

Vulnerabilidade ao HIV/AIDS em adolescentes de uma escola pública no interior de Sergipe

Vulnerability to HIV/AIDS in adolescents of a public school inside Sergipe

Vulnerabilidad al VIH/SIDA en adolescentes de una escuela pública en el interior de Sergipe

Pauliana Alves Moreira¹; Tahoane da Silva Reis²; Andreia Freire Menezes³; Rosemar Barbosa Mendes⁴

Como citar este artigo:

Moreira PA, Reis TS, Menezes AF, Mendes RB. Vulnerabilidade ao hiv/aids em adolescentes de uma escola pública no interior de Sergipe. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):868-872. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.868-872>.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a vulnerabilidade dos adolescentes sobre o risco de contrair HIV/AIDS, vivenciada pelos adolescentes do ensino médio de uma rede pública no município de Riachão do Dantas/SE. **Métodos:** Pesquisa transversal, de natureza quantitativa. A amostra foi constituída por 204 adolescentes na faixa etária entre 14 e 18 anos que responderam um questionário estruturado (Ministério da Saúde/Ministério da Educação) intitulado: Eu preciso fazer o teste do HIV/AIDS? **Resultados:** Os resultados identificaram que 62% dos adolescentes do gênero masculino entrevistados já haviam iniciado a prática sexual enquanto que do gênero feminino, 38%. Observou-se uma vulnerabilidade considerável entre os adolescentes ao HIV; 67,6% estão em situação de vulnerabilidade, sendo que 82,9% destes adolescentes são do gênero masculino. **Conclusão:** Observa-se a necessidade de intensificar a atenção à saúde dos adolescentes nas escolas, oferecendo aos jovens informações sobre a prevenção dos agravos relativos à atividade sexual.

Descritores: Adolescente, Vulnerabilidade, HIV/AIDS.

ABSTRACT

Objective: To know the vulnerability of adolescents to the risk of contracting HIV / AIDS, experienced by high school adolescents of a public network in the municipality of Riachão do Dantas / SE. **Methods:** This is a cross-sectional, quantitative research. The sample consisted of 204 adolescents between the ages of 14 and 18 who answered a structured questionnaire (Ministry of Health / Ministry of Education) entitled: Do I need to be tested for HIV / AIDS? **Results:** The results identified that 62% of the male adolescents interviewed had already started the sexual practice while in the female gender it was 38%. There was considerable vulnerability among adolescents to HIV, 67.6% are vulnerable, and 82.9% of these adolescents are male. **Conclusion:** It is observed the need to intensify the attention to the health of the adolescents in the schools, offering to the young people information on the prevention of the aggravations related to the sexual activity. **Descriptors:** Adolescent, Vulnerability, HIV/AIDS.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la vulnerabilidad de los adolescentes sobre el riesgo de contraer VIH / SIDA, vivida por los adolescentes de la escuela secundaria de una red pública en el municipio de Riachão do Dantas / SE. **Métodos:** Investigación transversal, de naturaleza cuantitativa.

1 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe. E-mail: paulianamoreira@gmail.com

2 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe. E-mail: gfsctsr@gmail.com.

3 Doutoranda do núcleo de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal de Sergipe. E-mail: deiamenezes1@hotmail.com.

4 Doutoranda do núcleo de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal de Sergipe. E-mail: rosemarbm@uol.com.br

La muestra fue constituida por 204 adolescentes en el grupo de edad entre 14 y 18 años que respondieron un cuestionario estructurado (Ministerio de Salud / Ministerio de Educación) titulado: ¿Necesito hacer la prueba del VIH / SIDA? **Resultados:** Los resultados identificaron que el 62% de los adolescentes del género masculino entrevistados ya habían incitado la práctica sexual mientras que en el género femenino fue del 38%. Se observó una vulnerabilidad considerable entre los adolescentes al VIH, el 67,6% está en situación de vulnerabilidad, siendo que el 82,9% de estos adolescentes son del género masculino. **Conclusión:** Se observa la necesidad de intensificar la atención a la salud de los adolescentes en las escuelas, ofreciendo a los jóvenes información sobre la prevención de los agravios relativos a la actividad sexual. **Descriptor:** Adolescente, Vulnerabilidad, VIH / SIDA.

