mais próximo da saúde da comunidade, visando melhorar a qualidade de vida e reduzir as desigualdades em saúde.

1.3 Aspectos Da Comunidade

No aspecto cultural, Satubinha preserva tradições ancestrais que são passadas de geração em geração, como manifestações folclóricas, festas religiosas e gastronomia típica. O Bumba-meu-boi, as festas juninas e as celebrações religiosas são momentos de grande importância na vida dos habitantes, promovendo a integração social e fortalecendo a identidade local. Além disso, a culinária maranhense, com pratos como o arroz de cuxá, a carne de sol e a paçoca de carne, revela a riqueza da cultura gastronômica da região.

Outro aspecto relevante é sua economia, predominantemente baseada na agricultura familiar. O cultivo de mandioca, milho, feijão e arroz, aliado à criação de gado bovino e caprino, sustenta grande parte da população local, gerando emprego e renda no campo. Apesar dos desafios enfrentados, como a falta de infraestrutura e de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento rural, os agricultores e criadores de Satubinha demonstram resiliência e determinação na busca por melhores condições de vida.

Em suma, Satubinha é uma cidade que mescla tradição e modernidade, onde a natureza exuberante se harmoniza com a cultura e a economia locais. Seus aspectos singulares contribuem para a construção de uma identidade forte e para o fortalecimento do orgulho de seus habitantes pela sua terra.

1.4 A Unidade Básica de SUMAÚMA

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Sumaúma desempenha um papel vital na promoção da saúde e no atendimento médico primário dos habitantes. Localizada na zona rural I Povoado Sumaúma (atende 07 povoados). Com uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, a UBS oferece serviços como consultas médicas, pré-natal, vacinação, curativos, acompanhamento de doenças crônicas, entre outros.

Os habitantes do Povoado Sumaúma e demais, em sua maioria, dependem da UBS Sumaúma para cuidados básicos de saúde. Devido à sua localização central e à falta de outras opções de atendimento médico na região, a UBS desempenha um papel essencial na garantia do acesso à saúde para a população local. No entanto, os desafios enfrentados incluem a falta de médicos especialistas e a limitação de recursos e infraestrutura, o que às vezes resulta em longas filas de espera e dificuldades no agendamento de consultas. Apesar desses obstáculos, os habitantes reconhecem a importância da UBS Sumaúma e valorizam o trabalho dedicado dos profissionais de saúde que atuam na unidade, contribuindo para o bem-estar e a qualidade de vida da comunidade.

1.5 A Equipe de Saúde Família da Unidade Básica de Saúde SUMAÚMA

Compõe a equipe de saúde da família Sagrada Família: 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 7 agentes de saúde, 1 dentista, 1 auxiliar de saúde bucal, 1 fisioterapeuta, 1 psicólogo, 1 recepcionista, 1 auxiliar de serviços gerais e 1 vigia.

1.6 O Funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe SUMAÚMA

A Unidade de Saúde funciona das 8h às 12h e de 14h às 17h, de segunda à sexta-feira. Contamos com atendimento com hora marcada, na segunda, terça e sexta-feira e livre demanda às quartas e quintas-feiras para melhor logística do atendimento. Quartas-feiras a tarde é o dia de atendimento às gestantes. Terça-feira é o Hiperdia, onde fazemos uma atenção especial aos hipertensos e diabéticos, com ações de educação em saúde voltadas para a população e atendimento espontâneo. OBS.: Todos os dias se atende Urgências.

1.7 O Dia A Dia Da Equipe SUMAÚMA

A equipe faz um trabalho geral que envolve principalmente atendimento de demandas espontâneas na comunidade. A equipe também desenvolve um trabalho de combate ao tabagismo, funcionando como um ambulatório antitabagismo, proporcionando acesso a reuniões programadas, medicamentos próprios para tabagistas, e psicólogo. A equipe possui renovações de receitas, porém buscando um atendimento multidisciplinar, com objetivo de saber toda a história pregressa do paciente. Trabalhamos com metas e números de produções.

1.8 Estimativa Rápida: Problemas De Saúde Do Território E Da Comunidade (Primeiro Passo)

Após reunião e conversa conjunta com a equipe, foi listado os seguintes problemas: Infecções Sexualmente Transmissíveis em Jovens/ adolescentes, tabagismo, dificuldade de adesão ao tratamento da hipertensão, problemas mentais e obesidade.

Após a identificação dos problemas, foi realizada a seleção e priorização dos problemas levantados. Sendo posteriormente colocados em ordem crescente de prioridade (Quadro 1).

