

Infecções Sexualmente Transmissíveis e fatores associados na população rural

RESUMO

Objetivo: identificar as evidências científicas sobre os fatores e comportamentos de risco para as IST e as estratégias de prevenção na população rural. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura com buscas nas bases de dados SciELO, LILACS, Medline, PubMed e Cinahl. **Resultados:** 12 artigos compuseram a amostra, os quais foram agrupados em duas categorias. Os comportamentos e fatores de risco identificados foram: o processo de migração, a desigualdade de gênero e a multiplicidade de parceiros. E as estratégias de prevenção sugeridas mostram a necessidade de melhorias no acesso e a ampliação de políticas de prevenção e programas com foco nas formas de transmissão. **Conclusão:** Os fatores e comportamentos de risco para as IST em população rural se refletem em aspectos socioeconômicos, culturais e políticos, fazendo-se necessário a implementação de estratégias de prevenção que vise um cuidado integral voltado para essa população específica.

DESCRITORES: População Rural; Fatores de Risco; Infecções Sexualmente Transmissíveis.

ABSTRACT

Objective: Identify the scientific evidence on risk factors and behaviors for STIs and prevention strategies in the rural population. **Methodology:** This is an integrative literature review with searches in SciELO, LILACS, Medline, PubMed and Cinahl databases. **Results:** 12 articles comprised the sample, which were grouped into two categories. The behaviors and risk factors identified were the migration process, gender inequality and the multiplicity of partners. And the suggested prevention strategies show the need for improved access and the expansion of prevention policies and programs focusing on forms of transmission. **Conclusion:** Risk factors and behaviors for STIs in rural population are reflected in socioeconomic, cultural and political aspects, making it necessary to implement prevention strategies aimed at comprehensive care for this specific population.

KEYWORDS: Rural Population; Risk Factors; Sexually Transmitted Infections.

RESUMEN

Objetivo: identificar la evidencia científica sobre factores de riesgo y comportamientos para las ITS y las estrategias de prevención en la población rural. **Metodología:** Esta es una revisión de literatura integradora con búsquedas en las bases de datos SciELO, LILACS, Medline, PubMed y Cinahl. **Resultados:** 12 artículos comprendieron la muestra, que se agruparon en dos categorías. Los comportamientos y los factores de riesgo identificados fueron: el proceso de migración, la desigualdad de género y la multiplicidad de socios. Y las estrategias de prevención sugeridas muestran la necesidad de mejorar el acceso y la expansión de políticas y programas de prevención centrados en las formas de transmisión. **Conclusión:** Los factores y comportamientos de riesgo para las ITS en la población rural se reflejan en aspectos socioeconómicos, culturales y políticos, por lo que es necesario implementar estrategias de prevención dirigidas a la atención integral de esta población específica.

PALABRAS CLAVE: Población Rural; Factores de Riesgo; Infecciones de Transmisión Sexual.

RECEBIDO EM: 10/10/2019 APROVADO EM: 11/10/2019

Layane Trindade de Souza

Graduada do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

Maria Aparecida Cavalcanti Catão

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família com ênfase na implantação das linhas de cuidado.

Wynne Pereira Nogueira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

Lívia Maria Trindade de Souza

Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento da Universidade Federal da Paraíba.

Isabella Martelleto Teixeira de Paula

Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

Patrícia da Silva Araújo

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

Ana Cristina de Oliveira e Silva

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) representam um sério problema de saúde pública no Brasil e no mundo devido à sua alta prevalência e ao seu impacto na qualidade de vida das pessoas. São causadas por uma multiplicidade de patógenos transmitidos através de relações sexuais sem o uso do preservativo, bem como da mãe para a criança por meio da gestação, parto ou amamentação e pelo compartilhamento de materiais perfurocortantes. Constitui-se um fardo econômico para os serviços públicos de saúde, principalmente por sua variedade etiológica que dificulta e retarda o diagnóstico e o tratamento⁽¹⁾.

