

LEVANTAMENTO DA INCIDÊNCIA DE ISTS EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO DO DISTRITO FEDERAL E ENTORNO

SURVEY OF THE INCIDENCE OF ISTS IN A MUNICIPALITY IN THE INTEGRATED DEVELOPMENT REGION OF THE FEDERAL AND SURROUNDING DISTRICT

Gabriela Vieira da Costa

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6578-3286>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, FACESA, GO, Brasil

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5334044096571296>

E-mail: gabrielacosta63@gmail.com

Walquiria Lene dos Santos

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6489-5243>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4723603129713855>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, FACESA, GO, Brasil

E-mail: walquiria@senaaires.com.br

RESUMO

Dentre os objetivos do estudo citam-se: Conhecer a incidência das ISTs no município de Luziânia; realizar o levantamento do quantitativo de pacientes atendidos pelo Centro de Testagem Anônima no município de Luziânia; realizar o levantamento das principais ISTs tratadas pelo Centro de Testagem Anônima no município de Luziânia. A metodologia utilizada foi a pesquisa de campo com abordagem quantitativa. Os resultados do estudo demonstraram que no ano de 2019 o índice de contaminação por HIV é de 0,02%, desse percentual 0,009% são mulheres e 0,012% são homens. O índice de contaminação por Sífilis Adquirida é de 0,054%, desse percentual 0,023% são mulheres e 0,031% são homens. O índice de contaminação de Sífilis Congênita 0,015%, desse percentual 0,009% são mulheres e 0,005% são homens. O índice de contaminação de Hepatites é de 0,11%, desse percentual 0,008% são mulheres e 0,003% são homens. O índice de contaminação de Candidíase é de 0,005%. O índice de contaminação da Síndrome do Corrimento Uretral em Homem é de 0,007%. O índice de contaminação de Condiloma Acuminado (Verrugas Anogenitais) é de 0,001%. Após a realização da pesquisa, realizando os cálculos observa-se um baixo índice de pessoas infectadas por ISTs no município de Luziânia em 2019. Conclui-se que resultados assim são obtidos graças a uma boa atenção primária, programas como saúde na escola também tem um peso grande em resultados assim, através de programas como esses adolescentes têm acesso a informações, como uso de camisinhas, formas de contágio além das relações sexuais. A soma de todos esses fatores resulta em números baixos de pessoas infectadas.

PALAVRAS-CHAVE: IST. Incidência. HIV/AIDS.

ABSTRACT

Among the objectives of the study are: Knowing the incidence of STIs in the municipality of Luziânia; conduct a survey of the number of patients treated by the

Anonymous Testing Center in the municipality of Luziânia; conduct a survey of the main STIs treated by the Anonymous Testing Center in the municipality of Luziânia. The methodology used was field research with a quantitative approach. The results of the study showed that in 2019 the HIV contamination rate is 0.02%, of this percentage 0.009% are women and 0.012% are men. The rate of contamination by Acquired Syphilis is 0.054%, of which 0.023% are women and 0.031% are men. The Congenital Syphilis contamination index 0.015%, of this percentage 0.009% are women and 0.005% are men. The rate of Hepatitis contamination is 0.11%, of which 0.008% are women and 0.003% are men. The Candidiasis contamination rate is 0.005%. The contamination rate of Urethral Discharge Syndrome in Men is 0.007%. The contamination index of Condyloma Acuminado (Anogenital Warts) is 0.001%. After conducting the research, performing the calculations, a low rate of people infected with STIs in the municipality of Luziânia is observed in 2019. It is concluded that results like this are obtained thanks to good primary care, programs like school health also have a great weight in results like that, through programs like these teenagers have access to information, such as the use of condoms, forms of contagion in addition to sexual relations. The sum of all these factors results in low numbers of infected people.

KEYWORDS: STI. Incidence. HIV/AIDS

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. ¹

Elas são transmitidas, principalmente, por meio do contato sexual (oral, vaginal, anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST pode acontecer, ainda, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação. De maneira menos comum, as IST também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas. ¹

O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos nos serviços de saúde do SUS. ¹

A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passou a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), porque destaca a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. ¹

A questão norteadora da pesquisa foi conhecer o desenvolvimento das ações de promoção em saúde e prevenção de agravos, realizadas no município.

