



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

THAYLON MENDES FEITOSA

**ASPECTO EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS ADQUIRIDA NA CAPITAL BRASILEIRA
ENTRE JOVENS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em forma de artigo como requisito à formação no Bacharelado em Enfermagem, sob orientação da Professora Doutora Julliane Messias Cordeiro Sampaio.

BRASÍLIA-DF
2020

Aspecto epidemiológico da sífilis adquirida na capital brasileira entre jovens

Thaylon Mendes Feitosa¹
Julliane Messias Cordeiro Sampaio²

Resumo

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo, a partir de dados secundários divulgados pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal sobre sífilis adquirida, com intuito de descrever a situação dos casos notificados de jovens de 20 a 29 anos no período de 2012 a 2017. Os resultados apontaram que no Distrito Federal foram notificados nesse período 6.322 com uma taxa linear de crescimento. A faixa etária correspondeu a 36,98% das notificações realizadas e a razão por sexo de 2,1 homens para cada notificação de sífilis no sexo feminino. Faz-se necessário elaboração de medidas mais eficazes na prevenção e promoção de saúde de jovens, maior acessibilidade a rede de saúde e empoderamento da população para prática sexual com uso de preservativo.

Palavras-chave: Adulto jovem. Sífilis. Infecção Sexualmente Transmissível (IST). Vulnerabilidade sexual. Epidemiologia.

Epidemiological aspect of syphilis acquired in the Brazilian capital among young people.

Abstract: This is an epidemiological study of a descriptive character, based on secondary data released by the Secretariat of Health of the Federal District on individual victims, in order to describe a situation of the notified cases of young people aged 20 to 29 years in the period from 2012 to 2017. The results for the Federal District were reported in this period 6.322 with a linear growth index. The age group corresponds to 36.98% of the notifications made and by reason of sex of 2.1 men for each female notification. It is necessary to develop more effective measures to promote and promote the health of young people, greater accessibility to the health network and coding the population for sexual practices with condom use.

Key words: Young adult. Syphilis. Sexually transmitted diseases. Sexual vulnerability. Epidemiology.

¹ Estudante do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Educação – FACES/UNICEUB

² Professora Titular do Curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Educação – FACES/UNICEUB

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença infecciosa crônica provocada pela bactéria *Treponema pallidum*. Essa infecção pode ocorrer através de contato sexual, transplante de órgão, ou por transmissão congênita, de forma vertical, o que pode levar à natimortalidade ou complicações severas na saúde do recém-nascido (MAGALHÃES, 2013). Trata-se de uma doença de notificação compulsória, obrigatória para os médicos e demais profissionais de saúde oriundos de serviços públicos e privados que prestam assistência ao paciente, e a partir da qual políticas públicas são implementadas (BRASIL, 2017; BRASIL 2010).

Informes oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) indicam que, anualmente, ocorrem cerca de 12 milhões de novos casos na população adulta em todo mundo, a maior parte em países ainda em desenvolvimento. Tratando-se da realidade brasileira, o número de casos teve aumento de mais de 4.000% no período de 2010 a 2018 (BRASIL, 2019), um dos motivos observados foi o desabastecimento de penicilina em todo o território nacional. Porém, nesse mesmo período, houve maior oferta de testes rápidos, fato que pode estar associado ao aumento do número de casos, a partir dos resultados desses exames (SES–SP, 2016).

Em 2018, no Brasil, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 158.051 casos de sífilis adquirida, 75,8 casos/100.000 habitantes, com aumento de 179,60% em relação ao ano de 2016, em que o número de casos notificados foi de 88.000 (Sociedade Brasileira de Infectologia–SBI, 2017). Cabe salientar que em Brasília a estimativa de prevalência de diagnóstico de sífilis adquirida por 100.000 habitantes por ano varie entre 0,8% e 60,0% entre 2010 e 2018 (BRASIL, 2019), apresentando valores superiores à taxa nacional.

Segundo o boletim epidemiológico divulgado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES–DF) em 2018, o DF notificou 6.322 casos no período de 2012 a 2017. Embora as políticas públicas exijam maior sensibilidade dos profissionais em relação à doença, habilitando-os para que seja viável a detecção precoce e tratamento oportuno, a prevalência da sífilis mantém-se elevada na população de Brasília (SES–DF, 2018).

Esses dados podem estar atrelados ao início precoce da vida sexual, a variedade no número de parceiros, a pouco ou até mesmo nenhum conhecimento

sobre os riscos das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), situações que podem justificar o aumento do número de casos de sífilis nos últimos anos (TANAKA *et al.*, 2007). Nesse sentido, ressalta-se que as ações de campanhas propagativas das IST são escassas e limitam-se às ações educativas realizadas em Unidades de Saúde (US) e escolas, tornando o acesso às informações limitado.

Estratégias de ação mais eficazes devem estar pautadas na facilitação de aquisição de insumos de diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno (testes rápidos, penicilina benzatina e cristalina), material técnico para embasar as estratégias pelos gestores, realização de Campanha Nacional de Prevenção e fomento para desenvolvimento de pesquisas e investigações voltadas para a temática (BRASIL, 2019; SOUZA, *et al.*, 2018).

Destarte, com o crescimento expressivo no número de casos de sífilis no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) ampliou e qualificou o acesso aos testes rápidos na Atenção Básica (AB), com o intuito de ofertar o diagnóstico e, conseqüentemente, celeridade ao início do tratamento. Com essas ações, o propósito é que Secretarias de Saúde Estaduais e Municipais adotem medidas facilitadoras para a triagem da população e o acesso a diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites por meio dos testes rápidos e sorológicos, a fim de interromper ou minimizar a propagação das IST supracitadas (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, a SES–DF, além de disponibilizar essas testagens em todas as Unidades de Saúde da Atenção Básica (AB), também implantou a Central de Testagem e Aconselhamento (CTA), ambas estabelecidas em pontos estratégicos para facilitar o acesso à população (SES–DF, 2018). Ainda que utilizando mais essa ferramenta (CTA), as ações precisam ser divulgadas e propagadas de maneira elucidativa, para que a população assistida pelo serviço tenha acessibilidade às testagens e haja resolutividade para essa demanda.

