PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE

CURSO DE ENFERMAGEM

ANNA MIKAELLE CRUZ MARQUES

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DE DROGAS EM ADOLESCENTES, ANÁLISE DA SIMULTANEIDADE DE COMPORTAMENTOS DE RISCO: REVISÃO NARRATIVA**

GOIÂNIA, 2021

ANNA MIKAELLE CRUZ MARQUES

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DE DROGAS EM ADOLESCENTES, ANÁLISE DA SIMULTANEIDADE DE COMPORTAMENTOS DE RISCO: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Escola de Ciências Sociais e da Saúde da PUC Goiás, como requisito básico para aprovação na Graduação de Enfermagem.

**Linha de pesquisa**: Promoção à saúde

**Orientadora**: Profa. Dra. Adrielle Cristina Silva Souza

GOIÂNIA, 2021

Dedico este trabalho a Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho.

*‘’ Cada tic-tac é um segundo de vida que passa e não se repete. Há nele tanta intensidade, tanto interesse, que o único problema é como vivê-lo”.*

*(Frida Kahlo)*

**AGRADECIMENTOS**

Obrigada primeiramente a Deus, por me permitir chegar até aqui.

Agradeço aos meus pais, Lidermiro Batista Marques e Flavia Ferreira Da Cruz por não medir esforços e me incentivarem a crescer cada dia mais, por terem me motivado todos os dias a ser uma pessoa melhor e uma grande profissional.

Agradeço a minha família por sempre me motivarem e torceram por mim, em especial meu irmão Hubert Linconl Cruz Marques, minhas tias Flayna Ferreira da Cruz, Farmya Ferreira Da Cruz, e minha avó Francisca Helena Da Cruz De Araújo, e ao meu companheiro Bruno Santos De Oliveira, por todo apoio emocional, sem vocês eu nada seria.

Agradeço à minha orientadora, Profa Dra Adrielle Cristina Silva Souza por sua disponibilidade em me ajudar e pelos pertinentes conselhos dados sempre que a procurei. Obrigada pela paciência de sempre, e por não me deixar desistir. A convivência com você foi extremamente agradável.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho, em especial Andreza Teixeira Aguiar, Thiago Pereira De Sousa e Tayne Santos Da Silva.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

**SUMÁRIO**

[**RESUMO 7**](#_Toc85747651)

[**ABSTRACT 8**](#_Toc85747652)

[**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS 9**](#_Toc85747653)

[**1. INTRODUÇÃO 10**](#_Toc85747654)

[**2.1 Objetivo Geral 14**](#_Toc85747655)

[**2.2 Objetivos Específicos 14**](#_Toc85747656)

[**3. REFERENCIAL TEÓRICO 15**](#_Toc85747657)

[**3.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis 15**](#_Toc85747658)

[**3.2 Adolescência e comportamentos de risco 22**](#_Toc85747659)

[**3.3 Educação sexual para adolescentes 24**](#_Toc85747660)

[**4. METODOLOGIA 26**](#_Toc85747661)

[**4.1 Aspectos éticos 26**](#_Toc85747662)

[**4.2 Delineamento 26**](#_Toc85747663)

[**4.3 Procedimento para a coleta e organização dos dados 26**](#_Toc85747664)

[**5. RESULTADOS E DISCUSSÕES 28**](#_Toc85747665)

[**REFERÊNCIAS 7**](#_Toc85747666)

# RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A adolescência é período marcado por mudanças anatômicas, fisiológicas, psíquicas e sociais, caracterizada com a fase da vida representada por momentos de descobertas. Sendo um período de grande vulnerabilidade às IST, visto que muitos adolescentes iniciam a vida sexual, mesmo sem terem conhecimentos suficientes dos riscos neste aspecto. No contexto social é comum o início precoce do consumo de álcool e outras drogas, mostrando-se cada dia mais crescente. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica sobre a simultaneidade do uso de álcool e outras drogas e Infecções Sexualmente Transmissíveis em adolescentes. **ASPECTOS METODOLÓGICOS:** estudo de revisão narrativa da literatura, realizada nas bases Scielo, Portal CAPES e BVS, sem recorte temporal, nem restrição quanto ao idioma. **RESULTADOS:** Como amostra final, obteve-se 10 artigos originais, publicados no período de 2005 a 2020, nos idiomas inglês, português e espanhol. Três estudos analisaram apenas a população feminina. Em relação aos objetivos dos artigos foram percebidas variáveis em comum. O principal assunto encontrado foi referente às questões relacionadas ao uso do álcool e outras drogas como fator de risco comportamental para prática sexual sem uso preservativo. Seguido por estudos que abordaram a correlação do perfil socioeconômico para risco de uso de álcool e outras drogas e infecções sexualmente transmissíveis. E apenas um estudo investigou conhecimento dos adolescentes sobre comportamentos sexuais.  **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Deste modo é preciso que se invista em ações e programas com enfoque tanto na prevenção do envolvimento destes com as drogas e com a consumo de bebidas alcoólicas. São necessários investimentos sociais estruturais, especialmente no que diz respeito ao acesso universal à educação, à saúde sexual e reprodutiva e abertura de espaços atrativos para a consolidação das políticas públicas voltadas para a saúde do adolescente.

**Descritores:** Adolescente; Saúde do Adolescente; Doenças sexualmente transmissíveis;Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;Consumo de Álcool por Menores e uso recreativo de Drogas.

# ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Adolescence is a period marked by anatomical, physiological, psychological and social changes, characterized by the phase of life represented by moments of discovery. This is a period of great vulnerability to STIs, as many adolescents start their sexual lives, even without having sufficient knowledge of the risks in this regard. In the social context, early onset of consumption of alcohol and other drugs is common, showing itself to be more and more increasing. **OBJECTIVE:** To analyze the scientific production on the simultaneous use of alcohol and other drugs and Sexually Transmitted Infections in adolescents. **METHODOLOGICAL ASPECTS:** study of a narrative review of the literature, carried out in the Scielo, Portal CAPES and BVS databases, with no time frame or language restrictions. **RESULTS:** As a final sample, 10 original articles were obtained, published from 2005 to 2020, in English, Portuguese and Spanish. Two studies analyzed only the female population. Regarding the objectives of the articles, variables were perceived in common. The main issue found was related to issues related to the use of alcohol and other drugs as a behavioral risk factor for sexual practice without condom use. Followed by studies that addressed the correlation of socioeconomic profile to the risk of using alcohol and other drugs and sexually transmitted infections. And only one study investigated adolescents' knowledge of sexual behavior. **FINAL CONSIDERATIONS:** Thus, it is necessary to invest in actions and programs focused both on preventing their involvement with drugs and with the consumption of alcoholic beverages. Structural social investments are needed, especially with regard to universal access to education, sexual and reproductive health and the opening of attractive spaces for the consolidation of public policies aimed at adolescent health.

**Descriptors:** Adolescent; Adolescent Health; sexually transmitted diseases; Substance-Related Disorders; Alcohol Consumption by Minors and Recreational Use of Drugs.

# LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

ARV Antirretrovirais

BVS Biblioteca Virtual em Saúde

CEBRAP Centro Brasileiro de Análise e Planejamento   
DAA Antivirais de ação direta

DeCS Descritores  
DIP Doença Inflamatória Pélvica  
DST Doença sexualmente transmissível   
ECA Estatuto da Criança e do Adolescente

HTLV Vírus T-linfotrópico humano

HIV Vírus da Imunodeficiência Humana

HPV Papilomavírus Humano

HBV Hepatite B

HCV Hepatite C

IST Infecções sexualmente transmissíveis

LGV Linfogranuloma venéreo

OMS Organização Mundial da Saúde

ONU Organização das Nações Unidas

PEG Interferon Alfa-2b- é um modificador da resposta biológica

PSE Programa Saúde nas Escolas

RBVRibavirina

SciELO Scientific Electronic Library Online

SUS Sistema Único de Saúde  
VHB Vírus da hepatite B

# 1. INTRODUÇÃO

A OMS (2007) considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos, identificando-se adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos), como também define a adolescência como sendo o período da vida que começa aos 10 anos e termina aos 19 anos completos. Enquanto a Organização das Nações Unidas (ONU) define adolescência como o período transcorrido entre 15 e 24 anos de idade (ONU, 2005). No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (BRASIL, 1990).

Mesmo diante das variações de idade na conceituação da adolescência, esta fase é compreendida como o período de mudanças entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e psicossocial e pelos empenhos do indivíduo em alcançar os fins relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o sujeito consolida seu crescimento e sua personalidade (EISENSTEIN, 2005).

Compreende-se então que a adolescência é uma fase da vida permeada por diversas mudanças psicofisiológicas, em que o corpo sofre com a mudança e atuação de novos hormônios que intensificam a sexualidade (SALES et al*.*,2020), relacionado a isso, começa novas descobertas psicossociais que podem influenciar as experimentações de comportamentos que, por vezes, são desmedidos de segurança (CHINAZZO IR et al., 2014).

Dentre os comportamentos de riscos observados na adolescência destaca-se a experimentação e o uso de álcool, tabaco e outras drogas, sexarca precoce, não uso de preservativo, ter múltiplos parceiros e a falta de conhecimento e esclarecimentos sobre o tema (SALES et al.*,*2020), que resulta adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

As IST são causadas por vírus, bactéria ou outros microrganismos, transmitidos principalmente por contato sexuais sendo eles, vaginal, anal, e/ou oral, sem proteção com uma pessoa que esteja acometida com alguma infecção, sem uso de preservativos masculinos e femininos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). A transmissão ocorre também por meio da utilização de seringas, agulhas, perfurocortantes, ou outro material compartilhado, pode ainda passar-se de mãe para filho, durante a gestação, parto ou pelos fluidos do leite, na amamentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A terminologia IST passou a ser usada em mudança à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), para ressaltar a probabilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. Estas infecções são um grande problema de saúde pública, há muito tempo, pela dificuldade de acesso a um tratamento adequado (OMS, 2020)

Segundo estimativas da OMS de 2013, mais de um milhão de pessoas adquirem uma IST diariamente (OMS, 2015). Atualização publicada em 2019 pela OMS discorre a permanência desta taxa, evidenciando necessidade de ações de prevenção para redução destas ISTs. As patologias sexualmente transmissíveis curáveis ocorrem entre pessoas da faixa etária de 25 a 49 anos, isso corresponde a mais de 376 milhões de novos casos por ano, de quatro infecções, clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis. Ressalta-se que os dados registrados de prevalências em mulheres são maiores que os homens, os dados dos homens ainda são escassos no mundo (OMS, 2019).

O número de casos de Aids aumentou 40% na faixa de 15 anos a 24 anos de 2006 até 2015 em todo país. A pesquisa é do Ministério da Saúde, que faz campanha para o uso da camisinha e para o exame que detecta a doença. Nas redes sociais, o lema na época foi: "Partiu teste" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Tal dado indica a necessidade de melhorar a vigilância nacional e global, para garantir a disponibilidade de informações confiáveis sobre a extensão do risco das ISTs. Isso inclui pesquisas para fortalecer, expandir diagnósticos, e novos tratamentos, bem como gerar investimentos no desenvolvimento de vacinas e outras estratégias de prevenção (PINTO *et al*., 2018).

A presença de uma IST, como sífilis ou gonorreia, aumentam as chances [significativamente](https://www.sinonimos.com.br/significativamente/) de se adquirir ou transmitir a infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (OMS, 2016).

Estudo de base populacional verificou correlação do uso de algum tipo de droga com as práticas sexuais desprotegidas. Seus resultados foram de grande valia para o controle da disseminação do HIV e outras IST, à medida que forneceram importantes elementos para subsidiar medidas preventivas e monitorar, ao longo do tempo, a tendência e o eventual impacto das iniciativas implementadas, aumentando a efetividade das intervenções no nível da saúde coletiva (UNAIDS, 2018).

