



**FACULDADE DE SINOP
CURSO DE ENFERMAGEM**

AMANDA LEITE DE SOUSA

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE
ADOLESCENTES NO PERÍODO 2015-2022, NO ÂMBITO
BRASILEIRO**

**Sinop/MT
2023**

AMANDA LEITE DE SOUSA

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE
ADOLESCENTES NO PERÍODO 2015 – 2022, NO ÂMBITO
BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Enfermagem, do Centro Universitário de Sinop - UNIFASIPE, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Dr. Alvaro Carlos Galdos Riveros

**Sinop/MT
2023**

AMANDA LEITE DE SOUSA

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE
ADOLESCENTES NO PERÍODO 2015 – 2022, NO ÂMBITO
BRASILEIRO**

Projeto de Monografia apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem — Unifasipe Faculdade de Sinop como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 26/06/2023

Dr. Alvaro Carlos Galdos Riveros

Professor(a) Orientador(a)

Departamento de Enfermagem — UNIFASIPE

Me. Luiz Carlos Damian Preve

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Enfermagem — UNIFASIPE

Me. Rafael Tessaro

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Enfermagem — UNIFASIPE

Me. Bruno Jonas Rauber

Coordenador Pedagógico

Departamento de Enfermagem — UNIFASIPE

**Sinop/MT
2023**

DEDICATÓRIA

À todas as pessoas que me incentivaram a estudar e sempre apoiaram e ajudaram durante toda minha vida acadêmica
Em especial minha família e amigos que me apoiaram durante este processo de aprendizagem.

AGRADECIMENTO

- Dedico primeiramente a Deus, pois sem ele eu não chegaria nessa etapa.
- Agradeço também principalmente meus pais que sempre me ajudaram e me deram apoio durante toda a vida para que eu pudesse hoje chegar onde estou.
- Agradeço ainda a todos os colegas que sempre estiveram presentes e me ajudaram ao decorrer da vida acadêmica.
- Em especial ao meu marido que sempre incentivou e apoiou o estudo sempre continuo para que obtivesse o conhecimento necessário para conquistar a graduação.
- Agradeço também ao professor Dr. Alvaro Galdos que aceitou me orientar e me acompanhou no presente trabalho para que eu obtivesse com êxito a finalidade proposta no trabalho.
- Aos demais professores também que transmitiram variados conhecimentos durante toda a vida acadêmica e contribuíram para a minha formação.

EPIGRAFE

A Enfermagem é uma arte;
e para realizá-la como arte, requer uma devoção
tão exclusiva,
um preparo tão rigoroso, quanto a obra de
qualquer pintor ou escultor;
pois o que é tratar da tela morta ou do frio
mármore comparado ao tratar do corpo vivo,
o templo do espírito de Deus?
É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela
das artes!

Florence Nightingale

Amanda Leite de Sousa. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) Entre Adolescentes No Período (2015 – 2022), No Âmbito Brasileiro.** 2023. 55 folhas. Monografia de Conclusão de Curso — UNIFASIPE — Centro Universitário de Sinop.

RESUMO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo, e o Brasil não é exceção. Este trabalho aspira analisar as ISTs entre adolescentes no período de 2015 a 2022 no contexto brasileiro, com foco nas principais ISTs: HIV, sífilis, hepatite B e hepatite C. Além disso, são exploradas as fisiopatologias dessas doenças, os tratamentos disponíveis, os medicamentos utilizados e as estratégias de prevenção. A revisão de literatura revela que as ISTs são doenças infecciosas transmitidas principalmente por meio do contato sexual desprotegido. O HIV é um retrovírus que compromete o sistema imunológico, resultando em imunodeficiência adquirida. Já a sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que apresenta várias fases clínicas e pode afetar vários órgãos do corpo. A hepatite B e a hepatite C são doenças virais que afetam principalmente o fígado, transmitidas por contato com sangue contaminado, uso compartilhado de seringas ou relações sexuais desprotegidas. O tratamento das ISTs depende do agente infeccioso específico. No caso do HIV, a terapia antirretroviral (TARV) é o principal método utilizado, composta por diferentes classes de medicamentos que visam inibir a replicação viral. Para a sífilis, o tratamento geralmente envolve a administração de penicilina, eficaz nas fases iniciais da doença. Quanto às hepatites B e C, existem medicamentos antivirais específicos disponíveis, que visam reduzir a carga viral e prevenir a progressão eficaz estatísticas sobre as ISTs entre adolescentes no Brasil revelam uma realidade preocupante. Durante o período analisado, houve um aumento significativo no número de casos registrados, refletindo a falta de conscientização, o acesso limitado à educação sexual e a relutância em buscar assistência médica adequada. Esses números alarmantes enfatizam a necessidade de programas de prevenção e intervenção eficazes. A prevenção das ISTs entre adolescentes é um componente crucial no combate a essas infecções. A educação sexual abrangente, incluindo informações sobre o uso correto de preservativos, a importância do consentimento, a redução de comportamentos de risco e a disponibilidade de serviços de saúde acessíveis e confidenciais são estratégias fundamentais. Além disso, é fundamental promover a conscientização e o diagnóstico precoce das ISTs, para que os indivíduos afetados possam receber o tratamento adequado o mais cedo possível.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis, adolescentes, relações sexuais.

Amanda Leite de Sousa. **Sexually Transmitted Infections (STIs) Among Teenagers in the Period 2015-2022, among Brazilian Framework.** 2023. 55 pages. Graduation work – UNIFASIPE – Sinop University Centre.

ABSTRACT

Sexually Transmitted Infections (STIs) represent a significant challenge to public health system all over the world, and Brazil is not an exception. This work aims to analyse the STIs among teenagers in the period that comprehends 2015 to 2022 in the Brazilian framework, focusing on the most common STIs: VIH, syphilis, hepatitis B and hepatitis C. Besides that, it will be explored the pathophysiology of these diseases, the treatments available, the medicine used and the prevention strategies. The literature review reveals that the STIs are infectious diseases mainly transmitted by non-protected sexual contact. VIH is a retrovirus that makes the immunological system less efficient, what results in acquired immune deficiency. On the other hand, syphilis is caused by the bacteria *treponema pallidum*, that presents several clinical phases and might affect diverse body organs. Hepatitis B and hepatitis C are viral diseases that affect mainly the liver, and are transmitted by the contact with infected blood, by the shared use of needles or non-protect sexual relation. The treatment for STIs depends on the specific contagious agent. When it comes to VIH, the antiretroviral therapy (ART) is the most used method, consisting of different medicine categories that aim to inhibit viral replication. For syphilis, the main current treatment involves penicillin administration, that is successful in the early stage of the disease. Concerned to hepatitis B and C hepatitis, there are specific antiviral medicines available, which aim to reduce the viral load and prevent efficient statistic progression about the STIs among teenagers in Brazil, reveals an alarming reality. During the analysed period, there was a huge considerable growth in registered cases, what reflects lack of awareness, limited access to sexual education and reluctance to search for suitable medical assistance. These alarming rates emphasize the necessity of efficient prevention and intervention programs. The STIs prevention between teenagers is the key component to fight these infections. The wide sexual education, including information about the correct use of condoms, the importance of consent, reduction of risk behaviour and availability of accessible and confidential health services are primordial strategies. Besides that, it is also important to promote awareness and early diagnosis of the STIs, in order affected people can receive suitable treatment as early as possible.

Key words: Sexually transmitted infections, teenagers, sexual relations.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Casos de HIV entre adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil.....	24
Gráfico 2 - Casos de HIV entre adolescentes de 10 a 19 anos por sexo no Brasil.....	25
Gráfico 3 - Casos confirmados de sífilis adquirida no Brasil.....	28
Gráfico 4 - Casos de Sífilis Adquirida entre adolescentes de 13 a 19 anos no Brasil.....	30
Gráfico 5 - Casos de Sífilis Adquirida entre adolescentes de 13 a 19 anos por sexo no Brasil.....	31
Gráfico 6 - Casos de Hepatite B entre adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil.....	34
Gráfico 7 - Casos de Hepatite C entre adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil.....	38
Gráfico 8 - Casos de Hepatite C entre adolescentes de 10 a 19 anos por sexo no Brasil.....	39

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Lesão de Sífilis em pênis.....	26
Figura 2 - Lesão de Sífilis na região da boca.....	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Manifestações clínicas de imunodeficiência moderada.....	20
Quadro 2 - Doenças definidoras da Aids.....	21
Quadro 3 - Antirretrovirais disponíveis atualmente no Brasil.....	23

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome Da Imunodeficiência Adquirida
ALT	Alanina Aminotransferase
ARV	Antirretrovirais
HBV	Hepatite B
HIV	Virus Da Imunodeficiência Humana
IFNa	Interfon
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
NASF	Núcleo De Atenção Básica Da Saúde Da Família
OMS	Organização Mundial Da saúde
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
SIDA	Síndrome De Imunodeficiência Adquirida
TARV	Terapia Antiveterial
TCP	Tratamento Como Prevenção
VHC	Hepatite C

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
1.1 Justificativa	15
1.2 Problematização	15
1.3 Objetivos.....	16
1.3.1 Objetivo Geral	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 Fisiopatologia das Infecções Sexualmente Transmissíveis	18
2.1.1 HIV.....	19
2.1.2 Sífilis.....	26
2.1.3 Hepatite B.....	32
2.1.5 Hepatite C.....	36
2.2 Formas de prevenção para as ISTs.....	41
3. METODOLOGIA.....	44
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase na qual ocorre um período de construção de valores representado pelos estímulos do desenvolvimento físico, cognitivo, emocional, libidinoso e social. Este período é marcado pelas modificações da juventude como construção de caráter, sendo uma fase de vulnerabilidade na qual muitos são contaminados por infecções sexualmente transmissíveis tornando-se assim uma questão de saúde pública, conforme Cortez e Silva (2017).

Dados da organização mundial da saúde (OMS) apontam que uma a cada seis pessoas no mundo tem entre 10 e 19 anos, correspondendo a 1,2 bilhões de indivíduos (FIARAVANTI, 2021). Essa fase marca a transição entre infância e adolescência configurando alterações físicas, sociais e psicológicas (SOUSA et al., 2017).

Dentre as doenças mais constadas na adolescência sabemos que não só as ISTs são responsáveis pela incidência das enfermidades dos jovens. As doenças crônicas acometem uma grande porcentagem deles, tratando-se de diagnósticos com maior número como obesidade caracterizando-se com um grande percentual, em ambos os sexos, notou-se que o transtorno de alimentação, ansiedade e tireoide afetam ambos os sexos (ABREU et al., 2018).

Segundo expõe Costa et al. (2021) as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são originadas por vários agentes etiológicos, como vírus, bactérias, fungos e protozoários. As infecções são transmitidas em especial, por relação de caráter sexual (oral, vaginal, anal), além disso podem ocorrer a transmissão de forma vertical materno-fetal durante a gestação, amamentação, sendo por transfusão sanguínea em casos mais raros.

Entre as ISTs de maior importância estão a sífilis, hepatites virais B e C, gonorreia, clamídia e a síndrome da imunodeficiência humana (SIDA). Essas representam na atualidade um grande agravamento na saúde pública, por consequências do grande número de contaminação e a escassez ao tratamento de forma correta ofertado pelo governo (PINTO et al., 2018).