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS⁽²⁾, um milhão de pessoas adquirem IST diariamente. Estima-se que a cada ano 357 milhões de pessoas contraem uma dessas quatro IST: clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. No ano de 2017, o Brasil apresentou os seguintes índices de novos casos: 193.479 para sífilis adquirida, congênita e em gestantes, 42.420 novos casos de infecção pelo HIV^(3,4). Sabe-se que ainda existem a subnotificação das infecções e os valores numéricos descritos acima podem ser menores que os existentes⁽⁵⁾.

As populações vulneráveis são responsáveis por concentrar o maior número de casos de IST, dentre essas populações destacam-se: gays, homens que fazem sexo com homens, pessoas que usam álcool e outras drogas, profissionais do sexo, pessoas trans e privadas de liberdade. A vulnerabilidade de cada indivíduo configura-se a

partir da adoção de comportamentos que possibilitam riscos mais elevados de adquirir as IST, como o não uso do preservativo nas relações sexuais, a multiplicidade de parceiros, a troca de sexo por dinheiro, dentre outros^(1,6,7).

No entanto, a vulnerabilidade se apresenta de forma complexa e dinâmica devido ao conjunto de aspectos individuais, sociais, econômicos e políticos que estão presentes em uma determinada população. Então os fatores sociodemográficos, a escolaridade, a conjugalidade e a inclusão social colaboram para a adoção de comportamento sexual de risco. Coaduna-se a isso que indivíduos que apresentam condições sociais e econômicas desfavoráveis são mais susceptíveis à aquisição de IST⁽⁸⁾.

Nesse ínterim, a população rural enquadra-se como uma população vulnerável para as IST. A sua exposição a fatores de risco, tais como as condições estruturais e econômicas, a alta migração do campo para a cidade e a baixa escolaridade⁽⁸⁾, contribui para a ampliação de barreiras que dificultam o acesso a informação relacionada às medidas preventivas e à procura pelos serviços de saúde^(9,10). Além de apresentar comportamentos de risco que contribuem para a aquisição dessas infecções.

Com isso, torna-se imprescindível conhecer a relação entre o meio em que vivem e suas condições de saúde, bem como identificar os fatores determinantes que influenciam na sua susceptibilidade. Isso vai permitir o planejamento de ações que poderão minimizar os fatores que favorecem a prevalência dessas infecções nessa parcela da população.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo identificar as evidências científicas sobre os fatores e comportamentos de risco para as IST e as estratégias de prevenção na população rural.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Método que permite sintetizar de maneira sistemática, abrangente e ordenada os resultados que foram obtidos em pesquisas sobre determinada questão⁽¹¹⁾. O estudo seguiu as seis etapas que constituem uma revisão integrativa: identificar o tema e estabelecer a pergunta de pesquisa, definir critérios de inclusão e exclusão, identificar os estudos selecionados e pré-selecionados, categorizar os estudos selecionados, analisar e interpretar os resultados e apresentar a revisão⁽¹²⁾.

Para este estudo, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais as evidências científicas sobre fatores e comportamentos de risco para as IST e as estratégias de prevenção na população rural? A busca de artigos realizou-se no Portal de Periódicos da CAPES, no período de setembro de 2017 a janeiro de 2018, utilizando-se as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed, Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para a seleção das produções foram: “epidemiology”, “rural health”, “rural population” e

“sexually transmitted infections”, os quais foram conectados por meio do conector booleano “AND”.

Inicialmente, foram identificados 421 artigos. Desse total, 71 enquadravam-se nos critérios de inclusão estabelecidos: ser artigo, estar disponível na íntegra e na forma on-line, publicado no período de 2007 a 2017, nos idiomas português, inglês ou espanhol, em periódicos nacionais e internacionais, indexados nas bases de dados referidas e que retratassem a temática. Todos os títulos e resumos foram lidos para excluir aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão. Foram excluídos 350 artigos por apresentarem duplicidade nas bases pesquisadas, não estar disponível na íntegra e por não se enquadrarem no contexto desta pesquisa. Contudo, após a leitura do texto completo dos manuscritos, 12 artigos estavam de acordo com a temática proposta e constituíram a amostra final. A Figura 1 mostra o processo de busca segundo as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA).

