

# ADOLESCENTES E AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: COMPORTAMENTOS DE RISCO E FATORES CONTEXTUAIS QUE CONTRIBUEM PARA O AUMENTO DA INCIDÊNCIA NO BRASIL

*Adolescents and sexually transmitted infections: risk behaviors and contextual factors that contribute to increased incidence in Brazil*

Gabriela Bragança Costa e Moreira<sup>1</sup>, Giovanna Bruna Barreto da Silva Martins<sup>1</sup>, Izabela Silveira Amédée Péret<sup>1</sup>, Luísa Castro de Souza Pires<sup>1</sup>, Luiz Fernando de Carvalho Ribeiro<sup>1</sup>, Luara Isabela dos Santos<sup>1</sup>

## RESUMO

**Introdução:** Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são causadas por diferentes agentes etiológicos e configuram um grave problema de saúde pública devido a altas taxas de infecção. A taxa mais alarmante verificada nos últimos anos foi o aumento em cerca de 700%, da notificação de novos casos de HIV entre pessoas com 15 a 24 anos. Esse dado leva a questionamentos importantes como quais os comportamentos contribuem para o aumento dessa incidência e quais contextos poderiam auxiliar para reversão do quadro atual. **Objetivo:** Fornecer uma visão abrangente dos fatores comportamentais que aumentam o risco de infecção às ISTs para os adolescentes brasileiros e apontar a relação contextual escolar e familiar que contribuem para o panorama atual. **Métodos:** Revisão integrativa baseada nas bases de dados PubMed e SciELO utilizando os termos Infecções Sexualmente Transmissíveis, Comportamento do Adolescente e Brasil na língua inglesa e portuguesa. **Resultados:** A resistência ao uso do preservativo, iniciação sexual precoce e uso de drogas foram apontados como os principais fatores comportamentais desencadeadores das altas taxas de ISTs e são explicados desde a banalização do assunto até a falta de informações suficientes. As principais fontes de conhecimento apontados pelos adolescentes foram a escola e o ambiente familiar e é possível entender lacunas a serem preenchidas como a aproximação e aconselhamento antes da iniciação sexual. **Conclusão:** Os adolescentes devido a imaturidade necessitam de intervenção precoce de toda a sociedade que os cerca para garantir que conheçam todos os fatores de risco e assim possa ser controlado as taxas de infecção de IST.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis; Comportamento do Adolescente, Brasil.

## ABSTRACT

**Introduction:** Sexually transmitted infections (STIs) are caused by different etiologic agents and is considered a serious public health problem due to high rates of infection. The most alarming rate seen in recent years was the increase of about 700% in the reporting of new cases of HIV among people aged 15 to 24 years. This data leads to important questions such as which behaviors contribute to the increase in this incidence and which contexts could help to reverse the current overview. **Objective:** To provide a comprehensive view of the behavioral factors that increase the risk of infection in STIs for Brazilian adolescents and indicate a contextual and family school relationship that contributes to the current scenario. **Method:** Integrative Review of Literature, carried out by means of a survey in the electronic databases PubMed and SciELO using the descriptors *Sexually Transmitted Infections, Adolescent Behavior* and *Brazil* in English and Portuguese. **Results:** Resistance to condom use, early sexual initiation and drug use were identified as the main behavioral factors that trigger high rates of STIs and are explained from the trivialization of the subject to the lack of sufficient information. The main sources of knowledge pointed out by the adolescents were the school and the family environment and it is possible to understand gaps to be filled as the approach before sexual initiation. **Conclusion:** Adolescents due to immaturity need early intervention from the whole society that surrounds them to ensure that they know all the risk factors and thus the STI infection rates can be controlled.

**Keywords:** Sexually Transmitted Infections; Adolescent Behavior; Brazil.

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, MG - Brasil

**Autor para correspondência:** Luara Isabela dos Santos. Alameda Ezequiel Dias, 275, Centro, CEP: 30130-110 – Belo Horizonte, MG- Brasil. e-mail: luara.santos@cienciasmedicasmg.edu.br

## INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são causadas por diferentes agentes etiológicos como vírus, bactérias, fungos e protozoários. São transmitidas, principalmente, por contato sexual (oral, vaginal, anal) desprotegido com uma pessoa que esteja infectada. Outras formas de transmissão incluem a via sanguínea e a transmissão vertical materno-fetal durante a gestação, parto ou amamentação.<sup>1</sup> Entre as ISTs mais relevantes a sífilis, hepatites virais B e C, gonorreia, clamídia e HIV configuram atualmente um grave problema de saúde pública devido a alta taxa de infecção e dificuldade de acesso ao tratamento adequado.<sup>2,3</sup>

Os dados do Ministério da Saúde de 2017 apontam o registro de 40.198 novos casos anuais de hepatites virais no Brasil e 42.420 novos casos de HIV. No mesmo ano, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 119.800 casos de sífilis adquirida.<sup>4,5</sup> Em 2018, a maior parte das notificações de sífilis ocorreu em indivíduos jovens, entre 20 e 29 anos, o que compreende 35,1% dos casos notificados.<sup>6</sup> Outro dado preocupante é que, apesar de o número de infecções ter aumentado, percebe-se uma redução nas taxas de conhecimento do seu status de infecção por HIV e outras ISTs ao longo dos anos, principalmente entre jovens de 14 a 25 anos.<sup>7</sup> Esses dados levam a questionamentos importantes como a falta de conhecimento da população sobre os fatores de risco de transmissão e os impactos na saúde do indivíduo portador da IST.