A partir deste estudo supracitado, o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), por solicitação do Programa Nacional de DST e AIDS, realizou uma pesquisa na década de 98, que foi reaplicada em 2005, que teve como foco principal identificar representações, comportamentos, atitudes e claro, as práticas sexuais da população brasileira e conhecimento sobre HIV/AIDS, com vistas a estabelecer estratégias de intervenções preventivas das ISTs (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Outra pesquisa do Ministério da Saúde (OMS) com 12 mil pessoas revelou que 94% dos brasileiros sabem que a camisinha é a melhor forma de prevenir doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS. Mas quase metade dos entrevistados (45%) não usou preservativo nas relações sexuais casuais nos últimos 12 meses (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No Brasil, o HIV/AIDS tem se configurado como epidemia concentrada. Ao início da década de 1980, a epidemia atingiu principalmente os usuários de drogas injetáveis, e os homossexuais, assim como os indivíduos que haviam recebido transfusão de sangue e hemoderivados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Historicamente na epidemia da aids, os chamados grupos de risco incluíam homossexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis. Assim, por não serem percebidos como grupo com risco para a infecção pelo HIV, os homens heterossexuais ficam subsumidos na categoria de “população geral” nas análises de vigilância epidemiológica, não recebendo destaque em políticas ou ações de prevenção (HENTGES et al.,2020).

Ao final da década de 1980, e início dos anos 1990, a epidemia assumiu outro perfil: a transmissão por meio das relações heterossexual passou a ser a principal via de contágio do HIV, apresentando maior tendência de crescimento em anos posteriores, acompanhada de forma significativa a participação das mulheres na dinâmica da epidemia. Os últimos foram marcados também pelo processo de interiorização e pela pauperização da epidemia. Passou da categoria sociais de maior escolaridade para os menos escolarizados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Os homens são o principal grupo acometido pela infecção do HIV no Brasil, com tendência de crescimento nos últimos dez anos (2010 ao ano de 2020). De acordo com os dados oficiais, os homens heterossexuais representam 49% dos casos, os homossexuais 38% e os bissexuais 9,1% (HENTGES et al., 2020).

As práticas sexuais que não compreendem a utilização de preservativos se mostram associadas, de forma muito relevante, a um maior risco de adquirir IST, entre elas à infecção pelo HIV (HOLMES et al., 2015). Ressalta-se que os jovens têm mais parceiros, se protegem menos e não têm noção do perigo das ISTs, sendo um grupo que merece atenção neste quesito da saúde (OMS, 2016).

Para lidar com essas pessoas, diversas metodologias têm sido desenvolvidas ao longo dos últimos anos e empregadas com o intuito de obter informações mais fidedignas do que as obtidas pelos inquéritos populacionais (HECKATHORN, 1997).

A epidemia das ISTs é uma ameaça real e não centralizada em segmentos específicos da população, nos diversos contextos, em todo o mundo, motivo que faz com que seja necessário o conhecimento não só dos grupos sob maior risco, como os usuários de drogas, mas dos distintos segmentos da população, como os adolescentes e jovens (PAIVA et al., 2008). Por ser esta ser a fase onde se iniciam os comportamentos de risco para a infecção de ISTS, agravado diante do uso de drogas (BERTONI et al., 2009).

Os países que apresentaram as maiores populações estimadas de usuários de drogas injetáveis – China, Rússia e Estados Unidos – foram registradas taxas de prevalência da infecção pelo HIV em torno de 10%. Assim, estima-se que, no mundo, cerca de três milhões (0,8 – 6,6 milhões) de usuários de drogas injetáveis sejam portadores do vírus da AIDS (HIV) (MATHERS et al., 2008).

Sabendo que as ISTs são um problema de saúde pública, e que o adolescente usuário de álcool e outras drogas configuram-se em um perfil de maior risco para adquirir IST (NERY et al., 2015). A presente pesquisa tem grande relevância ao reunir dados científicos da literatura que caracterizam o perfil de vulnerabilidade desta população, tão quanto estratégias de prevenção e de cuidados atualmente aplicadas, e seus resultados.

Neste contexto, este estudo questiona: qual a produção científica sobre a simultaneidade de dois comportamentos de risco em adolescente, uso de drogas e IST?

**2. OBJETIVOS**

2.1 Objetivo Geral

Analisar a produção científica sobre a simultaneidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis e uso de álcool e outras drogas em adolescentes.

2.2 Objetivos Específicos

* Conhecer a relação de Infecções Sexualmente Transmissíveis e uso de álcool e outras drogas em adolescentes.
* Descrever os fatores de vulnerabilidade para Infecções Sexualmente Transmissíveis em adolescentes usuários de álcool e outras drogas.

# 3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Infecções Sexualmente Transmissíveis

As ISTs caracterizam-se por infecções causadas por mais de 30 agentes etiológicos diferentes (bactérias, vírus, fungos e protozoários), sendo propagada de maneira prioritária por contato sexual, sem o uso de preservativos. Porventura, também podem ser transmitidas por contato sanguíneo, e de mãe para filho durante a gestação, parto ou a amamentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Os tipos mais conhecidos das ISTs são herpes genital, cancro mole (cancroide), [HPV](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/condiloma-acuminado-papilomavirus-humano-hpv), Doença Inflamatória Pélvica (DIP), [Donovanose](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/donovanose), Gonorreia, Clamídia, HIV, Linfogranuloma venéreo (LGV), [Sífilis](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/sifilis), [Infecção pelo HTLV](http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/infeccao-pelo-htlv), Hepatite B e tricomoníase. Estas ISTs podem apresentar sinais e sintomas quando adquiridas, como corrimentos e verrugas anogenitais, feridas, dores pélvicas, lesões de pele, ardência ao urinar, aparecimento de ínguas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A cada ano, estima-se que 500 milhões de pessoas adquirem uma das IST curáveis, sendo elas (gonorreia, clamídia, sífilis e tricomoníase) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

No ano de 2016 foram notificados 87.593 casos de sífilis adquirida, 37.436 em gestantes e 20.474 congênitas. (BRASIL, 2017). Já os episódios de Hepatite C somavam pouco mais de sete mil casos em 2003, com incidência de quatro por 100 mil pessoas. Em 2016 foram 6,5 casos de hepatite por 100 mil habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Dados do Ministério da Saúde revelam que a população entre 25 e 39 anos é a mais suscetível a contrair as enfermidades transmitidas pelo sexo (MINISTERIO DA SAÚDE, 2019). Sendo que o índice de contágio do HIV dobrou entre jovens de 15 a 19 anos, passando de 2,8 casos por 100 mil habitantes para 5,8 na última década. Nos Jovens entre 20 e 24 anos, chegou a 21,8 casos por 100 mil habitantes. Em 2016, cerca de 830 mil pessoas viviam com o HIV no País. Aproximadamente 112 mil brasileiros vivem com o vírus, mas não o sabem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Como estratégia de rastreamento e diagnóstico precoce destaca-se que quando preciso são realizados testes rápidos e os resultados ficam prontos em até 30 minutos nas unidades de saúde, programas escolares e outros órgãos, não necessariamente precisam de uma estrutura laboratorial para tal realização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Os testes rápidos são, primariamente, recomendados para testagens presenciais. Podem ser feitos com amostra de sangue total obtida por punção venosa ou da polpa digital, ou com amostras de fluido oral. Dependendo do fabricante, podem também ser realizados com soro e/ou plasma. E através desses testes rápidos conseguem identificar ISTs como: HIV, Sífilis e Hepatites B e C (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

O HIV é a sigla do termo em inglês do *Human Immunodeficiency Virus*, traduzindo para o português, Vírus da Imunodeficiência Humana. Causador da Aids, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. O HIV é um retrovírus, classificado na subfamília dos Lentiviridae. Esses vírus compartilham algumas propriedades comuns, como infecção das células do sangue e do sistema nervoso e supressão do sistema imune, período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019)

Destaca-se que HIV e a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) não são sinônimos, AIDS é a doença causada pelo HIV, que ataca células específicas do sistema imunológico, responsáveis por defender o organismo de doenças. Em um estágio avançado da infecção pelo HIV (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

A transmissão do vírus se dá por meio de relações sexuais desprotegidas, pelos ambos os sexos pelo compartilhamento de seringas, materiais perfurocortantes contaminados e não esterilizados e por meio da transmissão vertical durante a gravidez, de mãe para filhos parto e/ou amamentação, quando não tomadas as devidas medidas de prevenção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

No ano de 2017, de acordo com os dados do Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS, do Ministério da Saúde, os estados de Roraima e Amapá apresentaram as maiores taxas de Aids do Brasil, com 36,8 e 29,8 casos por 100 mil habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) do ano de 2019/2020 cerca de 920 mil pessoas convivem com HIV/AIDS no Brasil, 89% delas foram diagnosticadas e 77% fazem tratamento com antirretroviral e 94% das pessoas em tratamento não transmite o HIV por via sexual, por atingirem carga viral indetectável. Nota-se que o tratamento com o antirretroviral teve um aumento no último ano, 2018 eram 593.594 enquanto em outubro de 2019 cerca de 640 mil pessoas estavam em tratamento.

Carga viral é o termo usado para descrever a quantidade de HIV no sangue de uma pessoa, quanto maior a carga viral, mais rapidamente o sistema imunológico de uma pessoa será comprometido, aumentando suas chances de contrair infecções que o corpo enfrentaria com facilidade (UNAIDS, 2018).

Para que um portador do vírus HIV obtenha carga viral indetectável, é preciso que ele faça o uso dos medicamentos antirretrovirais pontualmente e de forma correta. Para que então o vírus seja suprimido e alcance essencialmente risco zero de transmissão. Mas para saber se a carga viral está ou não suprimida é preciso realizar um teste de carga viral (UNAIDS, 2018).

O Ministério da Saúde estima que as pessoas na faixa etária de 25 a 39 anos, que possuem o vírus do HIV de ambos os sexos registram 492,8 mil reúnem o maior número de casos, nessa faixa etária, sendo 52,4% são do sexo masculino 48,4% são mulheres (MINISTERIO DA SAÚDE, 2017).

De acordo com a lei a Lei n° 9.313/96 em 1996 no Brasil, foi garantida a distribuição gratuita dos medicamentos antirretrovirais no sistema único de saúde (SUS), através disso foi possibilitada uma qualidade de vida aos portadores de HIV. Após o início com esses medicamentos os resultados são satisfatórios, a redução progressiva da carga viral e a manutenção e/ou restauração do funcionamento do sistema imunológico, têm sido de grande valor para as pessoas soropositivas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Não existe cura para a infecção pelo HIV, os medicamentos antirretrovirais (ARVs) ajudam a combater a proliferação do vírus e permite que os pacientes levem vidas mais longas e saudáveis, sem que seu sistema imunológico seja afetado rapidamente. Esses medicamentos também são utilizados como medida preventiva, para diminuir a transmissão. Os estudos trazem que 21,7 milhões de pessoas recebam ARVs atualmente, o que significa que pelo menos 15,2 milhões de pessoas infectadas continuam sem o tratamento adequado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Dentre as ISTs curáveis destaca-se a sífilis. A sífilis é uma doença infecto-contagiante crônica sendo transmitida principalmente pela relação sexual e verticalmente durante a gestação, pela placenta da mãe para o feto (sífilis congênita). Mas também pode acontecer por via indireta uma forma de transmissão mais rara, sendo por objetos contaminados, tatuagem e por transfusão sanguínea (AVELLEIRA, 2006)

Apresenta várias manifestações clínicas e diferentes estágios (primária, secundária, latente e terciária). Acomete praticamente todos os órgãos e sistemas, e mesmo ao longo dos anos com os avanços dos tratamentos, apesar do tratamento ser bastante eficaz e de baixo custo, sendo oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (AVELLEIRA, 2006).

A sífilis é causada por uma bactéria chamada Treponema pallidum, gênero Treponema, da família dos Treponemataceae, que inclui ainda dois outros gêneros como, leptospira e Borrelia. O gênero possui quatro espécies patogênicas e pelo menos seis não patogênicas (AVELLEIRA, 2006).

Tornou-se conhecida há alguns séculos atrás, na Europa no final do século XV, devido uma forte disseminação propagou-se por todo o continente, considerando-se então uma das principais pragas mundiais na época (AVELLEIRA, 2006).

O diagnóstico e tratamentos para a sífilis são ofertados gratuitamente pelo o Sistema único de saúde, inclusive durante o pré-natal. O ministério da saúde também atua na disseminação de informações, estratégica de promoção e prevenção à saúde, por meio de campanhas nacionais, além de investir no desenvolvimento de estudos e pesquisas voltados para o enfrentamento da sífilis no SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A sífilis é IST exclusiva do ser humano. Após todos os exames serem concluídos e constatados reagentes nas datas atuais, ao tratamento a primeira escolha é a aplicação de penicilina benzatina intramuscular, receitado pelo médico as dosagens a serem realizadas (CALDANA et al., 2021).