Para ter um diagnóstico rápido das infecções o Ministério da Saúde implantou os testes rápidos nas unidades de saúde, esse método tornou-se eficaz sendo realizado a partir de uma amostra de sangue ou fluido oral, onde a coleta do material, o resultado pode ser visto em até 30 minutos (NETO; GASPAS; BIGOLIN, 2019).

O tratamento das ISTs, que surgiram como uma forma de melhora na qualidade de vida dos indivíduos, como exemplo o do HIV é feito a partir de medicamentos antirretrovirais, já o da Sífilis pode ser realizado a partir da penicilina G benzatina (Benzetacil®) podendo ser administrada na unidade de saúde. O tratamento das hepatites virais B e C, são feitos em ambulatório tendo um cuidado específico para não ocorrer disseminação na doença (DOMINGUES et al., 2021).

1.1 Justificativa

A partir de estudos realizados por Amoras, Campos e Beserra (2015) é possível identificar que a adolescência e as ISTs são temas interligados que abordam um estudo do alto número de casos que acontece entre adolescentes, é notório que não só é uma questão de saúde pública, mas também pode originar consequências futuras que podem acarretar uma série de danos de carácter irreversível.

O aumento dos casos de infecção se dá pela falta da utilização de preservativo durante a relação sexual, desinteresse pelo assunto e o alto número de parceiros, tornando-se assim um aliado para propagação das ISTs favorecendo para o aumento progressivo de casos e tornando-se assim uma questão de saúde pública (SANTOS, 2018).

Os acometidos por tais infecções podem manifestar problemas como infertilidade, câncer cervical, gravidez ectópica e dificuldades com a autoestima. Não só esses danos, mas a discriminação em si causa um grande abalo na vida da família e bem-estar social, diante do diagnóstico pode surgir afastamento de amigos, familiares e conhecidos (PORTO et al., 2021).

Para contribuir com a sociedade o trabalho pontua que é de extrema importância fazer campanhas de conscientização através da exposição do tema, levando a informação a essa classe afetada, sendo constatado e dando enfoque sobre o uso de preservativos de modo a evitar exposição aos vírus e que a possa ser repassa de um ao outro (CRUZ et al., 2018).

1.2 Problematização

As ISTs são apontadas como um dos obstáculos da saúde pública mais comuns em todo mundo. Segundo Carvalho, Cunha e Miranda (2018) os contaminados são mais expostos à

associação de mais de uma ISTs e existe vínculo direto com os números decrescentes de óbitos maternos e infantil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta a existência de mais de 1 milhão de ocorrências de novos casos de ISTs por dia em todo mundo. Durante o período de um ano, foi aproximadamente notificado cerca de 357 milhões de novas infecções, dentre elas clamídia, gonorreia, sífilis, sendo assim mais propícios para a infecção como em conjunto o Vírus da Imunodeficiência humana (HIV) (ARAÚJO et al., 2020).

Conforme o Ministério da Saúde foram registrados em 2018 no Brasil cerca de 158.051 casos de sífilis, sendo que destes 62.599 eram gestantes. Já em relação ao HIV no mesmo ano houve 43,9 mil novos casos da doença, com grande prevalência principalmente em homens de 25 a 39 anos. Contudo, em relação à hepatite foram registrados 45.410 casos em 2018, sendo que a principal que ocorreu foi relacionada ao tipo C (NITAHARA, 2020).

A fragilidade dos jovens referente as ISTs são inúmeras, destacando aspectos como início imaturo das relações sexuais, álcool em excesso e consumo de drogas ilícitas como as injetáveis dando-se por influência de amigos e a preocupação de ser aceito ou sofrer repressão em grupos de amigos acabam compartilhando as mesmas ideias e atitudes, em virtude acreditam serem maduros o suficiente para não se prevenir de infecções (SOUSA et al., 2017).

Diante disso, no presente estudo se faz o seguinte questionamento, de que forma pode-se prevenir o grande número de ISTs entre adolescentes?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

Analisar o número de casos de ISTs entre os adolescentes no período de 2015 a 2022 através do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde

1.3.2 Objetivos Específicos

- Demonstrar a fisiopatologia das ISTs
- Elencar métodos de prevenção de ISTs entre adolescentes
- Descrever as principais formas de tratamento medicamentoso

2. REVISÃO DE LITERATURA

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são doenças resultantes de microrganismos como vírus e bactérias que são transmitidos principalmente por meio de relações sexuais sem proteção com um parceiro infectado. Elas podem afetar a saúde reprodutiva e sexual das pessoas, causando complicações como infertilidade, câncer e até mesmo a morte. Além disso, as ISTs aumentam o risco de transmissão e aquisição do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) (GASPAR et al., 2021).

As ISTs representam um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, especialmente entre os adolescentes, que iniciam cada vez mais cedo a vida sexual e nem sempre adotam práticas seguras de prevenção. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2016 ocorreram 376,4 milhões de casos de ISTs curáveis em pessoas de 15 a 49 anos em todo o mundo, sendo 127,2 milhões de casos de clamídia, 86,9 milhões de casos de gonorreia e 6,3 milhões de casos de sífilis. Na Região das Américas, foram estimados 29,8 milhões de casos de clamídia, 13,8 milhões de casos de gonorreia e 2 milhões de casos de sífilis (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

No Brasil, os dados do Ministério da Saúde mostram um aumento expressivo dos casos de sífilis entre 2010 e 2018, tanto na forma adquirida quanto na forma congênita e em gestantes (BRASIL, 2022). Diante desse cenário, é fundamental conhecer a fisiopatologia das ISTs, ou seja, os mecanismos pelos quais elas causam danos ao organismo humano. Também é importante saber quais são os tratamentos disponíveis para cada tipo de IST, bem como as formas de prevenção mais eficazes para evitar a infecção e a transmissão.

Além disso, é necessário analisar as estatísticas sobre a ocorrência das ISTs entre os adolescentes no período de 2015 a 2022 no âmbito brasileiro, a fim de identificar os fatores que contribuem para a vulnerabilidade desse grupo populacional e as possíveis estratégias para enfrentar esse desafio.

Este capítulo visa revisar a literatura científica sobre esses aspectos das ISTs entre os adolescentes no Brasil, buscando fornecer subsídios teóricos e práticos para a atuação dos profissionais de enfermagem na promoção da saúde sexual e reprodutiva dessa população.

2.1 Fisiopatologia das Infecções Sexualmente Transmissíveis

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde pública em todo o mundo, afetando especialmente os adolescentes. No Brasil, no período de 2015 a 2022, houve um aumento preocupante nas taxas de ISTs nessa faixa etária. As ISTs, como o HIV, sífilis e hepatites B e C, são transmitidas principalmente por relações sexuais desprotegidas. Cada uma delas possui mecanismos de transmissão, manifestações clínicas e consequências específicas (LOURENÇO, 2021).

O HIV é transmitido principalmente por contato sexual desprotegido, compartilhamento de seringas contaminadas e transmissão vertical. A sífilis é uma doença bacteriana transmitida principalmente por relações sexuais e também pode ser transmitida da mãe para o feto. As hepatites B e C são infecções virais que afetam o fígado e podem ser transmitidas por contato com sangue contaminado (PEREIRA; IZIDORO; OLIVEIRA, 2019).

A fisiopatologia surgiu desde muitos anos atrás, surgido como um marco na ciência sendo responsável por responder diversos questionamentos do corpo quando tem contato com um vírus, bactérias, fungos e protozoários. Após um contato com os mesmos podem atacar o sistema imune, estando de primeira escolha as células, sendo diversas reações responsáveis por ativar os diversos microrganismos no corpo (LOPES; AMARAL, 2022).

O programa Dezembro Vermelho aponta haver vários fatores que podem ser apontados durante o tratamento como, por exemplo, uma prevenção combinada que auxilia para citar métodos contra as ISTs sendo o principal o HIV, incluindo-se também a Sífilis, as hepatites B e algumas formas de prevenir (BRASIL, 2017).

O aumento das ISTs entre adolescentes no Brasil pode ser atribuído à falta de acesso à informação sobre saúde sexual, educação sexual inadequada, resistência ao sexo seguro e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Este tópico busca revisar a fisiopatologia, tratamento e dados epidemiológicos do HIV, sífilis e hepatites B e C, com foco nas ISTs entre adolescentes no período de 2015 a 2022 no Brasil (FURLANETTO et al., 2018).

2.1.1 HIV

O vírus do HIV pertencente à família dos vírus retroviridae e ao tipo lentavirus, sendo conhecido como HIV, possui grande capacidade de afetar o sistema imunológico, sendo as células T, dentre outras, assim o vírus atinge as células do sistema imunológico, estas de defesa do organismo, deixando com isso as pessoas mais suscetíveis as doenças oportunistas como tuberculose, meningite e pneumonia, principalmente as de características respiratórias, é comum apresentarem sintomatologia de resfriados ou gripes já que o corpo está com uma janela aberta (LEITE et al., 2013).

Os adolescentes que convivem com o vírus HIV, tendem ser menos interativos e se reservam, mais do que o habitual, sendo por meio de um ambiente de pessoas a sua volta como até mesmo medidas que se associam por meio da vulnerabilidade, pode se afirmar que desencadeia uma evasão escolar sendo proveniente por conta do diagnóstico de HIV (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

Os linfócitos T CD4+ são contaminados linfócitos, células responsáveis pelo sistema imunológico, que combatem os vírus, bactérias, fungos e protozoários. A mesma quando atacada pelo Vírus a HIV compromete essa defesa do organismo, por isso o vírus caracteriza-se por vírus na imunodeficiência humana, por ter capacidade de afetar o sistema tornando o mesmo possivelmente mais propício para desenvolvimento da AIDS quando não tratado (RODRIGUES; FONSECSA; ALMEIDA, 2018).

Em 2018 cerca de 21% do total de adolescentes tiveram diagnóstico de HIV, sendo destes 87% de pessoas do sexo masculino com idade entre 13 a 19 anos, sendo a via de contágio o sexo. Alguns dos fatores contribuintes é a vulnerabilidade por serem moradores de bairros periféricos com mais acesso às drogas. A camada jovem negra, periférica, pobre embasado em uma pesquisa constatou que os adolescentes relacionam o HIV a pobreza por não terem serviços de saúde ofertados de maneira persistente como até mesmo a educação sexual (BRASIL, 2021).

As adolescentes sentem-se seguras quando profissionais da saúde os esclarecem dúvidas, constata as formas de prevenção ofertadas no SUS, na maioria das vezes escolhem um profissional do que um pai, mãe ou tia. Sendo por conta do medo e vergonha dos pais ou sofrerem repressão no meio em que convivem, ainda mais se os pais forem líderes de igrejas, seguindo uma determinada religião, que vão contra os costumes e valores que exercem dentro de suas crenças (COSTENARO et al., 2021).

É de notoriedade pública que o HIV é discutido com mais frequência atualmente com a criação de programas unificados que visam garantir o direito de cidadãos soro positivos,

quebrando as barreiras de discriminação que muitos têm no meio social, como até mesmo sua opção sexual, medo de repulsa, de não ser compreendido (SILVA, 2021).

Foi criada uma maneira de abordar esses adolescentes e oferecê-los maneiras de acolhimento que visa a confiança e transparência, caracterizado da forma mais humana possível, garantindo total privacidade, sendo acolhido sem distinção de raça, cor, etnia. De forma igualitária, o objetivo é que o adolescente se abra sendo o mais transparente possível para que o enfermeiro, agente de saúde seja como um auxílio para suas dúvidas, não sendo julgado da mesma maneira ocorre em casa, a principal intenção é que se sinta à vontade durante a conversa e relate o que vem sendo enfrentado consigo mesmo. (BRASIL, 2013).

