

SOROPOSITIVIDADE PARA HIV/AIDS E CARACTERÍSTICAS SOCIOCOMPORTAMENTAIS EM ADOLESCENTES E ADULTOS JOVENS

HIV/AIDS AND SOCIOCOMPORTAMENTAL CHARACTERISTICS OF YOUNG ADOLESCENTS AND ADULTS

Regiane da Silva Amaral¹, Sarah Tarcisia Rebelo Ferreira de Carvalho², Flor de Maria Araújo Mendonça Silva², Rosane da Silva Dias²

Resumo

Introdução: O aumento no número de casos de infecção pelo HIV/AIDS entre a população de adolescentes e adultos jovens, caracteriza um fenômeno chamado de juvenização da epidemia de HIV/AIDS. Desenvolver estudos voltados à compreensão dos aspectos que favorecem a propagação do HIV neste segmento, torna-se importante mecanismo de controle do avanço desta doença. **Objetivo:** Verificar associação entre as características sócio-comportamentais e prevalência de HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens. **Métodos:** Estudo quantitativo de corte transversal, realizado nos centros de testagem sorológica anti-HIV, da capital maranhense, com 5.786 adolescentes e adultos jovens, baseado nos dados do sistema SI-CTA. Realizou-se teste Qui-quadrado de Pearson para verificar a associação entre soropositividade e características sócio-comportamentais. Os resultados foram interpretados ao nível de significância de 5,0% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Verificou-se maior proporção de soropositivos entre indivíduos com faixa etária entre 20 e 24 anos de idade. Associou-se ao HIV variáveis como: sexo ($p < 0,01$), escolaridade ($p < 0,001$), uso de drogas ($p < 0,01$), doença sexualmente transmissível ($p = 0,01$), orientação sexual ($p < 0,01$) e uso de preservativo com parceiro eventual no último ano ($p < 0,01$). **Conclusões:** Conclui-se que a infecção pelo HIV/AIDS se associou a variáveis sócio-comportamentais, destacando-se o comportamento sexual de risco como elemento de vulnerabilidade entre os pesquisados.

Palavras-chave: Adolescente. Adulto Jovem. AIDS. HIV. Fatores de risco.

Abstract

Introduction: The increase in the number of cases of HIV/AIDS infection among adolescents and young adults, characterizes a phenomenon known as juvenization of the HIV/AIDS epidemic. Developing studies aimed at understanding the epidemiological profile of HIV/AIDS infection is essential for understanding aspects that favor the spread of the virus. **Object:** To analyze the association of socio-behavioral variables to HIV/AIDS among adolescents and young adults. **Methods:** It is a cross-sectional study, quantitative, conducted in the centers of serologic centers for HIV, the capital of Maranhão, with 5,786 adolescents and young adults, based on the data in the SI system (CTA). Held Pearson Chi-square test to verify the association between seropositivity and socio-behavioral characteristics. The results were interpreted at the 5% level of significance ($p \leq 0,05$). **Results:** There was a greater proportion of HIV among individuals aged between 20 and 24 years. Joined the HIV factors such as: sex ($p < 0.001$), education ($p < 0.001$), drug use ($p < 0.001$), sexually transmitted disease ($p = 0.001$), sexual orientation ($p < 0.001$) and condom use with casual partner in the last year ($p < 0.001$). **Conclusion:** It is concluded that the HIV/AIDS infection is associated to socio-behavioral variables, highlighting the high-risk sexual behavior as an element of vulnerability among respondents.

Keywords: Adolescent. Young Adult. AIDS. HIV. Risk Factors.

Introdução

A delimitação da existência humana em períodos relaciona-se, intimamente, a diversos aspectos fundamentais da organização social e cultural. Cada sociedade, com sua respectiva cultura, reserva a cada fase da vida, diferentes expectativas. A divisão da vida em etapas permite à sociedade estabelecer possibilidades, obrigações e limitações a cada grupo de indivíduos¹.