A doença tem aumentado significativamente nos últimos anos, 2016-2020, sendo da grande maioria em pessoas até os 20 anos de idade. Assim pela taxa de detecção que passa de 34,1 casos/100.000 habitantes em 2015 para 75,8 casos/100.000 habitantes em 2018, sendo este aumento abrangente de todas as classes sociais e idades, especialmente no grupo de adolescentes (CALDANA et al., 2021). Estudo em relação à incidência crescente de jovens destacou-se nas pessoas de cor preta e com baixa escolaridade e sem pré-natal (HERINGER et al., 2020). Como o crescimento anual dessa taxa foi alto nos últimos anos, chamou a atenção dos serviços sociais de saúde do Brasil (CALDANA et al., 2021).

Ressalta-se que há divergência no recorte de tempo de 2018-2019, pois em 2019 foram notificados 152.915 casos de sífilis adquirida em todo o país, com taxa de detecção de 72,8 casos por 100 mil habitantes. Houve uma redução de 4,5% na taxa de detecção nacional em relação a 2018, que apresentou taxa de 76,2 por 100 mil habitantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Santa Catarina tem a maior taxa de detecção de sífilis no Brasil, para cada 100 mil habitantes (164,1/100 mil possuem a doença), a maior parte das notificações ocorreu em indivíduos entre 20 e 29 anos (35,1%), seguidos pelo grupo de 30 a 39 anos (21,5%), houve um incremento da detecção em todas as faixas etárias no total, são 11.611 infectados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

De 2000 a 2018, foram registrados 673.389 casos de hepatites virais no Brasil, A (25%), B (36,8%), C (37,6%) e D (0,6%), no mesmo período, foram identificados no Brasil 74.864 mortes por causas básicas e associadas às hepatites virais. Destas, 1.189 (1,6%) foram associadas à hepatite viral A; 21,3% (15.912) à hepatite B; 76,02% (57.023) à hepatite C e 1,0% (740) à hepatite D (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Destaca-se também a Hepatite viral B, dentre as ISTs (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), que é causada por um vírus pertencente à família Hepadnaviridae (HBV). É uma doença infecciosa que agride o fígado. A investigação da infecção é realizada por meio da pesquisa do antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg) (FARIAS, 2020). O HBV está presente no sangue e secreções.

A Hepatite B é um dos cinco tipos de hepatite existentes no Brasil, em 2018, foi responsável por 13.922 (32,8%) dos casos de hepatites notificadas no Brasil. O vírus da Hepatite B está relacionado a 21,3% das mortes relacionadas às hepatites entre 2000 e 2017 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A transmissão do HBV ocorre por meio de relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de seringas, agulhas e cachimbos, por mãe infectada para filho durante a gestação ou durante o parto. Também há risco de transmissão ao compartilhar produtos de higiene pessoal, como lâminas de barbear ou depilar, escovas de dente, alicates de unha e outros objetos perfurocortantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Sendo esta via denominada de transmissão vertical. Esse tipo de transmissão, caso não seja evitada, pode implicar em uma evolução grave para o bebê, que apresenta maior chance de desenvolver a hepatite B crônica. Para as gestantes com resultado de teste não reagente e sem história de vacinação prévia, recomenda-se a vacinação em três doses (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A hepatite B pode evoluir de forma silenciosa durante anos, e até mesmo ter o diagnóstico do vírus após décadas da infecção. Os sinais e sintomas, quando presentes, são comuns às demais doenças crônicas do fígado e costumam manifestar-se apenas em fases mais avançadas da doença, na forma de cansaço, tontura, enjoo ou vómitos, febre e dor abdominal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A patologia apresenta-se em duas formas de estágio, agudo e crônico, cada um com suas particularidades. A fase aguda da infecção, o sistema imunológico pode recuperar-se em até seis meses, e a forma mais grave, sendo a doença crônica pode durar anos ou a vida inteira no paciente que não conseguiu eliminar o HBV nos seis meses iniciais da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Nos dias atuais não tem um tratamento específico para combater o vírus na fase aguda, mas é possível tomar medicamentos para reduzir os sintomas, enquanto o sistema imunológico combate o vírus. Já na fase crônica da doença a conduta do médico será recomendar o uso de medicamentos, que combatem o vírus VHB e que o impedirá maiores danos ao fígado, geralmente usados de forma contínua, uma vez que não se consegue eliminar o vírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Para a prevenção da hepatite B é importante a imunização vacinal, além do uso de camisinha nas relações sexuais. A vacina contra a hepatite B (HBV) é universal, ou seja, está disponível para todas as pessoas no Sistema Único de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A incidência de hepatite B no Brasil somaram 13.971 em 2019, uma queda frente aos 14.686 do ano anterior. Os óbitos oscilaram para cima, indo de 414 (2017) para 424 (2018). Na distribuição regional, o Sul foi o que registrou o maior número de pessoas com a doença (4.529), seguido por Sudeste (3.867), Norte (2.471), Nordeste (2.021) e Centro-Oeste (1.081) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Podendo perceber que o índice maior de casos atingidos pela enfermidade foi na classe masculina (7.938) do que na feminina (6.028). No recorte por cor e raça, ela foi mais comum em pardos (5.637) e branco (5.420), tendo ainda ocorrências em pretos (1.399), amarelas (177) e indígenas (125). Observando-se que a principal forma de contágio foi por via sexual (20,4%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Por fim, dentre as principais ISTs destacamos o vírus da hepatite C (HCV), que pertence ao gênero Hepacivirus, família Flaviviridae, e que pode se manifestar na forma aguda ou crônica, sendo esta segunda a forma mais comum. A hepatite crônica pelo HCV é uma doença que age de forma silenciosa, evolui aos poucos e se caracteriza por um processo inflamatório e persistente no fígado. Aproximadamente 60% a 85% dos casos se tornam crônicos e, em média, 20% evoluem para cirrose ao longo do tempo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Em vários casos as pessoas desconhecem que está infectada pelo vírus da hepatite C, doença que pode permanecer assintomática por até 20 anos, e quando descobrem em um período tardio e de avanço da doença os tratamentos são mais intensos e essa descoberta, é a principal causa de indicação para transplante de fígado (VILHENA, 2011). O índice de adolescentes contaminados com o vírus da hepatite C ainda é bastante reduzido quando comparado às faixas etárias superiores, a maior prevalência de casos de hepatite C ocorre entre pessoas que têm idades superiores há 40 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A transmissão do HCV pode ocorre por compartilhamento de agulhas e contato com sangue contaminado, procedimentos invasivos como hemodiálise, cirurgias, transfusão, sem os devidos cuidados de biossegurança, relações sexuais sem o uso de preservativos, transmissão da mãe para o filho durante a gestação ou parto sendo menos comum. Adultos contaminados geram filhos soropositivos que, por sua vez, chegaram à adolescência como portadores do vírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Pessoas submetidas à hemodiálise, privados de liberdade, em situação de rua, usuários de drogas e pessoas vivendo com HIV, são exemplos de populações mais vulneráveis à infecção pelo HCV. Em vários casos as pessoas desconhecem que estão infectadas, assim a doença pode permanecer assintomática por até 20 anos, e quando descobrem em um período tardio e de avanço da doença os tratamentos são mais intensos, e a principal solução é o transplante de fígado (VILHENA, 2011).

Embora o número de óbitos causados pela a hepatite C seja o maior, vem apresentando queda no coeficiente de mortalidade e no número de óbitos desde 2015. Em 2014, foram registrados 2.087 óbitos, Já em 2018 foram 1.491 mortes, restando uma queda de 25% no número de óbitos por hepatite C, nesse período, o que pode guardar relação com o início da oferta de tratamentos que curam mais de 95% dos casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

É de grande importância, ter todos os cuidados de prevenção, para que não entre em contato com o vírus, pois atualmente não existe vacina contra a hepatite C, apenas tratamento. O tratamento é gratuito e fornecido pelo SUS, feito com os antivirais de ação direta (DAA), por oito ou doze semanas, conforme prescrição médica (STRAUSS, 2001).

A terapia atualmente recomendada para a infecção crônica por HCV é a combinação de um interferon alfa peguilado e ribavirina. A escolha deste processo baseou-se nos resultados de três ensaios clínicos principais e aleatórios que demonstraram a superioridade deste tratamento combinado sobre o interferon alfa padrão e a ribavirina (GHANY, 2009).

O tratamento com IFN e RBV para hepatite C causa diversas alterações laboratoriais e possíveis efeitos colaterais que necessitam de controle clínico e laboratorial mais rigoroso, com o objetivo de melhorar a adesão ao tratamento e a adequação de doses oferecidas (GHANY, 2009). Os efeitos colaterais conhecidos da terapia com Interferons (IFN) convencional e PEG-IFN são: alopecia, anemia, distúrbios autoimunes, depressão ou transtornos do humor, diarreia, sintomas semelhantes aos da gripe, dor ou eritema no local da injeção, retinopatia, transtornos do sono, trombocitopenia e neutropenia, disfunção da tireoide e perda de peso. Com relação à RBV, os efeitos adversos conhecidos são: anemia hemolítica, tosse, dispnéia, gota, náuseas, erupções cutâneas e teratogenicidade (GHANY, 2009).

A piora na qualidade de vida durante o tratamento pode influenciar negativamente a confiança e contribuir para um desfecho clínico desfavorável, por isso a necessidade de um tratamento adequado e monitorado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Portanto as estratégias de prevenção contra IST incluem o uso da camisinha (masculina ou feminina) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais), é o método mais eficaz, evitando também uma gravidez indesejada. Tendo como meio de cuidados o diagnóstico precoce e tratamento das IST, por meio da testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais B e C, profilaxia pós-exposição ao HIV, imunização para HPV e hepatite B, prevenção da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B, tratamento antirretroviral para todas as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

3.2 Adolescência e comportamentos de risco

De acordo com a OMS (2007) a adolescência circunscreve a adolescência à segunda década da vida (de 10 a 19 anos), conceituada pelo marco da mudança entre fase de vida infantil e a fase adulta, caracterizada por um processo complexo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial.

A adolescência é uma fase da vida humana em que a sexualidade se insere como uma redescoberta, trazendo certa vulnerabilidade, principalmente decorrente de mitos e tabus. É essencial desmistificar conceitos equivocados e orientar os adolescentes para que exerçam sua sexualidade com segurança, tranquilidade e plenitude, contribuindo, assim, para uma prática sexual saudável (MARTINS et al., 2012).

Sabendo que a sexualidade é uma construção histórica, cultural e social que se modifica conforme as relações sociais, a sexualidade é um dos aspectos fundamentais do viver humano, abrangendo práticas e desejos ligados à satisfação, à afetividade, ao prazer, aos sentimentos, ao exercício da liberdade e à saúde. Tendo em vista que seu contexto histórico é culturalmente cercado de tabus, mitos, preconceitos, interdições e relações de poder, que devem ser esclarecidos (MACEDO et al., 2013).

Os adolescentes fazem uso de contracepção no primeiro ato sexual de suas vidas, mas a quantidade de adolescentes que não faz uso de nenhum método contraceptivo nas relações subsequentes, por acreditarem dispensáveis, é preocupante. É possível notar que quanto mais precocemente se iniciam as relações sexuais, menos informações e conhecimentos os adolescentes possuem, o que gera uma grande possibilidade para terem condutas de risco que agregam a Infecções Sexualmente Transmissíveis e gravidez indesejada, resultando a introdução do diálogo sobre a sexualidade cada vez mais importante na vida do adolescente (CUNHA et al., 2021).

Há uma grande ligação entre a iniciação sexual em menores de 14 anos, com comportamentos vulneráveis à saúde, experimentação de álcool e fumo, episódios de embriaguez, envolvimentos em brigas e uso de drogas ilícitas. (SASAKI et al., 2014; MESQUITA et al., 2017).

Estudos contemporâneos afirmam ainda que, comumente, os adolescentes direcionam suas relações sexuais, por vezes, sob o efeito de substâncias psicoativas, sendo que alguns realizaram uso de substâncias psicoativas antes da última relação sexual (MIRANDA et al., 2018; GRAF et al., 2020).

Adolescentes em situação de rua estão mais propícios aos comportamentos de risco, devido ao baixo entendimento dos mesmos, múltiplos parceiros, compartilhamento de objetos pessoais, desnutrição e assédio sexual (GONÇALVES et al., 2015).