As manifestações clínicas decorrentes da infecção pelo HIV, podem variar dependendo da resposta imunológica individual e da intensidade de replicação viral. O quadro pode começar com uma infecção aguda semelhante a outras infecções virais, seguida por uma fase de latência que pode durar anos e ser geralmente assintomática. Conforme a infecção progride, pode ocorrer a queda gradual de LT-CD4+ e o surgimento de infecções oportunistas ou neoplasias, indicativos de aids. O tempo médio entre o contágio pelo HIV e o aparecimento da aids situa-se em torno de dez anos em indivíduos não tratados (WANDERLEY, 2021).

As intercorrências com pessoas que possuem a AIDS que é a doença em si, são geralmente por doenças que infelizmente o indivíduo fica mais suscetível e propício a ter sintomas que geralmente podem interferir até em sua rotina diária, o número de linfócitos CD4+ aumenta de forma gradativa as infecções, causando a chamada imunossupressão quando o indivíduo se encontra em estado de falta de barreira biológica, normalmente as mais vivenciadas são as por candidíase, traqueia, esôfago, brônquios e pulmão, sendo também pneumocistose, pneumonia, tuberculose, toxoplasmose, herpes simples, criptococose e criptosporidíase (DANTAS, 2015). Podemos ainda observar uma possível infecção através dos seguintes sintomas no quadro a seguir (Quadro 1).

Quadro 1: Manifestações clínicas de imunodeficiência moderada

Manifestações clínicas de imunodeficiência moderada
Perda de peso inexplicada (>10% do peso)
Diarreia crônica por mais de um mês
Febre persistente inexplicada por mais de um mês (>37,6 °C, intermitente ou constante)
Candidíase oral persistente
Candidíase vulvovaginal persistente, frequente ou não responsiva à terapia
Leucoplasia pilosa oral
Infecções bacterianas graves (por exemplo: pneumonia, empiema, meningite, piomiosite, infecções osteoarticulares, bacteremia, doença inflamatória pélvica grave)
Estomatite, gengivite ou periodontite aguda necrosante
Anemia inexplicada
Angiomatose bacilar
Displasia cervical (moderada ou grave) /carcinoma cervical <i>in situ</i>
Herpes-zóster (≥2 episódios ou ≥2 dermatomas)
Listeriose
Neuropatia periférica
Púrpura trombocitopênica idiopática

Fonte: NETO et al., (2021) p. 3

Considera-se caso de infecção pelo HIV aquele que apresenta resultados positivos em dois testes, com metodologias diferentes, de qualquer uma das quatro combinações. Em quaisquer das combinações de testes, quando a primeira amostra é negativa, a pessoa é considerada não infectada e não há necessidade de testes adicionais. Os testes rápidos de terceira geração, são amplamente disponíveis no SUS e possuem janela imunológica de 30 dias (RAPPARINI; VITÓRIA; LARA, 2018).

Os testes rápidos de detecção de HIV são usados para identificar rapidamente a presença do vírus no organismo. Eles funcionam detectando os anticorpos produzidos pelo sistema imunológico em resposta à infecção. Geralmente, uma pequena amostra de sangue é coletada e aplicada em um dispositivo de teste. O resultado é obtido em cerca de 30 minutos, indicando se o teste é positivo ou negativo. É importante confirmar os resultados positivos com testes laboratoriais adicionais. Esses testes rápidos permitem o acesso rápido a serviços de cuidados e tratamento adequados (DIAS, 2022).

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), uma doença que afeta o sistema imunológico e aumenta o risco de infecções e cânceres oportunistas. Algumas dessas infecções e cânceres são consideradas doenças definidoras da AIDS, ou seja, indicam que a pessoa infectada pelo HIV desenvolveu AIDS. O quadro a seguir lista as principais doenças definidoras da AIDS,

conforme os critérios do Ministério da Saúde e do Manual MSD (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Quadro 2: Doenças definidoras da Aids

Síndrome consumptiva associada ao HIV (perda involuntária de mais de 10% do peso habitual), associada a diarreia crônica (dois ou mais episódios por dia com duração ≥ 1 mês) ou fadiga crônica e febre ≥ 1 mês
Pneumonia por <i>Pneumocystis jirovecii</i>
Pneumonia bacteriana recorrente (dois ou mais episódios em um ano)
Herpes simples com úlceras mucocutâneas (duração > 1 mês) ou visceral, em qualquer localização
Candidíase esofágica ou de traqueia, brônquios ou pulmões
Tuberculose pulmonar e extrapulmonar
Sarcoma de Kaposi
Doença por citomegalovírus (retinite ou outros órgãos, exceto fígado, baço ou linfonodos)
Neurotoxoplasmose
Encefalopatia pelo HIV
Criptococose extrapulmonar
Infecção disseminada por micobactérias não <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Leucoencefalopatia multifocal progressiva
Criptosporidiose intestinal crônica (duração > 1 mês)
Isosporíase intestinal crônica (duração > 1 mês)
Micoses disseminadas (histoplasmose, coccidioidomicose)
Septicemia recorrente por <i>Salmonella</i> não <i>thyphi</i>
Linfoma não Hodgkin de células B ou primário do sistema nervoso central
Carcinoma cervical invasivo
Reativação de doença de Chagas (meningoencefalite ou miocardite)

Fonte: NETO et al., (2021) p. 4

O tratamento do HIV surgiu em 1996 o antirretroviral (inibidores de protease) trazendo uma melhora e um aumento da condição de vida do indivíduo contaminado, para garantir que o tratamento funcione da maneira correta e tenha eficácia é necessário que o cidadão use as medicações regularmente seguindo protocolo do SUS (SANTOS, 2022).

Durante o tratamento o paciente recebe atendimento de uma equipe multidisciplinar, dentre os profissionais o que mais necessitam é de apoio psicológico, por não aceitarem o tratamento, sofrer recriminação dos familiares, sentir-se inútil. Podendo também gerar estresse, problemas sérios de ansiedade e até desencadear uma depressão (NOGUEIRA, 2015).

De acordo com Silva et al. (2018) a maneira como os adolescentes encaram o tratamento pode ser prejudicial à saúde, como deixar de tomar a medicação, sentir-se excluído e ter que conviver com uma doença crônica, vivenciando preconceito tanto em ambiente escolar quanto

social. Sendo necessária a intervenção dos pais para dar continuidade e manter a saúde do filho em dia.

O tratamento como prevenção (TCP) geralmente utiliza medicamentos que podem causar reações dependendo do organismo de indivíduo, os principais estão Tenofovir (300 mg), Lamivudina (300 mg) e Efavirenz (600 mg). Este tratamento foi instituído com objetivo de obter uma meta chamada 90-90-90, este método detecta que os indivíduos acometidos pelo HIV sejam diagnosticados 90% até 2030, 90% façam tratamento e 90% tenha a carga viral indetectável até 2030 com auxílio do tratamento antirretroviral (TAV) (SESIN, 2013).

O Tenofovir é um antirretroviral indicado para o tratamento da infecção pelo HIV-1 em adultos com mais de 18 anos. É um análogo nucleótido inibidor da transcriptase reversa que atua interferindo com a atividade normal dessa enzima, fundamental para que o vírus se reproduza. O Tenofovir age diminuindo a multiplicação dos vírus do HIV, reduzindo a carga viral (NETO et al., 2021).

Enquanto a Lamivudina é um agente antiviral com ação sobre o vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1) e sobre o HIV-2. O mecanismo de ação da Lamivudina baseia-se na inibição da síntese dos ácidos nucleicos. É um inibidor da transcriptase reversa análogo de nucleosídeo e após conversão no metabólito ativo, a Lamivudina inibe a replicação do retrovírus interferindo na polimerase viral — transcriptase reversa (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016).

O Efavirenz é um antirretroviral que pertence à classe dos inibidores da transcriptase reversa não nucleosídeos (ITRNN). Ele age incorporando-se no DNA do HIV-1 e, pela inibição da transcriptase reversa, impede que a cadeia viral de DNA se multiplique. É usado no tratamento de adultos, adolescentes e crianças (com mais de 3 anos e pesando 40 kg ou mais) infectadas pelo HIV-1. É importante ressaltar que o Efavirenz não cura a infecção pelo HIV-1 e deve ser usado em combinação com outras medicações antirretrovirais (JÚNIOR; CIOSAK, 2018).

Podemos observar no quadro 3 os medicamentos usados para combater o HIV, conforme conduta médica e protocolo do Ministério da Saúde, é ofertado os seguintes remédios.

Quadro 3: Antirretrovirais disponíveis atualmente no Brasil

Classe	Antirretroviral	Ação
Inibidores Nucleosídeos /Tídicos da Transcriptase Reversa (INTR)	Abacavir (ABC), Didanosina (DDI), Zidovudina (AZT), Tenofovir (TDF), Lamivudina (3TC) Estavudina (D4T), Combinação (AZT+3TC)	Atuam na enzima transcriptase reversa, incorporando-se à cadeia de DNA que o vírus cria. Tornam essa cadeia defeituosa, impedindo que o vírus se reproduza.
Inibidores Não Nucleosídeos da Transcriptase Reversa (INNTR)	Efavirenz (EFV), Nevirapina (NVP), Etravirina (ETV)	Bloqueiam diretamente a ação da enzima e a multiplicação do vírus.
Inibidores de Protease (IP)	Atazanavir (ATV), Indinavir (IDV), Nelfinavir (NFV), Darunavir (DRV), Fosamprenavir (FPV) Ritonavir (RTV), Lopinavir/r (LOP+RTV= LOP/r), Saquinavir (SQV), Tipranavir (TPV)	Atuam na enzima protease, bloqueando sua ação e impedindo a produção de novas cópias de células infectadas com HIV
Inibidores de Fusão (IF)	Enfuvirtida (T20)	Impedem a entrada do vírus na célula e, por isso, ele não pode se reproduzir
Inibidor da Integrase (II)	Raltegravir (RAL)	Bloqueiam a atividade da enzima integrase, responsável pela inserção do DNA do HIV ao DNA humano (código genético da célula). Assim, inibe a replicação do vírus e sua capacidade de infectar novas células.