INTRODUÇÃO

Adolescência é a fase que marca a transição entre a infância e a idade adulta. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência vai dos 12 aos 18 anos. O Ministério da Saúde (MS) segue a Organização Mundial da Saúde (OMS) que demarca o período entre 10 e 19 anos de idade como adolescência e o situado entre 15 e 24 anos como juventude¹.

Adolescência constitui-se de um período marcado por intensas mudanças, dúvidas e indecisões, tornando a população desta faixa etária bastante vulnerável aos riscos relativos à saúde, sendo a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) uma importante forma de expressar essa vulnerabilidade, principalmente por se tratar de uma doença infecciosa e incurável².

Em saúde, compreender as vulnerabilidades de cada pessoa implicaria em conhecer as condições que podem deixá-las em situação de fragilidade e expô-las ao adoecimento. No contexto da prevenção do HIV/AIDS, o termo vulnerabilidade é utilizado com muita frequência no sentido de avaliar objetivamente as diferentes chances que cada pessoa ou cada grupo específico tem de se infectar ou de se proteger. Nesse sentido, além de fazer referência a fatores individuais, que levariam uma pessoa ou um grupo a adotar comportamento mais ou menos protegido perante o vírus do HIV, o termo vulnerabilidade também procura analisar aspectos institucionais e sociais que influenciariam a prática do sexo mais ou menos seguro³.

O uso dos eixos da vulnerabilidade individual, social e institucional no desenho de ações preventivas permite pensar a prevenção para além da responsabilização pessoal apontando para dimensões mais sociais, como a questão da realidade socioeconômica e cultural que dificulta ou impede o acesso à informação, aos insumos e aos serviços de saúde públicos. Permite também perceber se as instituições estão facilitando e disponibilizando de modo efetivo e democrático informações, insumos, materiais e outros elementos necessários para que adolescentes e jovens não se exponham ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST's)⁴.

A ocorrência de HIV entre os adolescentes é crescente com maiores taxas de novas infecções na população jovem, na qual na idade de 15 e 24 anos ocorre quase metade dos novos casos de HIV. Considerando que a maioria dos portadores está na faixa dos 20 anos, supõe-se que a grande parte das infecções aconteceu no período da adolescência, uma vez que a doença pode ficar por longo tempo assintomática⁵.

No Brasil, a propagação da infecção pelo HIV vem sofrendo transformações significativas no seu perfil epidemiológico. Segundo dados do Boletim Epidemiológico de 2015 do MS, nos últimos dez anos, o número de adolescentes e jovens de 15 a 24 anos com HIV aumentou em 41% no Brasil⁶.

O Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) afirma que a cada 14 segundos, um jovem entre 15 e 24 anos é infectado pelo HIV. Portanto, a implementação de programas de prevenção voltados para jovens, antes que eles iniciem práticas comportamentais que possam aumentar o risco de transmissão do HIV, bem como a avaliação do seu impacto, tornam-se imprescindíveis⁷.

A questão do HIV/AIDS entre adolescentes deve ter como foco a necessidade de implantação de estratégias para reduzir os riscos de contágio e transmissão nesta população. A prevenção entre jovens vem, continuamente, sendo objetivo de políticas públicas de saúde no Brasil, principalmente, devido à iniciação sexual ocorrer cada vez mais de maneira precoce⁸.

Estratégias direcionadas às demandas e agravos específicos da adolescência devem ser implementadas com ações voltadas à saúde e ao estímulo à participação dos adolescentes nos serviços, colaborando para a melhoria de sua qualidade de vida e modificando o seu perfil de saúde. Portanto, as estratégias de saúde da família (ESF) devem estabelecer parcerias com as escolas e a comunidade, oferecendo atendimento aos adolescentes de forma integral e multidisciplinar, de modo a desenvolver ações informativas aos adolescentes⁹.

A escola pode ser compreendida como um espaço privilegiado para o entrelaçamento da educação e da saúde. Logo, o ambiente escolar assume uma importância extrema para promoção da saúde, uma vez que auxilia no desenvolvimento e na formação do cidadão crítico, estimulando a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições de saúde e qualidade de vida, ofertando a opção por atitudes mais saudáveis¹⁰.

Por essa razão, é preciso analisar os contextos e pensar em estratégias de prevenção para os diferentes perfis adolescentes e jovens, sobretudo com base em uma educação sólida e objetiva, especialmente no cenário escolar, visando ao desenvolvimento de ações eficazes na educação preventiva contra ao HIV.