1.9 Priorização Dos Problemas - A Seleção Do Problema Para Plano De Intervenção (Segundo Passo)

Quadro 01: Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe da Unidade Básica de Saúde Sumaúma, município de Satubinha, estado do Maranhão.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/ Priorização****
Infecções Sexualmente Transmissíveis	Alta	10	Total	1
Tabagismo	Alta	7	Parcial	2

Não adesão ao tratamento da HAS	Média	5	Parcial	3
Problemas Mentais	Média	5	Fora	4
Obesidade	Baixa	3	Total	5

Fonte: Elaborado pela própria autora, 2024.

2 JUSTIFICATIVA

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um significativo problema de saúde pública, especialmente entre adolescentes e jovens, que constituem um grupo vulnerável devido a fatores como comportamento sexual de risco, falta de informação adequada e barreiras ao acesso aos serviços de saúde (PINTO et al., 2018).

No município de Satubinha, a Unidade Básica de Saúde (UBS) de Sumaúma desempenha um papel crucial na promoção da saúde e na prevenção de doenças. No entanto, há uma carência de dados específicos sobre a prevalência dessas infecções entre adolescentes e jovens atendidos nesta unidade.

A realização de um estudo focado nessa problemática na UBS de Sumaúma é essencial para compreender a magnitude do cenário localmente. Tal pesquisa permitirá a identificação de padrões e fatores de risco associados, além de avaliar a eficácia das estratégias preventivas atualmente implementadas. Além disso, é fundamental para subsidiar políticas públicas de saúde voltadas para essa população, permitindo o desenvolvimento de intervenções mais direcionadas e eficazes, que possam melhorar a qualidade de vida dos jovens e prevenir a propagação dessas infecções na comunidade.

O estudo também se justifica pela necessidade de melhorar a capacitação dos profissionais de saúde da unidade, promovendo uma abordagem mais sensível e acolhedora, que incentive a adesão dos adolescentes e jovens aos programas de prevenção e tratamento das ISTs. A investigação dos fatores socioculturais que influenciam o comportamento sexual dos jovens em Satubinha poderá fornecer informações significativas para o desenvolvimento de campanhas educativas e estratégias de comunicação que estejam em sintonia com a realidade local.

Este trabalho foi desenvolvido a partir da constatação de um crescente número de casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis entre adolescentes e jovens atendidos na UBS Sumaúma. Como profissional de saúde atuando diretamente na linha de frente, percebi que a faixa etária de adolescentes e jovens, por diversas razões, apresenta comportamentos de risco que os tornam particularmente vulneráveis a ISTs. A carência de informações adequadas, a ausência de uma

educação sexual abrangente e as barreiras ao acesso a serviços de saúde de qualidade são fatores críticos que contribuem para a disseminação dessas infecções.

A decisão de focar neste problema prioritário decorre não apenas da observação clínica, mas também de uma análise dos dados epidemiológicos locais, que apontam para uma tendência preocupante no aumento de ISTs nessa população. Estudos, como o de Moura et al. (2020), reforçam a importância de abordagens educativas e preventivas no combate às ISTs entre adolescentes, especialmente em regiões com acesso limitado a recursos de saúde.

Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que, se não diagnosticadas e tratadas precocemente, podem ter consequências graves, incluindo infertilidade, complicações na gravidez e aumento da vulnerabilidade ao HIV (OMS,2022). Em regiões como Satubinha, onde os serviços de saúde são frequentemente sobrecarregados e sub financiados, a prevenção e o controle de enfermidades são cruciais para a saúde pública.

A relevância funcional deste trabalho reside na urgência de implementar estratégias de prevenção que sejam culturalmente sensíveis e acessíveis para a juventude local. Com base na minha prática clínica, observo que muitos adolescentes não se sentem à vontade para discutir questões relacionadas à sexualidade com os profissionais de saúde, o que dificulta a identificação precoce e o tratamento das ISTs.

Resolver este problema é fundamental para melhorar a qualidade de vida dos adolescentes e jovens, prevenir complicações de saúde a longo prazo e reduzir a carga sobre o sistema de saúde local. Gonçalves e Silva (2019) destacam que intervenções precoces em saúde sexual e reprodutiva têm um impacto significativo na redução de morbidade e mortalidade entre jovens. Portanto, este plano de intervenção poderá contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficazes, e promover uma prática profissional mais responsiva e adaptada às necessidades dos adolescentes e jovens no município.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Compreender a incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST 's) entre adolescentes e jovens na Unidade Básica de Saúde de SUMAÚMA.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os fatores sociodemográficos dos dados coletados
- Conhecer os facilitadores das IST's entre os jovens da região

4 METODOLOGIA

Na elaboração do plano de intervenção foi utilizado o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme orientações do módulo Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018) e do módulo de Iniciação científica: trabalho de conclusão de curso (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2018).