Nesse contexto os adolescentes têm sido objeto de estudo para adoção de medidas efetivas que consigam reverter e controlar os índices alarmantes de infecção encontrados para as ISTs. A adolescência se inicia com o início da puberdade fisiológica e termina quando a identidade e a personalidade são consolidadas assim como a integração em seu grupo social. Esse período de desenvolvimento corresponde, aproximadamente, à faixa de 10 a 19 anos de idade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde.<sup>8</sup> É uma faixa etária com pouca maturidade e que está muito suscetível a novas experiências de vida. Na literatura, a mudança do perfil do adolescente nas últimas décadas evidenciou uma diminuição na faixa etária de início da vida sexual. Conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2012,<sup>9</sup> a média de idade da primeira relação sexual no Brasil é de 14,9 anos. Estudos sugerem que entre os possíveis fatores para aumento da transmissibilidade de ISTs destacam-se a relação sexual sem preservativo, o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, o aumento do número de parceiros ocasionais além de pouco envolvimento com os aspectos preventivos da educação sexual.

Segundo o Ministério da Saúde, a notificação de novos casos de HIV em jovens com entre 15 e 24 anos aumentou 700% entre os anos de 2007 e 2017, situação que se encontra ainda acompanhada por uma redução na busca por diagnóstico de IST entre os membros desse grupo de risco.<sup>7</sup> Assim, a análise cuidadosa dos fatores de risco à infecção das ISTs aos quais os adolescentes estão expostos é de extrema importância. A compreensão do cenário atual no Brasil pode contribuir para uma abordagem mais efetiva na prevenção e no diagnóstico precoce para a população alvo favorecendo estratégias de saúde pública mais efetivas e a possibilidade de compreender as lacunas que ainda precisam ser preenchidas para o adequado engajamento dos adolescentes.

Diante desse panorama o presente artigo objetiva fornecer uma visão abrangente dos fatores comportamentais que aumentam o risco de infecção às ISTs para os adolescentes brasileiros e apontar a relação contextual escolar e familiar que contribuem para o aumento das taxas de incidência das ISTs.

## MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada em 2020 sobre o conhecimento científico produzido nos últimos seis anos referente ao comportamento de risco para ISTs em adolescentes brasileiros. Como questão norteadora foi utilizada a seguinte pergunta: “Quais são os conhecimentos científicos produzidos nos últimos 6 anos sobre os comportamentos e fatores contextuais dos adolescentes em relação às ISTs?” O seguimento da pesquisa ocorreu nas bases de dados PubMed e SciELO (*Scientific Electronic Library online-Brasil*), no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizou-se os descritores: “Sexually Transmitted Diseases”, “Adolescent Behavior”, “Brazil”, “Infecções Sexualmente Transmissíveis, Comportamento do Adolescente e Brasil.” Foram incluídos estudos publicados nos últimos seis anos (2014 a 2020), que disponibilizavam gratuitamente o texto completo em português ou inglês e que o público alvo eram adolescentes entre 13 e 18 anos. Os estudos que não respondiam à pergunta norteadora foram excluídos da coleta de dados.

Na base de dados PubMed, utilizou-se todos os descritores simultaneamente, sendo encontrados 361 artigos inicialmente. Após a aplicação dos critérios de inclusão permaneceram 57 estudos. Em seguida foram lidos os títulos e resumos e apenas cinco respondiam à questão norteadora. Na base de dados SciELO foram utilizados os descritores “Infecções Sexualmente Transmissíveis” e “Comportamento do Adolescente” sendo encontrados inicialmente 70 resultados. Após aplicação dos mesmos critérios de inclusão permaneceram 17 artigos, os quais, após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados quatro. Assim, nove artigos no total responderam às questões norteadoras e definiram a amostra principal da presente revisão. Os resultados foram sintetizados nesta revisão integrativa de maneira abrangente buscando a compilação do conhecimento científico que norteiam esse modelo de revisão. Como as revisões integrativas são estudos secundários, ou seja, os pacientes não são investigados diretamente, não necessitam passar por avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa.

## RESULTADOS

Após avaliação individual dos artigos selecionados na íntegra os dados foram submetidos a análise crítica e teve suas informações extraídas e descritas na Tabela 1.