O objetivo geral deste estudo foi conhecer a incidência das infecções sexualmente transmissíveis no município de Luziânia. Os objetivos específicos foram: realizar o levantamento do quantitativo de pacientes atendidos pelo Centro de Testagem Anônima no município de Luziânia; realizar o levantamento das principais ISTs tratadas pelo Centro de Testagem Anônima no município de Luziânia.

MÉTODO

A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Número do Parecer: 4.260.591 Os preceitos éticos relacionados à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, foram criteriosamente obedecidos.

Desenvolveu uma pesquisa de campo com abordagem quantitativa. Por meio da utilização da pesquisa quantitativa é possível mensurar e quantificar as respostas dos entrevistados e obter dados que vão confirmar ou contestar as hipóteses iniciais. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em 04 de setembro de 2020, com a finalização no mês de dezembro. O estudo foi realizado no Centro de Epidemiologia no município de Luziânia, em todas as fichas de notificação disponíveis no período de janeiro a dezembro de 2019.

Dentre os riscos podem ser citados, letras ilegíveis, fichas incompletas. Dentre os benefícios deste estudo citam-se a apresentação dos resultados para a Secretaria de Saúde de Luziânia e ampliação do planejamento da assistência.

Para a confecção dos resultados foi utilizado um questionário como instrumento para a coleta de dados, tendo como base as fichas de notificação.

Após a coleta, foi realizado o método de estatística simples com variáveis quantitativas para obtenção dos percentuais. Foram então gerados tabelas para estruturação dos resultados das discussões.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

TABELA 1- POR SEXO

	MULHERES	%	HOMENS	%	TOTAL
HIV	19	41,30%	27	58,70%	46
SÍFILIS ADQ	50	43,10%	66	56,90%	116
SÍFILIS CONGÊNITA	20	62,50%	12	37,50%	32
HEPATITES	16	69,57%	7	30,43%	23
CANDIDÍASE	10	100,00%	0	0,00%	10
SÍNDROME DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	0	0,00%	15	100,00%	15
CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGENITAIS)	2	100,00%	0	0,00%	2

Fonte: Próprio autor. Fichas de Notificação - Centro de Epidemiologia no município de Luziânia

TABELA 2- POR IDADE

	MULHERES								Total
	0 a 20 anos	%	21 a 39 anos	%	40 a 59 anos	%	60 anos ou +	%	
HIV	0	0,00%	28	60,87%	15	32,61%	3	6,52%	46
Sífilis Adquirida	13	27,66%	25	53,19%	7	14,89%	2	4,26%	47
Sífilis Congênita	20	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	20
Hepatites	2	12,50%	10	62,50%	3	18,75%	1	6,25%	16
Candidíase	0	0,00%	2	20,00%	6	60,00%	2	20,00%	10
Síndrome do Corrimento Uretral em Homem	0	*	0	*	0	*	0	*	0
Condiloma Acuminado (Verrugas Anogenitais)	0	0,00%	2	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	2

Fonte: Próprio autor. Fichas de Notificação - Centro de Epidemiologia no município de Luziânia

	HOMENS								Total
	0 a 20 anos	%	21 a 39 anos	%	40 a 59 anos	%	60 anos ou +	%	
HIV	1	3,57%	19	67,86%	8	28,57%	0	0,00%	28
Sífilis Adquirida	10	16,95%	38	64,41%	8	13,56%	3	5,08%	59
Sífilis Congênita	12	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	12
Hepatites	0	0,00%	1	14,29%	4	57,14%	2	28,57%	7
Candidíase	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Síndrome do Corrimento Uretral em Homem	7	46,67%	8	53,33%	0	0,00%	0	0,00%	15
Condiloma Acuminado (Verrugas Anogenitais)	0	*	0	*	0	*	0	*	0

Fonte: Próprio autor. Fichas de Notificação - Centro de Epidemiologia no município de Luziânia

TABELA 3- POR PERÍODO

	Jan/Fev/Mar	%	Abr/Mai/Jun	%	Jul/Ago/Set	%	Out/Nov/Dez	%	Total
HIV	10	21,74%	16	34,78%	13	28,26%	7	15,22%	46
Sífilis Adquirida	17	14,66%	44	37,93%	41	35,34%	14	12,07%	116
Sífilis Congênita	10	30,30%	14	42,42%	9	27,27%	0	0,00%	33
Hepatites	5	21,74%	7	30,43%	11	47,83%	0	0,00%	23
Candidíase	7	70,00%	3	30,00%	0	0,00%	0	0,00%	10
Síndrome do Corrimento Uretral em Homem	9	60,00%	1	6,67%	4	26,67%	1	6,67%	15