As evidências despontam que, em especial, jovens são mais vulneráveis para se infectarem com IST, conforme apontam os resultados da investigação conduzida por Freitas (2019), em que a faixa etária desse grupo, até os 35 anos, está mais propensa, por consequência de determinados comportamentos sexuais, tais como: múltiplos parceiros, sexo sem preservativo, uso de álcool e drogas, o que favorece a transmissão da sífilis devido seu período assintomático (MARTINS *et al.*, 2020; BRIGNOL *et al.*, 2015; RODRIGUES *et al.*, 2014; ALBUQUERQUE *et al.*, 2014).

Nesse contexto, este trabalho se justifica dada elevada incidência dos casos de sífilis na capital federal brasileira, principalmente entre os jovens, e pela a infecção por *Treponema* apresentar magnitude importante e estar distribuída de forma heterogênea por todo o território nacional (SBI, 2017). Essa doença pode resultar em alterações no estado clínico da população afetada, podendo desenvolver-se em sua forma mais grave quando não tratada e culminar em morte (AMARO; PIRES, 2016; GARRETT; RIBEIRO, 2018).

Diante deste cenário, este estudo tem como objetivo descrever os aspectos epidemiológicos da sífilis entre jovens de 20 a 29 anos, a partir de dados epidemiológicos do Distrito Federal (DF).

2 METÓDO

O estudo epidemiológico de caráter descritivo foi desenvolvido utilizando a abordagem quantitativa, a partir de dados secundários divulgados no boletim epidemiológico do Distrito Federal disponibilizado pela SES-DF, em 2018. A população selecionada foi de jovens com idade entre 20 e 29 anos, com diagnóstico de sífilis adquirida no período de 2012 a 2017. Cabe salientar que este recorte na faixa etária foi realizado a partir da leitura prévia de referencial teórico, em que foi identificado neste grupo populacional o de maior vulnerabilidade para infecção por sífilis. O grupo do estudo constitui-se dos casos de sífilis adquirida na população jovem, e elegeram-se como variáveis do estudo as frequências relativas a sexo e idade.

Em relação aos aspectos éticos, por se tratar de dados secundários cuja fonte de informação é de domínio público, a submissão do projeto para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa é dispensada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período compreendido entre 2012 a 2017 foram notificados 6.322 casos de sífilis no Distrito Federal. A Tabela 1 apresenta os dados gerais de casos notificados de sífilis por sexo e ano de notificação.

Tabela 1: Caracterização da sífilis segundo sexo e ano de notificação.

Ano	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Total
Sexo							
Masculino	422	598	642	803	1.033	1.078	4.476
Feminino	176	2.111	264	329	356	510	1.588
Total	598	709	906	1.132	1.389	1.588	6.322

Fonte: Boletim epidemiológico de Brasília, 2018. Subsecretária de Vigilância à Saúde/Secretaria de Saúde-DF.

Observa-se que, a partir da análise dos dados de sífilis adquirida presentes na Tabela 1, é um problema de saúde e, junto a esse fato, emerge a necessidade de intervenção por meio de políticas públicas e ações intersetoriais. No período de 2012 a 2017 os dados despontam que, a cada ano, houve aumento no número de casos confirmados (SES-DF, 2018). Esse resultado é congruente com os dados nacionais que também apresentaram incidência anual elevada no mesmo período, embora o número de casos no DF seja maior do que o da frequência nacional (BRASIL, 2019). Cabe salientar que os boletins não abordam a subnotificação.

Por meio da análise dos dados, foi possível identificar o perfil epidemiológico e, dessa maneira, percebeu-se que esse grupo etário é adepto à algumas práticas que o coloca em vulnerabilidade de infecção pelo *Treponema*, e isso desponta necessidade de medidas de promoção de saúde e prevenção da doença por meio de estratégias que vislumbrem a redução da incidência desse tipo de contaminação, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Principais causas de vulnerabilidade para infecção pelo *Treponema* em jovens.

Principais vulnerabilidades de jovens	Autores
Não uso de preservativos;	Galappaththi-arachchige <i>et al.</i> , 2018; Castro <i>et al.</i> 2016; Mola <i>et al.</i> , 2016; Alves, Zappe e Dell’aglio, 2015; Dourado <i>et al.</i> , 2015; Almeida, 2014; Oliveira-campos <i>et al.</i> , 2014; Sasaki <i>et al.</i> , 2014.
Uso de Drogas ilícitas e bebidas alcoólicas;	Galappaththi-arachchige <i>et al.</i> , 2018; Alves, Zappe e Dell’aglio, 2015; Sasaki <i>et al.</i> , 2014; Santos, 2013; Benzaken, 2009.
Multiplicidade de Parceiros(as);	Nogueira <i>et al.</i> , 2018; Oliveira <i>et al.</i> , 2018; Araújo <i>et al.</i> , 2015; Sales <i>et al.</i> , 2016.
Pouco ou nenhum conhecimento sobre prevenção de IST e seus devidos tratamentos;	Genz <i>et al.</i> , 2017; Okamoto <i>et al.</i> , 2016; Dourado, 2015; Temístocles <i>et al.</i> , 2015; Santos, 2013.
Limitações culturais;	Santos, 2019; Nascimento e Teixeira, 2018.
Início da atividade sexual precocemente.	Soares, Carvalho e Lima, 2019; Monteiro <i>et al.</i> , 2015.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor.

A sífilis é uma doença conhecida, com cadeia de transmissão e agente etiológico bem definidos, tratamento eficiente, de fácil acesso e baixo custo,

estabelecido desde o início desde a década de 1940 (SUTO, *et al.*, 2016; GRUMACH, *et al.*, 2007).