As adolescentes que mantêm a vida sexual ativa têm mais facilidade de relatar o não uso de contracepção do que os meninos. O sexo feminino apresentou maior probabilidade de ter um comportamento sexual de risco, principalmente quando associado a fatores de autoestima e relação familiar (CASOLA et al., 2017; FARID et al., 2014; SANCHEZ et al., 2013).

Os meninos apontaram maior número de parceiros sexuais, que as meninas (SASAKI et al., 2014; MESQUITA et al., 2017) e também são mais influenciados pelo fator de risco do álcool, tabaco e outras drogas (COELHO et al., 2017).

Entre os danos individuais e sociais, também considerados como motivadores de uso de álcool e outras drogas em adolescentes apontam o importante papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas, tendo em vista que a negligência, o abandono e a privação de cuidados são considerados uma forma de violência familiar, que se expressa pela ausência, recusa ou falta de atenção necessária a quem deveria receber atenção e cuidados (SELEGHIM et al., 2011).

O uso de drogas lícitas e/ou ilícitas por um ou mais dos membros da família é comum nos casos encontrados em adolescentes que estão inseridos nesse meio, bem como indícios de uma implícita cultura familiar do uso de drogas, disseminado entre a família nuclear, e associada à ocorrência de violências e rupturas sociais. Onde algumas partes desses adolescentes usuários fazem o uso dessas substâncias, para fugir do atual cenário familiar (SELEGHIM et al., 2011).

3.3 Educação sexual para adolescentes

A educação em saúde é imprescindível para esclarecer mitos e tabus, contribuindo para que os adolescentes tenham informações claras, exercendo o autocuidado com autonomia. As estratégias educacionais utilizadas para estimular comportamentos saudáveis através da aprendizagem de habilidades para os cuidados da saúde no enfrentamento do processo de saúde-doença. Transmitindo conhecimentos sobre diversas culturas, anatomias sexuais, diferentes métodos contraceptivos e formas corretas de utilização (DA MATA SOUSA et al., 2019).

Elucidar os mitos podem contribuir para evitar complicações sexuais, assim, torna-se necessário desmistificar conceitos e orientar os adolescentes para que exerçam sua sexualidade com segurança, tranquilidade e plenitude, contribuindo para uma prática sexual saudável (DE GODOY MARTINS et al., 2012). Os tabus, as crenças e os mitos da sexualidade na adolescência carecem de estratégias que constatem a capacidade do adolescente em pensar e atuar com responsabilidade pela própria sexualidade (DA SILVA FREIRE et al., 2017)

Segundo Vieira (2017), a educação sexual foi induzida nas escolas desde 1928, relacionada em uma concepção higienista, limitada e repressora da sexualidade, caracterizada por valores morais e religiosos, que persistiram fortemente até a década de 1950. Com o movimento feminista nas décadas de 1960 e 1970 e os índices de vírus da imunodeficiência humana (HIV) entre a população jovem na década de 1980, foi necessário a implementação de adoção de projetos de educação sexual, com foco em métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis (DST) em práticas mais preventivas.

Em 2007, foi publicado o Programa Saúde nas Escolas (PSE), uma parceria com os Ministérios da Educação e da Saúde. Este programa contém um domínio de atuação entre os setores da Saúde e da Educação frente a diversos assuntos associados à saúde integral da criança e do adolescente, dentre elas, questões relacionadas à sexualidade (BRASIL, 2007).

Nessa perspectiva, é de suma importância que os adolescentes tenham acesso à informação de boa qualidade nas escolas, para que se conscientizem dos benefícios da sexualidade segura e dos riscos a que estão expostos caso não utilizem os métodos contraceptivos de forma adequada. As educações continuadas nas escolas têm como objetivo desenvolver ações educativas, para que esses possam vivenciar sua sexualidade de uma maneira segura e responsável (JORGE et al., 2017).

Como estratégias de prevenção aos comportamentos de risco na adolescência faz-se importante investir em educação em saúde, incentivando a participação de grupos sociais voltados para cultura, lazer e saúde, principalmente no tempo de contraturno escolar (FREITAS et al., 2017).

Enfatiza-se a importância do desenvolvimento de ações educativas voltadas à saúde da adolescência, com destaque à sexualidade. Compreendendo que práticas de educação sexual podem promover o diálogo, a troca de experiências e informações, maior autonomia quanto ao exercício da sexualidade, como podem favorecer positivamente com a saúde integral dos adolescentes e aprimorar a redução de possíveis consequências decorrentes das vivências sexuais (VIEIRA et al., 2017).

# 4. METODOLOGIA

4.1 Aspectos éticos

 Por se tratar de um estudo de revisão narrativa da produção científica, não se aplica a necessidade de registro da pesquisa no Conselho Nacional de Pesquisa e a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.2 Delineamento

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, tendo como tema a simultaneidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis e o uso de álcool e outras drogas em adolescentes.

A revisão narrativa é caracterizada por uma análise crítica da literatura, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Não há necessidade de estabelecer critérios ou sistematização na descrição e desenvolvimento de determinada pesquisa ou assunto, o que possibilita o conhecimento e discussão de novos temas e caminhos teórico-metodológicos, a partir de diversas fontes documentais, além da utilização da subjetividade dos pesquisadores para a seleção e interpretação das informações. O produto final aponta o conhecimento atual do tema estudado relevante para a prática em saúde. (GRANT; BOOTH, 2009).

4.3 Procedimento para a coleta e organização dos dados

A revisão narrativa não exige critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise das evidências, e as fontes de dados podem ou não ser pré-determinadas ou específicas (GRANT; BOOTH, 2009). Logo, seleção dos artigos foi realizada na primeira quinzena do mês de agosto de 2021, nas bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Portal CAPES, e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - que reúne várias bases de dados bibliográficas em ciências da saúde, sem restrição quanto ao idioma e ano de publicação, com vistas a ampliar a busca bibliográfica. Foi utilizado os descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): adolescente; Saúde do Adolescente; Doenças sexualmente transmissíveis;Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;Consumo de Álcool por Menores e uso recreativo de Drogas.

Com esta definição, foram realizadas buscas com associações dos termos, a partir do operador booleano AND, nas bases de dados e biblioteca supracitadas (Figura 1).

Os critérios de inclusão foram: textos completos disponíveis, sem recorte temporal. Já os critérios de exclusão foram: artigos não correlatos à temática em estudo, artigos não disponíveis de forma gratuita na íntegra, duplicidades e literatura cinzenta (produção publicada que não é controlada por editores científicos) (INCI, 2007).

A análise dos resultados ocorreu a partir da organização e da síntese das publicações em um quadro sinóptico, na plataforma drive/Excel, conforme suas características: tipo de publicação, autores, país, amostra, objetivo e principais resultados. Após, prosseguiu para a análise e a interpretação dos dados.

O presente estudo teve dois juízes independentes para a realização da busca e análises dos artigos selecionados, não foi necessário a presença de um terceiro revisor para avaliar caso de discordância, pois esta não ocorreu.

# 5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões serão apresentados em forma de artigo científico.

**ARTIGO**

**SIMULTANEIDADE DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM ADOLESCENTES: REVISÃO NARRATIVA**

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** A adolescência é período marcado por mudanças anatômicas, fisiológicas, psíquicas e sociais, caracterizada com a fase da vida representada por momentos de descobertas. Sendo um período de grande vulnerabilidade às IST, visto que muitos adolescentes iniciam a vida sexual, mesmo sem terem conhecimentos suficientes dos riscos neste aspecto. No contexto social é comum o início precoce do consumo de álcool e outras drogas, mostrando-se cada dia mais crescente. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica sobre a simultaneidade do uso de álcool e outras drogas e Infecções Sexualmente Transmissíveis em adolescentes. **MÉTODO:** estudo de revisão narrativa da literatura, realizada nas bases Scielo, Portal CAPES e BVS, sem recorte temporal, nem restrição quanto ao idioma. **RESULTADOS:** Como amostra final, obteve-se 10 artigos originais, publicados no período de 2005 a 2020, nos idiomas inglês, português e espanhol. Três estudos analisaram apenas a população feminina. Em relação aos objetivos dos artigos foram percebidas variáveis em comum. O principal assunto encontrado foi referente às questões relacionadas ao uso do álcool e outras drogas como fator de risco comportamental para prática sexual sem uso preservativo. Seguido por estudos que abordaram a correlação do perfil socioeconômico para risco de uso de álcool e outras drogas e infecções sexualmente transmissíveis. E apenas um estudo investigou conhecimento dos adolescentes sobre comportamentos sexuais.  **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Deste modo é preciso que se invista em ações e programas com enfoque tanto na prevenção do envolvimento destes com as drogas e com a consumo de bebidas alcoólicas. São necessários investimentos sociais estruturais, especialmente no que diz respeito ao acesso universal à educação, à saúde sexual e reprodutiva e abertura de espaços atrativos para a consolidação das políticas públicas voltadas para a saúde do adolescente.

**Descritores:** Adolescente; Saúde do Adolescente; Doenças sexualmente transmissíveis;Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias;Consumo de Álcool por Menores e uso recreativo de Drogas.

**INTRODUÇÃO**

Compreende-se então que a adolescência é uma fase da vida permeada por diversas mudanças psicofisiológicas, em que o corpo sofre com a mudança e atuação de novos hormônios que intensificam a sexualidade (SALES et al.*,* 2020), relacionado a isso, começa novas descobertas psicossociais que podem influenciar as experimentações de comportamentos que, por vezes, são desmedidos de segurança (CHINAZZO IR et al., 2014).

Dentre os comportamentos de riscos observados na adolescência destaca-se a experimentação e o uso de álcool, tabaco e outras drogas, sexarca precoce, não uso de preservativo, ter múltiplos parceiros e a falta de conhecimento e esclarecimentos sobre o tema (SALES et al.*,* 2020), que resulta adquirir Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

A terminologia IST passou a ser usada em mudança à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), para ressaltar a probabilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas. Estas infecções são um grande problema de saúde pública, há muito tempo, pela dificuldade de acesso a um tratamento adequado (OMS, 2020).

O número de casos de Aids aumentou 40% na faixa de 15 anos a 24 anos de 2006 até 2015 em todo país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Tal dado indica a necessidade de melhorar a vigilância nacional, para garantir a disponibilidade de informações confiáveis sobre a extensão do risco das ISTs. Isso inclui pesquisas para fortalecer, expandir diagnósticos, bem como gerar investimentos no desenvolvimento de estratégias de prevenção, tratamento e recuperação (PINTO *et al*., 2018).

A epidemia das ISTs é uma ameaça real e não centralizada em segmentos específicos da população, nos diversos contextos, em todo o mundo, motivo que faz com que seja necessário o conhecimento não só dos grupos sob maior risco, como os usuários de drogas, mas dos distintos segmentos da população, como os adolescentes e jovens (PAIVA et al., 2008). Ressalta-se que os jovens têm mais parceiros, se protegem menos e não têm noção do perigo das ISTs, sendo um grupo que merece atenção neste quesito da saúde (OMS, 2016).

Estudo de base populacional verificou correlação do uso de algum tipo de droga com as práticas sexuais desprotegidas. Seus resultados foram de grande valia para o controle da disseminação do HIV e outras IST, à medida que forneceram importantes elementos para subsidiar medidas preventivas e monitorar, ao longo do tempo, a tendência e o eventual impacto das iniciativas implementadas, aumentando a efetividade das intervenções no nível da saúde coletiva (UNAIDS, 2018).

Sabendo que as ISTs são um problema de saúde pública, e que o adolescente usuário de álcool e outras drogas configuram-se em um perfil de maior risco para adquirir IST (NERY et al., 2015). A presente pesquisa tem grande relevância ao reunir dados científicos da literatura que caracterizam o perfil de vulnerabilidade desta população, tão quanto estratégias de prevenção e de cuidados atualmente aplicadas, e seus resultados.

Neste contexto, este estudo objetiva analisar a produção científica sobre a simultaneidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis e uso de drogas em adolescentes.

**MÉTODO**

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, tendo como tema a simultaneidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis e o uso de álcool e outras drogas em adolescentes.