Fonte: Próprio autor. Fichas de Notificação - Centro de Epidemiologia no município de Luziânia

De acordo com o IBGE ³, o município de Luziânia tem uma população estimada de 211.508 habitantes. Diante disso, de acordo com os dados da Tabela 1, no ano de 2019 o índice de contaminação por HIV é de 0,02%, desse percentual 0,009% são mulheres e 0,012% são homens. O índice de contaminação por Sífilis Adquirida é de 0,054%, desse percentual 0,023% são mulheres e 0,031% são homens. O índice de contaminação de Sífilis Congênita 0,015%, desse percentual 0,009% são mulheres e 0,005% são homens. O índice de contaminação de Hepatites é de 0,11%, desse percentual 0,008% são mulheres e 0,003% são homens. O índice de contaminação de Candidíase é de 0,005%. O índice de contaminação da Síndrome do Corrimento Uretral em Homem é de 0,007%. O índice de contaminação de Condiloma Acuminado (Verrugas Anogenitais) é de 0,001%.

O Ministério da Saúde, descreve que existem diversos tipos de infecções sexualmente transmissíveis, sendo as mais conhecidas: Herpes genital; Cancro mole (cancroide), HPV, Doença Inflamatória Pélvica (DIP), Donovanose, Gonorreia e infecção por Clamídia Linfogranuloma venéreo (LGV), Sífilis, Infecção pelo HTLV, Tricomoníase. ²

As infecções pesquisadas neste estudo foram: HIV, Sífilis Adquirida, Sífilis Congênita, Hepatites, Candidíase, Síndrome do Corrimento Uretral em Homem, Condiloma Acuminado (Verrugas Anogenitais).

As ISTs, São transmitidas durante as relações sexuais, quando fazes sexo vaginal, anal ou oral. Algumas, como o herpes genital e o HPV, também se transmitem por contato pele com pele (sem penetração ou “sexo completo”).⁴

A transmissão é facilitada se não usarem preservativo e se tiveres vários parceiros sexuais ao longo do tempo, mesmo que sejas fiel e tenhas apenas um/a parceiro/a de cada vez. Também é mais fácil contrair uma IST, por exemplo VIH, se já tiveres outra, por exemplo sífilis.⁴

A coleta de dados demonstrou um total de 27 casos de hepatites, sendo 07 do sexo masculino e 16 do sexo feminino.

Mais de 50% da população mundial já foi contaminada pelo vírus da hepatite B. Estima-se algo em torno de 2 bilhões de pessoas que já entraram em contato com o vírus, 350 milhões de portadores crônicos e 50 milhões de novos casos a cada ano. Em áreas com maior incidência, 8 a 25% das pessoas carregam o vírus e de 60 a 85% já foram expostas. No Brasil, 15% da população já foi contaminada e 1% é portadora crônica.⁵

Os portadores crônicos de hepatite B apresentam maior risco de morte por complicações relacionadas à hepatite crônica, como cirrose e carcinoma hepatocelular, com relato de 500 mil a 1,2 milhões de óbitos por ano.⁵

O vírus que causa a hepatite B (VHB) é um vírus DNA, transmitido por sangue (transfusões, agulhas contaminadas, relação sexual, após o parto, instrumentos cirúrgicos ou odontológicos, etc). Não se adquire hepatite B através de talheres, pratos, beijos, abraços ou qualquer outro tipo de atividade social onde não ocorra contato com sangue. Após a infecção, o vírus concentra-se quase totalmente nas células do fígado, onde seu DNA fará o hepatócito construir novos vírus.⁵

O vírus da hepatite B é resistente, chega a sobreviver 7 dias no ambiente externo em condições normais e com risco de contaminação, se entrar em contato com sangue através de picada de agulha, corte ou machucados (incluindo procedimentos de manicure com instrumentos cortantes), leva a infecção em 5 a 40% das pessoas não vacinas (o risco é maior do que o observado para vírus da hepatite C- 3 a 10% ou o da AIDS- 0,2- 0,5%).⁵

O diagnóstico da hepatite B, bem como das suas fases evolutivas, é baseado classicamente na coleta de sorologias. No entanto, deve ser associado a marcadores de lesão de células (AST e ALT) e, mais recentemente, pode ser utilizado o método de PCR (*polimerase chain reaction*) para detectar a quantidade de vírus circulante no sangue.⁵

Um total de 46 fichas foram notificadas para HIV, sendo 41,30%, em mulheres e 58,70% em homens.