Objetivando nortear a pesquisa bibliográfica, efetuou-se a busca das publicações compreendidas entre os anos de 2010 e 2024, nos idiomas português e inglês indexadas nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The National Center for Biotechnology – NCBI (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A busca do embasamento teórico foi guiada pelos seguintes descritores: Estratégia Saúde da Família, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Jovens, Adolescentes, Prevenção, Promoção da Saúde, Educação em Saúde.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Realizou-se a busca das publicações compreendidas entre os anos de 2010 e 2024, nos idiomas português e inglês indexadas nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), The National Center for Biotechnology – NCBI (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A busca do embasamento teórico foi guiada pelos seguintes descritores: Estratégia Saúde da Família, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Jovens, Adolescentes, Prevenção, Promoção da Saúde, Educação em Saúde.

5.1 INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL EM ADOLESCENTES E JOVENS.

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em adolescentes e jovens representam um desafio significativo para os sistemas de saúde em todo o mundo. Este grupo etário é especialmente vulnerável devido a uma série de fatores biopsicossociais que influenciam sua saúde sexual e reprodutiva. Os adolescentes e jovens muitas vezes não têm acesso a informações precisas e completas sobre sexualidade, prevenção de ISTs e métodos contraceptivos, o que os coloca em maior risco de contrair infecções como HIV/AIDS, sífilis, gonorreia, clamídia, entre outras (BONATTO et al., 2020).

O comportamento sexual dos adolescentes e jovens, muitas vezes marcado pela experimentação e busca por identidade, também contribui para a propagação das ISTs. A falta de comunicação aberta sobre sexualidade dentro de suas famílias e comunidades, juntamente com pressões sociais, culturais e econômicas, pode levar a práticas sexuais desprotegidas e a um aumento da vulnerabilidade a essas infecções (PINTO et al., 2018).

Questões como o acesso limitado a serviços de saúde amigáveis para os jovens, estigma e discriminação, barreiras de gênero e desigualdades socioeconômicas exacerbam os desafios enfrentados por esse grupo. Para enfrentar esse problema complexo, é essencial adotar uma abordagem holística e baseada em

evidências que leve em consideração não apenas aspectos biológicos, mas também sociais, culturais e comportamentais (SANTOS; COELHO; SILVA, 2023).

5.2 INTERVENÇÕES PROPOSTAS AS ISTS

Intervenções eficazes devem incluir educação sexual abrangente nas escolas e comunidades, acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva de qualidade, promoção do uso de preservativos e outros métodos contraceptivos, além de programas de apoio psicossocial e combate ao estigma relacionado às ISTs. Deve envolver os próprios adolescentes e jovens nas decisões e ações relacionadas à sua saúde, garantindo sua participação ativa e empoderamento (LEÃO, 2019).

Além disso, uma abordagem integral deve abranger aspectos emocionais, culturais e sociais da sexualidade, reconhecendo que ela envolve não apenas práticas físicas, mas também dimensões afetivas, sociais e culturais, como o prazer, a intimidade e a afetividade (LIMA et al., 2024). É crucial que a educação sexual nas escolas não se restrinja aos aspectos biológicos ou preventivos, mas que promova uma compreensão crítica dos padrões de gênero e das normas culturais, oferecendo aos jovens um espaço seguro para questionar e discutir suas dúvidas e valores (PASTANA; BORTOLOZZI, 2022).

Programas para prevenção devem incentivar a participação ativa dos adolescentes e jovens, promovendo o empoderamento e o protagonismo juvenil, o que, conforme apontado por diversas iniciativas de saúde pública, contribui significativamente para a redução de comportamentos de risco, como o aumento de gravidez na adolescência e a disseminação de ISTs (Lima et al., 2024). A criação de espaços de diálogo aberto e sem julgamentos também é uma ferramenta essencial para desconstruir estigmas e mitos relacionados à sexualidade, fortalecendo o papel da escola como ambiente de apoio para a formação integral dos jovens (Pastana; Bortolozzi, 2020).

5.3 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTS) MAIS PREVALENTES EM ADOLESCENTES: UM DESAFIO GLOBAL

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um problema de saúde pública significativo em todo o mundo, especialmente entre os adolescentes.

Diversos estudos destacam que essa faixa etária está particularmente vulnerável a essas infecções devido a uma combinação de fatores biopsicossociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as ISTs mais prevalentes entre os adolescentes incluem o vírus da imunodeficiência humana (HIV), clamídia, gonorreia, sífilis e o papilomavírus humano (HPV) (PINTO et al., 2018).

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um problema de saúde pública significativo em todo o mundo, especialmente entre os adolescentes. Essa faixa etária está particularmente vulnerável a essas infecções devido a uma combinação de fatores biopsicossociais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as ISTs mais prevalentes entre os adolescentes incluem o vírus da imunodeficiência humana (HIV), clamídia, gonorreia, sífilis e o papilomavírus humano (HPV) (PINTO et al., 2018).