**Tabela 1.** Dados dos principais referenciais teóricos utilizados neste trabalho.

TÍTULO	AUTORES/ ANO/ BASE DE DADOS	METODOLOGIA	RESULTADOS
Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz- Maranhão <sup>7</sup>	COSTA, A. C. P. J. et al., 2013 PubMed e SciELO	Estudo transversal, quantitativo, realizado em três escolas públicas estaduais de Imperatriz, MA, com 295 adolescentes, por meio da aplicação de questionário estruturado.	86,3% dos jovens que usaram preservativo na última relação sexual habitualmente mantiveram essa prática; 82,8% dos adolescentes compreendem o conceito de HIV e se protegem-se contra essa infecção, acreditando que a principal forma de contaminação é por via sexual, sanguínea ou pela barreira placentária. A maioria dos adolescentes apresentou conhecimento coerente sobre práticas sexuais e comportamentos de risco, que os tornam vulneráveis às ISTs, apresentando aspecto positivo para a prevenção destas doenças.
Comportamento sexual de adolescentes escolares da cidade de Goiânia, Goiás <sup>8</sup>	SASAKI, R. S. A. et al., 2014 SciELO	Estudo transversal utilizando dados da PeNSE 2009, realizada pelo Ministério da Saúde em Parceria com o IBGE. Foram analisados 3099 escolares do 9º ano entre 13 a 15 anos que responderam ao questionário sobre fatores de risco e proteção à saúde.	26,5% dos adolescentes alvo entrevistados já haviam iniciado a vida sexual, sendo a maioria meninos e estudantes de escolas públicas. Desses, a maioria (63,2%) iniciou a vida sexual com 13 anos ou menos e fez uso de algum método contraceptivo na última relação (71,9%). A grande parte (89,6%) dos adolescentes afirmou que recebeu orientação sobre prevenção de AIDS e outras ISTs na escola. Meninos iniciam suas práticas sexuais mais precocemente (68,8% antes dos 13 anos, em comparação com 49,8% das meninas) e possuem mais parceiros que meninas (24,2% tiveram 4 a 6 parceiros, comparando com 13,2% das meninas). Nas instituições privadas foi percebido um número mais elevado de orientações sobre IST/AIDS (93,9% sendo 91,4% nas escolas públicas).
Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde <sup>9</sup>	GONÇALVES, H. et al., 2015 SciELO	Estudo de coorte com adolescentes de Pelotas, Rio Grande do Sul, no qual foram analisadas diversas variáveis relacionadas a ISTs, através da aplicação de questionário aplicado durante visita domiciliar.	18,6% dos entrevistados já haviam iniciado sua vida sexual, sendo a maioria homens com menor escolaridade, baixo nível econômico e cujas mães possuíam baixa escolaridade e haviam tido filhos na adolescência. 30% dos entrevistados não haviam usado métodos contraceptivos e 18% não usaram preservativos na última relação sexual. Meninos referiram maior número de parceiros(as) sexuais do que meninas. Os autores sugerem que o início precoce da vida sexual está associado à ocorrência de outros comportamentos de risco à saúde.
Representações sexuais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso de preservativo <sup>6</sup>	BEZERRA, E. O. et al., 2015 PubMed	Estudo exploratório e descritivo desenvolvido com 234 adolescentes de uma escola da rede pública estadual no município de Fortaleza, que foram submetidos a um questionário semiestruturado e auto aplicado.	46,5% dos adolescentes eram sexualmente ativos, sendo 64,8% do sexo masculino. Pouco mais da metade dos adolescentes sexualmente ativos haviam utilizado preservativo. A valorização do elemento preservativo foi maior entre mulheres que entre homens. A grande maioria dos adolescentes reconhecem as ISTs e a gravidez como consequências da prática sexual desprotegida, o que aponta para um conhecimento desse grupo sobre as consequências do sexo sem camisinha.
Utilização de preservativo masculino entre adolescentes de escolas públicas na cidade de Uberaba (MG), Brasil: conhecimentos e atitudes <sup>2</sup>	VALIM, E. M. A. et al., 2015 SciELO	Estudo transversal realizado com 1.820 adolescentes de escolas públicas da cidade de Uberaba (MG), nos anos de 2005 e 2006.	Os autores indicam que a maioria dos adolescentes possui conhecimentos relevantes sobre IST como sobre a necessidade do uso do preservativo para evitar a transmissão dessas infecções, e adotam comportamentos responsáveis em relação a sua saúde e a do parceiro, como aderir ao uso da camisinha, porém é fundamental adotar ações continuadas para todos perceberem a importância da prevenção.
Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez <sup>1</sup>	ALMEIDA, R. A. A. S et al., 2017 SciELO	Estudo qualitativo, descritivo, desenvolvido por meio de entrevista semiestruturada e formulário para caracterização dos participantes, com 22 adolescentes entre 16 e 19 anos de idade, estudantes do Ensino Médio em uma escola pública.	Adolescentes reconhecem que a família e a escola compartilham a responsabilidade de informar os adolescentes. O professor foi a primeira opção dos adolescentes como fonte de informação sobre IST. Conclui-se a necessidade do desenvolvimento de trabalhos preventivos baseados na compreensão de como os jovens percebem e conduzem sua vida sexual.