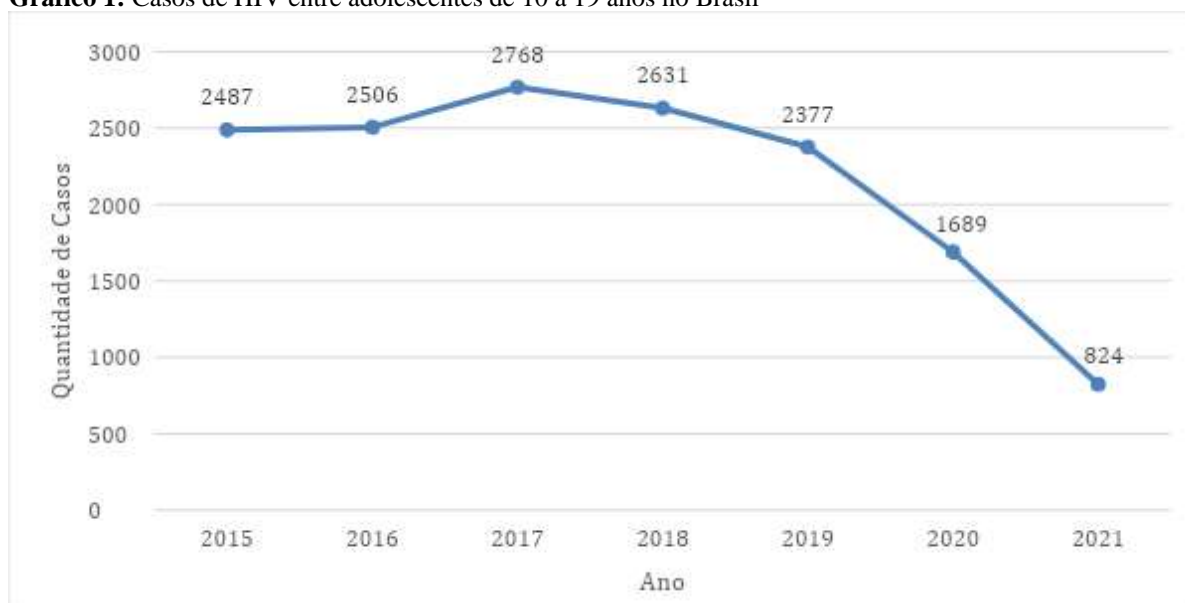
Fonte: Adaptado de Guilherme Prates Sesin (2013) p. 12

Conforme expõe Pinheiro, Calazans e Ayres (2013) o uso do TARV será utilizado para o resto da vida, com consultas diárias e orientação médica, podendo desencadear ou não reações no organismo para algumas pessoas é importante esclarecer os pontos negativo e positivo do uso da TARV, cada ser humano diferente pode existir dificuldades para seguir o tratamento ou não. É importante a intervenção do profissional de saúde para compressão do paciente adotando medidas conforme seu obstáculo durante o uso do medicamento e apoio para incentivar o mesmo a não falhar com a medicação.

A Terapia Antirretroviral (TARV) é um tratamento que utiliza medicamentos antirretrovirais (ARV) para combater o HIV. Os principais objetivos da TARV incluem reduzir doenças relacionadas ao HIV, a melhoria da qualidade de vida do paciente, a preservação do sistema imunológico e a supressão da replicação do vírus, diminuindo assim a quantidade de vírus no corpo do paciente (carga viral). Além disso, a TARV também é usada como método de prevenção da transmissão do HIV de mãe para filho durante a gravidez (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, 2023).

Conforme boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, pode-se observar os casos registrados do HIV no Brasil entre os adolescentes de 10 a 19 anos, são de forma constante, considerando que o governo oferta o preservativo tanto feminino quanto o masculino considerando que nos tempos atuais ainda se tem um número significativo de infecções do vírus HIV, conforme é apresentado no gráfico 1 (BRASIL, 2022).

Gráfico 1: Casos de HIV entre adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil

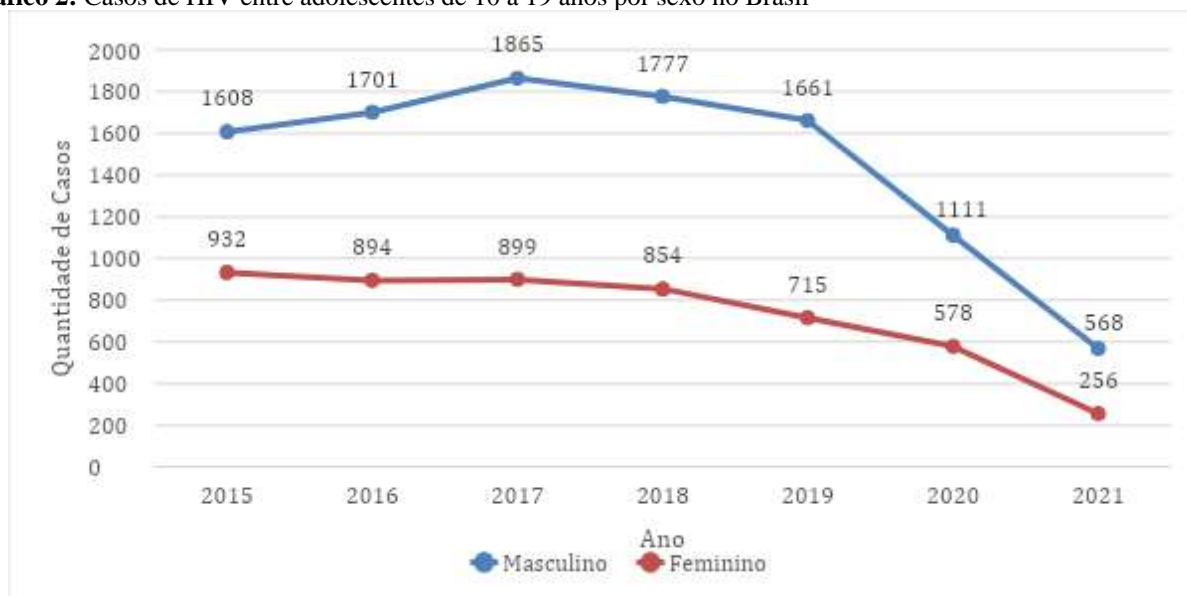


Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 35

A incidência de casos é voltada como fator desencadeante o nível socioeconômico e baixa escolaridade, por muitas vezes as informações não chegam até a camada mais pobre, fazendo com que em consequência elevem o aumento de casos (MESQUITA et al., 2017).

De acordo com dados do gráfico 2, os homens apresentam uma taxa mais elevada de infecção pelo HIV em comparação com as mulheres. Além disso, estudos apontam que os homens tendem a não se preocupar tanto com a prevenção e o controle da epidemia, o que pode estar relacionado a questões culturais e de gênero. Um dos fatores que contribuem para essa maior vulnerabilidade masculina ao HIV é o comportamento sexual de risco, como o sexo desprotegido e a prática de relações sexuais com múltiplos parceiros. Essa falta de preocupação pode estar relacionada a uma percepção equivocada de que a infecção pelo HIV é uma doença exclusiva de grupos marginalizados e que não afeta a população em geral (QUADROS et al., 2016).

Gráfico 2: Casos de HIV entre adolescentes de 10 a 19 anos por sexo no Brasil



Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 34

2.1.2 Sífilis

A sífilis é uma infecção de notificação, na qual para Alencar et al. (2022), mesmo a cura ter sido há mais de 50 anos, é uma questão de saúde pública a ser discutida, provocada pela bactéria *Treponema pallidum*, é de origem exclusiva humana, o diagnóstico precoce facilita em 80% dos casos, se não tratada segundo protocolo do Ministério da Saúde a infecção pode desenvolver futuras complicações e comprometimento para o indivíduo que a adquiriu.

A forma de transmissão é por meio de relações sexuais, se não identificada pode progredir para estágios que podem comprometer a pele, órgãos internos, por ser de caráter

infectocontagioso, é mais propícia um indivíduo contrair em conjunto um HIV (SANTOS, 2018).

Segundo Amorim (2020) sífilis é uma patologia exclusivamente adquirida pelo ser humano, pode ser apontada com dois tipos sífilis adquirida e sífilis congênita. Sendo por aspectos clínicos, imunológicos e histopatológicos, sendo também considerada sífilis recente, sífilis tardia. Quando investigada no começo são denominadas sífilis primária, sífilis secundária, sífilis latente e sífilis terciária. Dependendo do grau que se encontra a sífilis os sinais e sintomas são diferenciados, após poucos dias de contaminação na circulação sistêmica o surgimento é de cancro duro, linfadenomegalias regionais ou lesões plantares e palmares.

Apesar de existirem tantos meios de diagnósticos tanto laboratorial e até mesmo as diretrizes de rastreamento pré-natal ofertadas durante todo o tratamento mesmo sendo a simples, a sífilis é um problema a ser enfrentado ainda ao longo dos anos, tendo um percentual elevado referente ao número de recém-nascidos. Em relação no meio adolescente tem uma taxa significativa de infecção, por muitas vezes serem vulneráveis e alterações hormonais, comprometendo sua saúde e fazendo com que o contágio seja passado para grupos maiores de jovens (COUTINHO, 2014).

Segundo a abordagem de Freitas (2019), os primeiros indícios da infecção de sífilis se manifestam por meio de uma lesão cutânea característica conhecida como “cancro duro”, conforme ilustrado na figura 1. Essa representação visual permite compreender de maneira evidente as implicações fisiológicas e os impactos negativos no cotidiano das pessoas afetadas pela doença. Assim, é possível concluir, com base na figura 1, que a sífilis apresenta sinais claramente perceptíveis a simples observação visual.

Figura 1: Lesão de Sífilis em pênis



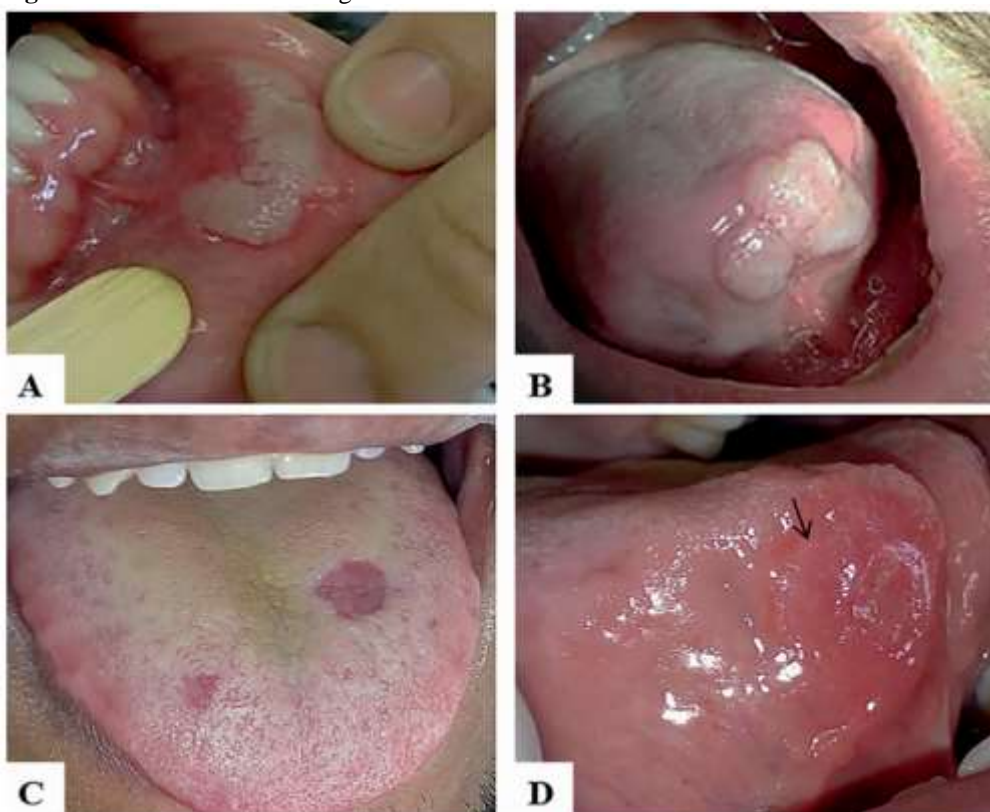
Fonte: Carloti e Oliveira (2021) p. 15

A adolescência representa umas das principais razões que tornam essa classe mais vulnerável ao contágio das ISTs, por se sentirem mais independentes para tomar decisões arriscam-se sem tomar os devidos cuidados, deixando de usar preservativos, ou até mesmo a desinformação a respeito de métodos contraceptivos (CHAVES et al., 2021).