Adolescentes são particularmente vulneráveis a essas ISTs devido a fatores biopsicossociais, como desigualdade de gênero, violência sexual e início precoce da atividade sexual. Pesquisas apontam que o acesso limitado a informações adequadas sobre ISTs agrava o risco. Menos de 35% dos adolescentes em alguns contextos possuem conhecimento abrangente sobre HIV e ISTs, elevando a exposição ao comportamento de risco, como o não uso de preservativos (DIANA; ESPOSITO, 2024).

Além disso, a vulnerabilidade é ainda maior entre adolescentes de minorias sexuais e de gênero, como jovens transgêneros. Esses grupos enfrentam maior estigmatização social e menor acesso a serviços de saúde adequados, resultando em menores taxas de testagem e prevenção. A prevalência de HIV e outras ISTs entre esses grupos é significativamente maior em comparação com seus pares cisgêneros (PAUL et al., 2024).

Estratégias de prevenção são essenciais para mitigar esses riscos. A OMS recomenda uma educação sexual abrangente, que enfatiza não apenas a prevenção da gravidez, mas também comportamentos sexuais seguros e o uso de preservativos. A testagem regular e o acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) para HIV são estratégias eficazes para reduzir a transmissão de HIV, especialmente entre adolescentes em situações de maior risco (MATHUR; MULLINAX; SANTELLI, 2017).

O HIV é uma das ISTs mais preocupantes entre os adolescentes devido ao seu impacto devastador na saúde pública. Estima-se que milhões de jovens em todo o mundo vivam com HIV, e muitos contraem a infecção durante a adolescência,

especialmente por meio de relações sexuais desprotegidas e compartilhamento de agulhas contaminadas (BONATTO et al., 2020). A clamídia e a gonorreia são infecções bacterianas comuns entre os adolescentes, muitas vezes assintomáticas, o que dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Essas ISTs podem levar a complicações sérias, como doença inflamatória pélvica, infertilidade e gravidez ectópica, se não forem tratadas adequadamente (LEÃO, 2019).

A sífilis é outra IST preocupante que tem apresentado aumento de casos em várias partes do mundo, inclusive entre os adolescentes. A falta de conscientização sobre os sintomas e a importância do teste de sífilis durante a gravidez podem resultar em transmissão vertical, causando sérios problemas de saúde para os bebês (SANTOS et al., 2024). O HPV é uma das ISTs mais comuns em todo o mundo e está associado a uma série de complicações, incluindo câncer cervical, anal, peniano e orofaríngeo. Os adolescentes são particularmente vulneráveis ao HPV devido à sua atividade sexual precoce e à baixa adesão à vacinação contra o vírus (SANTOS et al., 2024)

Em suma, as ISTs continuam a representar um desafio significativo para a saúde dos adolescentes em todo o mundo. É crucial implementar estratégias abrangentes de prevenção, incluindo educação sexual, acesso a serviços de saúde amigáveis para os jovens, promoção do uso de preservativos e vacinação contra o HPV. Somente assim será possível reduzir a incidência dessas infecções e proteger a saúde e o bem-estar dos adolescentes (LARA; ABDO, 2015).

5.4 SEXUALIDADE E JOVENS NO BRASIL

O Brasil, historicamente considerado um país predominantemente jovem, está passando por transformações demográficas significativas com o envelhecimento da população. Atualmente, os jovens representam cerca de 24% da população total, que supera os 210 milhões de pessoas, com mais de 85% desse grupo vivendo em áreas urbanas (IBGE, 2019). Esse cenário demográfico ressalta a importância de políticas públicas que abordem as necessidades específicas dessa população, especialmente no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva. Assim, é fundamental reconhecer que o ambiente urbano expõe esses jovens a uma série de fatores de risco que demandam ações concretas e eficazes (LIMA et al., 2024). Essa concentração em centros urbanos expõe os jovens a desafios específicos, como o fácil acesso à

internet, que pode promover comportamentos de risco em relação à saúde sexual, ao mesmo tempo em que facilita o acesso a informações.

Entretanto, o ambiente rural enfrenta desafios ainda mais complexos. Nesses contextos, a falta de infraestrutura, o acesso limitado a serviços de saúde, e o baixo nível de escolaridade dificultam a implementação de políticas públicas eficazes de educação sexual e de saúde reprodutiva. Estudos mostram que adolescentes em áreas rurais são mais propensos a iniciar a vida sexual mais cedo e a ter menos acesso a métodos contraceptivos e serviços de saúde, o que aumenta a vulnerabilidade a infecções sexualmente transmissíveis e gravidez precoce (ARRUDA; MAIA; ALVES, 2018). Diante disso, é imprescindível que intervenções educacionais sejam adaptadas à realidade rural, considerando as barreiras geográficas e culturais.