O Ministério da Saúde define a adolescência como o período entre dez e dezenove anos e a caracteriza como etapa da vida intermediária entre a infância e a vida adulta. Na mesma perspectiva, define a juventude como uma categoria de análise sociológica, cujo recorte etário vai de quinze a vinte e quatro anos de idade².

Entretanto, os conceitos de adolescência e juventude extrapolam a limitação cronológica. Entender essas duas etapas da vida, significa compreender que características biológicas, psíquicas e sociais, delin-

am seus aspectos mais marcantes, com destaque para a adolescência, etapa na qual, há uma intensa explosão de hormônios sexuais, a saber: o início da puberdade³.

Essas características biopsíquicas podem contribuir para a vulnerabilidade da população jovem, isto é, adolescentes e adultos jovens, a determinadas doenças, especialmente àquelas que decorrem do comportamento sexual de risco, a exemplo da infecção pelo HIV/AIDS, que se encontra em franca expansão nessa camada da população, estabelecendo a tendência de juvenização da epidemia^{4,5}.

Dados oficiais apontam que, em todo o mundo, mais de dez milhões de infectados pelo HIV estão situados na faixa etária entre 15 e 24 anos de idade. No Brasil, entre os anos de 2005 e 2015, o número de casos entre pessoas com essa faixa etária duplicou, demonstrando a expressividade epidemiológica desse segmento populacional^{6,7}.

Segundo dados do Ministério da Saúde, entre

¹ Mestre. Instituto Federal do Maranhão - IFMA.

² Doutora. Universidade CEUMA.

Contato: Rosane da Silva Dias. E-mail: rosanesdias@hotmail.com

1980 e 2015, foram notificados 3.103 casos entre pessoas que estavam na faixa etária entre 10 e 14 anos, 15.492, no grupo de 15 a 19 anos e 70.517, entre 20 a 24 anos, totalizando 89.112 casos nas faixas compreendidas entre 10 a 24 anos, o que corresponde a 11,16% do total de notificações de AIDS no país^{8,9}.

Contextualizando o problema no cenário regional, no período de 2002 a 2011, a região Nordeste apresentou aumento de 42,0% na taxa de incidência de infecção pelo HIV em jovens entre 15 a 24 anos. A capital maranhense destaca-se no *ranking*, ocupando a 4ª posição entre as capitais brasileiras e a 1ª entre as nordestinas¹⁰.

Desenvolver estudos voltados à compreensão do perfil epidemiológico da infecção pelo HIV/AIDS a nível local é imprescindível para a compreensão de aspectos que favorecem a propagação do vírus, contudo, apesar do Maranhão, assim como de sua capital, destacarem-se no cenário nacional como territórios de alta prevalência de infecções pelo HIV, não foram encontrados registros científicos que analisem fatores correlatos a esta infecção entre adolescentes e adultos jovens da capital maranhense, evidenciando assim a relevância desse estudo.

Frete ao exposto, questionou-se quais são os fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens da capital maranhense? E assim estabeleceu-se como objetivo deste estudo, investigar fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens.

Métodos

Estudo observacional, de delineamento transversal, realizado em dois centros de referência para testagem sorológica anti-HIV, do programa municipal de DST/AIDS do município de São Luís (MA). As informações foram obtidas no sistema de informação SI-CTA do Ministério da Saúde, no qual são inseridas informações dos usuários que realizam testagem anti-HIV nos centros de testagem e aconselhamento (CTA).

A análise foi realizada com 5.786 adolescentes e adultos jovens, ambos os sexos, com faixa etária entre 10 e 24 anos, que realizaram testagem sorológica, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2014 nos centros de saúde supracitados.

Foram coletados dados referentes a variáveis de estudo organizadas de acordo com os objetivos da pesquisa em três grupos: Grupo 1. Variáveis sócio demográficas: Sexo, Estado civil, Escolaridade, Raça/Cor; Grupo 2. Variáveis clínicas e comportamentais: Presença de DST, Uso de drogas, Exposição ao HIV e Orientação sexual; Grupo 3: Variáveis relacionadas ao uso do preservativo: Uso do preservativo com parceiro fixo/eventual no último ano/na última relação, Motivos do não uso do preservativo.