A aids é a doença causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV é a sigla em inglês). Esse vírus ataca o sistema imunológico, que é o responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos TCD4+. O vírus é capaz de alterar o DNA dessa célula e fazer cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção.⁶

Os pacientes soropositivos, que têm ou não AIDS, podem transmitir o vírus a outras pessoas pelas relações sexuais desprotegidas, pelo compartilhamento de seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e a amamentação, quando não tomam as devidas medidas de prevenção. Por isso, é sempre importante fazer o teste e se proteger em todas as situações.⁶

O HIV é um retrovírus, classificado na subfamília dos Lentiviridae e é uma Infecção Sexualmente Transmissível. Esses vírus compartilham algumas propriedades comuns, como por exemplo: período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas da doença; infecção das células do sangue e do sistema nervoso; supressão do sistema imune.⁶

Este estudo identificou 148 casos de sífilis, sendo 116 notificações para sífilis adquirida e 32 para sífilis congênita. Quanto a análise por sexo identificou-se 50 casos do sexo feminino para a sífilis adquirida e 66 do sexo masculino. Um total de 20 notificações correspondendo a 62,05% do sexo feminino, para sífilis congênita e 37,50% (32) homens.

Sífilis, ou lues, é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode também ser transmitida verticalmente, da mãe para o feto, por transfusão de sangue ou por contato direto com sangue contaminado. Se não for tratada precocemente, pode comprometer vários órgãos como olhos, pele, ossos, coração, cérebro e sistema nervoso.⁷

O período de incubação, em média, é de três semanas, mas pode variar de dez a 90 dias.⁷

A enfermidade se manifesta em três estágios diferentes: sífilis primária, secundária e terciária. Nos dois primeiros, os sintomas são mais evidentes e o risco de transmissão é maior. Depois, há um período praticamente assintomático, em que a bactéria fica latente no organismo, mas a doença retorna com agressividade acompanhada de complicações graves, causando cegueira, paralisia, doença cardíaca, transtornos mentais e até a morte. (DDV, 2020). Na sífilis Primária: Pequenas feridas nos órgãos genitais (cancro duro) que desaparecem espontaneamente e não deixam cicatrizes; gânglios aumentados e ínguas na região das virilhas;⁷

Na sífilis Secundária, os sintomas mais comuns são Manchas vermelhas na pele, na mucosa da boca, nas palmas das mãos e plantas dos pés; febre; dor de cabeça; mal-estar; inapetência; linfonodos espalhados pelo corpo, manifestações que também podem regredir sem tratamento, embora a doença continue ativa no organismo (DDV, 2020). A fase Terciária: Comprometimento do sistema nervoso central, do sistema cardiovascular com inflamação da aorta, lesões na pele e nos ossos.⁷

A sífilis congênita — transmitida da mãe para o bebê na gestação — pode causar má-formação do feto, aborto espontâneo e morte fetal. Na maioria das vezes, porém, os seguintes sintomas aparecem nos primeiros meses de vida: pneumonia, feridas no corpo, alterações nos ossos e no desenvolvimento mental e cegueira.⁷

Também conhecida por monilíase vaginal, a candidíase vaginal é uma infecção ocasionada principalmente por um fungo denominado *Candida albicans* ou Monília, que causa um corrimento espesso, grumoso e esbranquiçado, acompanhada geralmente de irritação no local⁷. Não é considerada uma infecção sexualmente transmissível, porém se faz necessário a apresentação, para finalidade de conhecimento.