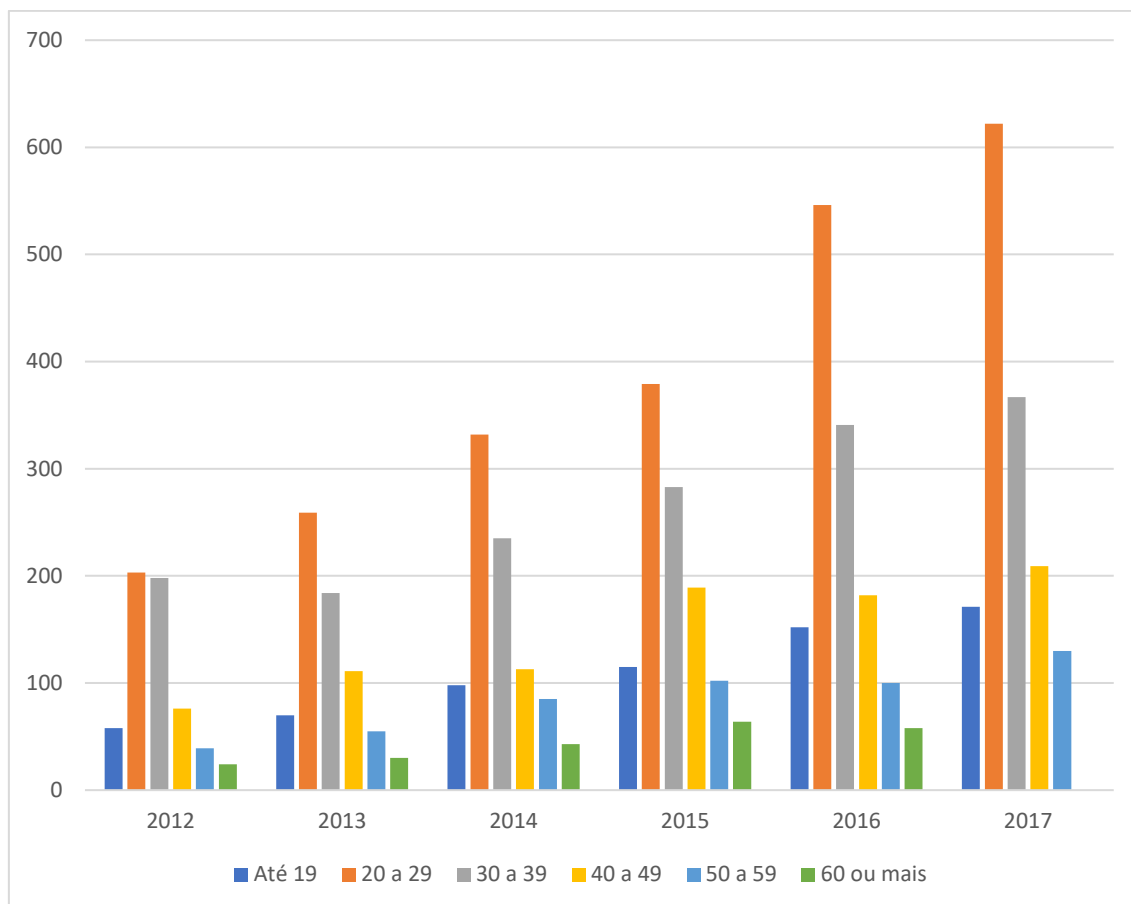
Essa doença é classificada em primária, secundária e terciária, incluindo um período de latência entre esses dois últimos estágios, em que não há nenhum tipo de manifestação de sinais e sintomas. Após um período incubação, que leva de dez dias até três meses de contato com uma pessoa infectada por meio de práticas sexuais, ocorre o aparecimento de uma lesão, em forma de ulceração endurecida e indolor, denominada protossifiloma, ou cancro duro, que tende a remissão espontânea. Pode ainda apresentar características clínicas orais, como lesões em pápula, que podem evoluir para ulceração endurecida (BRASIL, 2019; SOUZA, 2017).

Nesse contexto, a prática sexual entre jovens os tem colocado em vulnerabilidade conforme supracitado (Quadro 1), despontando uma questão de saúde pública, com elevada incidência, e que urge por medidas interventivas, de maneira elucidativa e de fácil acesso, capazes de influenciar esse grupo etário, tais como, atividades educativas de educação em saúde direcionadas ao público alvo (BEZERRA; SORPRESO, 2016; TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2014).

Diante do apresentado, no Distrito Federal, foram notificados 6.322 casos de sífilis adquirida no período de 2012 a 2017, sendo 598 em 2012 e 1.588 em 2017, o que demonstra uma curva crescente no diagnóstico da doença (SES-DF, 2018). O Gráfico 1 demonstra o total de notificações de sífilis adquirida por idade e sexo. A faixa etária de 20 a 29 anos correspondeu a 36,98%, seguida por aqueles com 30 a 39 anos, com 25,39% do total de notificações. Quando colocada à razão por sexo, a sífilis acometeu 2,1 homens para cada notificação de sífilis no sexo feminino no ano de 2017 (Gráfico 1).

Estudos informam que os jovens apresentam conhecimento deficiente sobre IST e suas formas de prevenção, sendo necessária maior informação sobre os principais sinais e sintomas, formas de prevenção e transmissão (OKAMOTO *et al.*, 2016). Já aqueles que possuem conhecimento sobre esse assunto, mesmo que pouco, optam por não utilizarem, por fatores como vergonha e influência do meio externo (ALMEIDA *et al.*, 2014).

Gráfico 1 - Número de casos notificados de sífilis adquirida, segundo faixa etária e ano de notificação. Distrito Federal, 2012 a 2017.



Fonte: Boletim epidemiológico de Brasília, 2018. Subsecretaria de Vigilância à Saúde/Secretaria de Saúde–DF.

Outro aspecto importante é a multiplicidade de parcerias sexuais nos últimos meses. Em estudo na cidade de Fortaleza, Araújo *et al.*, (2015) inferiram que jovens com múltiplas parcerias sexuais nos últimos meses foram mais acometidos com úlceras genitais. Além disso, Dourado *et al.*, (2015) mostraram que cerca de 50% da população masculina opta por não utilizar preservativos com parceiros esporádicos.

Neste estudo foi possível observar que o sexo masculino apresentara mais resultados positivos para sífilis que o sexo feminino, corroborando com dados nacionais de sífilis (BRASIL, 2019). Alguns autores correlacionam esses dados a questões comportamentais apresentadas por esta “categoria”, tais como, sexo desprotegido e vários parceiros(as) (GALAPPATHTHI-ARACHCHIGE *et al.*, 2018; CASTRO *et al.*, 2016; NOGUEIRA *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2018; ARAÚJO *et al.*, 2015).

Outro ponto que necessita ser abordado é o sexo oral sem o uso de preservativo. Diversos estudos apontam que os jovens se referem a esta prática de forma desprotegida (XU *et al.*, 2019; YARED, SAHILE e MEKURIA, 2017). Sabe-se que o risco de contrair ISTs com esta prática é menor quando comparada às demais, tais como vaginal e anal, no entanto, é recomendado o uso devido a mucosa presente na cavidade oral tornar fácil o acesso ao organismo para infecções por HPV, herpes, sífilis e outras (WALKER *et al.*, 2016).

