

IDENTIDADE E CULTURA NA SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DO HIV DOS ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

IDENTITY AND CULTURE IN SEXUALITY AND HIV PREVENTION FOR ADOLESCENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW OF LITERATURE

Camila Perini¹, Sonia Acioli², Patricia Ferracioli³

¹ Enfermeira. Mestre pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. ² Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Professora da Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. ³ Enfermeira. Mestre pela Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

RESUMO

Nas últimas décadas, devido ao aumento da liberdade sexual e aparecimento da síndrome da imunodeficiência adquirida, entre outros fatores, a adolescência passou a ser objeto de estudo de vários autores, sendo vista de maneira mais global. A partir deste contexto, o presente estudo tem como objetivo caracterizar as abordagens sobre a sexualidade dos adolescentes em relação ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), de acordo com as produções científicas brasileiras. Foram utilizados os descritores: adolescente, sexualidade e HIV. A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril e junho de 2010. Como critério de inclusão, apontam-se: artigos completos publicados em todos os periódicos brasileiros de saúde disponíveis *online*, com objeto de estudo ou temática relacionados à sexualidade dos adolescentes em relação HIV. Foram excluídos artigos encontrados em mais de uma base de dados, artigos de acesso indisponíveis ou inconsistentes com o objeto de estudo proposto. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram encontradas 143 publicações, das quais apenas seis foram selecionadas, resultantes dos critérios de inclusão/exclusão preestabelecidos. O objetivo foi plenamente alcançado através da revisão integrativa, o que possibilitou a categorização das abordagens em três eixos temáticos importantes. Foi possível concluir que informações equivocadas ou distorcidas podem levar os adolescentes ao risco de adquirir DST/HIV. A influência da mídia, a ausência do diálogo familiar e a relação de confiança entre os parceiros sexuais corroboram para o aumento deste risco entre adolescentes.

Palavras-chave: adolescente, HIV, revisão, sexualidade

ABSTRACT

In recent decades, due to increased sexual freedom the Immunodeficiency Syndrome Appearance, among other factors, in adolescents has become the object of several authors studies and achieving a more global view. From this context, this study aims to characterize the approaches about adolescents sexuality in relation to Human Immunodeficiency Virus (HIV) according to the Brazilian scientific production. We used the keywords: Adolescent, Sexuality and HIV. Data collection was conducted between April and June 2010. As inclusion criteria were pointed: full articles published in all health Brazilian journals available online with subject matter or theme related to adolescents sexuality and HIV. We excluded articles found in more than one database, articles with unavailable access or inconsistent ones about the proposed study. The search was conducted in the Virtual Health Library. Were found 143 publications in which only 6 were selected publications resulting from the criteria of inclusion/exclusion predetermined. The objective was fully achieved through an integrative review, which allowed the categorization of the approaches on three major themes. One can conclude that misinformation or a distorted one may lead adolescents to the risk of acquiring STD/HIV. The influence of the media, the absence of family dialogue and the relationship of trust between sexual partners contribute to increase the risk among adolescents.

Keywords: adolescent, HIV, review, sexuality

INTRODUÇÃO

A adolescência, além da demarcação de tempo, incorpora a ideia do adolescente como construtor de seu processo de vida pessoal e coletivo, o que lhe confere um potencial de emancipação, autonomia e responsabilidade social¹. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), para efeitos da lei, considera adolescente a pessoa com idade entre 12 e 18 anos. No campo da saúde no Brasil, o Ministério da Saúde, através do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), caracteriza este período

do inserido entre 10 e 19 anos de idade, assim como, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescência está compreendida entre 10 e 19 anos, e juventude entre 15 e 24 anos². Apesar de facilitar a elaboração de políticas de saúde e delimitar a adolescência por faixa etária, esta decisão pode ser questionada se consideramos o indivíduo holisticamente.

A adolescência faz parte da juventude, porém a juventude pode ser entendida como um processo em que o indivíduo busca a autonomia e o estabelecimento de um projeto de vida. Ambas são categorias sociais que incluem diversos símbolos, valores, expectativas e significados³.