TÍTULO	AUTORES/ ANO/ BASE DE DADOS	METODOLOGIA	RESULTADOS
Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012 <sup>3</sup> .	NEVES, R. G. et al., 2017  PubMed e  SciELO	Estudo de delineamento transversal que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Foram coletados dados de 109.104 alunos do 9º ano de escolas públicas e privadas das 26 capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal	Mais de um quinto das meninas (21,5%) apresentaram dois ou mais comportamentos de risco - álcool, fumo e drogas - para IST. A simultaneidade de consumo de álcool, fumo e drogas foi de 14,7% nos meninos, mais prevalente em brancos, com mães mais escolarizadas, que não moravam com os pais; aproximadamente 12,0% dos adolescentes apresentaram simultaneidade de não uso de camisinha e dois ou mais parceiros, sendo mais frequente nos meninos mais novos, não brancos e que não moravam com os pais. Percebe-se que intervenções em nível escolar com objetivo de prevenir comportamentos de risco devem ser realizadas.
Comportamento sexual e fatores associados em adolescentes da zona rural <sup>4</sup>	SOUSA, B. C. et al., 2018  SciELO	Estudo transversal com adolescentes entre 10 e 19 anos. Foram entrevistados 390 adolescentes, sendo 42,8% quilombolas, 51,3% do sexo feminino e mediana de idade de 14,8 anos.	26,4% relataram ocorrência de relação sexual (28,1% quilombolas e 25,1% não quilombolas), com mediana de idade da primeira relação com 15,0 anos; 77,7% mencionaram o uso de preservativo na última relação e mais da metade recebeu orientações envolvendo ISTs. Os autores concluem que a carência de informações e a exposição a comportamentos como o uso de álcool necessitam ser contempladas nas estratégias de promoção de saúde e que ainda há necessidade de potencializar parcerias intersetoriais entre educação e saúde.
Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, 2009, 2012, 2015 <sup>5</sup>	MENDES, M. S. F. et al., 2018  PubMed e  SciELO	Estudo transversal que analisou dados de escolares do nono ano da PeNSE 2015, 2012 e 2009.	No ano de 2015 houve queda da prevalência de iniciação sexual e da adesão ao uso de preservativo. 19,5% dos participantes não fizeram uso de nenhum método de prevenção a IST. Meninos apresentam maior prevalência de iniciação sexual (36% para 19,6% nas meninas), maior número de parceiros (3,2 sendo 2,1 nas meninas) e menor uso de preservativo na primeira relação (56,8% para 68,7% nas meninas). No decorrer dos anos analisados, houve aumento da vulnerabilidade de meninos a ISTs e de meninas à gravidez.

Fonte: Autoria própria, 2020.

## DISCUSSÃO

Os resultados contemplados pela análise do conhecimento científico demonstram a importância de três principais fatores sociais que precisam ser evidenciados quanto ao risco das ISTs em adolescentes: (1) Comportamentos de risco dos adolescentes,<sup>2,7,3,9</sup> (2) Os fatores de risco relacionados ao sexo feminino versus o sexo masculino<sup>5,6,9</sup> e (3) O papel da escola e da família na conscientização contra as ISTs.<sup>4,8</sup>

### Comportamentos de risco dos adolescentes

O comportamento de risco do adolescente é fato notório, mas é necessário conhecer melhor os motivos que os levam a praticar tais condutas que tem por consequência o aumento das taxas de incidências das ISTs. Levando em consideração todos os fatores levantados nos últimos anos nessa população-alvo podemos citar como principais: (1) a resistência ao uso do preservativo, (2) a iniciação precoce da vida sexual e (3) o uso de drogas lícitas ou ilícitas.

O uso do preservativo é considerado o método mais seguro e eficaz para evitar a transmissão de ISTs, gravidez ou parentalidade precoce durante as relações sexuais sendo considerado pelo Ministério da

Saúde como um método, além de eficaz, muito acessível<sup>10</sup>. Valim et al.<sup>11</sup>, encontrou em seu estudo que 91,3% dos meninos e 95,7% das meninas assumiam que utilizavam a camisinha com o intuito de proteção contra as ISTs. Essa porcentagem é melhor do que a descrita por Costa et al.<sup>12</sup> onde a taxa encontrada foi de 81,3% dos adolescentes, que afirmavam que a forma mais eficaz de evitar a infecção é a utilização do preservativo em todas as relações sexuais e, curiosamente, 18,6% destacaram a abstinência sexual como forma de evitar as ISTs.

Em contrapartida, vários estudos<sup>11-16</sup> evidenciam a irregularidade em relação ao uso da camisinha na mesma população e ainda há considerável resistência dos adolescentes em adotar o preservativo mesmo sendo inquestionável o seu benefício para prevenção das infecções e gravidez indesejada.<sup>11-16</sup> Os estudos que demonstram a não adesão do preservativo entre os adolescentes relatam que esse comportamento relaciona com pensamentos como banalização, crença na invulnerabilidade às infecções, a menores sensações prazerosas, desconforto, dificuldade na ejaculação durante o uso de camisinha e não concordância do parceiro em utilizar tal método de barreira.<sup>11,13,14,15</sup>

No estudo realizado por Costa et al.,<sup>13</sup> adolescentes associaram a aparência saudável de uma pessoa com a inexistência da infecção,

justificando a relação desprotegida e elevando as chances de contraírem ISTs. Além disso, o jovem relata sentimento de invulnerabilidade às infecções, pois não acreditam na existência do risco de gravidez e doenças desde a primeira relação sexual.<sup>13</sup> Esse fenômeno também é conhecido por *condom fatigue* ou cansaço no uso do preservativo, e tem sido observado em outras partes do mundo.<sup>17</sup> Esses dados levam a direcionamentos importantes na identificação de questões prioritárias para o desenvolvimento de políticas públicas, haja vista que existe importante discordância entre o conhecimento e as atitudes auto-referidas do adolescente relacionado às práticas sexuais.