Os dados foram digitados e analisados no SPSS® versão 18.0. Na estatística descritiva, as variáveis qualitativas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas. A associação entre a variável explanatória (HIV) e as variáveis respostas (sexo, estado civil, escolaridade, raça, uso de drogas, DST, Tratamento DST, exposição ao HIV, orientação sexual, uso do preservativo com parceiro fixo/eventual no último ano e na última relação, motivo de não uso do preservativo com parceiro fixo/eventual

no último ano) foi realizada através do teste Qui-quadrado de Pearson. Os resultados foram interpretados ao nível de significância de 5,0% ($p \leq 0,05$).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade CEUMA (Parecer nº1.009.504).

Resultados

Foram analisados dados de 5.786 indivíduos, dos quais 1% (84) apresentou soropositividade para o HIV, com maior prevalência (73,8%) em indivíduos com idade entre 20 e 24 anos (Figura 1).

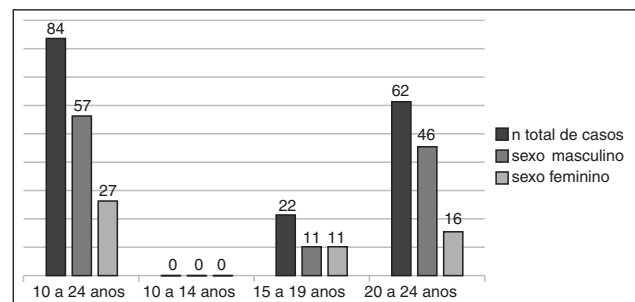


Figura 1 - Prevalência da soropositividade segundo a faixa etária e sexo de adolescentes e adultos jovens. Centros de referência para testagem sorológica anti-HIV, São Luís, Maranhão, 2012 - 2014.

As características sociodemográficas mais frequentes entre aqueles que realizaram a testagem anti-HIV, nas unidades pesquisadas foram: sexo feminino 63,0% (3620), estado civil solteiro 69,4% (4017), escolaridade entre oito a onze anos 52,5% (3037) e cor da pele parda 64,2% (3713) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas de adolescentes e adultos jovens. Centros de referência para a testagem sorológica anti-HIV, São Luís, Maranhão, 2012 - 2014.

Características Sociodemográficas	n	%
Idade		
10 a 14 anos	0.421	07,3
15 a 19 anos	2.490	43,0
20 a 24 anos	2.875	49,7
Sexo		
Masculino	2.166	37,0
Feminino	3.620	63,0
Estado civil		
Solteiro	4.017	69,4
Casado	1.604	27,7
Separado	0.032	00,6
Viúvo	0.013	00,2
Não informado	0.066	01,1
Anos de estudo		
Nenhum	0.040	00,7
1 a 3 anos	0.199	03,4
4 a 7 anos	1.087	18,8
8 a 11 anos	3.037	52,5
Mais de 11 anos	1.221	21,1
Não informado	0.202	03,5
Raça		
Pardo	3.713	63,2
Branco	0.774	13,4
Negro	0.738	12,8
Indígena	0.306	05,3
Não respondeu	0.255	04,4
Total	5.786	100,0

Os soropositivos, a maioria do sexo masculino (67,9%), solteiro (73,8%), raça parda (26,2%), escolaridade acima de 8 anos (64,3%), heterossexuais (85,7%). Quanto as características comportamentais, 100,0% da amostra soropositiva expôs-se ao HIV através da relação sexual. Encontrou-se que 90,5% dos soropositivos referiram que não fazem uso de drogas e nunca ter tido IST. Na análise das características sociodemográficas e comportamentais, de acordo com o *status* sorológico, verificou-se que sexo, escolaridade, uso de drogas, doença sexualmente transmissível, orientação sexual e uso de preservativo eventual no último ano foram fatores associados à infecção pelo HIV. Quanto ao motivo do não uso do preservativo, 89,3% dos soropositivos responderam estar relacionado a fatores pessoais (Tabela 2).