As transformações que ocorrem no corpo na adolescência conduzem a uma nova maneira de vivenciar a sexualidade e as novas formas de expressão do desejo sexual. O adolescente desperta para novas sensações e para a busca de situações de prazer. Descobre que o mundo percebe sua sexualidade e conhece os tabus e preconceitos⁴. A sexualidade transpassa os fatores físicos, não se restringido, somente, ao ato sexual, pois envolve concepções, valores e regras sociais. Assim, essa construção sociocultural é determinada pela cultura, pelo tempo e espaço em que o indivíduo está inserido. A sexualidade

Endereço para correspondência:

CAMILA PERINI

Rua José dos Reis, 1475 – Pílares
CEP: 20770-054 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: 9779-1475

E-mail: camilaperini@globo.com

Recebido em: 25.07.2012

Aprovado em: 21.08.2012

está relacionada também com sentimentos. É um aspecto de bem-estar do ser humano, que tem início desde o nascimento e permeia todas as manifestações humanas⁵⁻⁷.

Durante a adolescência, o indivíduo torna-se apto para a reprodução, com isto, o exercício da sua sexualidade se destaca. Associado a isso, os adolescentes e jovens podem apresentar comportamentos de risco para as doenças sexualmente transmissíveis (DST), como por exemplo: início da vida sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais, relações sexuais desprotegidas, influência dos pares, uso de álcool e drogas ilícitas, entre outros, aumentando sua vulnerabilidade para DST/aids⁸.

Reforçando essa ideia, Oliveira⁹ destaca a teoria dos estilos de vida, explicando que a doença aparece associada à maneira com que o indivíduo vive, incluindo hábitos de vida e comportamentos que podem submetê-lo ao risco. Os jovens, por conhecerem os meios de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e por usarem mais o preservativo, apresentam comportamentos sexuais mais seguros que indivíduos em outras faixas etárias. Porém, devido à cultura sexual, os jovens tornam-se mais vulneráveis às DST/aids¹⁰. No Brasil, desde 1982 foram identificados 54.965 casos de HIV, sendo que 10.337 atingem a população entre 13 e 19 anos e 44.628 a faixa etária de 20 a 24 anos¹¹.

OBJETIVO

Partindo do questionamento: De acordo com as produções científicas brasileiras, como está sendo abordada a sexualidade de adolescentes em relação ao HIV? Foi estabelecido como objetivo deste estudo caracterizar as abordagens sobre a sexualidade dos adolescentes em relação ao HIV, de acordo com as produções científicas brasileiras.

MÉTODOS

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas¹².

Considerando que a síntese dos resultados de pesquisas relevantes e reconhecidas mundialmente agiliza a incorporação de conhecimento novo para a prática e, no Brasil, é carente o número de publicações que empreguem tal método, optou-se pela revisão integrativa da literatura para delineamento desta pesquisa, cujo tipo é qualitativo e de natureza descritiva¹².

Para que a revisão integrativa possa ser elaborada de maneira a contribuir para a construção de amplas análises de pesquisa que colaborem para novos olhares, faz-se necessário percorrer seis etapas distintas, similares às etapas percorridas na pesquisa convencional.

A primeira etapa refere-se ao estabelecimento da questão norteadora que envolverá toda a pesquisa, a escolha e definição do tema e a identificação de palavras-chave. A partir da temática escolhida foram selecionados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): adolescente, sexualidade e HIV.

Foram utilizados também os descritores Saúde do Adolescente e Infecções por HIV, porém surgiram estudos iguais às pesquisas realizadas com os primeiros descritores selecionados, sendo então descartados.

Na segunda etapa, os critérios de inclusão e exclusão devem ser estabelecidos. Inicia-se a busca nas bases de dados para seleção dos estudos, esta fase está intimamente associada à busca na literatura. A coleta de dados do presente estudo foi realizada entre os meses de abril e junho de 2010. Tendo em vista o número de publicações em distintas áreas de conhecimento (143 publicações), optou-se por utilizar artigos completos publicados em todos os periódicos brasileiros da área de saúde disponíveis *online*.