Outro fator preocupante, é que a idade de iniciação sexual entre os jovens no Brasil vem sofrendo alterações nos últimos 20 anos. O levantamento realizado pelo Ministério da Saúde em 2006 mostrou que 33% das mulheres entrevistadas tiveram sua primeira relação sexual antes dos 15 anos (VIEIRA; OLIVEIRA; ALVES, 2023) Esse início precoce da vida sexual está frequentemente associado à falta de orientação adequada sobre métodos contraceptivos e proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), o que ressalta a importância de programas educativos, principalmente nas escolas (PINTO et al., 2018). Lara e Abdo (2015) indicaram que 20% da população jovem, com 13 anos ou menos, já teve relações sexuais sem nenhum tipo de proteção, tanto para evitar a gravidez quanto para prevenir ISTs. Além disso, 26% desse grupo, composto majoritariamente por meninos, já havia tido mais de três parceiros sexuais (LARA; ABDON, 2015). A ausência de informações claras sobre o uso de preservativos e outros métodos contraceptivos aumenta a vulnerabilidade desses jovens, particularmente em áreas urbanas onde o acesso a informações pode ser desigual (PAUL et al., 2024).

A educação sexual nas escolas e em outros meios da sociedade se mostra uma ferramenta essencial para reduzir comportamentos de risco, como a iniciação precoce sem proteção. O ensino sobre sexualidade e métodos contraceptivos não apenas ajuda a prevenir a gravidez na adolescência, mas também contribui para a redução da disseminação de ISTs, promovendo atitudes mais responsáveis e saudáveis entre os adolescentes (MATHUR; MULLINAX; SANTELLI, 2017).

5.5 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “Infeção sexualmente transmissível em adolescentes e jovens na unidade da família Sumaúma, município de Satubinha – MA.”. Após uma conversa com a equipe de saúde da família, emergiram diversos desafios enfrentados. Entre os problemas, um aspecto significativo foi o aumento das ISTs na população jovem da região. Nesse sentido, é traçada uma descrição do problema selecionado (terceiro passo), a explicação (quarto passo) e a seleção de seus nós críticos (quinto passo).

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, a (s) operação (ões), projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA: CAMPOS; SANTOS, 2018).

5.5.1 Descrição Do Problema Selecionado

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um significativo problema de saúde pública, especialmente entre adolescentes e jovens, que constituem um grupo vulnerável devido a fatores como comportamento sexual de risco, falta de informação adequada e barreiras ao acesso aos serviços de saúde. A realização de um estudo focado nessa problemática na UBS de Sumaúma é essencial para compreender a magnitude do cenário localmente.

5.5.2 Explicação Do Problema Selecionado

A realização de um estudo focado nessa problemática na UBS de Sumaúma é essencial para compreender a magnitude do cenário localmente. Tal pesquisa permitirá a identificação de padrões e fatores de risco associados, além de avaliar a eficácia das estratégias preventivas atualmente implementadas. Além disso, é fundamental para subsidiar políticas públicas de saúde voltadas para essa população, permitindo o desenvolvimento de intervenções mais direcionadas e eficazes, que possam melhorar a qualidade de vida dos jovens e prevenir a propagação dessas infecções na comunidade.

5.5.3 Seleção Dos Nós Críticos

A seleção dos nós críticos no processo de planejamento estratégico voltado para o enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre adolescentes e jovens na Unidade da Família Sumaúma, no município de Satubinha – MA, seguiu uma abordagem estruturada e colaborativa. A equipe de saúde da família, após uma análise detalhada da situação, identificou as causas mais significativas que estavam dificultando o controle do aumento das ISTs nessa população. Para isso, foram considerados três critérios fundamentais: relevância, viabilidade de intervenção e urgência.

O primeiro nó crítico identificado foi a “falta de educação sexual adequada e de informações sobre prevenção de ISTs” entre os jovens. Essa causa foi selecionada porque a ausência de uma educação sexual abrangente é um fator determinante para os comportamentos de risco observados na população jovem, como o uso inconsistente ou a falta de uso de preservativos. A falta de discussões abertas sobre sexualidade e prevenção de ISTs nas escolas e na comunidade também contribui para o desconhecimento sobre os métodos de prevenção e os riscos associados às práticas sexuais desprotegidas.

O segundo nó crítico selecionado foi a “dificuldade de acesso a preservativos e aos serviços de testagem rápida”. A localização rural e as barreiras logísticas da região dificultam a obtenção de preservativos e o acesso aos serviços de saúde, especialmente para os adolescentes e jovens. A baixa disponibilidade de campanhas regulares de testagem e a falta de pontos de distribuição acessíveis para preservativos foram fatores que se destacaram como causas diretas do aumento das ISTs.