A síntese e a interpretação dos resultados obtidos ocorreram mediante leitura na íntegra dos artigos selecionados por similaridade de conteúdos, sumarizados e comparados entre si, subsidiando a construção de dois eixos temáticos: fatores e/

ou comportamento/percepção de risco e as IST prevalentes e as estratégias de prevenção sugeridas.

RESULTADOS

Em relação ao ano de publicação dos artigos integrantes do estudo, constatou-se que no decênio 2007 a 2017 destacaram-se os anos de 2007, 2009 e 2017, com o maior número de publicações, apresentando um quantitativo de dois artigos divulgados no ano. Nos demais, houve a divulgação de um artigo por ano.

Quanto à caracterização dos 12 artigos que compuseram a amostra, destaca-se que as publicações estão distribuídas em sete periódicos. A Revista AIDS Care teve o maior número de publicações acerca da temática (três artigos) e a revista de saúde pública (dois artigos). Os demais periódicos contabilizaram, cada um, uma publicação: Mem Inst Oswaldo Cruz, Journal of women’s health; Indian Journal of Public Health; The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene; Revista Médica Hondurena. Dentre os sete periódicos citados, três são específicos sobre o tema de IST, outro acerca de biologia baseada em gênero e três periódicos relacionados à saúde em geral.

Quanto ao delineamento metodoló-

gico, a maioria dos estudos foi de cunho transversal e de abordagem quantitativa. No entanto, houve um estudo etnográfico com abordagem qualitativa e um de abordagem mista.

No que concerne aos objetivos dos estudos, foram identificados fatores de risco que tinham associação com a manutenção da saúde e a ocorrência das IST na população rural. Os resultados desses estudos foram agrupados em duas categorias temáticas: fatores e/ou comportamento/percepção de risco e as IST identificadas nos estudos, conforme apresentado na Tabela 1, e Estratégias de prevenção, como mostra a Tabela 2.

DISCUSSÃO

A população rural sofre com a escassez de recursos humanos em saúde no Brasil e em todo o mundo, conferindo um aspecto preocupante, o que refletirá diretamente no cuidado em saúde. Nesse ínterim, considera-se também que os fatores geográficos e organizacionais da zona rural interferem na perspectiva do cuidado em saúde.

Sabe-se que a acessibilidade aos serviços de saúde é fator contribuinte para a melhoria da qualidade de vida. É necessário considerar que o acesso está diretamente relacionado aos fatores geográficos, organizacionais, socioculturais e econômicos. Dessa forma, a acessibilidade geográfica e de recursos humanos expressam a distância entre a população rural e os recursos de saúde, que pode ser evidenciada pelo limitado acesso a um serviço, o tempo de deslocamento e custo do transporte, o que favorece a não procura pelos serviços, acarretando a vulnerabilidade dessa população a eventuais problemas de saúde⁽¹³⁾.

É fato que há uma disparidade entre os serviços de saúde das áreas urbana e rural, que comumente é apresentada na utilização, nos custos, na distribuição geográfica de provedores e serviços para a população^(14,16).

Portanto, os fatores geográficos e organizacionais influenciam na perspectiva do cuidado em saúde, corroborando com os estudos levantados nesta revisão, que

Figura 1. Fluxograma do processo de busca dos artigos. João Pessoa, PB, Brasil, 2018