A busca foi realizada nas bases de dados: Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), através de busca avançada da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A MEDLINE é uma base de dados que compreende a literatura internacional das áreas médica e biomédica, e contém referências de artigos que cobrem as áreas de: medicina, biomedicina, enfermagem, odontologia, veterinária e ciências afins. A LILACS compreende a literatura relativa às ciências da saúde, publicada nos países da América Latina e no Caribe. O SciELO é um projeto consolidado de publicação eletrônica de periódicos científicos que disponibiliza na internet artigos de revistas científicas do Brasil, Chile, Cuba, Espanha, Venezuela e outros países da América Latina.

Não houve recorte temporal devido à atualidade do tema, sendo o primeiro artigo completo publicado em 2000. As publicações ocorreram entre os anos de 2000 e 2008.

Foram elaborados critérios de inclusão/exclusão para seleção da amostra. Entre as produções encontradas, foram selecionadas as relacionadas a sexualidade dos adolescentes em relação HIV. Foram excluídos artigos encontrados em mais de uma base de dados, artigos de acesso indisponíveis ou inconsistentes ao objeto de estudo proposto.

A terceira etapa da revisão integrativa de literatura define as informações que devem ser extraídas. Deve-se, portanto, organizar e sumarizar as informações encontradas. Organização, categorização e análise dos dados ocorreram através do preenchimento de um instrumento confeccionado pela autora.

Adotaram-se as seguintes variáveis de caracterização das publicações para análise: ano de publicação do periódico científico, identificação do periódico, tipo de estudo/metodologia, sujeitos do estudo, cenário, instrumento de coleta de dados utilizado, tipo de análise e descrição dos resultados contidos nos artigos.

A quarta e a quinta etapas foram desenvolvidas ao longo do corpo textual. Para fins de conceituação, a quarta etapa corresponde à fase de análise, avaliação, inclusão e exclusão dos estudos através de uma análise crítica daqueles selecionados. Já durante a quinta etapa ocorre a interpretação e a discussão dos resultados encontrados, quando se revelam as lacunas de conhecimento e sugestões pertinentes para a melhora da qualidade de ação profissional.

A sexta e última etapa é determinada pela apresentação da revisão. A criação de um documento que descreva detalhada-

mente a revisão integrativa. Esta etapa consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos. Considera-se este um trabalho de extrema importância, já que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre a temática pesquisada¹².

RESULTADOS

De acordo com a busca através dos descritores, foram encontradas 143 publicações, sendo 113 artigos, dos quais apenas 25 possuíam artigos completos, enquanto os restantes possuíam apenas resumo. Ainda foram selecionados apenas os artigos em português, finalizando 14 artigos. Entre as produções encontradas, foram incluídas as com o objeto de estudo ou temática relacionada ao adolescente, a sua sexualidade e ao HIV. Desta forma, apenas seis publicações foram selecionadas, resultantes dos critérios de inclusão preestabelecidos. As demais publicações foram excluídas por indisponibilidade de acesso ou inconsistência com a temática da pesquisa.

Dos seis artigos encontrados, dois foram publicados na Revista de Saúde Pública; dois, nos Cadernos de Saúde Pública; um, na Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical; e um, na revista Psicologia: Teoria e Pesquisa.

O ano de publicação varia entre 2002 e 2008, sendo um artigo publicado em 2002; dois, em 2004; dois artigos publicados em 2007; e um, em 2008.

Quanto à metodologia dos artigos, quatro possuem abordagem quantitativa, um refere-se a estudo experimental de campo e um é de abordagem qualitativa.

Em relação ao cenário do estudo, dois artigos referiam-se às Escolas do Ensino Médio; um, a centros de referência para o HIV/aids; um, a ambulatório específico para adolescentes; um, a um bairro popular; e um, a domicílios particulares.

Os locais onde os estudos se desenvolveram foram: Santa Catarina, com dois artigos, São Paulo, também com dois artigos, Bahia e Rio de Janeiro, com um artigo em cada estado.