O terceiro nó crítico foi a “resistência cultural ao uso de preservativos e às discussões sobre sexualidade”. Em Satubinha, assim como em outras regiões do interior, as tradições culturais e as crenças religiosas desempenham um papel importante na formação de atitudes em relação à saúde sexual. Muitos jovens, influenciados pelas normas sociais e culturais, relutam em adotar práticas preventivas, como o uso de preservativos. Essa resistência cultural foi considerada um obstáculo relevante, pois dificulta a aceitação das práticas de prevenção promovidas pelas campanhas de saúde.

A seleção desses nós críticos foi feita após uma análise situacional detalhada, na qual a equipe de saúde revisou os dados sobre o aumento das ISTs, discutiu os desafios enfrentados e priorizou as causas que mais impactavam a população jovem. Em reuniões internas, a equipe organizou essas causas em uma matriz, levando em conta fatores sociais, econômicos, culturais e estruturais. Para validar essa análise, a equipe também conversou com líderes comunitários e educadores locais, confirmando que esses eram, de fato, os desafios mais urgentes e relevantes para enfrentar o aumento das ISTs na comunidade.

Assim, com a seleção dos nós críticos, a equipe de saúde da família direcionou suas ações para aqueles fatores que, se abordados de maneira eficaz, poderiam gerar os maiores impactos na prevenção e controle das ISTs entre os jovens.

5.5.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)

Quadro 2: Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico” 1: “Falta de educação sexual adequada e informações sobre prevenção de ISTs entre jovens” relacionado ao problema: “Infeção sexualmente transmissível em adolescentes e jovens na unidade da família Sumaúma, município de Satubinha – MA”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Sumaúma, do município Satubinha, estado do Maranhão.

Nó crítico 1	Falta de educação sexual adequada e informações sobre prevenção de ISTs entre jovens
6º passo: operação (operações)	Realização de oficinas de educação sexual nas escolas e UBS. Campanhas de conscientização online e em espaços públicos.
6º passo: projeto	“Educação Sexual e Prevenção”, com atividades educativas e materiais informativos distribuídos para a população jovem.
6º passo: resultados esperados	Aumento do conhecimento sobre ISTs e suas formas de prevenção. Diminuição dos comportamentos de risco entre jovens.
6º passo: produtos esperados	Número de oficinas realizadas. Materiais informativos produzidos e distribuídos.

<p>6º passo: recursos necessários</p>	<p>Cognitivo: Profissionais capacitados para ministrar oficinas (enfermeiros, educadores).</p> <p>Financeiro: Recursos para produção de material informativo e logística das oficinas.</p> <p>Político: Apoio da secretaria de saúde e da gestão escolar para facilitar a entrada nas escolas e envolvimento comunitário.</p>
<p>7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos</p>	<p>Cognitivo: Equipe de profissionais treinada e capacitada.</p> <p>Político: Parcerias com escolas e líderes comunitários.</p> <p>Financeiro: Recursos alocados no orçamento da UBS para educação em saúde.</p>
<p>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</p>	<p>Responsável: Coordenador da UBS e equipe de saúde da família.</p> <p>Motivação e estímulos: Envolver educadores locais e lideranças comunitárias para apoiar a causa.</p>
<p>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</p>	<p>Responsável: Coordenador do projeto e equipe de saúde.</p> <p>Prazos: Avaliação trimestral das ações realizadas e dos resultados obtidos.</p>
<p>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</p>	<p>Monitoramento contínuo das oficinas e campanhas, com feedback dos participantes.</p> <p>Avaliação anual dos impactos na redução de ISTs e na adesão ao uso de preservativos.</p>

Fonte: (PARGA, 2024).

Quadro 3: Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico” 2: “Dificuldade de acesso a preservativos e serviços de testagem” relacionado ao problema: “Infecção sexualmente transmissível em adolescentes e jovens na unidade da família Sumaúma, município de Satubinha – MA”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Sumaúma, do município Satubinha, estado do Maranhão.