Esta pesquisa se propõe a discutir acerca da seguinte temática: Vulnerabilidade de adolescentes ao HIV/AIDS. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo conhecer a vulnerabilidade dos adolescentes sobre o risco de contrair HIV/AIDS, vivenciada pelos adolescentes do ensino médio de uma rede pública no município de Riachão do Dantas/SE.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, de natureza quantitativa. A amostra foi composta por 204 adolescentes de ambos os gêneros, que estavam cursando o 1º, 2º e 3º ano do Ensino Médio matriculados no ano de 2017. A pesquisa foi desenvolvida em uma instituição pública, no Colégio Estadual José Lopes de Almeida localizado no município de Riachão do Dantas/SE.

Os critérios de inclusão foram: estar na faixa etária de 14 a 18 anos, regularmente matriculado no ensino médio e ter o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis.

Para coleta de dados foi utilizado o folheto do estudante: Eu preciso fazer o teste do HIV/AIDS? Mobilização Nacional de adolescentes e jovens do Ensino Médio para prevenção da infecção pelo HIV e da Aids. Elaborado pelo Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, em parceria com o Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA).

Foram acrescentadas ao questionário variáveis relacionadas ao gênero, idade, série de ensino e religião. O questionário não continha a identificação dos participantes, assegurando, assim, o sigilo das respostas. O preenchimento das questões ocorreu em período de aula na instituição no turno da manhã.

A abordagem aos adolescentes aconteceu em sala de aula em dois momentos. No primeiro momento, os adolescentes foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa, ao sigilo das informações e à participação livre e voluntária. No segundo momento, os adolescentes que concordaram em participar apresentaram o TCLE devidamente assinado por seus responsáveis e, por fim, houve o preenchimento do instrumento pelos adolescentes.

A análise e a interpretação dos dados foram realizadas a partir da tabela de resposta já sugerida pelo questionário, com os escores de vulnerabilidade ao HIV/AIDS, que indica comportamentos invulneráveis, possibilidade de vulnerabilidade e vulneráveis. Os dados foram organizados no *software* Microsoft Excel.

A pesquisa obedeceu a todas as recomendações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de saúde referente a estudos envolvendo seres humanos. Foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe e obteve sua aprovação em 22 de março de 2017, sob o parecer nº1976109.

RESULTADOS

Para melhor definição dos sujeitos da referida pesquisa e compreensão dos resultados obtidos nas respostas dos participantes, os dados foram agrupados em forma de tabela, correspondendo ao gênero dos sujeitos da pesquisa, ao grau de escolaridade, à faixa etária e à religião (Tabela 1).

Tabela 1 - Variáveis dos adolescentes da pesquisa matriculados no ensino médio de uma escola pública - Riachão do Dantas/SE (2017)

Variáveis do estudo	N	Total %
Gênero		
Feminino	128	62,8
Masculino	76	37,2
Grau de Escolaridade		
1º ano (Ensino Médio)	63	30,9
2º ano (Ensino Médio)	67	32,8
3º ano (Ensino Médio)	74	36,3
Faixa Etária		
14 anos	16	7,8
15 anos	38	18,6
16 anos	74	36,3
17 anos	54	26,5
18 anos	22	10,8
Religião		
Católica	164	80,4
Evangélica	27	13,2
Não tem	11	5,4
Outra	02	1,0
Total	204	100,0

Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

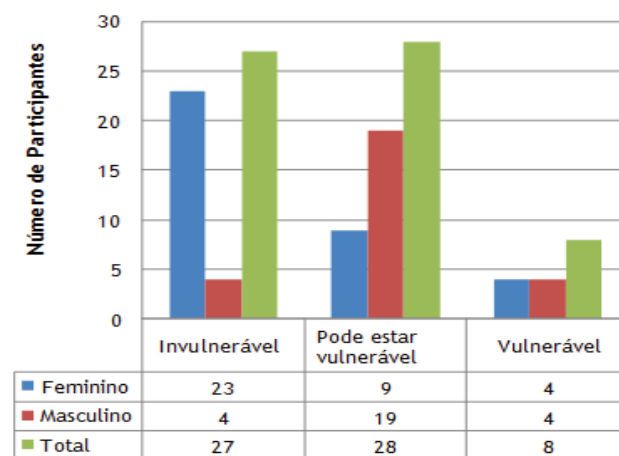
A amostra de alunos pesquisados foi de 204 adolescentes, sendo 128 (62,8%) do gênero feminino e 76 (37,2%) do gênero masculino. Quanto ao grau de escolaridade, 63 (30,9%) eram do 1º ano do ensino médio, 67 (32,8%) do 2º ano e 74 (36,3%) do 3º ano.