Segundo expõe Oliveira et al. (2019) A variação de parceiros e a prática de relação sexual de maneira imatura contribui para que a sífilis ocasione feridas em todos os estágios, na primária encontra-se na mucosa oral da boca apresentando lesões ulceradas (cancros), podendo ou não ser assintomática, ou causando dor, as regiões mais afetadas são a língua, mucosa bucal, palato e fornix, nessa fase podemos dizer que a fase de inoculação do *Treponema*.

No caso da secundária caracteriza-se por exibir manchas na mucosa oral, ulcerações múltiplas, ou isoladas, placas leucoplásicas, lesões aftosas e lesões pseudomembranosas, com maior manifestação na região da língua, mucosa bucal, palato duro e mole como pode visualizar na figura 2 (SILVA, 2017).

Figura 2: Lesão de Sífilis na região da boca



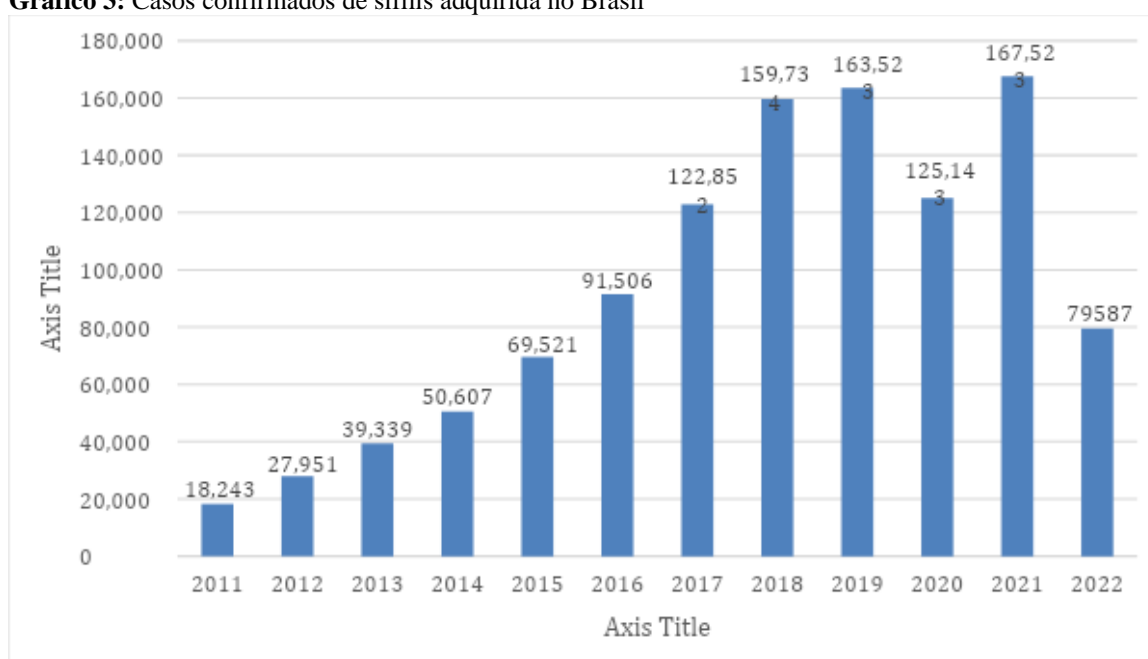
Fonte: Souza (2017) p. 83

Ainda, Coelho (2015) afirmou que dentre as ISTs, a sífilis que afeta um grande percentual da população jovem. A sífilis primária por sua vez pode ser tratada com penicilina G benzatina 2,4 milhões de UI, IM administrada como dose única 1,2 milhão UI em cada glúteo.

As benzilpenicilinas têm características farmacológicas diferentes, mas um espectro de ação semelhante. A penicilina G cristalina tem uma rápida elevação nas concentrações séricas sendo administrada a cada 4 horas. É usada por via intravenosa em infecções graves ou do sistema nervoso central. A associação de procaína à penicilina promove vasoconstrição local e uma absorção mais lenta, com níveis séricos mais duradouros. A penicilina procaína é administrada por via intramuscular a cada 12 horas (SANTANA, 2022).

Menezes et al. (2021) identificou que desde 2015 até 2020 foram diagnosticados mais de 600 mil pacientes (Gráfico 3).

Gráfico 3: Casos confirmados de sífilis adquirida no Brasil



Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 33

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2021) a Sífilis Secundária pode seguir o mesmo tratamento da primária, no entanto, possui alternativa como o uso da Doxiciclina 100 mg, VO, 2X ao dia sendo, durante 15 dias, porém não recomendado para gestantes a Doxiciclina. A Doxiciclina é um antibiótico que possui aspecto amplo age atuando nas sínteses nas bactérias gram-positivos quanto Gram-negativa sendo usada para alguns pacientes que possuem hipersensibilidade ao uso da penicilina sua eficácia é de 90% em adultos associando a sífilis congênita.

A Doxiciclina é da classe das tetraciclinas que age interferindo no metabolismo de bactérias, impedindo a sua proliferação. Seu mecanismo de ação envolve a ligação com as subunidades 30S dos ribossomos bacterianos, dificultando o acesso do aminoacil-t-RNA ao

sítio A do ribossomo, a adição de aminoácidos e consequentemente a inibição da síntese proteica (BRASIL, 2015).

De acordo com Menezes et al. (2021) alguns pacientes que possuem alergia ao uso do medicamento benzetacil, podem estar utilizando eritromicina (estearato) 500 mg 6/ 6 horas por um período de 15 dias quando a sífilis for descoberta de forma precoce, já quando é adquirida pode estender o número de dias como, por exemplo, 30 dias seguidos sem interrupção, outra opção também é a ceftriaxona 1 g administrada por via intravenosa ou intramuscular, em doses frequentes de 8 a 10 dias.

Benzetacil é uma formulação de penicilina benzatina, composta por duas moléculas de penicilina G reagindo com a diamina difeniletileno. É um antibiótico da classe dos beta-lactâmicos, que são antimicrobianos bactericidas. Este tipo de antimicrobiano inibe a biossíntese do peptidoglicano da parede celular durante a fase de multiplicação ativa, impedindo a formação da parede celular bacteriana e levando à morte das bactérias. É eficaz contra bactérias gram-positivas e algumas espécies de *Treponema* (ARRUDA et al., 2019).

A eritromicina é um antibiótico da classe dos macrolídeos. Seu principal mecanismo de ação é ligar-se irreversivelmente à subunidade 50S ribossômica das bactérias, inibindo o processo de translocação da síntese proteica. Também pode atuar em outras etapas como a transpeptização. É importante ressaltar que a eritromicina pode ser bacteriostática ou bactericida, dependendo do organismo e da concentração do fármaco (VIGNOLI; PARDO, 2016).

A Ceftriaxona 1g, IV ou IM, por 8 a 10 dias podendo ser para gestantes ou não. A sífilis latente é aquela que possui mais de ano de duração ou quando é descoberta de maneira tardia, por ser mais grave tem a necessidade de ser feita de forma semanal, por três semanas consecutivas, totalizando um total de 7,2 milhões UI (VIBRAMICINA, 2013).

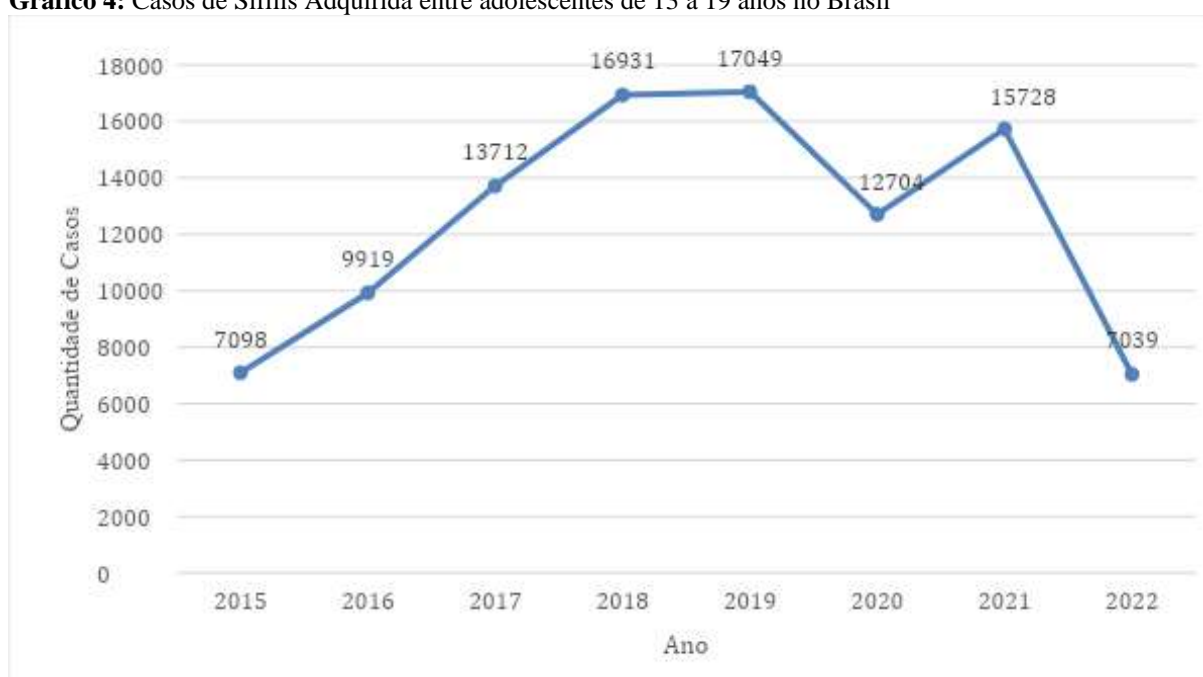
A ceftriaxona é pertence à classe dos cefalosporínicos e 3º geração sendo um fármaco que atua com aspecto de grande abrangência sendo principalmente a gram positivas sendo de notoriedade que as reações adversas desse medicamento podem acontecer como qualquer outro, sendo importante frisar que a classe desse medicamento pode ou não originar hipersensibilidade semelhantes às penicilinas como sintomas de febre, erupções e anemia. É importante salientar que o uso incorreto desse antibiótico como qualquer outro pode-se criar uma espécie semelhante às bacterianas (SILVA et al., 2014).

Para Santana (2021) o resultado da cura da ISTs dependerá do paciente em visto que se ocorrer ausência já estará inibindo a ação farmacológica do medicamento, quando mais precoce a descoberta da sífilis a cura será mais rápida, para certeza de cura do vírus é importante ser

realizado um exame a cada três meses com objetivo de monitorar se houve reinfecção do paciente. Que serve como rastreamento da doença e se houve alguma falha durante o período de tratamento por parte do indivíduo ou do profissional de saúde.

Segundo dados do boletim epidemiológico do ministério da saúde, observou-se que os casos de sífilis adquirida vêm ao decorrer dos últimos anos tendo uma queda no número de casos, portanto o mesmo teve seu pico maior ocorrido no ano de 2019, na qual foram registrados 17.049 casos entre os adolescentes com idade de 13 a 19 anos, podendo ser observado conforme dados do gráfico 4 (BRASIL, 2022).