Tabela 2 - Variáveis relacionadas à infecção pelo HIV/AIDS, segundo o status sorológico, de adolescentes e adultos jovens. Centros de referência para a testagem sorológica anti-HIV. São Luís, Maranhão, 2012 - 2014.

Variáveis	Soronegativo		Soropositivo		x ²	p-valor
	n	%	n	%		
Sexo						
Masculino	2109	37,0	57	67,9	33,682	<0,01
Feminino	3593	63,0	27	32,1		
Escolaridade						
< 8 anos	1296	22,7	30	35,7	7,902	<0,01
≥ 8 anos	4406	77,3	54	64,3		
Uso de drogas						
Sim	0168	02,9	08	09,5	12,143	<0,01
Não	5534	97,1	76	90,5		
DST						
Sim	0216	03,8	08	09,5	7,318	0,01
Não	5486	96,2	76	90,5		
Orientação sexual						
Heterossexual	5372	94,2	72	85,7	10,750	<0,01
Outros	0330	05,8	12	14,3		
Uso¹						
Sim	0699	12,3	21	25,0	12,334	<0,01
Não	5003	87,7	63	75,0		
Motivo²						
Fatores pessoais	5303	93,0	75	89,3	1,745	0,19
Fatores externos	0399	07,0	09	10,7		

¹Uso do preservativo com parceiro eventual no último ano. ²Motivo do não uso do preservativo com parceiro eventual no último ano.

Em relação aos fatores associados a sorologia positiva para o HIV/AIDS entre os adolescentes e jovens do sexo masculino, mostraram-se estatisticamente significativos, o estado civil (p<0,01), o uso de preservativo com parceiro fixo na última relação (p=<0,01) e uso do preservativo com parceiro eventual no último ano (p<0,01) (Tabela 3).

Referente aos fatores associados à sorologia positiva para o HIV/AIDS entre os adolescentes e jovens do sexo feminino, verificou-se que escolaridade (p<0,01), uso de drogas (p=<0,01), uso de preservativo com parceiro fixo no último ano (p=0,02) e na última relação (p=0,09) e uso do preservativo com parceiro eventual no último ano (p<0,01) estão associados ao HIV/aids (Tabela 4).

Tabela 3 - Variáveis associadas ao HIV/AIDS em adolescentes e adultos jovens do sexo masculino. Centros de referência para a testagem sorológica anti-HIV. São Luís, Maranhão, 2012 - 2014.

Variáveis	Adolescentes e adultos jovens do sexo masculino				x ²	p-valor
	Soropositivo		Soropositivo			
	n	%	n	%		
Estado civil						
Solteiro	1740	82,5	45	78,9	0,484	<0,01
Outros	369	17,5	12	21,1	-	-
Uso de drogas						
Sim	131	06,2	05	08,8	0,618	0,40
Não	1978	93,8	52	91,2	-	-
DST						
Sim	138	06,5	07	12,3	2,925	0,10
Não	1971	93,5	50	87,7	-	-
Orientação sexual						
Heterossexual	1779	84,4	45	78,9	1,220	-
Outros	330	15,6	12	21,1	-	-
Uso¹						
Usou todas as vezes	369	17,5	-	-	12,205	<0,01
Não usou todas as vezes	468	22,2	14	24,6	-	-
Não se aplica	1272	60,3	43	75,4	-	-
Uso²						
Usou todas as vezes	206	09,8	04	07,0	7,01	<0,01
Não usou todas as vezes	378	17,9	18	31,6	-	-
Não se aplica	1525	72,3	35	61,4	-	-

¹Uso do Preservativo com parceiro fixo na última relação. ²Uso do preservativo com parceiro eventual no último ano.