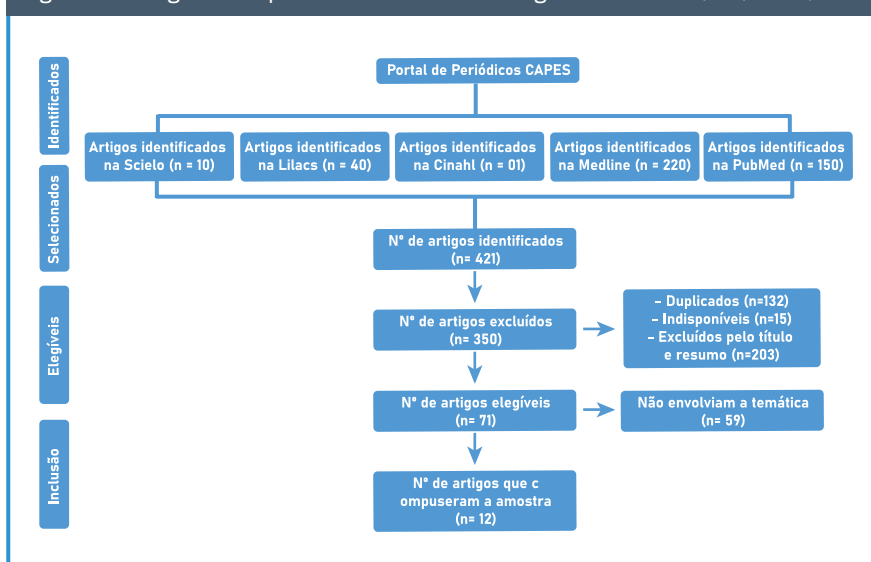


Tabela 1. Fatores e/ou comportamento/percepção de risco e as IST identificadas nos estudos. João Pessoa, PB, Brasil, 2018.

AUTORES	FATORES E/OU COMPORTAMENTO DE RISCO	IST PREVALENTES
Rosete, Garcia, Bernal, Castañeda, Lemp ⁽¹³⁾	Migração; Desigualdade de gênero; Múltiplos parceiros; Não uso do preservativo.	HIV/Aids
Li, Marrow, Kermodé ⁽¹⁴⁾	Formação educacional; Migração; Falta de conhecimento sobre as IST; Estigma e preconceito; Múltiplos parceiros sexuais; Não uso do preservativo; Acessibilidade geográfica e acessibilidade de recursos humanos.	HIV/Aids
Fawzi, Lambert, Boehm, Finkelshtein, Singler, Léandre ⁽¹⁵⁾	Baixas condições socioeconômicas; Migração; Desigualdade de gênero.	HIV/Aids
Jobe, Downey, Hammar, Slyke, Schmidt ⁽¹⁶⁾	Acessibilidade geográfica e acessibilidade de recursos humanos.	Gardnerella, Tricomoníase e Micoplasma; Gonorréia;
Sierra et al ⁽⁸⁾	Não uso do preservativo; Início precoce das relações sexuais; Múltiplos parceiros sexuais.	Gonorreia; Linfogranuloma venéreo Sífilis.
Heerden, Barnabas, Norris, Micklesfield, Rooyen, Celum ⁽¹⁷⁾	Desigualdade de gênero; Acessibilidade geográfica e acessibilidade de recursos humanos.	HIV/Aids
Duran, Gonzalez, Quinto, Mungambe, Tallada, Naniche ⁽¹⁸⁾	Desigualdade de gênero; Baixas condições socioeconômicas; Migração; Múltiplos parceiros sexuais.	HIV/Aids
Dobra et al ⁽¹⁹⁾	Migração.	HIV/Aids
Oliveira et al ⁽²⁰⁾	Contexto sócio cultural; Faixa etária; Não uso do preservativo; Múltiplos parceiros sexuais.	HPV, clamídia, tricomoníase, Gonorreia e Sífilis.

Tabela 2. Estratégias de prevenção sugeridas identificadas nos estudos. João Pessoa, PB, Brasil, 2018.