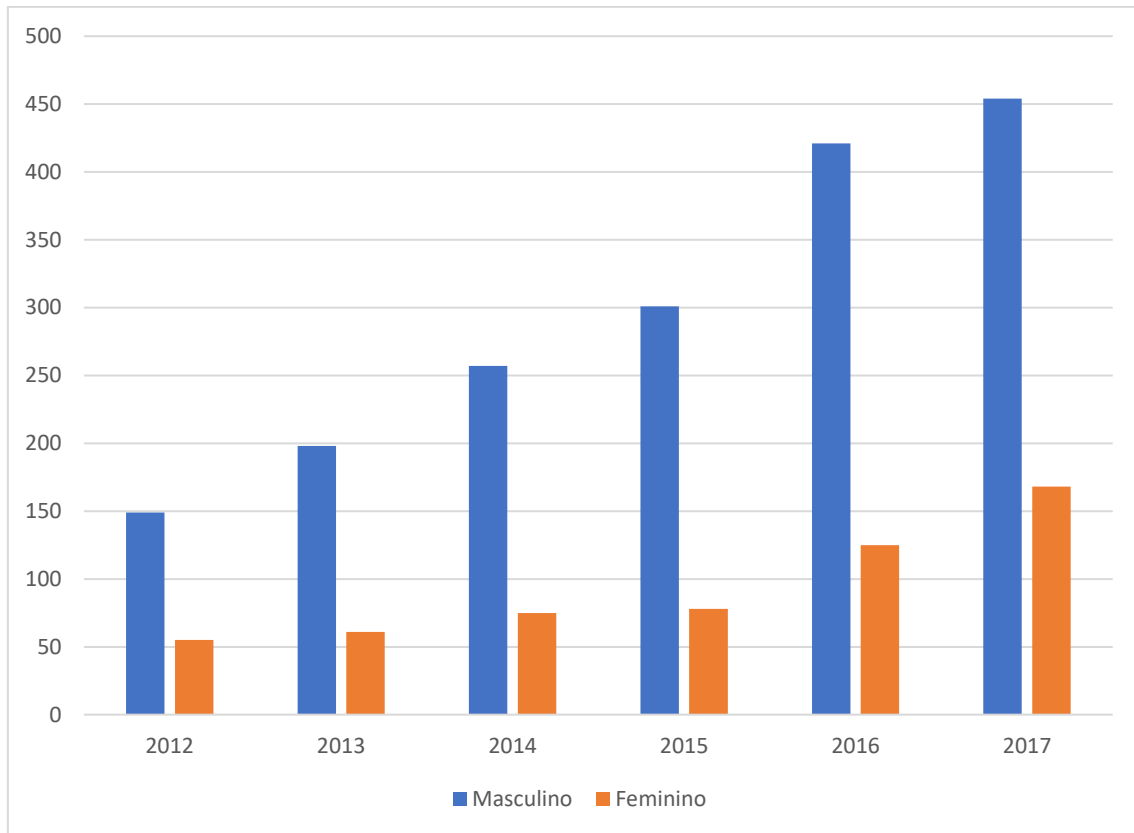
Neste mesmo sentido, Fonte *et al.* (2017) inferiram que apenas 14,5% da população jovem faz uso de preservativo durante o sexo oral. Segundo os entrevistados, entre os fatores que influenciam no não uso do preservativo está a perda da sensibilidade e redução do prazer, incômodo e sabor presente no preservativo.

Além disso, o uso de álcool e entorpecentes são apontados como indutores de comportamentos de risco para a infecção por IST. Pereira *et al.* (2014) observaram que jovens que fizeram uso de drogas ilícitas nos últimos 12 meses possuem maior chances de adquirir ISTs, independente do sexo do paciente, corroborando com o estudo realizado por Dourado *et al.* (2015), que evidenciaram que o uso de álcool e substâncias estão diretamente associados a falta do preservativo, principalmente quando ocorre após o uso das substâncias.

Nesse aspecto, observa-se a questão cultural própria da idade, em que as estratégias de intervenção exigem uma linguagem característica, que seja capaz de fomentar um diálogo, em especial, dos setores de saúde e educação, e aproxime os jovens de um pensar reflexivo, e os permita tomar decisões assertivas em relação ao autocuidado e cuidado com o parceiro, no que tange as medidas preventivas com o uso de preservativos em todas as relações sexuais (BRASIL, 2019; SANTOS *et al.*, 2019; BAIÃO, 2018).

Conforme abordado, observa-se que a sífilis apresenta tendência linear de crescimento no DF. A faixa etária mais acometida pela infecção é a de 20 a 39 anos, no entanto, é mais alarmante na população de 20 a 29 anos (Gráfico 2), achado este, que segue os demais registros nacionais de notificações de sífilis adquirida (BRASIL, 2019).

Gráfico 2 - Número de casos notificados de sífilis adquirida, segundo sexo, na faixa etária de 20 a 29 anos e ano de notificação. Distrito Federal, 2012 a 2017.



Fonte: Boletim epidemiológico de Brasília, 2018. Subsecretaria de Vigilância à Saúde/Secretaria de Saúde–DF.

Segundo Rodrigues *et al.* (2008), a abordagem da sífilis se tornou um fenômeno de saúde pública e social rodeado de ideias, crenças e opiniões muitas vezes impostas e sustentadas pela cultura histórica com diferenças facilmente observadas sobre a saúde sexual feminina e masculina, além de estigma social, por ser relacionada à práticas sexuais impuras e prostituição, o que por vezes dificulta a informação do diagnóstico e sequente tratamento ao parceiro.

Quando analisada sob a ótica do sexo do paciente isso se mostra mais preocupante. A população masculina de 20 a 29 anos representa 28,59% das notificações, e a feminina 10,60% de todas as notificações realizadas no DF no ano de 2017 (Gráfico 2). Conseqüentemente, esses dados resultam em 39,19%, mais que um terço do total presente no boletim epidemiológico de 2018.