Tabela 4 - Análise das variáveis associadas ao HIV/AIDS em adolescentes e adultos jovens do sexo feminino. Centros de referência para a testagem sorológica anti-HIV, São Luís, Maranhão, 2012 - 2014.

Variáveis	Adolescentes e adultos jovens do sexo feminino				x ²	p-valor
	Soronegativo		Soropositivo			
	n	%	n	%		
Estado civil						
Solteiro	2.215	61,6	17	63,0	0,020	1,00
Outros	1.378	38,4	10	37,0		
Escolaridade						
< 8 anos	0.843	23,5	14	51,9	11,953	<0,01
> 8 anos	2.750	76,5	13	48,1		-
Uso de drogas						
Sim	0.037	1,0	3	11,1	24,924	<0,01
Não	3.556	99,0	24	88,9		
Uso¹						
Usou todas as vezes	0.320	8,9	1	3,7	8,012	0,02
Não usou todas as vezes	1.319	54,4	9	33,3		
Não se aplica	-	-	-	-		
Motivo²						
Sim	0.471	13,1	12	44,4	29,593	<0,01
Não	1.593	44,4	14	51,9		-
Não se aplica	1.525	42,4	1	3,7		
Motivo³						
Fatores pessoais	1.083	30,1	10	37,0	4,886	0,09
Fatores externos	0.303	8,4	5	18,5		
Não se aplica	2.207	61,4	12	44,4		
Motivo⁴						
Usou todas as vezes	0.159	4,4	1	3,7	35,014	<0,01
Não usou todas as vezes	0.172	4,8	8	29,6		
Não se aplica	3.262	90,8	18	66,7		

¹Uso do preservativo com parceiro fixo no último ano. ²Motivo do não uso do preservativo com parceiro fixo na última relação. ³Motivo do não uso do preservativo com parceiro fixo no último ano. ⁴Motivo do não uso do preservativo com parceiro eventual no último ano.

Discussão

Nesta investigação, destacou-se a prevalência de soropositividade para o HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens na faixa etária entre 20 e 24 anos, coincidindo com os achados de outros estudos realizados nas regiões Norte e Nordeste do país⁴⁻¹⁰. Estudo aponta que os adultos jovens (20-24 anos) representam uma das faixas etárias de maior prevalência da infecção pelo HIV, e afirma que este fato pode estar relacionado, a possível contato com o vírus, na fase da adolescência, etapa da vida na qual iniciam-se comportamentos sexuais, que possivelmente perduram por toda vida¹¹.

Os resultados mostraram que as mulheres são o público mais frequente nas unidades de saúde pesquisadas, corroborando com os resultados de estudos que mostram elevada proporção de atendimentos de mulheres nos centros de referência em Infecção Sexualmente Transmissível (IST), HIV e AIDS. Dentre os possíveis motivos apontados para a alta procura do público feminino nessas unidades de saúde, destaca-se, entre outros fatores, a oferta de serviços apropriados aos protocolos recomendados no pré-natal⁴⁻¹².

Destaca-se a importância no investimento em ações que sejam capazes de atrair o público masculino para os serviços de saúde num modo geral, especialmente para aqueles que tenham enfoque preventivo, como o caso dos centros de saúde que atuam na prevenção e controle da infecção pelo HIV/AIDS, de forma a incentivar entre os mesmos, a cultura do autocuidado e a adoção de comportamentos saudáveis.

A maior prevalência de soropositividade foi encontrada entre os indivíduos solteiros, sendo encontrado significância estatística entre estado civil e soropositividade no grupo de indivíduos do sexo masculino. A este respeito, estudo aponta que adolescentes e jovens solteiros são mais inclinados para relacionamentos com múltiplos parceiros, aumentando, desta maneira as chances de infecção pelo HIV⁶. No entanto, há evidências que pessoas casadas ou com união estável são mais propensas a contraírem o vírus⁴⁻⁵. Dessa forma, o estado civil constitui-se aspecto relevante para o planejamento e a execução de ações que visem a redução de vulnerabilidades ao HIV/AIDS.