AUTORES	ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO SUGERIDAS
Oliveira et al ⁽²⁰⁾	Melhor estratégia de acesso ao serviço de saúde; Medidas de controle urgente contra as IST; Melhores instalações de diagnóstico e tratamento; Educação saudável dirigida aos adolescentes; Capacitar a mulher para reconhecer sintomas e sinais relacionados com IST
Rosete, Garcia, Bernal, Castañeda, Lemp ⁽¹³⁾	Implementação de políticas de prevenção das IST/HIV; Apoio em relações a abordagem de crença e gênero.
Li, Marrow, Kermodé ⁽¹⁴⁾	Programas educacionais de prevenção do HIV, direcionados para migrantes do sexo masculino Promoção ao uso de preservativos e práticas sexuais mais seguras.
Yang, Tucker, Liu, Ren, Hong, Wang ⁽²¹⁾	Tratamento adequado no início da gravidez, principalmente no primeiro trimestre; Melhoria das instalações para diagnóstico das IST na saúde rural; Melhoria na cobertura de cuidados pré-natais; Promover retenção no cuidado e integração da triagem de sífilis com outros serviços de saúde.

Fawzi, Lambert, Boehm, Finkelstein, Singler, Léandre ⁽¹⁵⁾	Implantar políticas e programas que ampliam o acesso à educação e oportunidades econômicas para mulheres adultas e adolescentes.
Samanta, Ghosh, Mukherjee ⁽²²⁾	Implantação de um programa nacional, para a população em geral
Hong, Li, Yang, Fang, Zha ⁽²³⁾	Identificar e desenvolver ações direcionadas às especificidades do HIV/Aids, da migração e dos contextos sociais e culturais específicos, como as áreas rurais ou áreas menos desenvolvidas na China.
Sierra ⁽⁶⁾	Implementar e operacionalizar políticas sobre sexualidade em áreas rurais.
Dobra et al ⁽¹⁹⁾	Identificar e desenvolver ações direcionadas às especificidades do HIV/Aids para migrantes; Melhor estratégia de acesso ao serviço de saúde.
Duran, Gonzalez, Quinto, Munguambe, Tallada, Naniche ⁽¹⁸⁾	Identificar e desenvolver ações direcionadas às especificidades do HIV/Aids a população feminina e para os menos favorecidos economicamente.

apontam a acessibilidade geográfica e de recursos humanos como um dos fatores e/ou comportamento/percepção de risco para IST na população rural^(14-17,24).

Coadunam-se com esses fatores a forte migração, a desigualdade de gênero, múltiplos parceiros sexuais, não uso do preservativo e fatores relacionados à educação e condições socioeconômicas, como sendo contribuintes para a ocorrência das IST, principalmente, o HIV/Aids^(13,20).

Haja vista que a ocorrência das IST nesse público é influenciada por condições socioeconômicas e de escolaridade desfavoráveis, é fundamental que haja o reforço das ações relacionadas às estratégias de prevenção⁽²⁵⁾. O desenvolvimento de melhorias para o acesso aos serviços de saúde, implementação de políticas de prevenção e tratamento para as IST, introdução de programas educacionais para adolescentes e trabalhadores migrantes do sexo masculino e incentivar a prática do uso do preservativo são algumas das principais estratégias encontradas nos estudos e que podem influenciar na mudança de comportamento^(19,23).

As estratégias de prevenção específicas para a saúde da mulher rural estão relacionadas, principalmente, à cobertura e cuidados no pré-natal. No entanto, estudos sugerem programas educativos que capacitem as mulheres, no sentido de que possam conhecer os sinais e sintomas das IST. Bem como a criação de programas que abordem temáticas sobre crenças e questões de gênero, além da implementação das políticas que ampliem a acessibilidade, educação e oportunidades de rendas

econômicas para a população feminina, devido à sua vulnerabilidade referente a desigualdade de gênero^(7,13,20).

A vulnerabilidade para o HIV/Aids entre as mulheres tem origem em crenças masculinas que inibem o uso de preservativos. Elas, por outro lado, assumem a probabilidade de seus cônjuges terem tido relações sexuais desprotegidas durante sua estadia fora de casa^(13,15,18). Para muitos indivíduos, o não uso do preservativo e a monogamia são aspectos relativos a uma cultura de poder exercida por parte dos homens⁽¹⁸⁾.