Em relação à faixa etária variando entre 14 a 18 anos, 74 correspondia à idade de 16 anos (36,3%), seguida da faixa etária de 17 anos com 54 (26,5%) adolescentes.

No que diz respeito à crença religiosa, houve a predominância da religião católica com 164 (80,4%), seguida da religião evangélica com 27 (13,2%). Apenas onze (5,4%) se declararam sem religião e dois (1%) possuem outras crenças.

No que concerne ao comportamento dos adolescentes, as respostas fornecidas pelos adolescentes da primeira série do ensino médio indicaram que, em relação ao gênero feminino, 23 (64%) alunas encontravam-se invulneráveis, 9 (25%) podiam estar vulneráveis e 4 (11%) vulneráveis. Com relação ao gênero masculino, 4 (15%) alunos encontravam-se invulneráveis, 19 (70%) podiam estar vulneráveis e 4 (15%) vulneráveis (Gráfico 1).

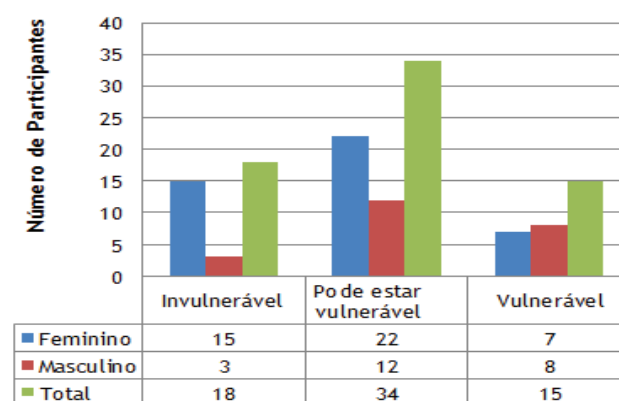
Gráfico 1 - Respostas dos adolescentes da 1ª Série do Ensino Médio - Riachão do Dantas/SE (2017)



Fonte: Dados Coletados pela Pesquisadora.

Entre os adolescentes da segunda série do ensino médio em relação ao gênero feminino, 15 (34%) encontravam-se invulneráveis, 22 (50%) podiam estar vulneráveis e sete (16%) vulneráveis. Com relação ao gênero masculino, três (13%) encontravam-se invulneráveis, 12 (52%) podiam estar em situação de vulnerabilidade e oito (35%) vulneráveis (Gráfico 2).

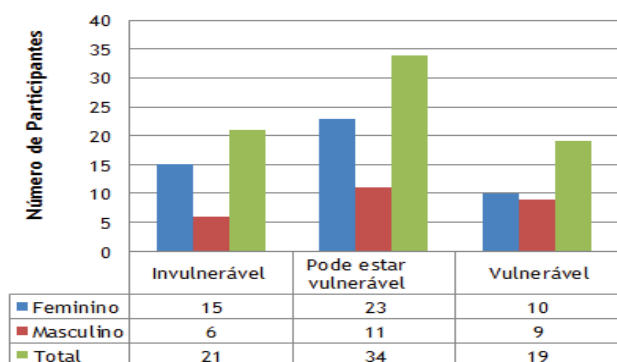
Gráfico 2 - Respostas dos adolescentes da 2ª Série do Ensino Médio - Riachão do Dantas/SE (2017)



Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

Já entre os adolescentes da terceira série do ensino médio, em relação ao gênero feminino, 15 (31%) adolescentes encontravam-se invulneráveis, 23 (48%) podiam estar vulneráveis e dez (21%) vulneráveis. Com relação ao gênero masculino, seis (23%) encontravam-se invulneráveis, onze (42%) podiam estar em situação de vulnerabilidade e nove (35%) vulneráveis (Gráfico 3).