<p>Nó crítico 2</p>	<p>Dificuldade de acesso a preservativos e serviços de testagem</p>
----------------------------	--

<p>6º passo: operação (operações)</p>	<p>Ampliar a distribuição de preservativos em locais estratégicos.</p> <p>Realizar “Dias D” de testagem para ISTs na UBS.</p>
<p>6º passo: projeto</p>	<p>Projeto “Acesso Seguro”: aumento da disponibilidade de preservativos e ampliação das testagens rápidas.</p>
<p>6º passo: resultados esperados</p>	<p>Maior acesso e uso de preservativos entre jovens.</p> <p>Aumento na testagem para ISTs e diagnóstico precoce.</p>
<p>6º passo: produtos esperados</p>	<p>Quantidade de preservativos distribuídos.</p> <p>Número de testagens realizadas.</p>
<p>6º passo: recursos necessários</p>	<p>Cognitivo: Treinamento da equipe para testagem e aconselhamento.</p> <p>Financeiro: Compra de preservativos e kits de testagem.</p> <p>Político: Parceria com redes locais para facilitar a distribuição.</p>
<p>7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos</p>	<p>Equipe capacitada para a oferta de testes rápidos e aconselhamento.</p> <p>Apoio da gestão municipal.</p>
<p>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</p>	<p>Responsável: Equipe de saúde da UBS.</p> <p>Motivação e estímulos: Manter as parcerias locais e obter financiamento contínuo.</p>
<p>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</p>	<p>Responsável: Equipe de saúde da família e gestor da UBS.</p> <p>Prazos: Revisão semestral da quantidade de preservativos e testes utilizados</p>
<p>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</p>	<p>Relatório trimestral sobre a distribuição de preservativos e resultados das testagens.</p>

Fonte: (PARGA, 2024).

Quadro 4: Desenho das operações (6º passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) sobre o “nó crítico” 3: “Resistência cultural ao uso de preservativos e discussões sobre sexualidade” relacionado ao problema: “Infeção sexualmente transmissível em adolescentes e jovens na unidade da família Sumaúma, município de Satubinha – MA”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Sumaúma, do município Satubinha, estado do Maranhão.

Nó crítico 3	Resistência cultural ao uso de preservativos e discussões sobre sexualidade
6º passo: operação (operações)	Realizar campanhas de sensibilização com líderes religiosos e comunitários. Promover palestras abertas sobre saúde sexual com abordagem culturalmente sensível.
6º passo: projeto	Projeto “Conversas Abertas”: diálogos sobre prevenção de ISTs com envolvimento da comunidade.
6º passo: resultados esperados	Redução da resistência ao uso de preservativos. Maior aceitação das campanhas de educação sexual.
6º passo: produtos esperados	Número de líderes comunitários engajados nas campanhas Número de eventos realizados com participação comunitária.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Sensibilização de líderes religiosos e formação da equipe de saúde para lidar com aspectos culturais. Financeiro: Recursos para organização dos eventos. Político: Envolvimento de lideranças locais e gestão pública.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Formação da equipe e abordagem cultural sensível. Político: Apoio das lideranças locais para promover as ações. Financeiro: Apoio governamental e parcerias com ONGs.

<p>8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas</p>	<p>Responsável: Coordenador de projetos comunitários da UBS.</p> <p>Motivação e estímulos: Estímulo à participação dos líderes por meio de reconhecimento público e incentivo comunitário.</p>
<p>9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos</p>	<p>Responsável: Gestor da UBS e equipe de saúde da família</p> <p>Prazos: Avaliação semestral do engajamento comunitário.</p>
<p>10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações</p>	<p>Feedback dos líderes comunitários e avaliação de mudanças nas atitudes em relação ao uso de preservativos e à educação sexual.</p>

Fonte: (PARGA, 2024).

6 RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados com a implementação deste projeto são substanciais. Primeiramente, almeja-se uma redução significativa da incidência de ISTs nessa população, promovendo um impacto direto na saúde pública local. Outro resultado esperado é a elevação dos níveis de conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva, com destaque para o aumento da adesão ao uso de preservativos durante as relações sexuais e à busca ativa por testagens e acompanhamento médico regular. A ampliação do acesso a métodos preventivos e diagnósticos também deverá resultar em diagnósticos mais precoces e tratamento oportuno, contribuindo para o controle das ISTs na região.

Espera-se, ainda, que o projeto contribua para uma mudança cultural significativa, com a superação de barreiras relacionadas ao tabu sobre o uso de preservativos e discussões abertas sobre sexualidade. Isso permitirá uma maior aceitação dessas práticas preventivas no cotidiano dos jovens e da comunidade. A longo prazo, o projeto também visa o fortalecimento do vínculo entre os jovens e os serviços de saúde da Unidade da Família, criando um ambiente de maior confiança e acesso, essencial para a continuidade e eficácia das ações preventivas e educativas no combate às ISTs.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção proposta para o enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre adolescentes e jovens na Unidade da Família Sumaúma, no município de Satubinha – MA, evidencia a importância da aplicação de uma abordagem estratégica e integral para a promoção da saúde nessa população. Através da utilização da metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado, foi possível mapear e priorizar os nós críticos que contribuem para o aumento das ISTs na comunidade, permitindo o desenvolvimento de ações direcionadas e potencialmente eficazes.