A precocidade da primeira relação sexual e a multiplicidade dos parceiros é apontado como riscos intrínsecos nas taxas de infecção das ISTs sendo diretamente proporcional à multiplicidade de parceiro e precocidade da primeira relação sexual.<sup>12,13,15,16,18-20</sup> Houve consenso entre os estudos que a primeira relação sexual é uma transição na vida de jovens e quanto mais precoce esse comportamento, maior o número de parceiros sexuais, em ambos os sexos.<sup>11,14,16</sup> O desenvolvimento da sexualidade nem sempre é acompanhado de amadurecimento afetivo e cognitivo aumentando a vulnerabilidade dessa faixa etária.<sup>11</sup>

Por outro lado, não existe consenso a respeito da idade ideal para a primeira relação sexual, mas é evidente o direito dessa população à informação para que possam ter responsabilidade e autonomia sobre a própria saúde. Ainda nesse contexto, Neves et al.,<sup>18</sup> relacionou baixos indicadores socioeconômicos com a maior prevalência das ISTs na iniciação sexual precoce demonstrando que o acesso precário a informação pode estar relacionada com esse fator causal. Assim, a precocidade do início da relação sexual é um importante fator a ser considerado para que ações educacionais e preventivas mais diretas e objetivas podem ser aplicadas antes da iniciação sexual.

A utilização de drogas, ilícitas ou lícitas, por motivos de recreação ou imediatamente antes da relação sexual foram relacionados com o aumento do risco à saúde sexual do adolescente.<sup>16,18,19</sup> Para Gonçalves, et al.,<sup>16</sup> o uso dessas substâncias principalmente na adolescência pode afetar o julgamento e decisão, pois reduz o limiar de percepção de riscos e, conseqüentemente, da necessidade de adoção de proteção individual.

De acordo com Sousa, et al.,<sup>19</sup> os efeitos das substâncias psicoativas causam desinibição, pressão social e incentivo para que os adolescentes se comportem de maneira diferente ao que fariam quando sóbrios. Em consonância com esses dados que demonstram a associação de vários fatores de risco ao mesmo tempo, Jackson, et al.,<sup>21</sup> afirma que os adolescentes que se expõem a um comportamento de risco para IST costumam associar mais de um fator de risco concomitantemente aumentando as chances de contraírem ISTs.

Na pesquisa realizada com escolares em 2015, a PenSE, constatou-se que 26,1% dos adolescentes fizeram uso de álcool nos últimos 30 dias, 22,6% já haviam experimentado cigarro e 7,3% relataram o consumo de drogas ilícitas pelo menos uma vez na vida.<sup>18</sup> Nesse sentido, percebe-se que existem demandas específicas que influenciam no seu padrão de comportamentos simultâneos que aumentam a vulnerabilidade dos adolescentes.<sup>21</sup> Assim, entender esse padrão contribui com uma abordagem mais ampla e efetiva nas políticas de saúde que visem a prevenção de ISTs.

### Sexo masculino versus Sexo feminino: os fatores de risco

Ao analisar os fatores de risco para adolescentes diferenciando os sexos masculino e feminino, é possível notar que ainda não há consenso entre os estudos a respeito de qual grupo está mais vulnerável ao risco de contraírem ISTs. Valim, et al.,<sup>11</sup> constatou que a proporção de meninas que tiveram ISTs foi maior que de meninos. Em contrapartida, Mendes, et al.,<sup>14</sup> afirmou que meninos possuem uma menor adesão ao uso de preservativo e, em decorrência disso, estão mais vulneráveis ao contato com ISTs.

Segundo dados do Ministério da Saúde de 2010,<sup>22</sup> a incidência de HIV é de 2 homens para cada 1,6 mulheres.<sup>12</sup> A principal diferença relatada entre o comportamento de risco entre os gêneros está relacionada a mudanças de atitude conforme a idade. No sexo masculino é relatado maior prevalência de iniciação sexual precoce com múltiplos parceiros sexuais e a não adesão ao uso do preservativo com o passar da idade.<sup>11,14-16,18-20</sup> Nas mulheres é observado maior tendência a aumento de parceiros sexuais e recusa da utilização de preservativos em idades mais avançadas.<sup>18</sup> Tal tendência poderia ser explicada pelo fato que o gênero feminino tende a iniciar sua vida sexual quando possuem relacionamentos estáveis, nos quais a confiança e a percepção de baixo risco aparente poderiam incentivar uma menor adesão ao preservativo.<sup>18</sup> Ademais, mulheres apresentam maior tendência, por pressões sociais e culturais, a serem mais submissas em relacionamento e a terem dificuldades de negociar a adesão à prática sexual segura com seus parceiros,<sup>11,18</sup> situação que também explica os dados supracitados.

Percebe-se, também, que as diferenças das representações sociais e culturais do sexo entre homens e mulheres proporciona variações na forma como esses dois grupos se relacionam com fatores de risco associados às ISTs. Em Bezerra et al.<sup>15</sup>, enquanto adolescentes do sexo feminino percebem íntima relação entre as noções de “sexo” e “amor”, seus colegas do sexo oposto tendem a associar o termo “sexo” à “mulher”. Assim, enquanto mulheres tendem a associar o ato sexual ao processo de envolvimento emocional, homens tendem a associar o sexo, em uma perspectiva de exaltação à virilidade masculina,<sup>14,15,16</sup> com o número de parceiras sexuais. Tal tendência evidencia importante justificativa para os já constatados índices de iniciação da vida sexual mais precoce e de contato com maior número de parceiros sexuais entre meninos adolescentes, quando comparados a meninas.