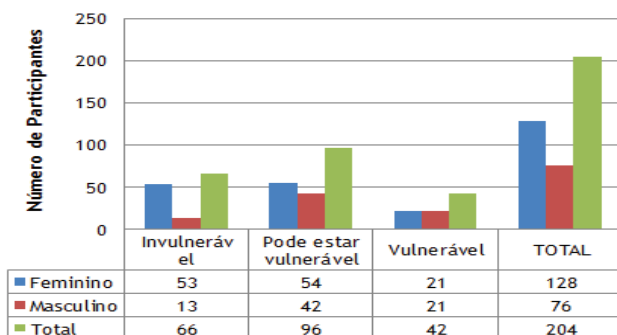
Gráfico 3 - Respostas dos adolescentes da 3ª Série do Ensino Médio - Riachão do Dantas/SE (2017)



Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

A comparação entre os gêneros considerando conjuntamente os dados referentes ao primeiro, segundo e terceiro ano do ensino médio, indica que, entre os adolescentes do gênero feminino, 53 (26%) eram consideradas invulneráveis, 54 (26,4%) podiam estar vulneráveis e 21 (10,3%) vulneráveis. Com relação aos adolescentes do gênero masculino, 13 (6,4%) eram considerados invulneráveis, 42 (20,6%) podiam estar vulneráveis e 21 (10,3%) vulneráveis. Desse modo, do total de 204 estudantes que participaram desse estudo, 66 (32,4%) estavam invulneráveis, 47,0% (96) podem estar vulneráveis e 20,6% (42) vulneráveis (Gráfico 4).

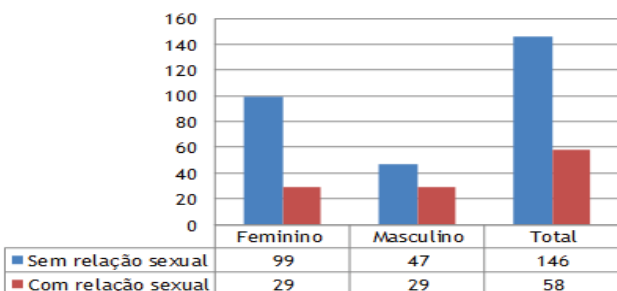
Gráfico 4 - Respostas dos adolescentes comparadas por gênero - Riachão do Dantas/SE (2017)



Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

No que se refere à resposta dos adolescentes quanto ao início da vida sexual em relação a gênero, obtiveram-se os seguintes dados: 99 (77%) adolescentes do gênero feminino não tiveram ainda relação sexual, enquanto 29 (3%) já tiveram relação sexual. Já os adolescentes do gênero masculino, 47 (62%) nunca tiveram relação sexual, enquanto 29 (38%) já iniciaram a vida sexual (Gráfico 5).

Gráfico 5 - Respostas dos adolescentes com e sem experiência sexual - Riachão do Dantas/SE (2017)



Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

DISCUSSÃO

A presente pesquisa indicou que 67,6% dos adolescentes estão em situação de vulnerabilidade, sendo considerados os que podem estar vulneráveis e os que estão vulneráveis. No estudo sobre vulnerabilidade ao HIV em estudantes de ensino médio de uma escola pública com idade entre 15 e 18 anos, 59,5% dos entrevistados estão em situação de vulnerabilidade, o que se assemelha ao nosso estudo¹¹.

Já na pesquisa sobre vulnerabilidade de adolescentes em uma instituição pública ao HIV também evidenciaram que 94,66% dos adolescentes utilizam preservativos sexuais de maneira esporádica com existência de alto nível de vulnerabilidade dos estudantes com relação ao HIV/AIDS¹².

Os dados corroboram com as informações do MS que têm indicado um aumento de casos de HIV entre os jovens no país, onde os números mostram que os jovens permanecem como o grupo mais vulnerável ao HIV/AIDS. De acordo com dados do Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS de 2016 do MS, o aumento mais acentuado se deu entre os jovens entre 15 a 24 anos¹³.

Em relação ao número total de adolescentes do gênero masculino, constatou-se que 82,9% dos meninos estão em situação de vulnerabilidade. Nos resultados de um estudo, 64,6% dos adolescentes considerados vulneráveis e menos resilientes são do gênero masculino¹⁴.

Segundo o levantamento do MS, o número de casos de HIV/AIDS tem aumentado entre os homens no Brasil. Em 2006, a razão era de um caso em mulher para cada 1,2 casos de homens enquanto que, em 2015, o cenário passou a ser de um caso em mulher para cada três casos em homens. De 2006 a 2015 a taxa de detecção de casos de AIDS entre jovens do gênero masculino com 15 a 19 anos quase triplicou (de 2,4 para 6,9 casos por 100 mil habitantes)¹⁵.