Verificou-se associação positiva entre a variável sexo e infecção pelo HIV. Diante desse resultado, é importante ressaltar a complexidade que esta variável envolve, visto que padrões culturais definem os papéis sociais e sexuais que homens e mulheres devem desempenhar na sociedade, inclusive em relação ao exercício da sexualidade, de forma que, as relações de gênero, influenciam de maneira considerável, as constantes alterações do perfil epidemiológico da infecção pelo HIV/AIDS^{8,10-13}.

A maior prevalência de soropositividade entre os indivíduos do sexo masculino merece destaque, visto que este achado é controverso, pois embora, discorde dos resultados de estudos que encontraram maior soropositividade entre mulheres^{4,10,13}, por sua vez, exprime as tendências divulgadas no último boletim epidemiológico brasileiro⁷.

De acordo com a publicação do Ministério da Saúde, no Brasil, delineia-se um progressivo declínio nos casos de aids entre mulheres e, consequente

aumento entre os homens. De acordo com o boletim citado, nos últimos dez anos houve um aumento de 10,8% de casos de aids entre os homens e queda de 18,9% de casos entre mulheres⁷.

O incipiente fenômeno de masculinização da infecção pelo HIV/AIDS é constatado principalmente na população de homens que fazem sexo com outros homens (HSH), que em muitos países, apresenta taxas mais elevadas em comparação a outros grupos considerados vulneráveis. No Brasil, estima-se prevalência de 4,3% de infecção pelo HIV na população de HSH na faixa etária de 18 a 24 anos. Quando comparados aos jovens no geral, a chance de um HSH infectar-se pelo HIV é treze vezes maior¹⁴.

Além da dificuldade dos homens em acessar serviços de prevenção e assistência à saúde, historicamente, o homem tende a considerar-se "invulnerável", rejeitando a possibilidade de adoecer, o que influencia diretamente na multiplicação de IST e do próprio HIV^{14,15}. Assim, compreende-se que o cenário das infecções pelo HIV na população masculina deve ser avaliado a partir de uma perspectiva ampliada de fatores, visto que determinantes socioculturais, políticos-institucionais e características individuais interferem na vulnerabilidade masculina ao HIV/AIDS.

Outro dado importante, refere-se à variável escolaridade, que se mostrou estatisticamente significativa no grupo de mulheres. Ressalta-se que a escolaridade, especialmente a baixa escolaridade, constitui-se fator potencializador da vulnerabilidade do público feminino ao vírus HIV, visto que a disseminação da aids entre as mulheres, foi mais contundente entre àquelas com menor nível de formação escolar⁴⁻⁸.

Encontrou-se, no estudo maior prevalência de soropositivos entre àquelas com mais anos de 8 anos estudo, isto é, indivíduos que supostamente têm mais acesso à informação. Este dado sugere existência de possíveis falhas na disseminação de informações sobre HIV/AIDS, seja no ambiente escolar ou nas campanhas publicitárias governamentais, evidenciando assim grandes lacunas nos processos informativos/educativos em termos de prevenção ao HIV/AIDS direcionadas às camadas mais jovens.

Em relação aos fatores de exposição, houve associação estatisticamente significativa entre soropositividade e uso de drogas. A literatura aponta a utilização de drogas lícitas e ilícitas como um importante fator de risco para a infecção pelo HIV^{4,5}. A abordagem sobre o uso de drogas deve ser considerada como parte integrante das estratégias que visem prevenir ou controlar a epidemia de HIV/AIDS entre adolescentes e jovens, visto que as adoções de comportamentos preventivos podem ficar prejudicados pelo uso de substâncias psicoativas.