O aumento de casos de sífilis adquirida em jovens do sexo feminino pode ser constatado a partir dos resultados do estudo realizado por Monteiro *et al.* (2015), no qual os autores identificaram que a submissão da mulher a determinados

relacionamentos e a falta de empoderamento para a negociação da utilização de preservativo ainda representam para esse sexo um risco maior de exposição às situações de infecção por sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Além disso, homens que fazem sexo com homens (HSH) pertencem a um grupo populacional que apresenta maior vulnerabilidade frente à IST. Segundo Queiroz *et al.* (2017) e Hobbs, Owen e Geber (2016), aliado a esta vulnerabilidade, pode ser destacado um intensificador de comportamentos o uso de aplicativos de encontro casuais (Apps). De acordo com Brito *et al.* (2015) e Chow *et al.* (2016), os aplicativos de geolocalização facilitam a comunicação e encontro casuais entre HSH, por meio de plataformas que permitem troca de mensagens e fotos entre os usuários mais próximos. Essas pesquisas também indicaram que o uso de Apps pode desencadear comportamentos de risco para o surgimento de IST.

A análise realizada por Queiroz (2017) indicou que existe uma alta adesão a Apps por jovens na faixa etária de 25 anos, o que corrobora com os achados presentes no boletim epidemiológico de 2018, em que a população masculina de 20 a 29 anos apresentava 28,59% do total de casos notificados em Brasília no ano de 2017.

Segundo Queiroz *et al.* (2018) o uso de aplicativos (Apps) influencia, de forma direta, sobre a IST na população, principalmente no uso ou não de preservativo. Segundo ele, os usuários possuem conhecimento deficiente sobre as formas de prevenção e, por vezes, o uso do preservativo é descartado. Ademais, a prática de sexo anal aumenta o risco de IST, atrelado a isto podemos citar a homofobia, discriminação e estigma que influenciam de forma negativa a saúde de HSH.

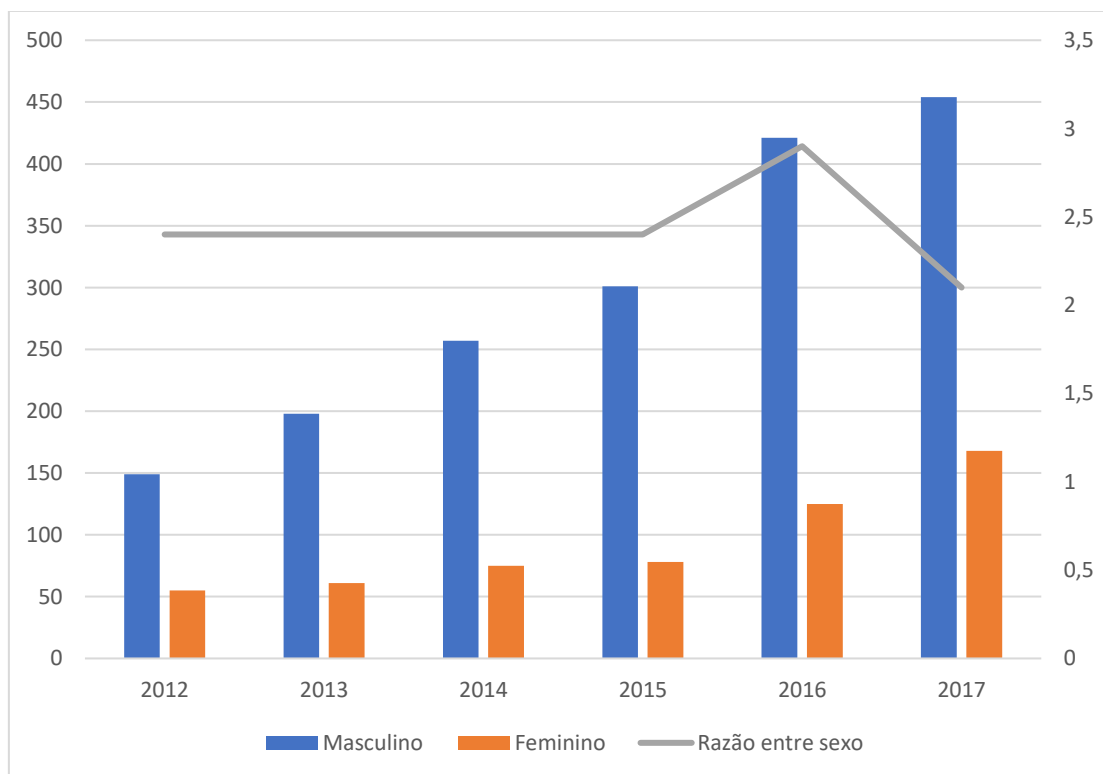
Vale ressaltar que, dentro da lógica patriarcal da sociedade, indivíduos do sexo masculino devem iniciar a atividade sexual e ter múltiplas parceiras a fim de garantir sua “masculinidade”, se tornando, assim, vulneráveis às infecções por comportamentos ditados por outros.

Em estudo realizado no Rio de Janeiro, Taquete *et al.* (2011) identificaram que 93,7% das infecções no sexo masculino ocorreram por relacionamentos sem vínculo afetivo, e 81,3% referiram envolvimento com múltiplas parceiras, sendo de quatro ou mais nos últimos 12 meses. Cabe reforçar que pluralidade de parceiros se inclui como fator de risco importante para o contágio com IST, visto que eleva a oportunidade de contato com diferentes tipos de vírus e bactérias a cada novo contato.

Neste mesmo sentido, Collado et al. (2017) enfatizaram que homens são menos propensos ao uso de preservativos, mesmo sabendo dos riscos do não uso e que estes estejam disponíveis no momento da relação, além disso, os comportamentos sexuais de risco são mais acentuados quando a parceira é vista como atraente. Faz-se necessário salientar que não basta saber sobre a necessidade do uso de preservativo para a prevenção de IST, é primordial que o jovem compreenda os riscos e consequências de adquirir IST em relações desprotegidas.

Por outro lado, as mulheres são silenciadas pelas vontades do companheiro durante as relações sexuais, a título de exemplo, o uso do preservativo, elevando, assim, a exposição a fatores de risco para contrair IST. Amaral et al. (2017) confirmam que, pela visão sociocultural, as mulheres possuem maior vulnerabilidade, devido ao poder do homem na decisão sobre o uso de preservativo, e da convicção da fidelidade e da relação estável como formas de proteção. O que pode ser observado no Gráfico 3, com o decaimento da razão entre sexos de 2,9 em 2016 para 2,1 no ano de 2017.

Gráfico 3 - Número de casos notificados de sífilis adquirida em jovens de 20 a 29 anos, segundo sexo, ano de notificação e razão entre sexo. Distrito Federal, 2012 a 2017.



Fonte: Boletim epidemiológico de Brasília, 2018. Subsecretaria de Vigilância à Saúde/Secretaria de Saúde-DF.