Segundo a coleta de dados, todas as pesquisas utilizaram entrevistas. No que se refere à análise de dados, um relatou utilizar a base hermenêutica, dois utilizaram o teste qui-quadrado, e três, estatística descritiva através de diferentes versões do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

DISCUSSÃO

De acordo com os artigos analisados, as abordagens sobre a sexualidade dos adolescentes em relação ao HIV podem ser caracterizadas de diferentes formas, não havendo uma especificidade no que diz respeito à maneira como o assunto é concebido. Para melhor elucidação dos resultados, optou-se por categorizar os resultados dos estudos em eixos temáticos, que serão apresentados a seguir.

Primeira Categoria: categorização dos adolescentes e jovens

No conjunto de publicações analisadas, esta categoria foi a mais evidenciada, totalizando três publicações que fazem

associação com as características que os adolescentes/jovens apresentam. Com o objetivo de destacar a relação destes indivíduos com a sua sexualidade e com o HIV, os artigos trazem várias categorizações de adolescentes e jovens sob diferentes olhares.

Um dos estudos traça o perfil epidemiológico e analisa a idade e o uso do preservativo na iniciação sexual de adolescentes entre 16 e 19 anos, comparando dois períodos distintos com a finalidade de apontar se houve mudanças e quais ocorreram no perfil desses indivíduos. Sobre o uso do preservativo na primeira experiência sexual, houve aumento significativo na segunda pesquisa em relação à primeira, porém sobre a idade média de iniciação sexual, as duas pesquisas mostraram resultados similares, 14,9 anos¹³.

Corroborando com o resultado da pesquisa, Pereira⁷ afirma que a idade média em que a iniciação sexual ocorre é entre 14 e 15 anos. Essa baixa idade da sexarca potencializa a vulnerabilidade dos adolescentes em relação ao risco de contraírem alguma DST.

Resultado semelhante foi encontrado no artigo de Taquette¹⁴, que identifica os fatores de risco associados às doenças sexualmente transmissíveis que os adolescentes entre 12 e 19 anos apresentam, separando-os em dois grupos, portadores de DST e não portadores para, assim, distinguir as divergências entre os grupos. Porém, associados à precocidade da sexarca, a variabilidade de parceiros sexuais e o não uso frequente do preservativo foram variáveis encontradas relacionadas às DST.

Realçando estes dados, uma pesquisa realizada com adolescentes descreve que a maioria conhece o preservativo, porém não o utiliza ou faz uso eventual por diversos motivos, como: a falta do mesmo no momento do ato sexual, por alegarem diminuição do prazer sexual, possuem uma relação monogâmica estável e de confiança com o parceiro, por acharem que não irão contrair alguma DST ou utilizarem outro método contraceptivo¹⁵.

Outro motivo para a não utilização do preservativo são as tradições culturais. O sujeito e as suas experiências são construídos em uma estrutura sociocultural, isto é, delimitada pelo contexto, pelos hábitos e pela simbologia da cultura partilhada¹⁶. A população brasileira, por ser predominantemente católica, sofre influência da moral cristã, interferindo no não uso do preservativo¹⁷.

Paiva¹⁸ publicou um estudo de natureza descritiva, realizado através de entrevistas fechadas com mulheres vivendo com HIV/aids, utilizou uma amostra com idade variando entre 18 e 67 anos, porém separando por faixa etária, o que possibilitou a análise dos resultados com jovens entre 18 e 24 anos.

Os resultados encontrados fortalecem os anteriores, em relação ao início da atividade sexual, a média etária foi 17,5 anos, porém com a ressalva de que, entre as jovens, a vida sexual iniciou-se mais cedo, com 15,8 anos de idade na primeira relação sexual. Sobre as formas de infecção nessa faixa etária, 20% não sabem como se infectaram e 70% foram através de parceiros fixos.

Um dos fatores relacionados ao abandono do preservativo é o relacionamento estável. Apesar de identificar a prevenção como uma prática sexual importante, a confiança no parceiro

assume destaque. A relação de confiança é estabelecida conforme o tempo de relacionamento com o parceiro¹⁵.