Observou-se que aspectos relacionados ao exercício da sexualidade constituem-se importante elemento de vulnerabilidade dos adolescentes e adultos jovens pesquisados. Nessa perspectiva, detectou-se associação estatisticamente significativa entre soropositividade e orientação sexual, com ênfase no fato de que 100% da amostra soropositiva declarou-se heterossexual, corroborando com estudos que apresentam a heterossexualização da epidemia como uma das principais tendências da infecção pelo HIV/AIDS no

território nacional^{7,13}. Entretanto, vale enfatizar que, o comportamento sexual de risco, com práticas sexuais desprotegidas somados ou não a outros fatores de exposição, são fatores de impacto para o aumento da incidência e prevalência da infecção pelo HIV, independente da orientação sexual.

A relação sexual foi a via de contágio de todos os infectados da amostra, destacando-se alta frequência de comportamento sexual de risco, representado pelo não uso, ou uso irregular do preservativo tanto com parceiro fixo e/ou eventual em ambos os sexos, coincidindo com os achados de outros estudos que encontraram elevadas taxas de infecção pelo HIV entre adolescentes e jovens que não o utilizam ou cujo uso era descontínuo^{11,12,16}. A ênfase no achado decorre do fato de que no Brasil, entre os indivíduos com 13 ou mais anos de idade de ambos sexos, a principal via de transmissão do HIV é a sexual, em 2014, conforme dados do Ministério da Saúde, correspondeu a 95,4% entre os homens e 97,1% entre as mulheres⁷.

Considerando que a amostra é constituída por indivíduos com idade entre 10 e 24 anos, faz-se necessário enfatizar a relevância que tem a família, a escola e os serviços de saúde no que diz respeito à orientação de adolescentes e adultos jovens em relação ao exercício da sexualidade, especificamente no que concerne às práticas sexuais propriamente ditas, no sentido de que conheçam métodos de prevenção e que possam usá-los, evitando exporem-se aos riscos que o sexo desprotegido ocasiona.

Encontrou-se associação positiva entre a variável presença de IST e infecção pelo HIV. Comprovou-se que indivíduos que possuem alguma IST, aumentam o risco de transmissão do HIV estimado entre quatro e cinco vezes, denunciando assim a relevância deste fator de exposição ao vírus da aids. Fatores como desigualdade de gênero, a iniciação sexual precoce e a resistência à adoção de métodos preventivos, são apontados como elementos que aumentam a vulnerabilidade de adolescentes e jovens a estas infecções^{5,11,17}. A relevância desta ponderação reside no fato de que o

preservativo é o principal método de prevenção do HIV e de outras ISTs, assim como de uma gravidez não planejada. Tal dispositivo de prevenção é disponibilizado gratuitamente pelos serviços de saúde brasileiros¹⁸.

Numa perspectiva sociocultural, pode-se afirmar que determinados fatores contribuem para o uso inconsistente do preservativo por parte especialmente das mulheres, colaborando para a maior vulnerabilidade feminina à infecção pelo HIV. São eles: a submissão nos relacionamentos amorosos, as relações de poder nas quais é delegado aos homens a responsabilidade pela prática de sexo seguro e a crença na relação estável como fator de proteção^{11,12}.

Ressalta-se que limitações do estudo se referem às falhas no registro de informações no sistema SI-CTA, detectadas na coleta dos dados, o que inviabilizou análise de algumas variáveis. As lacunas encontradas apontam para a necessidade de normatização de processos e fluxos, a fim de melhorar a qualidade do sistema SI-CTA, como importante base de informações em saúde.

Nesse estudo, verificou-se maior proporção de soropositivos entre indivíduos com faixa etária entre 20 e 24 anos de idade e entre o sexo masculino, estado civil solteiro e entre àqueles com escolaridade acima de 8 anos de estudo. Resultaram estatisticamente significativa as associações entre HIV e as variáveis sexo, escolaridade, uso de drogas, doença sexualmente transmissível, orientação sexual e uso de preservativo com parceiro eventual no último ano.