Além disso, Anjos *et al.* (2012) mostram que, por vezes, as mulheres são vítimas de violência sexual, possuem maiores taxas de envolvimento com parceiros mais velhos, e a própria anatomia possibilita maior probabilidade de contrair infecções.

Nesse aspecto, observa-se uma transição epidemiológica, que demonstra o aumento do número de casos de sífilis na população que, na maioria das vezes, descobre diagnóstico durante atendimento do pré-natal, apresentando, dessa forma, uma falha no sistema de saúde, em especial nos serviços atrelados à Atenção Primária à Saúde, em que informações deveriam ser ofertadas por meio de práticas educativas à população assintomática, em especial na faixa etária mais acometida pela doença (SILVA *et al.*, 2015; LAZARINI, BARBOSA, 2017).

Dada a complexidade da temática, é de extrema urgência que os profissionais de saúde atuem como educadores, fortalecendo a proposta de atuação integrada da Estratégia de Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, a fim de erradicar a sífilis por intermédio da conscientização e disseminação de informação a população (LAZARINI, BARBOSA; 2017). Além disso, é de extrema importância que sejam realizadas campanhas e capacitações atuando na prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis, visando, assim, a melhoria da saúde da população.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente aos fatos apresentados, é possível inferir que os jovens possuem condições que potencializam determinadas vulnerabilidades para IST atreladas à sua individualidade, como variedade de parceiros sexuais, sexo desprotegido e comportamentos sociais e sexuais.

Por meio dos resultados, notou-se que a sífilis é um impasse de caráter relevante na saúde, e desponta a necessidade de (re)planejamento da execução de medidas interventivas capazes de reduzir a incidência desse problema na capital do Brasil.

A partir dos achados, observou-se a necessidade de uma reanálise das práticas de saúde na atenção primária no que tange o acesso à informação da população jovem por meio de ações de promoção da saúde, monitoramento adequado e a prevenção desse agravo. As equipes de saúde devem estar habilitadas e capacitadas para notificar de maneira adequada os casos, evitando, dessa forma, as subnotificações e incompletude do documento para tal fim, pois somente dessa

maneira variáveis poderão emergir, e políticas públicas poderão ser estabelecidas por meio de informação oriunda dessa prática.

Para tanto, o cenário exige maiores investimentos em estratégias de saúde, maior acessibilidade da população à rede de saúde, e empoderamento da população para a prática sexual com segurança, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE G. A. *et al.* O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. **Escola Anna Nery**. v. 18, n. 4, p. 615-621, out./dez. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000400607&script=sci_arttext. Acesso em: 30 jun. 2020.
- ALMEIDA, S. A. *et al.* Concepção de jovens sobre o HIV/AIDS e o uso de preservativos nas relações sexuais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 35, n. 1, p. 39-46, 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/37074>. Acesso em: 20 maio 2020.
- ALVES, C. F.; ZAPPE, J. G.; DELL'AGLIO, D. D. Índice de Comportamentos de Risco: construção e análise das propriedades psicométricas. **Estudos de Psicologia**. v. 32, n. 3, p. 371-382, set. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000300371&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 22 maio 2020.
- AMARAL, R. S. *et al.* Soropositividade para HIV/AIDS e características sociocomportamentais em adolescentes e adultos jovens. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 2, p.108-113, maio/ago., 2017. Disponível em: <http://www.periodicoselétronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/8384>. Acesso em: Aceso em: 30 jun. 2020.
- AMARO, H. J. F.; PIRES, A. M., Sífilis terciária: neurosífilis parenquimatosa. **Mudanças – Psicologia da Saúde**. v. 24, n.1, p.15-18, jan./jun. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Hugo_Amaro3/publication/309621182_Sifilis_Terciaria_Neurossifilis_Parenquimatosa/links/5a5d1e93aca272d4a3dd8f90/Sifilis-Terciaria-Neurossifilis-Parenquimatosa.pdf. Acesso em: 15 jul. 2020.
- ANJOS, H. D. *et al.* Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. **Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo**, v. 46, n. 4, p. 829-837, ago. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/07.pdf>. Aceso em: 30 jun. 2020.
- ARAÚJO, M.A.L. *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis atendidas em unidade primária de saúde no Nordeste do Brasil. **Caderno de Saúde Coletiva**. v. 23, n. 4, p.

347-353, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v23n4/1414-462X-cadsc-23-4-347.pdf>. Acesso em: 05 maio 2020.

BAIÃO, A.; OTONI, A. Intervenção educativa na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis em jovens de 18 a 29 anos. **Repositório Institucional – Universidade Federal de Minas Gerais**. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/31161/1/tcc%20amanda%20bai%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 10 jul 2020.

BENZAKEN, A. S. Detecção de Sífilis Adquirida em Comunidades de difícil acesso da região Amazônica: desafio a ser superado com a utilização dos testes rápidos. **Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ**. 2009. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2564/1/ENSP_Tese_Benzaken_Adele_Schwartz.pdf. Acesso em: 25 maio 2020.

BEZERRA, I. M. P.; SORPRESO, I. C. E. Concepts and movements in health promotion to guide educational practices. **Jornal Humam Growth Development**. v. 26, n. 1, p. 11-20, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000100002. Acesso em: 25 maio 2020.

BRASIL. **Sífilis: Estratégias para Diagnóstico no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, 2010. 100p. (Série TELELAB). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sifilis_estrategia_diagnostico_brasil.pdf. Acesso em: 10 maio 2020.

_____. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 10 maio 2020.

_____. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da transmissão vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv>. Acesso em: 10 maio 2020.

_____. **Testes rápidos de HIV e Sífilis na Atenção Básica**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/rede-cegonha/testes-rapidos>. Acesso em: 10 maio 2020.

_____. **Boletim Epidemiológico Sífilis 2019**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/outubro/30/Boletim-S--filis-2019-internet.pdf>. Acesso em: 22 maio 2020.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.472, de 31 de agosto de 2010. Define as terminologias adotadas em legislação nacional,

conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelecer fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 set. 2010, p. 50-51. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt2472_31_08_2010.html. Acesso em: 22 maio de 2020.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 4, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 out. 2017, p. 288. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html. Acesso em: 22 maio 2020.

BRIGNOL, S. *et al.* Vulnerabilidade no contexto da infecção por HIV e sífilis numa população de homens que fazem sexo com homens no município de Salvador, Bahia. Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. v. 31, n. 5, p.1-14, maio. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000500015&lng=en&tlng=en. Acesso em: 31 maio 2020.