A doença aparece quando a resistência do organismo cai ou quando a resistência vaginal está baixa, facilitando a multiplicação do fungo. Estudos mostram que alguns fatores são facilitadores desta micose; antibióticos, gravidez, diabetes, outras infecções (por exemplo, pelo vírus HIV), deficiência imunológica, medicamentos como anticoncepcionais e corticóides, relação sexual desprotegida

com parceiro contaminado, vestuário inadequado (roupas apertadas e biquínis molhados, lycra e roupa de academia que aumentam a temperatura vaginal), duchas vaginais em excesso.⁸

Entre 20% a 25% dos casos de corrimentos genitais de natureza infecciosa têm como causa a Candidíase, diz-se que 75% das mulheres têm essa infecção pelo menos uma vez na vida.⁸

Os agentes etiológicos mais importantes do corrimento uretral são a *N. gonorrhoeae* e a *C. trachomatis*. Outros agentes, como *T. vaginalis*, *U. urealyticum*, enterobactérias (nas relações anais insertivas), *M. genitalium*, vírus do herpes simples (HSV, do inglês Herpes Simplex Vírus), adenovírus e *Candida spp.* são menos frequentes. Causas traumáticas (produtos e objetos utilizados na prática sexual devem ser consideradas no diagnóstico diferencial de corrimento uretral.⁹

Neste estudo a Síndrome do corrimento uretral em homem, foi notificada em 15 homens.

Uretrite gonocócica é um processo infeccioso e inflamatório da mucosa uretral, causado pela *N. gonorrhoeae* (diplococo Gram negativo intracelular). O risco de transmissão de um parceiro infectado a outro é de 50% por ato sexual. Os sinais e sintomas são determinados pelos locais primários de infecção (membranas mucosas da uretra, endocérvice, reto, faringe e conjuntiva). A gonorreia é frequentemente assintomática em mulheres e também quando ocorre na faringe e no reto. A infecção uretral no homem pode ser assintomática em menos de 10% dos casos. Nos casos sintomáticos, há presença de corrimento em mais de 80% e/ou disúria (> 50%). O período de incubação é cerca de dois a cinco dias após a infecção. O corrimento mucopurulento ou purulento é frequente. Raramente, há queixa de sensibilidade aumentada no epidídimo e queixas compatíveis com balanite (dor, prurido, hiperemia da região prepucial, descamação da mucosa e, em alguns casos, material purulento e de odor desagradável no prepúcio). As complicações no homem ocorrem por infecção ascendente a partir da uretra (orqui-epididimite e prostatite). A infecção retal é geralmente assintomática, mas pode causar corrimento retal (12%) ou dor/desconforto perianal ou anal (7%). A infecção de faringe, tanto em homens como em mulheres, é habitualmente assintomática (> 90%). A infecção gonocócica disseminada é rara (< 1%); resulta da disseminação hemática a partir das membranas mucosas infectadas e causa febre, lesões cutâneas, artralgia, artrite e tenossinovite sépticas. Pode também causar, raramente, endocardite aguda, pericardite, meningite e peri-hepatite. Acomete mais as mulheres, sendo associada à infecção assintomática persistente, e o maior risco é durante o período menstrual, gravidez e pós-parto imediato.⁹

Uretrite não gonocócica é a uretrite sintomática cuja bacterioscopia pela coloração de Gram e/ou cultura são negativas para o gonococo. Vários agentes têm sido responsabilizados por essas infecções, como *C. trachomatis*, *U. urealyticum*, *M. hominis* e *T. vaginalis*, entre outros. A infecção por clamídia no homem é responsável por aproximadamente 50% dos casos de uretrite não gonocócica. A transmissão ocorre pelo contato sexual (risco de 20% por ato), sendo o período de incubação, no homem, de 14 a 21 dias. Estima-se que dois terços das parceiras estáveis de homens com uretrite não gonocócica hospedam a *C. trachomatis* na endocérvice. Podem infectar seu parceiro sexual e desenvolver quadro de DIP se permanecerem sem tratamento. A uretrite não gonocócica caracteriza-se, habitualmente, pela presença de corrimentos mucoides, discretos, com disúria leve e intermitente. A uretrite subaguda

é a forma de apresentação de cerca de 50% dos pacientes com uretrite causada por *C. trachomatis*. Entretanto, em alguns casos, os corrimentos das uretrites não gonocócicas podem simular, clinicamente, os da gonorreia. As uretrites causadas por *C. trachomatis* podem evoluir para: prostatite, epididimite, balanite, conjuntivite (por autoinoculação) e síndrome uretro-conjuntivo-sinovial ou síndrome de Reiter.⁹