Como já citada anteriormente, esta prática está associada ao aumento da vulnerabilidade às DST/aids. A pesquisa relata que entre as jovens vivendo com HIV, o tempo médio de relação afetiva com o parceiro sexual é de 3,4 anos.

Segunda Categoria: conhecimento sobre transmissão do HIV

Esta categoria foi identificada em um estudo realizado por Camargo¹⁹, em que foi aplicado um questionário com adolescentes do ensino médio. Os resultados encontrados apontam para alguns conhecimentos equivocados sobre os meios de transmissão do HIV. A maioria dos adolescentes conversa sobre sexualidade com os amigos e parceiros, sendo que menos da metade dos adolescentes entrevistados dialoga com os pais. O diálogo é emancipador e construído com escuta, valoriza os sujeitos e quebra hierarquias. Dá-se pela comunicação ampla, mediada pelos sentidos, tato, gestos e olhar¹⁶. Muitas vezes os adolescentes não têm diálogo familiar sobre sexualidade, o que pode estar relacionado ao fato de que os pais, por diversas razões, não conseguem falar sobre sexualidade e práticas sexuais seguras²⁰.

Para esses adolescentes, as principais fontes de obtenção de informações sobre a aids são a escola e a televisão. A mídia atua no comportamento e na identidade sexual, nas atitudes, nos valores e crenças sobre sexo e relacionamentos, além das questões de gênero. Os veículos midiáticos, como a televisão, também transmitem informações sobre sexualidade em relação à saúde reprodutiva, iniciação sexual e DST/HIV/aids, demonstrando a influência da mídia nos sentidos e significados de diversas representações e práticas na saúde^{21,22}.

Apesar de a mídia televisiva ser um meio de condução de conhecimento sobre as maneiras de transmissão do HIV, um número significativo dos adolescentes desconhecia sobre as não transmissões do HIV, mesmo assim se consideram bem informados sobre o assunto.

Sobre a vulnerabilidade, mais da metade declarou ter tido experiência sexual arriscada, porém acreditam estar se protegendo do vírus. Os adolescentes associam o sentimento de vulnerabilidade à quantidade de parceiros sexuais, à prática de sexo sem preservativo e à experiência sexual em relacionamento estável.

A noção de vulnerabilidade está relacionada com comportamentos nas diversas ações de prevenção e assistência das DST/aids, dependendo de uma combinação de características individuais, contextos de vida e relações interpessoais. Por isso, não se é vulnerável, e sim, está vulnerável a uma determinada situação, em um determinado momento²³.

Outro estudo, publicado em 2004, intitulado: "Efeitos de panfletos informativos sobre a AIDS em Adolescentes", reforça a discussão a respeito do conhecimento dos adolescentes sobre a transmissão do HIV. Traz os resultados de conhecimento de 300 estudantes de escolas públicas e particulares, com idade média de 16,3 anos. A coleta de dados foi realizada após a leitura de três diferentes panfletos sobre adolescência,

aids, drogas e sexualidade, onde se pode observar um impacto positivo, tanto nas escolas públicas quanto nas privadas, após a leitura dos panfletos. Parece ter havido um aumento no conhecimento sobre a transmissão do HIV, não ocorrendo, no entanto, mudanças em relação a atitudes sobre o preservativo²⁴.

Adolescentes com diferentes níveis de informação sobre transmissão e prevenção de DST/aids nem sempre se protegem. Os índices de gravidez, abortos e DST nesta faixa etária apontam a frequência com que as relações sexuais desprotegidas ocorrem. Apesar de o preservativo ser o método mais adequado para os adolescentes, pois além de contracepção, prevenção de DST/HIV e baixo custo, não apresentam efeitos colaterais, muitas vezes os adolescentes, principalmente do sexo feminino, têm dificuldades de negociar o preservativo com o parceiro, pois ainda não possuem total autonomia e sofrem dominação do parceiro, seja por questões de gêneros ou geracionais (relações entre adultos e adolescentes). Outro motivo bastante citado sobre o não uso do preservativo são as relações estáveis, consideradas seguras pelos adolescentes, porém aumentam a vulnerabilidade frente às DST/HIV^{6,8,16}.