Outro fator diferenciador entre adolescentes dos sexos masculino e feminino que impacta a exposição desses indivíduos ao risco de contraírem ISTs é a maneira como esses grupos se relacionam com álcool, cigarro e outras drogas. Dados de literatura apontam que meninas possuem maior tendência a experimentar e fazer uso de drogas lícitas e ilícitas que meninos.<sup>16,18</sup> No entanto, os meninos possuem maior tendência a utilizarem substâncias como o álcool em quantidades suficientes para provocar alteração no estado de consciência.<sup>16</sup> Gonçalves, et al.,<sup>16</sup> constatou que meninos sexualmente ativos apresentaram maior tendência a episódios de embriaguez que meninas sexualmente ativas - 23,2% e 20,5%, respectivamente. Entre os adolescentes que fazem uso de álcool, verificou-se que os meninos são maioria quando se analisa o número de indivíduos da faixa etária que ingeriu a substância seis ou mais vezes em um mês.<sup>23</sup> Assim, percebe-se que, apesar de o contato com drogas lícitas e ilícitas ser um problema que afeta meninos e meninas, a forma como esses grupos interagem com tais substâncias, deixando-os mais ou menos susceptíveis ao contato

com IST, possui características diferentes.

### O papel da escola e da família na conscientização contra as IST

Ao se levar em consideração o papel central da escola como fomentador do conhecimento sexual, estudos comprovam que a grande maioria dos adolescentes reconhece a importância desta instituição para a socialização na adolescência representando a principal fonte de orientação sexual.<sup>13,19</sup> 53,9% dos adolescentes relatam que adquiriram conhecimento sobre como evitar gravidez indesejada no ambiente educacional e 72,3% obtiveram informações a respeito da infecção com HIV e outras ISTs no mesmo contexto.<sup>19</sup> Contudo, não basta ter o conhecimento nas escolas, se este não for passado com clareza, com estratégias bem estruturadas e em uma linguagem acessível.<sup>13</sup>

Percebe-se a necessidade de qualificar os educadores e potencializar as parcerias intersetoriais entre educação e saúde para tornar a sala de aula um espaço propício para discussões acerca da saúde sexual na adolescência. Ademais, há uma prevalência de 85,7% de ocorrência de relação sexual precoce nos indivíduos na mesma faixa etária que não frequentavam a escola, o que corrobora com a importância do papel de tal instituição.<sup>19</sup> Visando diminuir a evasão escolar e a promoção da saúde com o aumento da taxa de escolaridade nos adolescentes, o Ministério da Saúde publicou uma diretriz referente à atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção e recuperação da saúde.<sup>22</sup> O documento objetiva sensibilizar gestores e fomentar o debate com profissionais de saúde para integrar as estratégias referentes às políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) contribuindo para a modificação do quadro nacional de vulnerabilidade dos adolescentes e jovens e assim permitir o desenvolvimento saudável desse público alvo.<sup>22</sup>

De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua (PNAD) de 2017, o atraso e a evasão escolar se acentuam na etapa do ensino médio, que idealmente deveria ser cursada por pessoas de 15 a 17 anos. Para essa faixa de idade, a taxa ajustada de frequência escolar líquida foi de 68,4%, indicando quase 2 milhões de estudantes atrasados e 1,3 milhão fora da escola no Brasil.<sup>24,25</sup> As políticas públicas das escolas detêm a responsabilidade de reter o aluno presente e interessado no seu aprendizado, o que podem contribuir para a conscientização dos adolescentes frente às ISTs. Recomenda-se que a retenção seja feita por meio de vigilância ativa, mantendo diálogo constante com a família e evitando a evasão escolar. Os estudos analisados<sup>13,19</sup> também vão de encontro com as diretrizes e as estratégias do SUS que defendem que programas e políticas de inserção escolar, contribuem para escolarização mais longa e a entrada mais tardia no mercado de trabalho o que retarda a iniciação sexual dos jovens e diminui os riscos de infecção pelas ISTs.<sup>22</sup>

De acordo com Almeida, et al.,<sup>13</sup> aliado ao papel da escola, os estudantes, em sua maioria, compreendem que deve existir uma corresponsabilidade familiar na educação sexual, contudo, afirmam que esse papel ainda é frágil. A dificuldade por parte de alguns pais em estabelecer a comunicação sobre o assunto é referida principalmente por, considerarem o tema como um tabu, ou por não possuírem tais conhecimentos.<sup>13</sup> Os indivíduos que moram com os pais apresentaram uma prevalência de 13,1% de comportamentos de risco para ISTs, enquanto os que não moravam com os pais 19,4%, uma diferença de 6,3% que comprova o importante papel

da família na educação sexual dos jovens. Além disso, a frequência com que os pais compreendem os problemas e preocupações dos adolescentes é uma variável importante para a prevalência de ISTs e comportamentos sexuais precoces nos adolescentes. Enquanto primeiro espaço de interação do adolescente, a família deve participar mais ativamente das transformações vivenciadas pelo adolescente e ajudá-lo a lidar com inquietações e dúvidas.<sup>19</sup>

Sousa, et al.,<sup>19</sup> afirma que apesar da proximidade entre pais e filhos o distanciamento quanto a comunicação sexual da família influencia negativamente o comportamento sexual dos adolescentes. Neste estudo, apesar de os pais de 62,6% dos adolescentes terem conhecimento do que os seus filhos faziam no tempo livre apenas 42,3% tiveram seus problemas e preocupações entendidos pelos pais na maior parte do tempo, o que indica uma certa negligência dos pais.<sup>18,19</sup> Em contraposição, Valim, et al.,<sup>11</sup> mostrou que apesar da conversa com os pais ainda ser falha, 11,9% dos adolescentes tem a família como um ponto de apoio para abordar tais questões.