Pesquisa realizada em 2008 pelo MS revelou alguns fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade de adolescentes e jovens ao HIV. Entre eles estão a dificuldade no acesso à informação; o pouco reconhecimento de direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens; os estigmas e preconceitos (de gênero, identidade de gênero, raça/etnia, orientação sexual, entre outros); pouco diálogo com a família, especialmente sobre sexualidade; e a baixa frequência de adolescentes e jovens nos serviços de saúde¹⁶.

Na adolescência, os fatores que propiciam o contágio de HIV/AIDS são a baixa idade das primeiras relações sexuais, a falta de informação referente à realização do ato sexual, a variabilidade de parceiros, a utilização de álcool, o uso de drogas ilícitas e o não uso de preservativo¹⁷.

São necessárias intervenções mais incisivas, não apenas no campo da informação e da prevenção por meio de campanhas públicas, mas também incorporando parcerias com outras instituições, como escolas e programas de saúde da família¹⁸.

A educação em saúde com orientações familiares, escolares e investimentos públicos é importante para prevenção do HIV em adolescentes¹⁹. Nesse sentido, é possível afirmar que alguns fatores contribuem para mudança do padrão de comportamento sexual, como, por exemplo, acesso a vários tipos de materiais informativos e educativos nas escolas sobre atividade sexual e prevenção das IST's, bem como o acesso à internet, distribuição de preservativos em diferentes ambientes, o diálogo com os pais sobre relação sexual e o acesso ao sistema de saúde¹⁸.

No nosso estudo, identificou-se que, dos 204 adolescentes entre 14 e 18 anos participantes da pesquisa, 28,4% (n=58) afirmaram

já terem tido relação sexual. Um número similar em outro estudo demonstrou que 27,1% dos adolescentes escolares entre 14 e 15 anos referiram já ter tido relação sexual²⁰. Paralelamente, observam-se os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015, os quais indicaram que 27,5% dos escolares brasileiros já tiveram relação sexual alguma vez²¹. É importante destacar que, ao se comparar os estudos, observou-se, atualmente, o início da atividade sexual cada vez mais cedo para ambos os gêneros, aumentando, assim, a susceptibilidade dos adolescentes às IST's.

Levando em consideração que os adolescentes estão iniciando a vida sexual cada vez mais cedo, dá-se a necessidade de educação em saúde, a fim de que possam adquirir um maior entendimento sobre medidas preventivas e também de mudanças de comportamentos que são importantes para a redução dos casos de HIV.

Cabe ressaltar que, por fatores inibitórios, tais como vergonha ou desinteresse por parte dos adolescentes entrevistados, alguns resultados podem estar subestimados.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo reforçaram a concepção de que os adolescentes compõem um grupo com alto índice de vulnerabilidade ao HIV, não somente pelo fato de iniciarem precocemente a atividade sexual, mas também por apresentarem comportamentos de riscos que aumentam a chance de contrair o HIV.

O crescimento de HIV/AIDS nos jovens continua sendo uma preocupação importante e as ações nesse segmento devem ser intensificadas. Atualmente, existe uma necessidade urgente de tornar os adolescentes capazes de se protegerem do HIV e de outras IST's, e de garantir-lhes o direito a um desenvolvimento sexual seguro e saudável.

Assim, observa-se a necessidade de atenção à saúde dos adolescentes nas escolas, oferecendo aos jovens informações sobre a prevenção dos agravos relativos à atividade sexual. É fundamental a sensibilização para a mudança de atitude entre adolescentes e jovens frente ao HIV com incentivo ao comportamento de autoproteção, cujo impacto contribui para a situação de saúde e mudança do perfil da infecção nesse grupo populacional.

Jovens e adolescentes com pouco conhecimento sobre as questões relacionadas à sexualidade são mais suscetíveis às infecções sexualmente transmissíveis. Torna-se necessário que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, atuem na educação sexual, tendo como principal instrumento de trabalho as ações de educação em saúde, que envolvem a vulnerabilidade à infecção pelo HIV, fornecendo aos adolescentes e jovens o conhecimento e as habilidades necessárias para fazer escolhas conscientes e saudáveis, propiciando, assim, mudanças de comportamento.