Terceira Categoria: a vivência da sexualidade associada ao medo de contrair o HIV

Esta categoria surgiu em artigo publicado por Santos²⁵, que analisou narrativas de mulheres com parceiros fixos, mas com relações afetivo-sexuais diferentes, abordando as formas de vivenciar a sexualidade e as práticas preventivas com relação a HIV/aids.

Destaca-se a preocupação em adquirir o HIV associada à dificuldade de negociar o preservativo com o parceiro sexual, em que os riscos superam as preocupações. A solução encontrada é o uso do preservativo como único método contraceptivo, na tentativa de não desestabilizar o relacionamento.

Segundo Santos²⁵, mudanças nos hábitos de risco, através de ações de prevenção, como o uso do preservativo de maneira correta, é o único meio de evitar HIV/aids. Porém a negociação do uso do preservativo torna-se complexa quando envolve relações de gênero. As relações de gênero são socialmente construídas, afetando a vida no campo sexual, afetivo, profissional e social. Além disso, é comum os adolescentes dispensarem o preservativo quando consideram o relacionamento estável, assumindo a fidelidade como forma de proteção. Porém para muitos adolescentes os relacionamentos se desenvolvem em um curto espaço de tempo, potencializando o risco^{6,23}.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu uma maior aproximação ao conhecimento desenvolvido sobre o universo dos adolescentes em relação à sexualidade e ao HIV. Observa-se que, apesar dos esforços das políticas públicas de saúde, o número de adolescentes e jovens infectados pelo HIV cresce diariamente. Este aumento nos índices pode ser resultado de informações equivocadas ou distorcidas, levando os adolescentes e jovens ao risco de adquirir DST/HIV.

A precocidade na iniciação sexual, demonstrada em todos os artigos pesquisados, comprova a preocupação com os riscos de

infecção durante esta faixa etária. Pois, apesar de as pesquisas entre os casos de notificação indicarem os jovens como os principais atingidos, deve-se considerar o período de incubação do vírus, o que sugere que a infecção, muitas vezes, ocorre durante a adolescência.

Destaca-se a influência midiática na transmissão das informações para os adolescentes e jovens. A mídia televisiva atua diretamente nos conhecimentos, comportamentos e atitudes dos adolescentes e jovens contemporâneos. O diálogo familiar é substituído pela interlocução com amigos e companheiros afetivos, demonstrando a necessidade de aceitação no grupo e a busca por emancipação e autonomia do adolescente/jovem.

Junto a essa busca pela autonomia e pela aprovação do grupo, a sexualidade vai se moldando, sofrendo influências biológicas, psicoemocionais e socioculturais. Esses fatores levam o adolescente/jovem a vivenciar experiências que podem aumentar a vulnerabilidade frente às DST/HIV¹.

Um ponto importante a ser enfatizado é o uso infrequente do preservativo, aumentando a vulnerabilidade do adolescente e do jovem ao HIV. Essa não utilização do preservativo se destaca pela relação de confiança estabelecida pelos adolescentes e jovens. A noção de relacionamento estável resulta na ideia de fidelidade como proteção, assim, associado a um método contraceptivo, o preservativo é desconsiderado como importante durante as relações sexuais.

Os resultados das publicações analisadas dão subsídio para caracterizar as principais situações de risco às quais os adolescentes e jovens brasileiros estão expostos. Porém, apesar de abrangerem três regiões do País, percebe-se a baixa produção de estudos relacionados à temática, o que se torna um entrave à determinação de ações eficazes de prevenção. Outro ponto observado foi a falta de estudos direcionados para os adolescentes com HIV e sua sexualidade. Apesar de muitos autores abordarem o assunto DST/HIV/aids na adolescência, não há associação com a sexualidade.