A revisão narrativa é caracterizada por uma análise crítica da literatura, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Não há necessidade de estabelecer critérios ou sistematização na descrição e desenvolvimento de determinada pesquisa ou assunto, o que possibilita o conhecimento e discussão de novos temas e caminhos teórico-metodológicos, a partir de diversas fontes documentais, além da utilização da subjetividade dos pesquisadores para a seleção e interpretação das informações. O produto final aponta o conhecimento atual do tema estudado relevante para a prática em saúde. (GRANT; BOOTH, 2009).

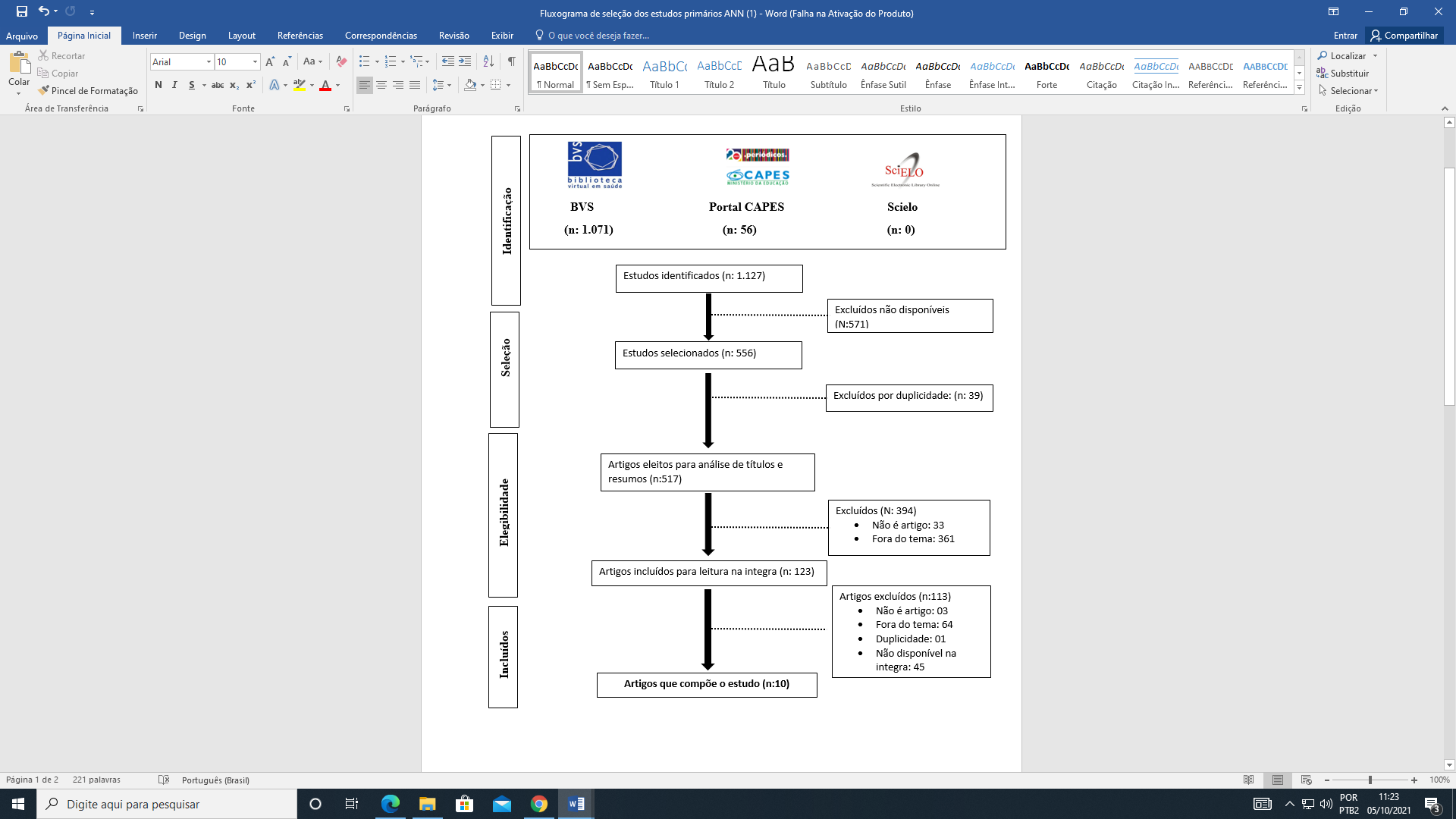
Aseleção dos artigos foi realizada na primeira quinzena do mês de agosto de 2021, nas bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Portal CAPES, e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - que reúne várias bases de dados bibliográficas em ciências da saúde. Foi utilizado os descritores Controlados em Ciências da Saúde (DeCS): adolescente; saúde do adolescente; doenças sexualmente transmissíveis;transtornos relacionados ao uso de substâncias;consumo de álcool por menores e uso recreativo de drogas. As buscas ocorreram com associações dos termos, a partir do operador booleano AND (Figura 1).

Os critérios de inclusão foram: textos completos disponíveis, sem recorte temporal. Já os critérios de exclusão foram: artigos não correlatos à temática em estudo, artigos não disponíveis de forma gratuita na íntegra, duplicidades e literatura cinzenta (produção publicada que não é controlada por editores científicos) (INCI, 2007).

A análise dos resultados ocorreu a partir da organização e da síntese das publicações em um quadro sinóptico, na plataforma drive/Excel, conforme suas características: anos de publicação, autores, país, tipo de estudo, amostra, objetivo e principais resultados. Após, prosseguiu para a interpretação dos dados.

O presente estudo teve dois juízes independentes para a realização da busca e análises dos artigos selecionados, não foi necessário a presença de um terceiro revisor para avaliar caso de discordância, pois esta não ocorreu.

**Figura 1-** Representação esquemática da seleção e inclusão de artigos, 2021.



**RESULTADOS**

Após contemplar os critérios de inclusão e exclusão delineados, chegou-se a dez artigos. A análise de dados foi realizada a partir das seguintes características: 1) título dos artigos, 2) País que desenvolveu o estudo, 3) Ano de publicação, 4) Amostra do estudo, 5) principais resultados obtidos. Tais categorias foram elaboradas com vistas a caracterizar e sistematizar os resultados encontrados (Tabela 1).

De acordo com os critérios de inclusão, os 10 artigos são referentes aos últimos 15 anos. Percebeu-se que os anos em que não houveram publicações foram os de 2006, 2007, 2008, 2010, 2012, 2017, 2018 e 2019. Nos demais anos, ao menos um artigo foi publicado. Os anos com maior número de publicações foram de 2009 e 2016 (sendo dois estudos em cada ano), os demais anos (2005, 2011, 2013, 2014, 2015 e 2020) apresentaram uma publicação em cada.

Estudos de caráter quantitativo foram predominantes (n= 9). Em relação a pesquisas qualitativas, apenas um artigo foi encontrado. Os artigos tiveram como população estudada adolescentes variando dos 12 anos até aos 24 anos. 70% (artigos 3,5,6,7,8,9 e 10) dos estudos abordaram adolescentes de ambos os sexos, totalizando mais da metade dos artigos analisados. Apenas 30% dos artigos (1,2 e 4) foram exclusivamente com a população feminina. Não houve estudo com população exclusivamente masculina.

Em relação aos objetivos dos artigos foram percebidas variáveis em comum. O principal assunto encontrado foi relacionar o uso do álcool e outras drogas como fator de risco comportamental para prática sexual sem uso preservativo, aumentando a susceptibilidade a IST, totalizando seis artigos apresentados na tabela (artigos números 1,3,4,5,8,10). Um estudo (o número 6) analisou correlações do uso de álcool e drogas especificamente para infecção do HIV. Os artigos número 2 e 7 abordam de forma significativa a correlação do perfil socioeconômico para risco de uso de álcool e outras drogas e infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes, sendo um em adolescentes escolares (7) e outro com adolescentes em situação de rua (2), (o estudo 5 também cita essa correlação). E apenas um estudo (artigo número 9) investigou conhecimento dos adolescentes sobre comportamentos sexuais.

**Tabela 1.** Caracterização das publicações quanto ao título, país de realização do estudo, ano de publicação, tipo de estudo, amostra e resultados, 2021.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO** | **PAÍS DO ESTUDO** | **ANO** | **AMOSTRA** | **RESULTADO** |
| 1. A relação entre as características sociais e comportamentais da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. | Brasil | 2005 | **Quantitativo:** Adolescentes do sexo feminino entre 12 a 19 anos que procuraram atendimento ambulatorial de DST e ginecologia. | Dentre 251 adolescentes do sexo feminino, em relação a atividade sexual, 78 (31,1%) sexualmente ativas portadoras de DST, 83 (33,1%) sexualmente ativas sem DST e 90 (35,8%) ainda virgens. |
| 1. Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e HIV/AIDS em Santo André, Brasil. | Brasil | 2009 | **Qualitativo:** Adolescentes do sexo feminino, entre 14 e 19 anos em situação de rua, envolvidas com o abuso de drogas e com a prostituição. | As adolescentes que estavam em situação de rua e em vários bolsões de pobreza tornaram-se mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis - DST/AIDS devido a vários fatores, como o uso e abuso de drogas lícitas (álcool, tabaco) e ilícitas (solventes, maconha, cocaína e seus derivados, entre outros), relações sexuais desprotegidas, dificuldade para aquisição dos preservativos, violência doméstica e exploração sexual comercial, entre outros. |
| 1. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil. | Brasil | 2009 | **Quantitativo:** Adolescente de 10 a 14 anos e outros entre 15 e 19 anos. | Para os que já haviam feito ou faziam uso de alguma droga ilícita, o uso consistente foi referido por apenas 42,7% (35/82), enquanto para os que nunca fizeram uso dessas substâncias o percentual de uso consistente foi de 64,1% (293/457). Com relação a todos os tipos de drogas, a proporção de adolescentes que referiram usar com frequência (usa às vezes/usa sempre) foi mais elevada para a faixa etária de 15-19 anos. E elevadas de uso destas substâncias por parte dos adolescentes de 10-14 anos |
| 1. Exame longitudinal do uso de álcool: um preditor de comportamento sexual de risco e Trichomonas vaginalis entre adolescentes afro-americanas. | Estados Unidos | 2011 | **Quantitativo:** Adolescentes do sexo feminino, de 15 a 21 anos. | A alta quantidade de uso de álcool previu um teste de DST positivo para *Trichomonas vaginalis,* uso inconsistente de preservativo, busca elevada de sensação sexual, ter relações sexuais com alto consumo de álcool ou drogas, múltiplos parceiros sexuais |
| 1. Riscos e consequências de práticas sexuais em adolescentes sob a influência de álcool e outras drogas. | Colômbia | 2013 | **Quantitativo:** Adolescentes entre 14 e 18 anos. | Os efeitos do álcool afetam as habilidades cognitivas de avaliar o custo-benefício do comportamento sexual e levam os sujeitos a práticas de risco. O uso de drogas inevitavelmente relaxa os hábitos sexuais e, consequentemente, leva a relacionamentos descuidados e inseguros. |
| 1. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em um Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. | Brasil | 2014 | **Quantitativo:** Adolescentes varia entre 13 à 19 anos e jovens de 20 a 24 anos, apresentando soropositividade para o HIV. | Indivíduos atendidos no CRM que estavam na faixa etária de 13 a 24 anos sendo 73,1% do sexo feminino e 26,9% do sexo masculino, correspondendo a 18,5% do total de usuários. Na avaliação do status sorológico, verificou-se prevalência de soropositividade de 1,94% na população geral de adolescentes e jovens, sendo 3,0% no sexo feminino. |
| 1. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. | Brasil | 2015 | **Quantitativo:** Adolescente com idades de 13 a 15 anos. | A prevalência de relação sexual alguma vez foi de 26,5% (IC95% = 23,8-29,4). Este comportamento foi mais prevalente em adolescentes do sexo masculino, com idade de 14 anos ou mais que não moravam com a mãe ou com o pai, estudavam em escolas públicas, relataram ter experimentado álcool, tabaco e outras drogas, e envolvimento em brigas e agressão familiar. |
| 1. Maior risco de parceiro entre adolescentes que usam álcool no momento. | América do norte/ Chicago | 2016 | **Quantitativo:** Adolescentes, principalmente de 17 a 18 anos. | O uso de álcool no momento era igualmente comum entre os participantes (12%) e seus parceiros (13%). Quase todo o tempo (94%), os participantes relataram status de beber concordante com seu parceiro (correlação de Pearson = 0,7). Os resultados concordam e expandem as evidências de uma associação entre o uso de álcool no momento e a seleção de parceiros de risco para incluir as experiências sexuais mais recentes dos adolescentes. |
| 1. Uma pesquisa de conhecimento atual sobre doenças sexualmente transmissíveis e comportamento sexual em adolescentes italianos. | Itália | 2016 | **Quantitativo:** Adolescentes com idades entre 14 e 21 anos. | O resultado mais importante desta seção diz respeito ao conhecimento correto das doenças que podem ser transmitidas sexualmente. O resultado mais notável desta seção é que 61% (IC 95%: 59,21-62,79) dos entrevistados já haviam tido relações sexuais e 15,5 ± 1,5 anos era a idade média da primeira relação sexual. No entanto, 77% (IC 95%: 75,46) dessas estudantes usaram um método anticoncepcional durante a primeira relação sexual (90% preservativo (IC 95%: 88,9-91,1), 4% (IC 95%: 3,28-4,72) pílula anticoncepcional e 2,3% (IC 95%: 1,75-2,85) ambos). |
| 1. Padrões de comportamentos sexuais de risco e fatores associados entre jovens e adolescentes no Vietnã | Ásia/ Vietnã | 2020 | **Quantitativo:** Grupos de adolescentes de 16 a 18 anos e jovens entre 19 a 24 anos. | Foi observado que a prevalência de jovens que já tiveram relações sexuais foi de quase três quartos, e 51% entre os jovens de 16 a 24 anos, estudo indicaram que as taxas de jovens que não quiseram ou não tiveram a intenção de usar preservativo nas relações sexuais foram alarmantes. |

**DISCUSSÕES**

Entende-se por riscos a consequência da exposição a situações em que se busca a realização de um desejo, onde se inclui a possibilidade de perda ou de algum sofrimento físico, material e psicológico, um risco é qualificado pela probabilidade da ocorrência e pelo impacto que pode causar (MESQUITA et al., 2017).