A relação com o sexo e a intimidade com parentalidade para abordar o assunto também parece influenciar na educação sexual. De acordo com Queirós, et al.,<sup>26</sup> uma comunicação positiva entre pais e filhos pode ser considerada fator protetor contra comportamentos sexuais de risco. Estudo demonstra que os meninos (7,5%) conversam mais do que as meninas (4,4%) sobre suas relações sexuais.<sup>11</sup> E, enquanto os meninos preferem conversar com o pai, (15%) quando comparado com a conversa sobre o mesmo assunto com a mãe (12,4%); as meninas apresentam relação inversa preferindo o suporte materno (32,2%) ao paterno (1,7%).<sup>11</sup>

Muitos pais desejam abordar a promoção da saúde sexual e reprodutiva com os filhos, porém sentem vergonha ou timidez, o que dificulta o diálogo em casa. Somado a isso há muitas vezes um conhecimento superficial a respeito da sexualidade humana e de informações sobre prevenção e transmissão das ISTs por parte dos pais e, isso impossibilita a correta instrução dos filhos. Os progenitores revelam grande interesse no apoio de profissionais da saúde que possam prepará-los para orientar corretamente os filhos, visto que, para eles o ambiente familiar é o principal responsável pela educação sexual.<sup>26</sup>

Diante de todo esse contexto do papel da escola e da família na propagação do conhecimento, estudos<sup>13,19</sup> mostraram que os adolescentes têm certo conhecimento a respeito do assunto, sendo que 85% destes possuía alguma informação sobre como evitar filhos e ISTs, 52,3% possui orientações sobre gravidez, 50% conheciam o preservativo masculino e 90% só conheciam a Síndrome da Imunodeficiência adquirida (AIDS).

Diante desse quadro, apesar da AIDS ser a doença mais conhecida, ainda há falhas sobre seu contágio, sendo que 19,0% acreditava que não usar os sanitários públicos é uma das formas de prevenção e 6,2% acreditava que a referida doença possa ser transmitida pela picada de insetos.<sup>13</sup> Assim, a necessidade de ações educativas de prevenção para os adolescentes e do compromisso da escola e da família, considerando seus importantes papéis na educação, fazendo-se necessário o debate sobre sexualidade, gravidez na adolescência em uma ação conjunta das diversas instituições.<sup>13,14</sup>

## CONCLUSÃO

Os principais comportamentos apontados como causadores do aumento da taxa de infecção relacionam com a imaturidade do público alvo como a precocidade para início da vida sexual, a resistência ao uso do preservativo, o número de parceiros sexuais e o uso de drogas lícitas e ilícitas. Dessa maneira é importante que medidas de prevenção levem em consideração todos esses aspectos e envolvam ações conjuntas do governo, das escolas, famílias e a conscientização pelo profissional de saúde ao atender esses adolescentes, principalmente os que possuem baixo nível socioeconômico.

A vulnerabilidade do público alvo deve ser levada em consideração em todos os setores que os envolvem já que os adolescentes afirmam que as atividades educativas realizadas nas escolas contribuem para a construção de seu conhecimento sobre as ISTs. Por isso, desenvolver novos estudos voltados à saúde do adolescente é imprescindível para a compreensão dos aspectos inerentes dessa fase preenchendo lacunas como maneiras de realizar abordagens constantes que não levem à banalização desse assunto frente esses indivíduos. Por meio desses estudos é possível implementar atividades, como, ambientes de debate, com o envolvimento da família, que proporcionem momentos reflexivos que contribuam para as tomadas de decisões dos adolescentes relacionadas à sexualidade e à vida reprodutiva, de forma saudável e para o completo desenvolvimento desses jovens como pessoas e cidadãos.

Percebe-se que a incidência de IST como o HIV vêm aumentando de forma expressiva entre jovens brasileiros de 15 a 24 anos, situação que não condiz com a incidência dessa doença no Brasil ou no resto do mundo.<sup>7,27</sup> Enquanto o número de brasileiros pertencentes à faixa etária supracitada que foram infectados por HIV cresceu 700% entre os anos de 2007 e 2017, o número de novos casos dessa doença na população brasileira geral vem reduzindo desde 2013.<sup>7</sup> No mundo, desde 2010, a incidência de HIV reduziu 23%.<sup>27</sup> Dessa forma, ressalta-se que é essencial promover maior responsabilidade e consequente autonomia na vivência da sexualidade entre os jovens nacionais para o planejamento de ações efetivas e duradouras de controle e reversão do panorama atual frente às IST entre os jovens do Brasil.