Os resultados desse estudo podem contribuir para um planejamento de ações educativas e preventivas que sensibilizem e modifiquem as condutas dos adolescentes, bem com, auxiliar na implementação de novas estratégias que favoreçam conhecimentos e a imprescindível participação dos jovens na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, contribuindo, assim, para mudanças no quadro epidemiológico do HIV na adolescência.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para a Atenção Integral a Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

2. Campos CGAP, Estima SL, Santos VS, Lazzarotto AR. *A vulnerabilidade ao hiv em adolescentes: estudo retrospectivo em um centro de testagem e aconselhamento*. REME-Rev Min Enferm, 18(2): 310-314, 2014.

3. Câmara SC. *Vulnerabilidades dos adolescentes à transmissão sexual do hiv/aids: uma análise no contexto do programa saúde na escola*. [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará. Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, 2012.

4. Secretaria de Estado da Saúde. *Coordenadoria de Controle de Doenças. Programa Estadual DST/Aids. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids*. O tempo não para: experiências de prevenção às DST, HIV e Aids com e para adolescentes e jovens. São Paulo, 80 p. 2013.

5. Biblmed [homepage internet]. *A aids na adolescência*. Disponível em: <http://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/3867/-1/a-aids-na-adolescencia.html>. Acesso em: 19 de set. 2016.

6. Unicef [homepage internet]. *Campanha incentivativa adolescentes e jovens a fazerem o teste do HIV*. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/media_33159.html. Acesso em: 19 de set. 2016.

7. Silva RAR, Nelson ARC, Duarte FHS, Prado NCC, Holanda JRR, Costa DARS. *Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS*. Rev Fund Care Online, 8(4): 5054-61, 2016.

8. Cabral JVB, Santos SSF, Oliveira CM. *Perfil sociodemográfico, epidemiológico e clínico dos casos de hiv/aids em adolescentes no estado de Pernambuco*. Rev Uniara, 18(1): 149-163, 2015.

9. Marinho MNASB, Gomes SHP, Machado MFAS. *Adolescência e participação na estratégia saúde da família: percepções de enfermeiras da atenção básica*. In: Anais do 17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 2013; Natal: Senpe, p.2617-19, 2013.

10. Brasil. Ministério da Saúde. *Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola*. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

11. Senem CJ, Correr R, Junior FMC, Caramachi S, Vasconcellos S. *Vulnerabilidade ao HIV em estudantes de ensino médio de uma escola pública no interior de São Paulo*. Rev Salusvita, 33(1): 45-55, 2014.

12. Lopes AOS, Barbosa JA. *Vulnerabilidade de Adolescentes de uma Instituição Pública de Ensino ao Vírus da Imunodeficiência Humana*. Rev Adolescência e Saúde, 12(1): 42-9, 2015.

13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico- HIV/Aids-2016*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

14. Costa MIF. *Adolescentes em situação de Pobreza: resiliência e vulnerabilidades às IST/HIV/AIDS*. [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará. Curso de Enfermagem, 2017.

15. Un aids [homepage internet]. *Estatísticas*. Disponível em: <http://un aids.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 13 de fev. 2017.

16. Brasil. Ministério da Saúde. *Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP)/2008*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

17. Amoras BC, Campos AR, Beserra EP. *Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis*. Rev Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP, 8(1): 163-71, 2015.

18. Garcia S, Souza FM. *Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração*. Rev Saude soc, 19(2): 9-20, 2010.

19. Araújo TME, Monteiro CFS, Mesquita GV, Alves ELM, Carvalho KM, Monteiro RM. *Fatores de risco para infecção por hiv em adolescentes*. Rev Enferm UERJ, 20(2): 242-7, 2012.

20. Reis DC, Melo CPS, Soares TBC, Flisch TMP, Rezende TMRL. *Vulnerabilidades e necessidades de acesso à atenção primária à saúde na adolescência*. Rev cienc cuid saúde, 12(1): 63-71, 2013.

21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage internet]. *Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015*. Rio de Janeiro: IBGE, 132 p. 2016.

Recebido em: 30/07/2017

Revisões requeridas: 12/09/2017

Aprovado em: 03/11/2017

Publicado em: 07 /01/2019

Autora responsável pela correspondência:

Andreia Freire de Menezes

Avenida Deputado Sílvio Teixeira, Edifício Horto das Figueiras, 651, Apto. 1601, Jardins, Aracaju

Sergipe, Brasil

CEP 49.025-100

E-mail: deiamenezes1@hotmail.com

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.