Nas Uretrites persistentes; os pacientes com diagnóstico de uretrite devem retornar ao serviço de saúde entre sete e dez dias após o término do tratamento. Os sinais e sintomas persistentes ou recorrentes de uretrite podem resultar de resistência bacteriana, tratamento inadequado, não adesão ao tratamento e reinfecção. Nesses casos, deve-se realizar a avaliação, principalmente, por meio da história clínica. Descartadas tais situações, devem-se pesquisar agentes não suscetíveis ao tratamento anterior (ex.: *T. vaginalis*, *M. genitalium* e *U. urealyticum*).⁹

Outras causas não infecciosas de uretrites, como trauma (ordenha continuada), instrumentalização e inserção de corpos estranhos intra uretrais ou parauretrais (piercings), e irritação química (uso de certos produtos lubrificantes e espermicidas) devem ser consideradas no diagnóstico diferencial de uretrites persistentes.⁹ A coleta de dados, de acordo com as fichas de notificação, demonstrou Condiloma Acuminado (verrugas anogenitais) em apenas 2 mulheres.

CONCLUSÃO

Após a realização da pesquisa, realizando a análise dos dados, observa-se um baixo índice de pessoas infectadas por ISTs no município de Luziânia em 2019. Resultados assim são obtidos graças a uma boa atenção primária, programas como saúde na escola também tem um peso grande em resultados assim.

Através de programas como esses adolescentes têm acesso a informações, como uso de camisinhas, todas as formas de contágio além das relações sexuais. A soma de todos esses fatores resulta em números baixos de pessoas infectadas.

Os objetivos deste estudo foram alcançados, sendo possível verificar a necessidade de criação de programas de educação para a saúde. Ampliação dos programas já disponibilizados pelo Ministério da Saúde com isso a questão norteadora da pesquisa foi também respondida.

A importância deste estudo para a comunidade acadêmica está no fato de propiciar aumento de conhecimento sobre o tema. Para a secretaria de saúde do município, este estudo servirá como apoio para o desenvolvimento e melhorias de ações de promoção de saúde, que podem ser empregadas para diversas etapas da população.

REFERÊNCIAS

1-BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Infecções sexualmente transmissíveis: o que são e como prevenir (saude.gov.br).2020.acessado em 13 de dezembro de 2020.

Link:<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist>

2- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Infecções sexualmente transmissíveis: o que são e como prevenir (saude.gov.br).2020.acessado em 13 de dezembro de 2020.

Link:<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/infecoes-sexualmente-transmissiveis-ist>

3-IBGE.Luziânia(<https://www.ibge.gov.br/>).2020.acessado em 07 de dezembro de 2020.

Link:<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/luziania.html>

4- FAMÍLIA. ASSOCIAÇÃO PARA PLANEJAMENTO. Infecções Sexualmente Transmissíveis. (<http://www.apf.pt/>).2020.acessado em 05 de novembro de 2020. Link: <http://www.apf.pt/infecoes-sexualmente-transmissiveis>.

5-CENTRO.HEP. Hepatite B(<http://www.hepcentro.com.br/>).2020.acessado em 05 de novembro de 2020. Link:http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm.

6-BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AIDS([gov.br](http://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/a/aids)).2020.acessado em 6 de novembro de 2020. Link <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/a/aids>.

7- VARELLA. DRAUZIO. Sífilis(<https://drauziovarella.uol.com.br/>).2020.acessado em 06 de novembro de 2020. Link:<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sifilis/>.

8- GINECO. Candidíase(<https://www.gineco.com.br/>).2020.acessado em 07 de novembro de 2020. Link: <https://www.gineco.com.br/saude-feminina/doencas-femininas/candidiase-2/>

9-GONÇALVES, Jonas. Rodrigo. COMO ELABORAR UMA RESENHA DE UM ARTIGO ACADÊMICO OU CIENTÍFICO. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v. 3, n. 7, p. 95–107, 2020.

10- Benzaken AS, Nardi ACF, Gerbase AC, Mesquita FC, Freitas FLS, Toledo JP, Souza LA, Gonçalves MVR. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT): Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). 2nd rev. ed. Brasília: MS/CGDI; 2016. 119 p.