O estudo mostrou que a “falta de educação sexual adequada”, a “dificuldade de acesso a preservativos e testagem rápida”, e a “resistência cultural ao uso de preservativos e discussões sobre sexualidade” são fatores-chaves para o agravamento do problema. A partir da seleção desses nós críticos, foram delineadas operações concretas que visam não apenas a mitigação dos efeitos das ISTs, mas, sobretudo, a prevenção de novas ocorrências. A criação de espaços de diálogo aberto, campanhas educativas contínuas e a ampliação do acesso a métodos preventivos surgem como pilares fundamentais para a transformação da realidade local.

Outro aspecto relevante é o papel da comunidade no processo. O envolvimento de líderes religiosos, professores e outras figuras influentes da região é essencial para a superação das barreiras culturais que ainda persistem, especialmente no que tange à aceitação do uso de preservativos e ao debate sobre saúde sexual. A estratégia de sensibilização dessas lideranças, aliada ao fortalecimento das ações educativas, cria um ambiente mais favorável para a mudança de comportamento e para a adesão dos jovens às práticas de prevenção.

Ademais, a sustentabilidade das ações propostas depende diretamente do monitoramento contínuo e da avaliação periódica dos resultados alcançados. Somente com uma gestão ativa e adaptativa será possível ajustar as estratégias conforme as novas demandas e desafios que possam surgir. A construção de um vínculo de confiança entre os profissionais de saúde e os jovens também se mostra fundamental, garantindo que a Unidade de Saúde seja vista como um espaço seguro e acolhedor.

Conclui-se que o enfrentamento das ISTs na região de Satubinha exige uma resposta coordenada e multidimensional, que integre ações educativas, culturais e de ampliação do acesso a serviços de saúde. O plano de intervenção aqui apresentado não apenas aborda as causas imediatas do aumento das ISTs, mas também propõe um caminho sustentável para a promoção da saúde sexual e reprodutiva entre os jovens, contribuindo para uma melhoria significativa na qualidade de vida dessa população.

REFERENCIAS

ARRUDA, N. M.; MAIA, A. G.; ALVES, L. C. Desigualdade no acesso à saúde entre as áreas urbanas e rurais do Brasil: uma decomposição de fatores entre 1998 a 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, p. e00213816, 21 jun. 2018.

BONATTO, L. V. S. et al. Realização de testes rápidos para HIV e Sífilis no âmbito universitário. Congresso de Ensino Pesquisa e Extensão - CONEPE, 2020.

Brasília. Fundação Nacional do Índio (FUNAI). Informação geral territorial indígena. Disponível em: <http://www.funai.gov.br/index.php/indios-no-brasil/terras-indigenas>. Acesso em: 20.07.2024.

DIANA, P.; ESPOSITO, S. Epidemiology, risk factors, and prevention strategies of HIV, HPV, and other sexually transmitted infections among cisgender and transgender youth: a narrative review. *Frontiers in Public Health*, v. 12, p. 1342532, 7 mar. 2024.

FARIA; CAMPOS, SANTOS. Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde. belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. 98p.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Censo Demográfico 2022: Resultados Preliminares. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

LARA, L. A. DA S.; ABDO, C. H. N. Aspectos da atividade sexual precoce. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 37, p. 199–202, maio 2015.

LEÃO, C. C. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PREVENTIVA PARA A SÍFILIS NA ADOLESCÊNCIA. 6 mar. 2019.

MATHUR, S.; MULLINAX, M.; SANTELLI, J. S. Prevention of Sexually Transmitted Infections Among Adolescents. Em: CHERRY, A. L.; BALTAG, V.; DILLON, M. E. (Eds.). *International Handbook on Adolescent Health and Development: The Public Health Response*. Cham: Springer International Publishing, 2017. p. 183–205.

PASTANA, M.; BORTOLOZZI, A. C. Sexualidade e prazer: considerações sobre intervenções em educação sexual. *Mental*, v. 14, n. 25, p. 1–21, jun. 2022.

Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS. Organização Mundial da Saúde - OMS. Plano de ação para a prevenção e o controle do HIV e de infecções sexualmente transmissíveis Washington, D.C.: OPAS, OMS; 2022. 401 p. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34077/CD552017-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 20 de jun de 2024

PREFEITURA MUNICIPAL DE SATUBINHA. Radar Nacional da Transparência Pública Disponível em: <https://satubinha.ma.gov.br/>. Acesso em: 2 set. 2024.

PAUL, S. et al. Vulnerability to Sexually Transmitted Infections (STI) / Human Immunodeficiency Virus (HIV) among adolescent girls and young women in India: A rapid review. *PLOS ONE*, v. 19, n. 2, p. e0298038, 14 fev. 2024.

PINTO, V. M. et al. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 2423–2432, jul. 2018.