Na presente revisão da literatura, 30% (n:03) das pesquisas evidenciaram correlação do fator socioeconômico com o uso precoce de Álcool, drogas e infecções sexualmente transmissíveis pelos adolescentes com (NUNES; ANDRADE, 2009; PEREZ et al., 2013; STARAS et al., 2016). Quanto mais baixo o nível ou estrato socioeconômico, maior a probabilidade de ter feito uso de álcool ou outras drogas e ter tido relação sexual desprotegida, acarretando o risco de contrair uma IST (PEREZ et al., 2013).

No estudo de Staras et al. (2016) realizado em Chicago, o fator socioeconômico foi medido pelo fato de os adolescentes serem elegíveis para refeição escolar gratuita, sendo que a maioria (80%) era elegível para receber esse incentivo social, com base na necessidade econômica. Já o estudo nacional de Nunes e Andrade (2009) mensurou o nível socioeconômico de acordo com o salário mínimo per capita, sendo que todas as adolescentes eram oriundas de famílias com precária situação socioeconômica, com renda inferior a meio salário mínimo per capita. Tal situação era agravada devido todas estavam fora dos programas assistenciais, de educação e de saúde disponíveis na cidade, apesar de referirem atendimento anterior por algumas instituições destes âmbitos, o motivo descrito foi não serem acessíveis, devido a fatores como: horário de funcionamento incompatível com o estilo de vida e regras de inclusão. Assim, esse contexto as levaram a viver em situação de rua.

Estar incluído em programas sociais, com base na necessidade econômica, favorece a inclusão e permanência em instituições de saúde e educação, que são fatores protetores ao desenvolvimento da criança e adolescente.

Além da precária situação socioeconômica, a vivência de violência doméstica e familiar também são fatores de risco ao uso precoce de álcool e outras drogas e susceptibilidade para ISTs. Ou seja, os adolescentes submetidos a um forte cenário de violência intradomiciliar, optam por buscar outros ambientes (Sasaki et al., 2015), como viver em situação de rua e neste local o binômio drogas e prostituição apresenta-se como alternativa de recurso financeiro (NUNES; ANDRADE, 2009).

Aspectos da relação familiar estão relacionados aos riscos para o desenvolvimento de comportamentos de uso de álcool, drogas e de práticas sexuais. A família deve atuar como fator de proteção para atitudes de risco, como relação sexual precoce e também uso de álcool e drogas (SASAKI et al., 2015).

No contexto, Segundo Taquette et al. (2005) e Drago et al. (2016), a família confirma sua importância como fator protetor, na medida em que apresentam bom relacionamento entre pais e filhos e não há violência intrafamiliar, resultando em níveis mais baixos de sexo desprotegido, gravidez indesejada e ISTs em adolescentes. Ressalta-se que nessa fase, ocorre distanciamento dos pais e a possibilidade de identificação com outros grupos, podendo o adolescente, devido à vulnerabilidade e à necessidade de ser aceito pelos pares, adotar comportamentos e atitudes que se encaminham para o risco do uso e abuso de drogas Drago et al. (2016).

Viver com ambos os pais foi destacada em dois estudos como fator protetivo, segundo Taquette et al (2005) associou a separação a maior risco de ISTs e no estudo de Pechansky et al (2004) os adolescentes que tinham somente a presença materna no domicílio houve uma associação maior destes serem dependentes de drogas, quando comparado com adolescentes que viviam com ambos os pais. Agravando quando relacionados a trauma familiar, separação, brigas e agressões, sendo estes adolescentes classificados como o grupo de com maior intensidade de dependência química.

Quando o assunto é drogas e sexualidade, transfigura-se como temáticas que envolvem muitos mitos e tabus. Assim, é preciso que os pais e famílias trabalhem esses temas com os filhos, com uma atenção mais cuidadosa e, acima de tudo, afetiva. O diálogo aberto e construtivo entre pais e filhos no ambiente familiar, de forma benéfica, no qual é compartilhado os conhecimentos, aprendendo e investindo em experiências mútuas, favorece a aproximação e relação de confiança e é fundamental para a quebra de mitos e tabus, para que aconteça uma educação social e sexual de maneira saudável e exitosa. No entanto, a insegurança e insuficiência de conhecimento de como abordar sexualidade e acesso a álcool e drogas, além do preconceito e a vergonha resultam em prejuízos no diálogo aberto com os filhos (as) (OLIVEIRA et al., 2017)

Neste estudo, foi possível destacar também como fatores associados ao risco de transmissão de IST’s entre adolescentes: o início precoce das atividades sexuais e associação de drogas nas relações; o não uso do preservativo, assim como o não reconhecimento da importância deste método de prevenção, onde alguns adolescentes consideraram não ter importância. Fica perceptível que a pouca informação acerca dos meios eficazes de prevenção contra IST ́s e a ausência de conhecimentos sobre o que realmente são estas doenças e suas manifestações clínicas são agravantes para o risco de adoecimentos adquiridos (LONGO, 2002).

[Ngoc](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Ngoc%20Do,%20Ha%22) et al (2020) relata que o conhecimento e a prevenção errônea acerca das doenças sexualmente transmissíveis foram assimilados negativamente pelos adolescentes. A maioria conhecia apenas o “básico”, manifestando informações incertas permeadas de crenças e mitos. Um número considerável de adolescentes acreditavam que o uso de anticoncepcional era uma forma de prevenção de IST 's, enquanto o seu uso é considerável apenas para evitar uma gravidez indesejada,

Outras razões alegadas para a não prevenção entre jovens, são: a falta do preservativo no momento do ato sexual, ter relações apenas com um parceiro em que confia, não gostar porque o preservativo diminui o prazer e acreditar que não corre o risco de pegar AIDS (OLIVEIRA et al.,2017).

O desconhecimento sobre sexualidade saudável desde a adolescência é alarmante, pois o não saber das formas de prevenção, infecção e transmissão, deixa os adolescentes mais suscetíveis a situações de risco e vulneráveis à infecção por IST e gravidez indesejada (LONGO, 2002; [NGOC](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Ngoc%20Do,%20Ha%22) et al., 2020). Pois se não conhecem os métodos preventivos e os riscos associados a sexarca precoce, sem cuidado e planejamento, além dos agravos que podem os acompanhar pelo o resto de suas vidas, os adolescentes não irão considerar o uso de preservativos, nem aplicar práticas sexuais saudáveis, simplesmente por não compreenderam sua real importância para auto cuidado e autopreservação.

No estudo de MIRANDA et al (2018) os adolescentes que tiveram uma sexarca precocemente relataram um maior uso de substâncias na adolescência do que os jovens que começaram a vida sexual quando mais velhos e experientes e/ou que ainda não tiveram relações sexuais.

Destaca-se na questão de gênero no que diz respeito à adoção do preservativo, as jovens do sexo feminino confiam na fidelidade do parceiro e têm dificuldade em solicitar o uso do preservativo, o que caracteriza uma relação de subordinação. Já os adolescentes do sexo masculino não o utilizam devido a razões relacionadas ao prazer sexual, o que demonstra uma dimensão funcional relacionada à sua adoção (OLIVEIRA et al., 2017).

Embora no estudo de Coelho et al (2017) os adolescentes do sexo masculino apresentam mais condutas de risco do que as adolescentes do sexo feminino, dados estes averiguados a partir da maior exposição aos fatores de risco, dentre eles: o uso de álcool, tabaco e outras drogas, violência física/emocional, sexarca precoce e multiplicidade de parceiros.

O uso de álcool e drogas é utilizado frequentemente antes das relações sexuais, sendo considerado como um forte fator de risco para o sexo desprotegido e a infecção por IST/HIV/Aids devido ao estado de êxtase, raciocínio diminuído, número de parceiros aumentado e sensação invulnerabilidade a qualquer situação de risco, principalmente nos adolescente (MESQUITA et al., 2017).

O estudo de Pereira et al (2014) realizou associação estatisticamente significante entre soropositividade e uso de álcool, uso de drogas, em ambos os sexos, concluindo que a utilização de drogas lícitas e ilícitas é um dos riscos e susceptibilidade ao HIV.

Perez et al (2013) diz que consumir álcool ou outras drogas e manter relações sexuais apresentam associação estatisticamente significativa, dos adolescentes que consumiram substância psicoativa já tiveram relação sexual em relação aos que não tiveram uma relação. O álcool é a droga mais usada nas relações sexuais seguido por drogas psicoativas, sabendo que os efeitos do álcool afetam as habilidades cognitivas de avaliar o custo-benefício do comportamento sexual e levam os sujeitos a práticas de risco. Contudo os adolescente consideram as drogas um instrumento facilitador e intensificador das relações sexuais.

S[urpreendentemente](https://www.sinonimos.com.br/surpreendentemente/) no estudo de [Ngoc](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Ngoc%20Do,%20Ha%22) et al (2020) os resultados dos relatos dos participantes que bebiam álcool apontaram que eram propensos a usar preservativos. No entanto, a taxa de gravidez indesejada no grupo que tomava álcool e outros estimulantes antes de fazer sexo foi significativamente maior do que entre os que não bebiam. A redução da ingestão de álcool antes de fazer sexo pode ser considerada como uma proposta eficaz para limitar os riscos do sexo desprotegido e sexo inseguro.

Enquanto Seth et al (2011) destaca que necessariamente não se aplica uma ligação direta entre o uso de álcool, comportamento sexual de risco e ISTs. Outros fatores, podem intervir, como atitudes negativas em relação ao preservativo, falta de estratégias de prevenção de risco, fatores do parceiro/interpessoal, domínios de personalidade as expectativas de álcool foram associados a comportamento sexual de alto risco e podem desempenhar um papel mediador na relação entre a quantidade de uso de álcool e comportamento sexual de risco, ISTs e busca de sensação sexual.

Bertoni et al (2009) acrescenta queestar alcoolizado aumenta a chance de violência sexual, tanto para o agressor quando para a vítima. Da mesma forma, estando intoxicado, o adolescente envolve-se mais em atividades sexuais sem proteção, com maior exposição às doenças sexualmente transmissíveis, como ao vírus HIV, e maior exposição à gravidez ligação entre sexo desprotegido e uso de álcool parece ser afetada pela quantidade de álcool consumida, interferindo na elaboração do juízo crítico.

Por fim, a frequência, a prevalência e a incidência de infecção são mais altas entre as adolescentes, mesmo quando não é habitual a presença de conduta de alto risco. A escolha do parceiro e o comportamento destes podem ser elementos mais importantes do que o comportamento pessoal de alto risco no que diz respeito à alta prevalência de infecções sexualmente transmissíveis. Havendo uma maior preocupação em relação a esta faixa etária, pois não é necessário proceder ações de risco para que tais práticas aconteçam (KATZ et al., 2001).