Gráfico 4: Casos de Sífilis Adquirida entre adolescentes de 13 a 19 anos no Brasil



Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 34

No entanto, os dados apresentados referente aos anos de 2020 e 2022 na qual houveram uma queda, pode vir do fato da ocorrência da pandemia da covid 19, fazendo com que as unidades de atendimento tivessem menos atendimento e conseqüentemente uma baixa procura para a realização dos testes rápidos, fazendo com que a infecção não fosse descoberta, podendo trazer dados fora da realidade atual (SOUZA; RESCHKE, 2022).

De acordo com dados do Ministério da Saúde do Brasil, houve um aumento significativo de casos de sífilis em mulheres nos últimos anos. Em 2010, a taxa de detecção de sífilis adquirida era de 5,7 casos por 100 mil habitantes do sexo feminino. Em 2019, essa taxa subiu para 50,8 casos por 100 mil habitantes do sexo feminino, um aumento de mais de 800% (BRASIL, 2021), como observado no gráfico 5.

Gráfico 5: Casos de Sífilis Adquirida entre adolescentes de 13 a 19 anos por sexo no Brasil

Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 35

Existem várias razões para o aumento de casos de sífilis em mulheres até o ano de 2018. Uma delas é o acesso limitado à informação sobre saúde sexual e reprodutiva. As mulheres muitas vezes não têm acesso a informações sobre como prevenir infecções sexualmente transmissíveis e como se proteger durante o sexo. Além disso, muitas mulheres não têm acesso aos serviços de saúde sexual, como exames regulares de saúde, aconselhamento e tratamento (NONATO; MELO; GUIMARÃES, 2015).

2.1.3 Hepatite B

Hepatite B é uma infecção viral do fígado que pode variar de uma forma aguda e autolimitada a uma forma crônica que pode levar a doenças hepáticas graves, como cirrose e carcinoma hepatocelular. O vírus da hepatite B (HBV) é transmitido através do contato com sangue ou fluidos corporais infectados, como sêmen e secreções vaginais, ou através do contato com objetos contaminados, como agulhas e seringas (MENDES; CANETTIERI; DÓRIA, 2022).

A infecção pelo HBV passa por três fases principais: fase aguda, fase de portador crônico e fase de doença hepática avançada. Na fase aguda, que dura cerca de seis meses, a maioria dos indivíduos infectados apresenta sintomas que incluem fadiga, náusea, vômito, febre, perda de apetite, dor abdominal, urina escura, fezes claras e icterícia (coloração amarelada da pele e dos olhos). Na fase de portador crônico, o HBV continua a replicar-se no

fígado, mesmo quando não há sintomas aparentes. Cerca de 5% dos adultos infectados desenvolvem hepatite B crônica, definida como infecção persistente por mais de seis meses (MARTINS, 2014).

A maioria das pessoas com hepatite B crônica não apresenta sintomas e não sabe que está infectada, mas ainda podem transmitir o vírus para outras pessoas. Os portadores crônicos têm um risco aumentado de desenvolver doença hepática avançada, como cirrose ou carcinoma hepatocelular, que podem ser fatais. O diagnóstico é feito por meio de exames de sangue que detectam a presença do HBV no organismo (BRASIL, 2019). O HBV é um vírus de DNA que infecta as células do fígado, chamadas de hepatócitos. Durante a infecção, o vírus entra nas células hepáticas e começa a replicar seu material genético, levando à inflamação e danos ao tecido hepático (SILVA; SOBREIRA-DA-SILVA, 2023).

O sistema imunológico do corpo reconhece a infecção e tenta eliminar o vírus, mas em alguns casos, a resposta imunológica pode ser insuficiente e a infecção pode persistir. A resposta imunológica também pode causar danos adicionais às células hepáticas, contribuindo para a progressão da doença hepática. Além disso, o HBV consegue integrar seu DNA no genoma dos hepatócitos infectados, o que pode levar à formação de células anormais e, eventualmente, ao desenvolvimento de câncer de fígado (BRASIL, 2022).

A gravidade da doença hepática causada pelo HBV depende de vários fatores, incluindo a idade em que a pessoa é infectada, a quantidade de vírus no organismo e a resposta imunológica do indivíduo. Pessoas infectadas durante a infância têm um risco maior de desenvolver doença hepática crônica e complicações associadas, como cirrose e carcinoma hepatocelular (GUSATTI, 2015).

A forma de tratamento da hepatite B, segue o mesmo caminho das demais infecções, e realizada a partir de um protocolo do Ministério da Saúde, dependendo do grau de complexidade pode ser em ambulatório ou não, seguindo sempre intervenção de uma equipe multidisciplinar os fármacos são interferon, o objetivo principal do tratamento é ajudar impedindo que ocorra uma replicação viral maior do vírus e ofertando uma melhora na qualidade de vida do paciente (VIANA et al., 2017).

Conforme o Ministério da Saúde foi introduzido em 2017 os fármacos alfapeguinterferona, sendo a junção de dois medicamentos como o entecavir e tenofovir. Ambos os medicamentos servem como moduladores em relação à resposta imunológica nos pacientes que seguem tratamento para hepatite B (PIMENTA et al., 2021).

De acordo com Fonseca et al. (2019) o interferon (IFNa) foi uma das drogas tratar a hepatite B, por possuir atividade moduladora e eficácia na atividade de replicação viral.

Pacientes que possuem cirrose hepática podem também adquirir o tratamento, no entanto, quando a pessoa já possui icterícia, ascite ou até mesmo encefalopatia não pode se usar o fármaco IFNa, pois poderá ocasionar insuficiência hepática.

Pesquisas apontaram que pacientes desenvolveram resistência Lamiduvina até 70% com 5 anos usando o medicamento. Neste caso a troca será pelo entecavir ou substituição pelo emtricitabina. Como fazer a troca dos medicamentos quando não há resposta virológica durante 6 meses de uso (BORDUCCHI, 2021).

O mecanismo de ação da Lamivudina envolve a inibição da produção de ácidos nucleicos. Quando entra na célula, a molécula de Lamivudina é convertida em Lamivudina-5'-trifosfato, que tem uma meia-vida intracelular de 10,5 a 15,5 horas. Este metabólito não afeta significativamente a atividade polimerizante da transcriptase reversa do vírus da hepatite B e pode ser incorporado pelas enzimas na cadeia do genoma viral em formação. A Lamivudina-5'-trifosfato produz uma extremidade terminal sem o hidroxilo 3' necessário para incorporar o próximo nucleotídeo na cadeia, resultando em uma terminação prematura da formação do genoma viral. (CHAMBAL, 2016).

O mecanismo de ação do Entecavir baseia-se na inibição da síntese dos ácidos nucleicos. Uma vez na célula, a molécula de Entecavir é transformada em Entecavir-5'-trifosfato, cuja meia-vida intracelular é de 15 horas. Por competição com o substrato natural deoxiguanosina TP, o Entecavir TP inibe funcionalmente as 3 atividades da polimerase viral: (1) iniciador da inibição da VHB polimerase, (2) transcrição reversa da cadeia negativa de DNA uma avaliação pré no tratamento mensageiro pregenômico ARN, e (3) síntese da cadeia positiva de ADN VHB (DIAS, 2018).

O Emtricitabina/Tenofovir disoproxil Mylan é um medicamento que contém duas substâncias ativas que bloqueiam a atividade da enzima transcriptase reversa do HIV. Quando usado no tratamento da infecção pelo HIV, reduz a quantidade de HIV no sangue e retarda os danos causados ao sistema imunológico. Também pode ser usado na profilaxia pré-exposição para impedir que o vírus se multiplique em caso de exposição ao vírus (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

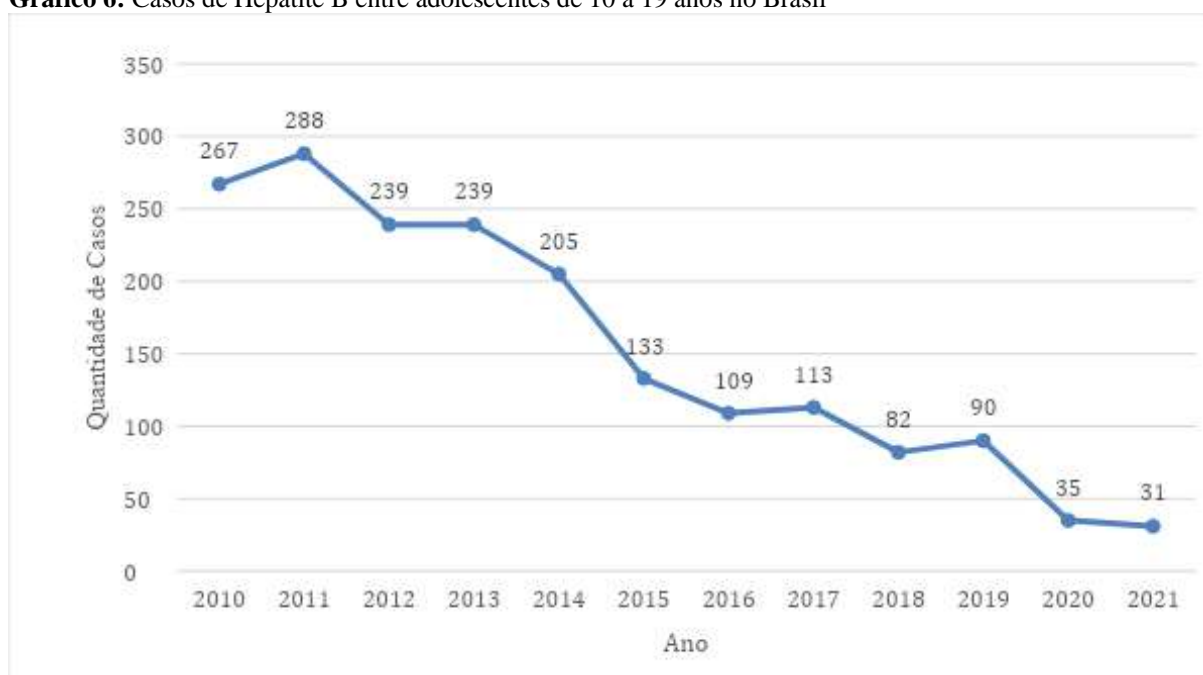
Segundo expõe Machado (2019) existe uma avaliação pré-tratamento na qual se avalia como se encontra esse indivíduo infectado pelo HBV, mesmo ao apresentar com uma cirrose avançada já, essas pessoas devem ter preferência na adesão ao atendimento, ao haver grandes chances de se ter um quadro de morte causada por insuficiência hepática.

Além disso, é importante destacar que a prevenção da hepatite B é fundamental para evitar a disseminação do vírus. A vacinação contra a hepatite B é altamente eficaz e está

disponível gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS) para todas as faixas etárias. Além disso, outras medidas de prevenção incluem o uso de preservativos durante as relações sexuais e o não compartilhamento de objetos pessoais, como seringas e agulhas. Deve se lembrar ainda que qualquer pessoa que apresente sintomas de hepatite B ou suspeite de ter sido exposta ao vírus deve procurar atendimento médico imediatamente. O diagnóstico e tratamento precoces podem ajudar a evitar complicações graves da doença (BRASIL, 2020).