A fim de encerrar esta breve análise, sem a pretensão, em nenhum momento, de esgotar o assunto, almejou-se tão-somente lançar indagações acerca da relação dos adolescentes com a sexualidade e o HIV. Portanto, há a necessidade de mais estudos referentes a essa temática, para que esta seja aprimorada, alcançando-se, assim, maior destaque, preenchendo algumas lacunas do conhecimento científico, além das suas principais tendências.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses a declarar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer: compreender, atuar, acolher*. Projeto acolher. Brasília, 2001.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Área de saúde do adolescente e do jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. 1ª ed. Brasília; 2007.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Saúde e Prevenção nas Escolas. Adolescentes e Jovens para a Educação entre pares: Adolescência, Juventudes e Participação. Brasília; 2010.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Manual de rotinas para assistência a adolescentes vivendo com HIV/AIDS. Brasília; 2006.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Saúde e Prevenção nas Escolas. Adolescentes e Jovens para a Educação entre pares: Diversidades Sexuais. Brasília; 2010.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Saúde e Prevenção nas Escolas. Adolescentes e Jovens para a Educação entre pares: Sexualidades e Saúde Reprodutiva. Brasília; 2010.
7. Pereira JL, Fanelli C, Pereira RC et al. Sexualidade na Adolescência no Novo Milênio. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pró-Reitoria de Extensão; 2007.
8. Vieira MAS, Guimarães EMB, Barbosa MA et al. Fatores associados ao uso do preservativo em adolescentes do gênero feminino no município de Goiânia. DST- J Bras Doenças Sex Transm. 2004;16(3):77-83.
9. Oliveira MAC, Egry EY. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. Rev Esc Enf USP. 2000;34(1):9-15.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. Painel de indicadores do SUS: Promoção da Saúde IV. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2009.
11. Engender Health e UNFPA. Saúde sexual e saúde reprodutiva das mulheres adultas, adolescentes e jovens vivendo com HIV e AIDS: subsídios para gestores, profissionais de saúde e ativistas. Nova York: Engender Health e Brasília: UNFPA; 2008.
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. Texto e Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64.
13. Paiva V, Calazans G, Venturi G, Dias R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. Rev Saúde Pública. 2008;42(supl 1):45-53.
14. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. Rev Soc Bras Méd Tropical. 2004;37(3):210-14.
15. Oliveira DC, Pontes APM, Gomes AMT, Ribeiro MCM. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009;13(4):833-41.
16. Mandú ENT. Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [periódico na internet]. 2004 Jul/Ago [citado 2010 Maio 12]; 12(4):[cerca de 15 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/ /scielo.php?pid=S0104-11692004000400013&script=sci_arttext (Acessado em: 12 mai 2012).
17. IBGE. Distribuição percentual da população residente, por religião no Brasil. Censo. Rio de Janeiro: IBGE; 2000.
18. Paiva V, Latorre MR, Gravato N, Lacerda R. Sexualidade de mulheres vivendo com HIV/AIDS em São Paulo. Cad Saúde Pública. 2002;18(6):1609-20.
19. Camargo BV, Botelho LJ. AIDS, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. Rev Saúde Pública. 2007;41(1):61-8.
20. Beserra EP, Pinheiro PNC, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente Transmissíveis: uma pesquisa documental. DST-J bras Doenças Sex Transm. 2008;20(1):32-5.
21. Luz MT. As novas formas da saúde: práticas, representações e valores culturais na sociedade contemporânea. In: _____ . Novos Saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais. São Paulo: HUCITEC; 2003.
22. Miguel RBAP, Toneli MJF. Adolescência, sexualidade e mídia: uma breve revisão da literatura nacional e internacional. Psicologia em Estudo 2007;12(2):285-93.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Saúde e Prevenção nas Escolas. Atitude para curtir a vida: Guia para formação de profissionais de saúde e de educação. Brasília; 2006.
24. Camargo BV, Barbará A. Efeitos de panfletos informativos sobre a AIDS em adolescentes. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2004;20(3):279-87.
25. Santos CO, Iriart JAB. Significados e práticas associados ao risco de contrair HIV nos roteiros sexuais de mulheres de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. Cad Saúde Pública. 2007;23(12):2896-905.