Neste contexto, as questões de gênero e de migração são fortes fatores que predis põem às IST. Os migrantes se identificam como homens ausentes e que mudam de residência, ou seja, são trabalhadores que, periodicamente, alteram suas residências entre áreas urbanas, rurais e periurbanas. Devido a isso, se preocupam com o adultério feminino. Nesse contexto, a gravidez é percebida como um recurso para o controle das esposas, obrigadas a terem relação sexual sem o uso do preservativo quando seus maridos retornam⁽¹³⁾.

Percebemos que alguns fatores e comportamentos de risco estão interligados ou se associam. O não uso do preservativo pode ter relação com a falta de conhecimento de sua importância e sua ligação com as baixas condições socioeconômicas. E ainda, indivíduos com menos anos de estudo ficam restritos ao acesso à informação sobre o risco e à prevenção e, conseqüentemente, possuem uma consciência limitada do risco pessoal em adquirir alguma IST.

Observou-se, nesta revisão, que a

implementação da política para a população rural apresenta fragilidades. As necessidades, assim como as especificidades apontadas, permanecem: as situações de migração, o afastamento de seus lares, moradias temporárias como acampamentos ou casas de apoio, fatores estes que dificultam a detecção precoce de doenças e de IST. O grande desafio é consolidar as intenções da política, convergindo forças para oferta de promoção, atenção e cuidado em saúde, dando prioridade à diminuição das desigualdades de acesso às ações e aos serviços de saúde para essa população⁽¹⁵⁾.

CONCLUSÃO

A forte migração, a desigualdade de gênero, múltiplos parceiros sexuais, o não uso do preservativo e fatores relacionados à educação e condições socioeconômicas foram os fatores e comportamentos mais evidenciados e que contribuem fortemente para a ocorrência das IST, principalmente, para o HIV/Aids na população rural.

Para a minimização da ocorrência de IST nesse segmento populacional, sugerem-se algumas estratégias de prevenção: melhorias para acesso aos serviços de saúde, implementação de políticas de prevenção e tratamento voltadas para as IST e programas educacionais voltados a informações sobre transmissão. Contudo, observou-se uma fragilidade na concretização dessas medidas, o que confere um aspecto preocupante à saúde pública de muitos países, entre eles, o Brasil.

É importante salientar que a atenção à saúde na população rural é afetada por aspectos organizacionais, de recursos e geográficos, limitando o acesso e a busca por diferentes serviços de saúde. Tal fator pode interferir na facilidade ou na dificuldade de acesso ao serviço, refletindo nas

decisões de procura.

É oportuno sugerir que sejam realizados novos estudos, no intuito de buscar evidências, ainda mais fortes, para subsidiar a oferta de recursos para a atenção à saúde da população rural. São eles, também, que proporcionarão a reflexão

de dirigentes de instituições de saúde, de instâncias públicas ou privadas, o planejamento, a elaboração e ampliação de serviços, visando a universalidade, integralidade e equidade, garantindo o cuidado eficaz e uma melhor qualidade de vida para essa população específica. ■