Os dados mostram que houve uma tendência de queda na incidência de hepatite B em adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil, especialmente a partir de 2010, conforme pode ser observado no gráfico 6. Em 2010, a incidência era de cerca de 3 casos por 100.000 habitantes, enquanto em 2021 esse número caiu para aproximadamente 0,4 casos por 100.000 habitantes. No entanto, ainda há um número considerável de casos de hepatite B nessa faixa etária, evidenciando a necessidade de medidas de prevenção e conscientização sobre a doença (BRASIL, 2022).

Gráfico 6: Casos de Hepatite B entre adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil



Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 41

A implementação da vacinação universal é considerada a principal razão para a queda nos casos de hepatite B entre adolescentes no Brasil, pois a vacinação garante a imunidade contra a doença e, conseqüentemente, reduz o risco de transmissão. Outros fatores que contribuíram para a redução dos casos de hepatite B incluem a melhoria na qualidade da assistência médica e no acesso ao diagnóstico e tratamento, bem como a implementação de políticas públicas e campanhas de prevenção (BRASIL, 2021).

Além da vacinação, outras ações e políticas públicas contribuíram para a redução dos casos de hepatite B no Brasil, como campanhas de prevenção e conscientização sobre a doença, melhoria no acesso ao diagnóstico e tratamento, e programas de controle de infecções em serviços de saúde (BRASIL, 2013).

2.1.5 Hepatite C

A hepatite C é uma doença viral que afeta o fígado e pode causar sérios danos à saúde a longo prazo. Ela é transmitida principalmente por meio do contato com sangue contaminado, seja por compartilhamento de seringas ou agulhas, transfusão de sangue ou transmissão de mãe para filho durante o parto e relações sexuais. Infelizmente, muitas pessoas infectadas com o vírus da hepatite C não apresentam sintomas imediatamente, o que pode dificultar o diagnóstico precoce e o tratamento eficaz (NERES, 2013).

O VHC é um vírus de RNA de cadeia simples de polaridade positiva, medindo 9,7 kilobases de comprimento (50 nm de diâmetro), envelopado, pertencente ao gênero Hepacivirus da família Flaviviridae. Uma 1.^a de suas principais características é a heterogeneidade genética, existindo atualmente oito genótipos maiores do VHC e 86 subtipos, porém 60% dos casos ocorrem devido à infecção pelos subtipos 1a e 1b, sendo de maior frequência no Brasil os genótipos 1 (mais de 70% dos casos de infecção crônica), genótipo 3 e genótipo 2, respectivamente (BRAZ; GOLIM; SILVA, 2020).

O Vírus da Hepatite C (VHC) apresenta um período de incubação que varia de duas semanas a seis meses após a exposição. Durante a fase aguda da infecção, cerca de 80% dos casos são assintomáticos, dificultando a identificação precisa do início da infecção. Quando ocorre resposta sintomática, ela se manifesta por meio de sintomas como febre, fadiga, diminuição do apetite, náuseas, vômitos, dor abdominal, urina escura, fezes de cor cinza/esbranquiçada e dor nas articulações, acompanhados geralmente por elevados níveis séricos de alanina aminotransferase (ALT) e icterícia (ROCHA; BALLASSONI; FERREIRA, 2018).

Em torno de 15% a 45% dos indivíduos infectados com VHC eliminam o vírus espontaneamente em até seis meses de infecção, sem necessidade de tratamento. Entretanto, entre 65% a 80% dos indivíduos evoluem para a fase crônica da doença, com possibilidade de progressão para fibrose hepática. Desses, aproximadamente 20% desenvolvem cirrose em um período de 20 anos, e de 1 a 4% dos pacientes com cirrose desenvolvem carcinoma hepatocelular (CHC) anualmente (BRAZ; GOLIM; SILVA, 2020).

Mesmo durante a fase crônica da doença, caracterizada pela presença de anticorpos antiVHC e detecção de RNA do VHC, os pacientes podem permanecer assintomáticos, sem

elevação dos níveis séricos de ALT por mais de seis meses. Entretanto, a maioria dos pacientes só apresenta sintomas com o aparecimento da cirrose e suas complicações. A detecção precoce e o tratamento eficaz da hepatite C são essenciais para prevenir a progressão para cirrose e CHC, reduzindo assim a morbidade e a mortalidade associadas à doença (EMORI, 2019).

Durante a evolução da hepatite C, ocorrem diferentes mecanismos imunológicos que visam controlar a infecção pelo vírus. Um exemplo é a inflamação, que aumenta o número de células fagocíticas no local da infecção, ampliando as chances de eliminação do microrganismo. Nesse processo, ocorre a liberação de citocinas ativadoras de macrófagos por linfócitos T helper, que ativam macrófagos e células naturais killer (NK), ampliando a capacidade de eliminar microrganismos. Entretanto, a ativação prolongada pode levar à fibrose (SILVA, 2018).

A destruição das células infectadas pelo sistema imunológico leva à formação de lesões hepáticas. O processo inflamatório constante e ineficaz na tentativa de erradicar o vírus induz o acúmulo de matriz extracelular pelas células estreladas hepáticas, que, após a ativação, se transformam em miofibroblastos. Em substituição ao tecido hepático normal que sofreu lesões, essas células depositam tecido fibroso, produzindo colágeno e inibidores teciduais de metaloproteinases (TIMPs) (BORGES, 2013).

O equilíbrio entre a produção de tecido cicatricial e a degradação da matriz fibrótica por metaloproteinases é fundamental para a recuperação tecidual ou evolução progressiva para a cirrose hepática. A progressão da fibrose é associada a vários fatores, incluindo o genótipo e subtipos do vírus, o gênero do paciente (homens são mais propensos), a idade no momento da infecção, a duração da infecção, diabetes mellitus, obesidade, consumo de álcool, coinfeção com outros vírus, fatores genéticos, perfil da resposta imunológica, entre outros (NERES, 2013).

O diagnóstico da hepatite C é feito por meio de testes de sangue que detectam a presença de anticorpos contra o vírus da hepatite C (anti-HCV) e o RNA do vírus da hepatite C (HCV-RNA). Esses testes são importantes para confirmar a presença do vírus e avaliar a gravidade da infecção (BRASIL, 2018).

Os testes de anticorpos para HCV são altamente sensíveis e específicos, mas podem produzir resultados falsos positivos ou falsos negativos em alguns casos. Por exemplo, pacientes com doenças autoimunes, mononucleose, gravidez ou pacientes imunossuprimidos podem produzir resultados falsos positivos, enquanto pacientes com hipogamaglobulinemia podem produzir resultados falsos negativos (SOARES, 2016).

Se o teste de anticorpos para HCV for positivo, é importante confirmar a presença do vírus por meio do teste de HCV-RNA. Esse teste detecta a presença do RNA viral no sangue e ajuda a avaliar a gravidade da infecção e a escolher o tratamento mais adequado. O teste de HCV-RNA também pode ser usado para monitorar a resposta ao tratamento e determinar a duração da terapia (OLIVEIRA et al., 2020).

O tratamento da Hepatite C foi implementada em 1990, com uso do fármaco interferon, o seu uso foi feito durante a monoterapia e em junção com a Ribavirina que possui um nucleotídeo sintético, o tratamento em si impede a resposta inflamatória como a Cirrose e Carcinoma Hepatocelular. Um estudo feito constatou que mulheres jovens que contrariam a Hepatite C, depois de 17 anos, pode se identificar que havia alterações consideráveis em 2% das mulheres evoluíram para Cirrose, ou seja o estudo identifica que a progressão pode ou não ser lenta (FERREIRA; PANTAROLO, 2017).

O Interferon é pertence a classe da citocina que serve como estimulador do sistema imunológico, aumentando a resistência que o corpo tem de combater a replicação viral, o mesmo assim como qualquer outro medicamento pode causar sintomas comuns como até mesmo depressão, em alguns tratamentos alguns profissionais oferecem algum fármaco em conjunto para atuar no combate da depressão ocasionada por o tratamento da hepatite C (JÚNIOR; SILVA; SOUZA, 2021).

Algumas das principais características da Ribavirina é o que sua ação e atuando na replicação do vírus no organismo do indivíduo, segundo pesquisas realizadas foi possível identificar que o uso exclusivo de Ribavirina não é capaz de suprir a necessidade do tratamento tempo assim baixa adesão em relação a resposta viral da contaminação pelo vírus (RIOS, 2017).

Para Côco et al. (2022) pesquisas realizadas apontam que adesão ao tratamento feito através de uso de injeções semanais e com administração de medicamento por via oral em grande quantidade, por ser feito em diferentes horários exigiam mudanças do dia a dia, por sua vez sendo considerado como um método de adesão ao tratamento, associada ao interferon pode-se concluir que aumenta também efeitos adversos.

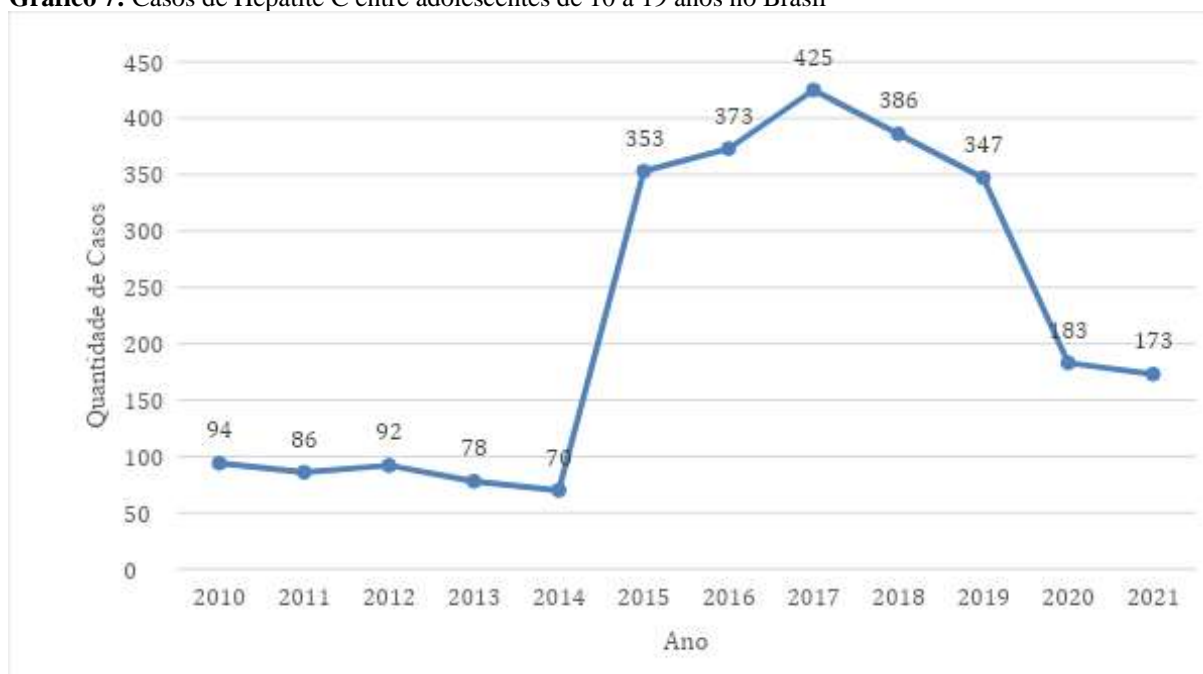
O uso do IFN (interferon) foi um grande marco por ser um tratamento eficaz e de grande acesso na saúde, já nos anos de 2001 a 2011 teve uma mudança de caráter significativo para hepatite C, surgiu o interferon peguilado (PEG- IFN) e ribavirina (RBV) altamente eficaz para combater os genótipos do vírus em até 40 a 50% (FERREIRA; PANTAROLO, 2017).