## REFERÊNCIAS

1. Araujo F, Silva J, Rodrigues T. Caracterização Das Infecções Sexualmente Transmissíveis Em Usuários Da Atenção Básica: Uma Revisão Integrativa. *Revista Uningá* [revista em internet] 2019. [acesso em 15 de fevereiro de 2020]; 56(S2):204– 221. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2417>
2. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: [s.n.]
3. World Health Organization. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): DATA 2017. Suíça: [s.n.]. Disponível em: [http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/2017\\_data\\_book](http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/2017_data_book). Acesso em: 10 outubro. 2020.
4. Ministério Da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: Sífilis 2017. *Boletim Epidemiológico Sífilis 2017.*, v. 48, n.36, n. 2358–9450, p. 41.
5. Ministério Da Saúde. Divisão Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS: *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2017.*
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde: Sífilis 2019. *Boletim Epidemiológico Sífilis 2019. Número especial.*
7. Ministério da Saúde. *Boletim epidemiológico HIV/AIDS 2018.* Editora Científica.
8. WHO, 2017. *Who Recommendations On Adolescent Health Guidelines Approved By The Who Guidelines Review Committee, 2017.*
9. Oliveira-Campos M, Nunes M, Madeira F, Santos M, Bregmann S, Malta D, et al. Sexual behavior among Brazilian adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Rev bras epidemiol* 2014;17(1):116-30.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. 2018. Brasília.
11. Valim E, Dias F, Simon C, Rodrigues M. Utilização de preservativo masculino entre adolescentes de escolas públicas na cidade de Uberaba (MG), Brasil: conhecimentos e atitudes. *Cad. saúde colet.* [revista em internet] 2015. [acesso 19 de fevereiro de 2020]; 23(1): 44-49. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2015000100044&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000100044&lng=en).
12. Costa A, Lins A, Araújo M, Araújo T, Gubert F, Vieira N. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz - Maranhão. *Rev. Gaúcha Enferm* [revista em internet] 2013. [acesso 15 de fevereiro de 2020]; 34(3):179-186. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/38910>
13. Almeida R, Corrêa R, Rolim I, Hora J, Linard A, Coutinho N, et al. Conhecimento de adolescentes relacionados às doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. *Rev. Bras. Enferm* [revista em internet] 2017. [acesso em 17 de fevereiro de 2020]; 70(5):1033-1039. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000501033&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000501033&script=sci_arttext&lng=pt)
14. Felisbino-Mendes M, Paula T, Machado I, Oliveira-Campos M, Malta D. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. *Rev. bras. epidemiol* [revista em internet] 2018. [acesso em 19 de fevereiro de 2020]; 21:e180013. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2018.v21suppl1/e180013/pt/>
15. Bezerra E, Pereira M, Chaves A, Monteiro P. Representações sociais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso do preservativo. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2015.
16. Gonçalves H, Machado E, Soares A, Camargo-Figuera F, Seerig L, Mesenburg M, et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Rev. bras. epidemiol* [revista em internet] 2015. [acesso em 19 de fevereiro de 2020]; 18:25-41. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2015.v18n1/25-41/pt/>
17. Dourado I, MacCarthy S, Reddy M, Calazans G, Gruskin S. Revisiting the use of condoms in Brazil. *Rev Bras Epidemiol* [revista em internet] 2015. [acesso em 17 de fevereiro de 2020]; 18:63-88. Disponível em: <https://www.scielosp.org/>

article/rbepid/2015.v18suppl1/63-88/en/

18. Neves R, Wendt A, Flores T, Costa C, Costa F, Tovo-Rodrigues L, et al . Simultaneidade de comportamentos de risco para infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes brasileiros, 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde* [revista em internet] 2017. [acesso em 16 de fevereiro de 2020]; 26:443-454. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2017.v26n3/443-454/pt/>
19. Sousa B, Santos R, Santana K, Souza R, Leite A, Medeiros D. Comportamento sexual e fatores associados em adolescentes da zona rural. *Rev. Saúde Pública* [revista em internet] 2018. [acesso em 21 de fevereiro de 2020]; 52:39. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2018.v52/39/pt/>
20. Sasaki R, Souza M, Leles C, Malta D, Sardinha L, Freire M. Sexual behavior of school-aged adolescents in the city of Goiânia, Goiás. *Rev. bras. epidemiol* [revista em internet] 2014. [acesso em 18 de fevereiro de 2020]; 17:172-182. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2014.v17suppl1/172-182/>
21. Jackson C, Sweeting H, Haw S. Clustering of substance use and sexual risk behaviour in adolescence: analysis of two cohort studies. *BMJ Open* [revista em internet] 2012. [acesso em 16 de fevereiro de 2020]; 2(1):e000661. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/2/1/e000661.short>
22. Brasil, Ministério Da Saúde: Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, 2010. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
23. Coutinho E, França-Santos D, Magliano E, Bloch K, Barufaldi L, Cunha C, et al. ERICA: patterns of alcohol consumption in Brazilian adolescents. *Revista de saúde pública* [revista em internet] 2016. [acesso em 18 de fevereiro de 2020]; 50:8-16. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2016.v50suppl1/8s/>
24. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Educação da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. Rio de Janeiro: 2017.
25. Neri M, Melo L, Monte S, Neri A, Pontes C, Andari A et al. Motivos da evasão escolar. [publicação on line]; 2015 [acesso em 16 de outubro de 2020]. Disponível em <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/21964/Texto-Completo-Motivos-da-Evasao-Escolar.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
26. Queirós PS, Pires LM, Matos MA, Junqueira ALN, Medeiros M, Souza MM. Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. *Revista Rene* [revista em internet]. 2016 mar-abr; [acesso em 16 de outubro de 2020] 17(2):293-300 Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3043/2346>
27. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global HIV & AIDS statistics - 2020 fact sheet. Suiça, 2020: UNESCO, UNAIDS.