**CONCLUSÕES**

As ISTs são um problema de saúde pública, e que o adolescente usuário de álcool e outras drogas configuram-se em um perfil de maior risco para adquirir IST. Este grupo possuíam conhecimento ínfimo sobre as infecções sexualmente transmissíveis e as complicações que o consumo de drogas pode acarretar para sua saúde, assim em suas práticas esses indivíduos permanecem expostos.

A exclusão socioeconômica, relacionamento familiar, associação com trauma e violências podem correlacionar com afastamento de contextos protetivos como à saúde e desenvolvimento do adolescente: escola, mercado de trabalho, unidades de saúde e da cultura.

Deste modo, é preciso que se invista em ações e programas de saúde na escola, na família e na comunidade com enfoque tanto na prevenção da do envolvimento dos jovens com as drogas lícitas e ilícitas. Para tal é necessário dispor de programas sociais estruturais, especialmente no que diz respeito ao acesso universal à educação e à saúde e políticas públicas voltadas para a saúde do adolescente integral.

# REFERÊNCIAS

BERTONI, Neilane et al. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1350-1360, 2009. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2009.v25n6/1350-1360/>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília DF, 2020.** Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>. Acesso em 06 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança campanha de prevenção às DST e aids para carnaval 2015**. v. 1.01.28, 2015. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/geral/35069-ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-prevencao-as-dst-e-aids-para-carnaval-2015>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

CASTAÑO PÉREZ, Guillermo et al. Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. **Revista Cubana de Pediatría**, v. 85, n. 1, p. 36-50, 2013. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000100005>.

Acesso em 06 de outubro de 2021.

[COELHO, Maria Eduarda Gomes de Mattos](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Coelho,%20Maria%20Eduarda%20Gomes%20de%20Mattos%22) et al.Fatores de risco para a saúde de adolescentes escolares: diferenças entre os sexos. **Rev. enferm. UFPE on line.** P.11(supl.5): 2138-2144, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032460>. Acesso em 06 de outubro de 2021.

CHINAZZO, Ítala Raymundo; CÂMARA, Sheila Gonçalves; FRANTZ Deise Gabriela. Comportamentos sexuais de risco em jovens: aspectos cognitivos e emocionais. **Psico-USF.** V. 19, N. 1, P. 1-12,2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/93WfBJSzghKc9pNNCt53HpH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de março de 2021.

INCI, Caracas ,  v. 32, n. 1, p. 07, enero  2007 .   Disponível em <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007000100003&lng=es&nrm=iso>. acesso em: 05  outubro de  2021.

DE SALES, Jackeline Kérollen Duarte et al. Fatores de risco associados ao comportamento sexual de adolescentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e3382-e3382, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3382.2020>. Acesso em: 15 de março de 2021.

DE OLIVEIRA, Pedro Wanderson Leite; JUNIOR, Francisco Francinete Leite; NASCIMENTO, Francisco Arrais. ADOLESCÊNCIA E A FAMÍLIA: Desafios para uma educação sexual dos/as filhos/as. **Revista Café com Sociologia**, v. 6, n. 2, p. 229-249, 2017. Disponível em: <https://revistacafecomsociologia.com/revista/index.php/revista/article/view/786.> Acesso em: 13 de outubro de 2021.

DRAGO F, et al. A survey of current knowledge on sexually transmitted diseases and sexual behaviour in Italian adolescents. **International journal of environmental research and public health.** 13(4):422-31, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27089354>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

GRANT, Maria J.; BOOTH, Andrew. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health information & libraries journal**, v. 26, n. 2, p. 91-108, 2009. Disponível em: [https://doi.org/10.1111/j.1471- 1842.2009.00848.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-%201842.2009.00848.x). Acesso em 10 de maio de 2021.

PINTO, Valdir Monteiro et al. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, V. 23, P. 2423-2432, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.20602016>. Acesso em: 15 de março de 2021.

BRASIL.UNAIDS.Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS.SAÚDE PÚBLICA E SUPRESSÃO DA CARGA VIRAL DO HIV. **unaids.org,** 2018. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Indetect%C3%A1vel-intransmiss%C3%ADvel_pt.pdf> . Acesso em 06 de maio de 2021.

LONGO, Luciene AF de B. Juventude e contracepção: um estudo dos fatores que influenciam o comportamento contraceptivo das jovens brasileiras de 15 a 24 anos. **Anais**, p. 1-27, 2002. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/viewFile/1221/1185>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

MESQUITA, Jaislâny de Sousa et al. Fatores de risco e de proteção entre adolescentes em relação às dst/hiv/aids. **Rev enferm UFPE on line. P.** 11(3): 1227-33, 2017. Disponível em: [https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13498/16227](%20https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13498/16227). Acesso em 12 de outubro de 2021.

MIRANDA PSF, et al. Sexual behaviors: study in the youth. **Einstein.** P.16(3):1-7.2018. Disponível em:<https://journal.einstein.br/article/sexual-behaviors-study-in-the-youth/>. Acesso em: 15 de março de 2021.

NERY, José Augusto da Costa et al. Infecções sexualmente transmissíveis na adolescência. **Residência Pediátrica.** P.64-78, 2015 Disponível em:<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v5n3s1a14.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2021.

[NGOC D](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Ngoc%20Do,%20Ha%22), et al. Padrões de comportamentos sexuais de risco e fatores associados entre jovens e adolescentes no Vietnã. [I**nt J Environ Res Public Health.**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis%7Cdatabase_name=TITLES%7Clist_type=title%7Ccat_name=ALL%7Cfrom=1%7Ccount=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Int%20J%20Environ%20Res%20Public%20Health) P.17 (6), 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/1903/htm>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

NUNES, E. L. G. E ANDRADE, S. G. “Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e HIV/AIDS em Santo André, Brasil”. **Psicologia & Sociedade**. P. 21 (1): 45-54, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/YSQc5bkW4TXJhSwBH7znTHc/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

PEREIRA, Bianca de Souza et al. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 747-758, 2014.Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZjjptLFLbSLhgHDkZHdJChM/abstract/?lang=pt>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

PECHANSKY, Flavio; SZOBOT, Claudia Maciel; SCIVOLETTO, Sandra. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 26, p. 14-17, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500005>. Acesso em: 12 outubro 2021.

SASAKI R.S.A; LELES C.R; MALTA D.C; SARDINHA L.M.V; FREIRE M.D.C. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil**. Ciênc. saúde coletiva**.P.20 (1),2015**.** Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/XSxfy58ktZcBBzFRypjKsbd/?lang=pt. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

SETH P; SALES J. M; DICLEMENTE R; WINGOOD G.M.SCD; ROSE E.E; PATEL S.N. Longitudinal examination of alcohol use: a predictor of risky sexual behavior and Trichomonas vaginalis among African-American female adolescents. **Sex Transm Dis**.P 38(2): 96-101, 2011. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-20739910. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

[STARAS S. AS](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Staras,%20Stephanie%20As%22); [LIVINGSTON M.D](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Livingston,%20Melvin%20D%22); [KOMRO K.A](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Komro,%20Kelli%20A%22). Característica de risco aumentado para parceiros entre adolescentes que usam álcool no momento. [**Sex Transm Dis**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Sex%20Transm%20Dis)P. 43 (9): 537-41, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27513378>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

TAQUETTE, Stella R. et al. A relação entre as características sociais e comportamentais da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, p. 148-152, 2005.Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ramb/a/HJ7Js5gjFvFKyrcNzBL6cLm/?lang=pt#](https://www.scielo.br/j/ramb/a/HJ7Js5gjFvFKyrcNzBL6cLm/?lang=pt). Acesso em 12 de outubro de 2021.

VERA, Paiva et al. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Rev Saúde Pública.** P.42(Supl 1):45-53.2008. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/rsp/a/HrWN86BQ6NQgrH3HMf7TL3r/?lang=pt&format=pdf>**.** Acesso em: 15 de março de 2021.

KATZ, Barry P. et al. Sexual behavior among adolescent women at high risk for sexually transmitted infections. Sexually transmitted diseases, v. 28, n. 5, p. 247-251, 2001. Disponível em: <https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2001/05000/Concurrent_partnerships_and_the_spread_of_HIV.00001.aspx>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo foi possível perceber que a literatura cientifica apontou que o uso de álcool e outras drogas, propicia a relação sexual sob a influência do psicoativos que faz com que usem menos preservativos, além de aumentar o risco de ter múltiplos parceiros, em ambos os sexos.

Devido as mudanças psicossociais intrínsecas à fase da adolescência, os adolescentes já podem possuir comportamento sexual em média mais intenso, sendo assim vulneráveis às IST’s, então os jovens usuários de drogas podem ter essa vulnerabilidade mais agravada ainda.

Neste contexto, destaca-se como limitação apontamos a não realização de uma análise comparativa do comportamento sexual de adolescentes usuários e não usuários de drogas lícitas e ilícitas.

Outra limitação é o fato de a população em estudo englobar adolescentes em geral, que é compreendida a fase da vida dos 9 aos 24 anos de idade, definidas por diferentes literaturas. Assim, é necessário desenvolver investigações com faixas etárias com menores demarcações de idade, pois a maturidade psicossocial de um jovem de 9, 10 anos de idade é diferente de um jovem de 17, 18 anos de idade.

Este estudo também revelou a necessidade de investir em ações educativas de prevenção para os adolescentes, pois a falta de informações contribui para a sua vulnerabilidade. Consequentemente, é importante a implementação de estratégias de promoção e de proteção à saúde no ambiente escolar para contribuir e fortalecer o autocuidado na saúde.

# REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (DE TODO O MANUSCRITO)

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 81, p. 111-126, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

AZEVEDO, AEBI et al. Sociedade Brasileira de Pediatria. Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência.**Departamentos Científicos de Adolescência e InfectologiaSociedade Brasileira de Pediatria,** 16, n. 6, 2018. disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21188b-GPA_-_Infec_Sexual_Transmiss_Adolesc.pdf>. Acesso em: 12 de abril 2021.

BACCARAT DE GODOY MARTINS, Christine et al. Sexualidad en la adolescencia: Mitos y tabúes. **Ciencia y enfermería**, v. 18, n. 3, p. 25-37, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441811004.pdf>. Acesso em 15 de maio de 2021.

BERTONI, Neilane et al. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 1350-1360, 2009. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2009.v25n6/1350-1360/>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Adesão ao tratamento antirretroviral no Brasil: coletânea de estudos do projeto ATAR**. Brasília DF, 2010. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/atar-web.pdf>. Acesso em 06 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico. Hepatites virais 2019**.Secretaria de Vigilância em Saúde**.** Volume 50. n. 17. p. 71, Brasília DF, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/66453/boletim_hepatites_2019_c_.pdf?file=1&type=node&id=66453&force=1>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico. HIV/Aids 2020**. Secretaria de Vigilância em Saúde. p. 66, Brasília DF, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/01/boletim-hiv_aids-2020-internet.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico.** **Vigilância em Saúde no Brasil 2003|2019**. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/25/boletim-especial-21ago19-web.pdf>. Acesso em: 06 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como é a prevenção das IST**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/como-e-prevencao-das-ist>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília DF, 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hv/o-que-sao-hepatites/hepatite-b>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília DF, 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/prevencao-e-profilaxias>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. [**Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**](http://www.aids.gov.br/pt-br). Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/hv/o-que-sao-hepatites/hepatite-c>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>. Acesso em: 15 de março de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília DF, 2020.** Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist>. Acesso em 06 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Educação. Programa Saúde nas Escolas, Brasília, 2007**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas> Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança campanha de prevenção às DST e aids para carnaval 2015**. v. 1.01.28, 2015. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/geral/35069-ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-prevencao-as-dst-e-aids-para-carnaval-2015>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O Brasil avança no combate à hepatite C**. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47611-brasil-avanca-no-combate-a-hepatite-c>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília DF, 2021.Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf>. Acesso em: 06 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para hepatite viral C e coinfecções.** 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_diretrizes_hepatite_viral_c_coinfeccoes.pdf>. Acesso em: 30 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e aids. **Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/aids**. Brasília DF, 2006. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2007/manual-de-rotinas-para-assistencia-adolescentes-vivendo-com-hivaids-2006>. Acesso em: 12 de abril 2021.