BRITO M. O. *et al.* Risk behaviours and prevalence of sexually transmitted infections and HIV in a group of Dominican gay men, other men who have sex with men and transgender women. **BMJ Open**. v. 5, n. 4, p. 7747, out. 2015. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e007747>. Acesso em: 25 jun 2020.

CASTRO, E.L. *et al.* O conhecimento e o ensino sobre doenças sexualmente transmissíveis entre universitários. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 6, p. 1975-1984, jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1975.pdf>. Acesso em: 31 maio 2020.

CHOW E. P. *et al.* Risk practices in the era of smartphone apps for meeting partners: a cross-sectional study among men who have sex with men in Melbourne, Austrália. **AIDS Patient Care STDs**. v. 30, n. 4, p. 141-154, abr. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27028181/>. Acesso em: 03 jun 2020.

COLLADO, A. *et al.* Discounting of Condom-Protected Sex as a Measure of High Risk for Sexually Transmitted Infection Among College Students. **Archives of sexual Behavior**. v. 46, n.7, p. 2187-2195, out. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5893305/>. Acesso em: 12 jun 2020.

DOURADO, I. *et al.* Revisitando o uso do preservativo no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 18, supl. 1, p. 63-88, set. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2015000500063&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 31 maio 2020.

FONTE, V. R. F. *et al.* Factores asociados con el uso del preservativo entre hombres jóvenes que tienen sexo con hombres. **Enfermería Global**. Murcia, v. 16, n. 46, p. 50-93, 2017. Disponível em:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412017000200050. Acesso em: 17 jun 2020.

FREITAS, G. M. *et al.* Notificação da sífilis adquirida em uma superintendência regional de saúde do sul de Minas Gerais. **Cogitare Enfermagem**. v. 24, n. 1, out. 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/62274/pdf>. Acesso em: 31 maio 2020.

GALAPPATHTHI-ARACHCHIGE, H. N. *et al.* Reproductive health problems in rural South African young women: risk behaviour and risk factors. **Reproductive Health**. vol. 15, p. 1-138, 15 ago. 2018. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-018-0581-9>. Acesso em: 25 jun 2020.

GARRETE, R. S.; RIBEIRO, C. N. M. Análise bibliográfica da transmissão vertical da sífilis. **Revista eletrônica de Biociências, Biotecnologia e Saúde**. n. 20, v. 21, p. 1-11, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://seer.utp.br/index.php/GR1/article/view/2257/1879>. Acesso em 22 jun 2020.

GENZ, N. *et al.* Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. **Texto & contexto – enfermagem**. v. 26, n. 2, p. 510, jun. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000200311&script=sci_arttext&tIng=pt. Acesso em: 12 jun 2020.

GRUMACH, A. S. *et al.* A (des)informação relativa à aplicação da penicilina na rede do sistema de saúde do Brasil: O caso da sífilis. **Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis**. v. 19, n. 3-4, p. 120-127, jan. 2007. Disponível em: http://www3.crt.saude.sp.gov.br/tvhivsifilis/artigos_manuais_textos/desinformacao_penicilina.pdf. Acesso em 31 maio 2020.

HOBBS, M., OWEN, S., GEBER, L., Liquid love? Dating apps, sex, relationships and the digital transformation of intimacy. **Journal of Sociology**. v. 53, n. 2, p. 271-284, set. 2016. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1440783316662718>. Acesso em: 18 jun 2020.

LAZARINI F. M.; BARBOSA D. A. Educational intervention in Primary Care for the prevention of congenital syphilis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v. 25, e. 2845, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100305&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 jul 2020.

MAGALHÃES, D. M. *et al.* Sífilis materna e congênita: ainda um desafio. **Caderno de Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p. 1109-1120, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v29n6/a08v29n6.pdf>. Acesso em: 25 maio 2020.

MARTINS, E. R. C. *et al.* Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. **Escola Anna Nery**. v. 24, n. 1, e20190203, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452020000100221&script=sci_arttext. Acesso em: 19 jun 2020.

MOLA, R. *et al.* Uso de preservativo e consumo de bebida alcoólica em adolescentes e jovens escolares. **Einstein** (São Paulo). v. 14, n. 2, p. 143-151, jun. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082016000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 jul 2020.

MONTEIRO, M. O. P. *et al.* Fatores associados à ocorrência de sífilis em adolescentes do sexo masculino, feminino e gestantes de um Centro de Referência Municipal/CRM - DST/HIV/ AIDS de Feira de Santana, Bahia. **Revista Adolescência & Saúde**. v. 12, n. 3, p. 21-32. Rio de Janeiro-RJ, jul./set. 2015. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2019/10/RBAC-vol-51-2-2019-ref-757.pdf>. Acesso em: 14 jul 2020.

NASCIMENTO M. H. M; TEIXEIRA, E. Tecnologia para mediar o cuidar — educando no acolhimento de “familiares cangurus” em unidade neonatal: **Revista brasileira de Enfermagem**. v. 71, n. 3, p. 1290-1297, jan./jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000901290&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 19 jun 2020.

NOGUEIRA, F.F.S. *et al.* Prevenção, risco e desejo: estudo acerca do não uso de preservativos. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**. Fortaleza, v.31, n.1, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/408/40854841023/html/index.html>. Acesso em: 07 jul 2020.

OKAMOTO, C.T. *et al.* Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 40, n. 4, p. 611-620, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022016000400611&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 14 jun 2020.

OLIVEIRA-CAMPOS, M. *et al.* Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). **Revista brasileira de epidemiologia**. v. 17, supl. 1, p. 116-130, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2014000500116&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 16 maio 2020.

OLIVEIRA, M. M. *et al.* Procura por serviços ou profissionais de saúde entre adolescentes brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 21, supl. 1, e180003, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2018000200409&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 19 maio 2020.

Organização Mundial da Saúde. **Report on global sexually transmitted infection surveillance 2013**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277258/9789241565691-eng.pdf>. Acesso em: 03 maio 2020.