REFERÊNCIAS

1. Segundo FLF, Davoglio RS, Sousa LM, Canário DDRC, Nascimento AAI, Coelho GMP. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis em usuários de centro de testagem e aconselhamento da Bahia. *Rev baiana saúde pública*. 2016; 40(3):695-712.
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Infecções sexualmente transmissíveis- Magnitude do problema [Internet]. 2016 [acesso em 07 nov 2019]. Disponível em: [http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)).
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico – HIV/Aids. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
4. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico – Sífilis. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
5. Guimarães DA, Oliveira CAM, Silva LC, Gama CAP. Promotion of sexual rights and health education: knowledge of sexually transmitted infections. *DST. J Bras Doenças Sex Transm*. 2017; 29(2):59-66.
6. Ministério da Saúde (BR). Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira/Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
7. Aragão JS, França ISX, Coura AS, Medeiros CCM, Endera BC. Vulnerabilidade associada às infecções sexualmente transmissíveis em pessoas com deficiência física. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2016; 21(10):3143-52.
8. Sierra M, Alger J, Espinoza E, Salvadó IE, Gonzales M, Maradiaga E, et al. Vulnerabilidad a la epidemia de ITS/VIH/SIDA en zonas rurales de Honduras. *Rev med hondur*. 2009; 77(4):153-192.
9. Rosa LA, Navarro VL. Trabalho e trabalhadores dos canaviais: perfil dos cortadores de cana da região de Ribeirão Preto (SP). *Cad psicol soc trab*. 2014. 17(1):143-60.
10. Moreira JPL, Oliveira BLCA, Muzi CD, Cunha CLF, Brito AS, Luis RR. A saúde dos trabalhadores da atividade rural do Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2015; 31(8):1698-1708.
11. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CLGC. Integrative Review versus Systematic Review. *REME*. 2014; 18(1):1-260.
12. Prochnow A, Magnago TSBS, Tavares JP, Beck CLC, Silva RM, Ceron MDS, et al. Acidente de trabalho: uma revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM*. 2014; (1):156-164.
13. Rosete DH, Garcia OM, Bernal E, Castañeda X, Lemp G. Migración y ruralización del SIDA: relatos de vulnerabilidade en comunidades indígenas de México. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(1):131-8.
14. Li, L, Morrow, M, Kermod, M. Vulnerable but feeling safe: HIV risk among male rural-to-urban migrant workers in Chengdu, China. *AIDS Care*. 2007; 19(10):1288-95.
15. Fawzi MC, Lambert W, Boehm F, Finkelstein JL, Singler JM, Léandre F. Economic Risk Factors for HIV Infection Among Women in Rural Haiti: Implications for HIV Prevention Policies and Programs in Resource-Poor Settings. *Journal of women's health*. 2010; 19(5).
16. Jobe AK, Downey RF, Hammar D, Slyke LV, Schmidt TA. Epidemiology of Sexually Transmitted Infections in Rural Southwestern Haiti: The Grand'Anse Women's Health Study. *Am. J Trop Med Hyg*. 2014. 91(5):881-6.
17. Heerden AV, Barnabas RV, Norris SA, Micklefield LK, Rooyen HV Celum C. High prevalence of HIV and non-communicable disease (NCD) risk factors in rural KwaZulu-Natal, South Africa. *Journal of the International AIDS Society*. 2017; 20.
18. Duran CP, Gonzalez R, Quinto L, Munguambe K, Tallada J, Nanche D. Association between HIV infection and socio-economic status: evidence from a semirural area of southern Mozambique. *Tropical Medicine and International Health*. 2016; 21(12):1513-21.
19. Dobra A, Barnighausen T, Vandormael A, Tanser F. Space-time migration patterns and risk of HIV acquisition in rural South Africa. *AIDS*. 2017; 31.
20. Oliveira FA, Pflieger V, Lang K, Heukelbach J, Miraller I, Fraga F. Sexually transmitted infections, bacterial vaginosis, and candidiasis in women of reproductive age in rural Northeast Brazil: a population-based study. *Mem Inst Oswaldo Cruz*. 2007; 102(6):751-6.
21. Yang LG, Tucker JD, Liu FY, Ren XO, Hong X, Wang C. Syphilis Screening among 27,150 Pregnant Women in South Chinese Rural Areas Using Point-of-Care Tests. *Plos one*. 2013; 8(8).
22. Samanta A, Ghosh S, Mukherjee S. Prevalence and Health-Seeking Behavior of Reproductive Tract Infection/Sexually Transmitted Infections Symptomatic: A Cross-Sectional Study of a Rural Community in the Hooghly District of West Bengal. *Indian Journal of Public Health*. 2011; 55(1).
23. Hong Y, Li X, Yang H, Fang H, Zha R. HIV/AIDS-related sexual risks and migratory status among female sex workers in a rural Chinese county. *AIDS Care*. 2009; 21(2):212-20.
24. Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66:158-64.
25. Nansseu JR, Mbogning DM, Monamele GC, Tamoh SF, Gonsu HK, Kouanfack C. Sero- epidemiology of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus and hepatitis C virus: a cross-sectional survey in a rural setting of the West region of Cameroon. *The Pan African Medical Journal*. 2017; 28:201.