BRASIL.UNAIDS.Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS.SAÚDE PÚBLICA E SUPRESSÃO DA CARGA VIRAL DO HIV. **unaids.org,** 2018. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Indetect%C3%A1vel-intransmiss%C3%ADvel_pt.pdf> . Acesso em 06 de maio de 2021.

CALDANA, Nárima et al. Sífilis primária em adolescente de Ribeirão Preto: um relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 922-925, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/22959>. Aceso em: 14 de maio de 2021.

CASOLA A.R, NELSON D.B, PATTERSON F., Sex Differences in Contraception Non-Use Among Urban Adolescents Risk Factors for Unintended Pregnancy. **J Sch Health**, N87(9) P.641-649. Setembro De 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/josh.12536>. Acesso em 06 de maio de 2021.

CASTAÑO PÉREZ, Guillermo et al. Riesgos y consecuencias de las prácticas sexuales en adolescentes bajo los efectos de alcohol y otras drogas. **Revista Cubana de Pediatría**, v. 85, n. 1, p. 36-50, 2013. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000100005>. Acesso em 06 de outubro de 2021.

[COELHO, Maria Eduarda Gomes de Mattos](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Coelho,%20Maria%20Eduarda%20Gomes%20de%20Mattos%22) et al.Fatores de risco para a saúde de adolescentes escolares: diferenças entre os sexos. **Rev. enferm. UFPE on line.** P.11(supl.5): 2138-2144, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032460>. Acesso em 06 de outubro de 2021.

CHINAZZO, Ítala Raymundo; CÂMARA, Sheila Gonçalves; FRANTZ Deise Gabriela. Comportamentos sexuais de risco em jovens: aspectos cognitivos e emocionais. **Psico-USF.** V. 19, N. 1, P. 1-12,2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/93WfBJSzghKc9pNNCt53HpH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de março de 2021.

CUNHA, Paula Candido et al. Sexualidades na adolescência e escola: um diálogo possível?. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/222401/Tcc-%20reposit%c3%b3rio%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 15 de março de 2021.

DA MATA SOUSA, Hyvinna Maria et al. SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019. Acesso em 30 de maio de 2021. Disponível em: <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/mice/article/view/3196>. Acesso em: 15 de março de 2021.

DA SILVA FREIRE, Ana Karla et al. Aspectos psicossociais da sexualidade na adolescência: diálogos e aprendizagem na escola. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 38, n. 1, p. 3-14, 2017. Acesso no dia 30 de maio de 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2017v38n1p3>. Acesso em: 15 de março de 2021.

DE OLIVEIRA, Pedro Wanderson Leite; JUNIOR, Francisco Francinete Leite; NASCIMENTO, Francisco Arrais. ADOLESCÊNCIA E A FAMÍLIA: Desafios para uma educação sexual dos/as filhos/as. **Revista Café com Sociologia**, v. 6, n. 2, p. 229-249, 2017. Disponível em: <https://revistacafecomsociologia.com/revista/index.php/revista/article/view/786.> Acesso em: 13 de outubro de 2021.

DE SALES, Jackeline Kérollen Duarte et al. Fatores de risco associados ao comportamento sexual de adolescentes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e3382-e3382, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3382.2020>. Acesso em: 15 de março de 2021.

DRAGO F, et al. A survey of current knowledge on sexually transmitted diseases and sexual behaviour in Italian adolescents. **International journal of environmental research and public health.** 13(4):422-31, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27089354>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e saúde**, v. 2, n. 2, p. 6-7, 2005.

INCI, Caracas ,  v. 32, n. 1, p. 07, enero  2007 .   Disponível em <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007000100003&lng=es&nrm=iso>. acesso em: 05  outubro de  2021.

FARIAS, Norma Suely de Oliveira et al. Ocorrência de hepatite B em gestantes e seguimento de crianças expostas no estado de São Paulo, em 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2019443, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2020.v29n2/e2019443/>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

FREITAS, Natália Oliveira de; CARVALHO, Karenina Elice Guimarães; ARAÚJO, Ednaldo Cavalcante de. Estratégia de educação em saúde para um grupo de adolescentes do Recife. **Adolesc Saude**, v. 14, n. 1, p. 29-36, 2017. Disponível em: <http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=633>. Acesso em 15 de maio de 2021.

GHANY, Marc G. et al. Diagnosis, management, and treatment of hepatitis C: an update. **Hepatology**, v. 49, n. 4, p. 1335-1374, 2009. Disponível em: <https://aasldpubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hep.22759>. Acesso em: 30 de maio de 2021.

GRANT, Maria J.; BOOTH, Andrew. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health information & libraries journal**, v. 26, n. 2, p. 91-108, 2009. Disponível em: [https://doi.org/10.1111/j.1471- 1842.2009.00848.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-%201842.2009.00848.x). Acesso em 10 de maio de 2021.

HERINGER, Andressa Lohan dos Santos et al. Desigualdades na tendência da sífilis congênita no município de Niterói, Brasil, 2007 a 2016. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. e8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.8>. Acesso em:14 de maio de 2021.

JORGE, Sandra Antunes et al. Conhecimento e comportamento dos adolescentes de uma escola pública sobre sexualidade e métodos contraceptivos. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2408/2183>. Acesso no dia 30 de maio de 2021.

KATZ, Barry P. et al. Sexual behavior among adolescent women at high risk for sexually transmitted infections. Sexually transmitted diseases, v. 28, n. 5, p. 247-251, 2001. Disponível em: <https://journals.lww.com/stdjournal/Fulltext/2001/05000/Concurrent_partnerships_and_the_spread_of_HIV.00001.aspx>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

KNAUTH, Daniela Riva et al. O diagnóstico do HIV/aids em homens heterossexuais: a surpresa permanece mesmo após mais de 30 anos de epidemia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00170118, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000605001>. Acesso em: 06 de maio de 2021.

LAUFER, Miguel. O que fazer com a literatura cinza?. **Interciencia**, v. 32, p. 07-07, 2007.  Disponível em: <http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442007000100003&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 05 outubro de 2021.

LOCKWOOD, Craig et al. Systematic reviews of qualitative evidence. **JBI Reviewer’s Manual [internet]**, p. 23-71, 2017. Disponivel em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/2018>. Acesso em 10 de maio.

LONGO, Luciene AF de B. Juventude e contracepção: um estudo dos fatores que influenciam o comportamento contraceptivo das jovens brasileiras de 15 a 24 anos. **Anais**, p. 1-27, 2002. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/viewFile/1221/1185>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

MACEDO, Senei da Rocha Henrique et al. Adolescência e sexualidade: scripts sexuais a partir das representações sociais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 103-109, 2013. Acesso em 30 de maio de 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s003471672013000100016>. Acesso em: 15 de março de 2021.

MESQUITA, Jaislâny de Sousa et al. Fatores de risco e de proteção entre adolescentes em relação às dst/hiv/aids. **Rev enferm UFPE on line. P.** 11(3): 1227-33, 2017. Disponível em: [https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13498/16227](%20https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13498/16227). Acesso em 12 de outubro de 2021.

MIRANDA PSF, et al. Sexual behaviors: study in the youth. **Einstein.** P.16(3):1-7.2018. Disponível em:<https://journal.einstein.br/article/sexual-behaviors-study-in-the-youth/>. Acesso em: 15 de março de 2021.

NERY, José Augusto da Costa et al. Infecções sexualmente transmissíveis na adolescência. **Residência Pediátrica.** P.64-78, 2015 Disponível em:<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v5n3s1a14.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2021.

[NGOC D](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Ngoc%20Do,%20Ha%22), et al. Padrões de comportamentos sexuais de risco e fatores associados entre jovens e adolescentes no Vietnã. [I**nt J Environ Res Public Health.**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis%7Cdatabase_name=TITLES%7Clist_type=title%7Ccat_name=ALL%7Cfrom=1%7Ccount=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Int%20J%20Environ%20Res%20Public%20Health) P.17 (6), 2020. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/1903/htm>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

NUNES, E. L. G. E ANDRADE, S. G. “Adolescentes em situação de rua: prostituição, drogas e HIV/AIDS em Santo André, Brasil”. **Psicologia & Sociedade**. P. 21 (1): 45-54, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/psoc/a/YSQc5bkW4TXJhSwBH7znTHc/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde**. Marco Legal: Saúde, um Direito de Adolescentes**. 2021. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/070400M.pdf>. Acesso em: 07 de maio de 2021.

PECHANSKY, Flavio; SZOBOT, Claudia Maciel; SCIVOLETTO, Sandra. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 26, p. 14-17, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000500005>. Acesso em: 12 outubro 2021.

PEREIRA, Bianca de Souza et al. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 747-758, 2014.Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZjjptLFLbSLhgHDkZHdJChM/abstract/?lang=pt>. Acesso em 12 de outubro de 2021.

PINTO, Valdir Monteiro et al. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 2423-2432, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.20602016>. Acesso em: 15 de março de 2021.

SELEGHIM, Maycon Rogério et al. Vínculo familiar de usuarios de crack atendidos en una unidad de emergencia psiquiátrica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, p. 1163-1170, 2011. Disponível em: <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/bitstream/handle/handle/404/rle.S0104-11692011000500014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 15 de maio de 2021.

SOUSA, Catarina Praciano et al. **Rev. Tendên. Da Enferm. Profis**, p. 9(4) 2289-2295, 2017. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/ADOLESCENTES-MAIOR-VULNERABILIDADE-%C3%80S-ISTAIDS.pdf>. Acesso em: 06 de maio de 2021.

STRAUSS E. Hepatite C. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 34:769-82, jan-fev, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v34n1/4321.pdf>. Acesso em: 15 de maio de 2021.

[STARAS S. AS](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Staras,%20Stephanie%20As%22); [LIVINGSTON M.D](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Livingston,%20Melvin%20D%22); [KOMRO K.A](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Komro,%20Kelli%20A%22). Característica de risco aumentado para parceiros entre adolescentes que usam álcool no momento. [**Sex Transm Dis**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Sex%20Transm%20Dis)P. 43 (9): 537-41, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27513378>. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

SASAKI R.S.A; LELES C.R; MALTA D.C; SARDINHA L.M.V; FREIRE M.D.C. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil**. Ciênc. saúde coletiva**.P.20 (1),2015**.** Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/XSxfy58ktZcBBzFRypjKsbd/?lang=pt. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

SETH P; SALES J. M; DICLEMENTE R; WINGOOD G.M.SCD; ROSE E.E; PATEL S.N. Longitudinal examination of alcohol use: a predictor of risky sexual behavior and Trichomonas vaginalis among African-American female adolescents. **Sex Transm Dis**.P 38(2): 96-101, 2011. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-20739910. Acesso em: 06 de outubro de 2021.

TAQUETTE, Stella R. et al. A relação entre as características sociais e comportamentais da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, p. 148-152, 2005.Disponível em: [https://www.scielo.br/j/ramb/a/HJ7Js5gjFvFKyrcNzBL6cLm/?lang=pt#](https://www.scielo.br/j/ramb/a/HJ7Js5gjFvFKyrcNzBL6cLm/?lang=pt). Acesso em 12 de outubro de 2021.

VERA, Paiva et al. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. **Rev Saúde Pública.** P.42(Supl 1):45-53.2008. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/rsp/a/HrWN86BQ6NQgrH3HMf7TL3r/?lang=pt&format=pdf>**.** Acesso em: 15 de março de 2021.

VIEIRA, Priscila Mugnai; MATSUKURA, Thelma Simões. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. **Revista Brasileira de Educação**, v. 22, p. 453-474, 2017. Acesso em 30 de maio de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/LVjDxGRKtkZTwX4kSNzmQ8v/?lang=pt>. Acesso em: 15 de março de 2021.

VIEIRA, Priscila Mugnai; MATSUKURA, Thelma Simões; VIEIRA, Camila Mugnai. Políticas públicas e educação sexual: percepções de profissionais da saúde e da educação. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, v. 14, n. 3, p. 69-87, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2017v14n3p69/34879>. Acesso em: 15 de março de 2021.

VILHENA, Marília; REIS, Pedro Henrique Cerveira. O sujeito adolescente no cenário atual da hepatite C Algumas consideraçoes. **Adolescencia e Saude**, v. 8, n. 4, p. 64-67, 2011. Disponível em: [http://adolescenciaesaude.com/detalhe\_artigo.asp?id=298#](http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=298). Acesso em 15 de maio de 2021.