PEREIRA, B. S. *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, n. 3, p. 747-758, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000300747&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 maio 2020.
- QUEIROZ, A. A. F. L. N. *et al.* A Review of Risk Behaviors for HIV Infection by Men Who Have Sex With Men Through Geosocial Networking Phone Apps. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**. v. 28, n. 5, p. 807-818, set./out. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28456472/>. Acesso em: 22 jun 2020.
- QUEIROZ, A. A. *et al.* Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet users. **Revista Brasileira de Enfermagem**. n. 71, v. 4, p. 1949-1955, ago. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000401949&lng=en&tlng=en. Acesso em: 15 jun 2020.
- RODRIGUES C. S.; GUIMARÃES, M. D. C.; CÉSAR C.C. Missed opportunities for congenital syphilis and HIV perinatal transmission prevention. **Revista de Saúde Pública**. v. 42, n. 5, p. 851-858, out. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n5/6547.pdf>. Acesso em: 18 jun 2020.
- RODRIGUES, J. A. *et al.* Determinantes da vulnerabilidade individual dos jovens ao HIV. **Adolescente Saúde**. v. 11, n. 4, p. 7-14, out./dez. 2014. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=462. Acesso em: 25 jun 2020.
- SALES, W. B. *et al.* Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Revista de Enfermagem Referência**. v.4, n. 10, p. 19-27, set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832016000300003. Acesso em: 18 jun 2020.
- SANTOS, N. T. V. Vulnerabilidade e prevalência de HIV e sífilis em usuários de drogas no Recife: resultados de um estudo respondent-driven sampling. 2013. 151 f. – **ARCA Repositório Institucional da Fiocruz**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/13911/1/183.pdf>. Acesso em: 01 jul 2020.
- SANTOS, S. B. *et al.* Sífilis adquirida: construção e validação de tecnologia educativa para adolescentes. **Artigo original**. v. 29, n.1, p. 54-74, dez. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/157752/153501>. Acesso em: 22 maio 2020.
- SASAKI, R. S. A. *et al.* Comportamento sexual de adolescentes escolares da cidade de Goiânia, Goiás. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v.17, p. 172–182, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2014000500172&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 17 jun 2020.
- Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SES–SP). Centro de Referência e Tratamento em DST-AIDS de São Paulo. A vigilância epidemiológica no Estado de São Paulo. **Boletim Epidemiológico DST/AIDS**; v. 47, n. 35, p. 85-114, jul. 2016. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/crt/vig.epidemiologica/boletim->

epidemiologico-crt/boletim_epidemiologico_2016.pdf?attach=true. Acesso em: 14 jun 2020.

Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES–DF). Subsecretaria de Vigilância à Saúde. **Boletim Epidemiológico Sífilis**; v. 7, nº 1, ago. 2018. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/05/Boletim-sifilis-2018-revisado-final.pdf>. Acesso em: 05 abr 2020.

Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES–DF). **Rede pública oferece testagem de sífilis, HIV e Hepatite**. 2018. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/rede-publica-oferece-testagem-de-sifilis-hiv-e-hepatite/>. Acesso em: 12 maio 2020.

SILVA, T. *et al.* Prevenção da sífilis congênita pelo enfermeiro. **Revista Interdisciplinar**. v.8, n. 1, p. 174-182, mar. 2015. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/10/Prevencao-da-sifilis-congenita-pelo-enfermeiro-na-Estrategia-Saude-da-Familia.pdf>. Acesso em: 14 jun 2020.

SOARES, E. S.; CARVALHO, E. M.; LIMA, K. T. L. L., Incidência de sífilis adquirida em uma cidade da microrregião do sudoeste baiano. **Artigo original**. v. 51, n. 2, p. 115-119, jan./jun. 2019. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2019/10/RBAC-vol-51-2-2019-ref-757.pdf>. Acesso em: 17 jun 2020.

Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI). **O desafio da Sífilis**. Boletim out. 2017, p. 6. Disponível em: https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/principal/2017/11/boletim_outubro_2017.pdf. Acesso em: 12 maio 2020.

SOUZA B. C. Manifestações clínicas orais da sífilis. **Revista da Faculdade de Odontologia (RFO) - Passo Fundo**. V. 22, n. 1, p 82-85, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848727/artigo14.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2020.

SOUZA, B. S. O. *et al.* Análise epidemiológica de casos notificados de sífilis. **Revista as Sociedade Brasileira de Clínica Médica**. v. 16, n. 2, p. 94-98, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/913366/16294-98.pdf>. Acesso em: 17 maio 2020.

SUTO, C. S. S. *et al.* Assistência pré-natal a gestante com diagnóstico de sífilis. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. v., 5, n. 2, p. 18-33, ago./dez. 2016. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1544>. Acesso em: 23 maio 2020.

TANAKA V. A. *et al.* Perfil epidemiológico de mulheres com vaginose bacteriana, atendidas em um ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis, em São Paulo, SP. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 82, n. 1, p. 41-46, jan./fev. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v82n1/v82n01a05.pdf>. Acesso em: 27 jun 2020.

TAQUETTE S. R. *et al.* The AIDS epidemic in adolescents between the ages of 13 and 19 in the City of Rio de Janeiro, Brazil: space-time description. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v. 44, n. 4, p. 467-470, ago. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21860892/>. Acesso em: 14 jun 2020.

TEIXEIRA E.; OLIVEIRA D. C. Representações sociais de educação em saúde em tempos de AIDS. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 67, n. 5, p. 810-817, out. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500810. Acesso em: 18 jun 2020.

TEMÍSTOCLES, K. B. D. *et al.* Young academics and the knowledge about sexually transmitted diseases - contribution to care in nursing. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**. v. 7, n. 3, p. 3020-3036, 2015. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4689>. Acesso em: 17 jun 2020.

WALKER, S. *et al.* Pharyngeal Gonorrhoea: The Willingness of Australian Men Who Have Sex with Men to Change Current Sexual Practices to Reduce Their Risk of Transmission-A Qualitative Study. **PloS one**. v. 11, n. 12, e0164033, dez. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5167548/>. Acesso em: 18 maio 2020.

XU, H. *et al.* Sexual attitudes, sexual behaviors, and use of HIV prevention services among male undergraduate students in Hunan, China: a cross-sectional survey. **BMC Public Health**. v. 19, n.1 p. 250, 2019. Disponível em: <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6570-2>. Acesso em: 22 jun 2020.

YARED, A.; SAHILE, Z.; MEKURIA, M. Sexual and reproductive health experience, knowledge and problems among university students in Ambo, central Ethiopia. **Reproductive Health**, v.14 p. 1-41, 2017. Disponível em: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0302-9>. Acesso em: 18 maio 2020.