O rastreamento de fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens, fornecem subsídios para a tomada de decisões focadas nos reais fatores de risco, de modo a contribuir para a qualificação da assistência em um contexto singular e conseqüentemente à integralidade do cuidado. O comportamento sexual de risco, caracterizado pelo não uso de preservativos continua sendo uma das principais formas de vulnerabilidade dos adolescentes e adultos jovens, e sugere a influência de padrões socioculturais no comportamento individual.

Referências

1. Silva CR, Lopes RE. Adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas. *Cad Ter Ocup UFSCar*, 2009; 17(2): 87-106.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília (DF); 2010.
3. Jesus FB, Lima FCA, Martins CBG, Matos KF, Souza SPS. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. *Rev Gaúcha Enferm*, 2011; 32(2): 359-367.
4. Pereira BS, Costa MCO, Amaral MTR, Costa HS, Silva CAL, Sampaio VS. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia. *Ciênc Saúde Colet*, 2014; 19(3): 747-758.
5. Gupta GR, Ogden J, Warner A. Moving forward on women's gender-related HIV vulnerability: The good news, the bad news and what to do about it. *Glob Public Health*, 2011; 6(3 Suppl.): 370-382.
6. Costa ACPJ, Lins AG, Araújo MFM, Araújo TM, Gubert FA, Vieira NFC. Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz - Maranhão. *Rev Gaúcha Enferm*, 2013; 34(3): 179-186.
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância Epidemiológica, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico: AIDS/DST*. Brasília (DF); 2015.
8. Costa MCO, Santos BC, Souza KEP, Cruz NLA, Santana MC, Nascimento OC. HIV/AIDS e Sífilis em Gestantes Adolescentes e Adultos Jovens: fatores de Exposição e Risco dos Atendimentos de um Programa em DST/HIV/AIDS na Rede Pública de Saúde/SUS, Bahia, Brasil. *Rev Baiana de Saúde Pública*, 2011; 35(1 Suppl.): 179-185.
9. Ministério da Saúde (BR), Banco de Dados do Sistema Único de Saúde- DATASUS. *Informações em saúde, epidemiológicas e morbidade* [Internet]. [Citado 2016 may 05]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&VObj=http://www2.aids.gov.br/cgi/deftohtm.exe?tabnet/>.

10. Nascimento RG, Sousa RCM, Pinto DS. Aspectos socio-demográficos e comportamentais dos usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento para DST/AIDS da Rede Municipal de Belém, Pará, com sorologia positiva para o HIV. *Rev. Epidemiol. Controle Infecç*, 2014; 4(2): 132-138.
11. Araújo TM, Monteiro CFS, Mesquita GV, Alves ELM, Carvalho KM, Monteiro RM. Fatores de risco para infecção por HIV em Adolescentes. *Rev Enferm UERJ*, 2012; 20(2): 242-247.
12. Vilela MP, Brito TRB, Goyatá SLT, Arantes CIS. Perfil epidemiológico dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento de Alfenas. *Rev Eletr Enf*, 2010; 12(2): 327-330. [Citado 2015 fev 20]; Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n2/pdf/v12n2a15.pdf.
13. 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*, 2014; 18(2): 310-314.
14. Brignol S, Dourado I, Amorim LD, Kerr LRF. Vulnerabilidade no contexto da infecção pelo HIV e sífilis numa população de homens que fazem sexo com outros homens (HSH) no Município de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2015; 31(5): 1-14.
15. Silva PAS, Furtado MS, Guilhon AB, Souza NVDO, David HMSL. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. *Esc Anna Nery*, 2012; 16(3): 561-568.
16. Duarte MTC, Parada CMGL, Souza LR. Vulnerabilidad de mujeres viviendo con VIH / SIDA. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 2014; 22(1): 68-75.
17. Taquete SR. Epidemia de HIV/Aids em adolescentes no Brasil e na França: semelhanças e diferenças. *Saúde Soc*, 2013; 22(2): 618-628.
18. Moraes SP, Vitale. Direitos Sexuais e reprodutivos na adolescência. *Rev Assoc Méd Bras*, 2012; 58(1): 48-52.