Entre os adolescentes surgem algumas dificuldades ao longo do caminho sendo de necessidade gigante adesão ao tratamento de forma correta, é importante buscar formas de

ajustar a prevenção para que esses adolescentes tenham um olhar criterioso e saibam de real importância ao tratamento da hepatite C (SILVA, 2021).

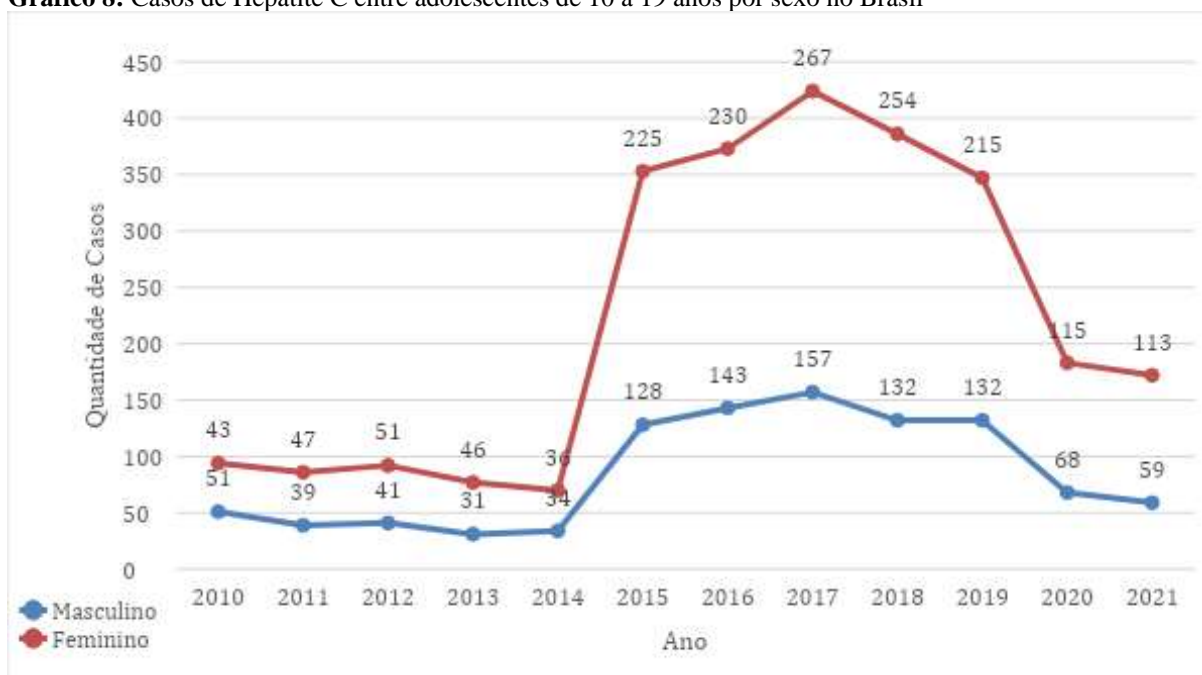
Conforme ilustrado no gráfico 7, é possível observar um significativo aumento de casos de hepatite C entre adolescentes no ano de 2015. Os dados revelam um crescimento preocupante dessa infecção no referido grupo etário, evidenciando a necessidade de medidas preventivas e estratégias de conscientização voltadas especificamente para a prevenção da transmissão da hepatite C nessa faixa etária. A compreensão dessas tendências epidemiológicas é crucial para orientar a implementação de políticas de saúde eficazes e direcionadas, a fim de combater o avanço dessa doença entre os adolescentes (BRASIL, 2022).

Gráfico 7: Casos de Hepatite C entre adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil



Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 58

As mulheres parecem ter uma maior suscetibilidade à infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) em comparação com os homens, resultando em uma maior incidência de casos em mulheres, como pode ser verificado no gráfico 8 (BRASIL, 2022).

Gráfico 8: Casos de Hepatite C entre adolescentes de 10 a 19 anos por sexo no Brasil

Fonte: Adaptado de Brasil (2022) p. 57

Algumas pesquisas sugerem que os estrogênios, hormônios sexuais femininos, podem estar envolvidos na maior suscetibilidade das mulheres à infecção pelo HCV. Os estrogênios podem desempenhar um papel importante na regulação do sistema imunológico, e estudos demonstram que o sistema imunológico das mulheres responde de maneira diferente do que o dos homens a agentes infecciosos, incluindo o HCV. Além disso, o estrogênio pode afetar a replicação viral e a resposta imune à infecção pelo HCV (BRASIL, 2022).

Outro fator que pode contribuir para a maior incidência de hepatite C em mulheres é a maior exposição à infecção durante a gravidez, parto e amamentação. Isso ocorre porque as mulheres podem receber transfusões de sangue durante o parto (SCHERER, 2019).

Estudos também sugerem que a hepatite C em mulheres pode estar associada a comportamentos de risco, como o uso de drogas injetáveis e a prática de sexo desprotegido, especialmente em mulheres que são usuárias de drogas. Esses comportamentos podem aumentar a exposição ao HCV e, conseqüentemente, aumentar o risco de infecção (SANTOS; SANTOS, 2019).

É importante destacar que, apesar de as mulheres terem uma maior incidência de hepatite C, a doença é uma ameaça para ambos os sexos. Os homens têm uma maior chance de desenvolver complicações graves da hepatite C, como cirrose e câncer de fígado, uma vez que o HCV causa mais danos ao fígado em homens do que em mulheres (VIVALDINI, 2021).

2.2 Formas de prevenção para as ISTs

O Brasil possui diversas campanhas através do ministério da saúde com intuito de dar ênfase em todas as formas de prevenir as infecções sendo através da atenção primária como maior foco, no Brasil existe campanha de dezembro vermelho que é um dia no qual se luta e conscientiza as pessoas contra a AIDS e as Infecções Sexualmente Transmissíveis, sendo de maneira única ofertada pelo sistema único de saúde (SOUSA et al., 2017).

Existe também campanhas que abordam o dia mundial de luta contra as hepatites virais, campanha em época de carnaval, o programa dezembro vermelho aponta existir vários fatores que podem ser apontados durante o tratamento como, por exemplo, uma prevenção combinada que auxilia para citar métodos contra as IST's sendo o principal o HIV, incluindo-se também a Sífilis, as hepatites B e C algumas formas de prevenir, são baseados em programas de redução de danos para usuários de álcool e outras substâncias, outra forma de prevenir é com campanhas educativas e em escolas e cartazes em unidades básicas de saúde (SOUSA, 2017).

Entre o principal fator desencadeante está o sexo sem proteção que se manifesta ainda nos tempos atuais como ineficiente ou que não precisa do mesmo até porque muitos acreditam que age como uma barreira de encontrar o prazer e muitos menos quando acreditam que tendo relação desprotegida por meio de coito interrompido se evita a “gravidez” deixando de pensar em doenças e transmissões de pessoa para pessoa (BRASIL, 2021).

Um das estratégias utilizadas é a prevenção do PEP (Profilaxia Pós-exposição, sendo utilizado o uso de droga antirretrovirais, em um período de 28 dias, por pessoas expostas sem nenhum risco como perfurocortantes, agulhas, vítima de estupro, a profilaxia é recomendada ser procurada no prazo de até 72 horas, para dar início a profilaxia com o PEP, quanto mais cedo menor a profilaxia será (DIAS; VELOSO, 2018).

A atenção primária é de extrema importância para combater as infecções sendo de necessidade imensa aperfeiçoamento da equipe, as intervenções como campanhas, consultas de rotinas, visitas, distribuição gratuita de preservativos seja ele masculino ou feminino, podem ser fatores diretamente ligados para tratar as infecções, seja ela em adolescentes ou adultos, pode-se dizer que os profissionais de saúde que estão ali inseridos podem agir de forma direta ou indireta nestas intervenções como a comunidade que ali está situada, entende-se que é uma questão de saúde pública promover a saúde (MENDES, 2017).

É importante destacar que o NASF (núcleo de atenção básica de saúde da família, tem papel importante na atenção básica, pois o mesmo, conta com preparo e suporte para dar continuidade ou complemento em tratamentos como depressão, ansiedade, distúrbios

emocionais, sendo de grande importância, porque conta com um equipe de maneira integrada sendo com principal foco tratar as causas e problemas desde sua raiz como, por exemplo, o serviço social do NASF que sabe toda a história de todos os pacientes na totalidade, com seu apoio (SILVA, 2019).

O envolvimento de uma equipe multidisciplinar envolve pontos importantíssimos como ao menos fazer com que os adolescentes sintam-se acolhidos através desses profissionais como médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, para sentir-se a vontade, sendo transmitido como as informações a estes usuários do SUS (Sistema Único de Saúde), o profissional enfermeiro é de maior ênfase nas unidades de saúde, ao permitir ser mais interativo com as ações voltadas com a comunidade em si, tornado assim um trabalho eficaz (CONCEIÇÃO, 2020).

Um estudo realizado na escola de Macau, desenvolveu com alunos métodos de prevenção com ações psicológicas, sociais, tendo como principal objetivo levar a prevenção com intuito de favorecer a população mais carente, focando em maneiras de evitar as ISTs sendo investigado cada perfil populacional, frisando a gravidez na adolescência, sexualidade em geral, virgindade e métodos contraceptivos (COSTA, 2017).

Pode se observar também que os adolescentes acreditam que os anticoncepcionais são eficazes para evitar uma ISTs, dentre eles o método mais conhecido era o preservativo e pílula, a estimativa é que um terço, dos adolescentes que fizeram parte deste estudo não conheciam a eficácia do preservativo e sua real intenção que não é apenas para evitar gravidez mais prevenir futuras ISTs como o HIV, por exemplo (ALBUQUERQUE, 2018).

Os métodos de prevenção atualmente se dão por meio de canais de informação como escola, redes sociais, palestras e cartazes tudo que chama atenção de um jovem, sendo demonstrado que as redes servem como um meio de aproximá-los da informação seja por meio de anúncios do próprio governo e até mesmo de projetos voluntários de combate ao HIV, sendo de tamanha importância porque até mesmo pode ser um caminho de conhecimento (SESIN, 2013).

A prevenção surge como algo que possibilita agir antes de um fato acontecer, o principal objetivo na prevenção é que tenha domínio da real situação afim de evitar que aconteça malefícios, promovendo assistência no número de propagação de doenças e infecções, tratando-se de uma forma que ocorre influências nos agravos na saúde pública (MANN; MONTEIRO, 2018).

O Ministério da Saúde engloba diversos meios de prevenir as infecções como o uso da camisinha, seja relações sexuais, orais, anais e vaginais. O Ministério da Saúde afirma que o uso de anticoncepcional não previne futuras ISTs, que o único método em si que ajuda é a camisinha, então vale ressaltar que o preservativo é distribuído gratuitamente em postos de saúde de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022).

3. METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo transversal, pois será determinado um período para a conclusão do estudo; descritivo, visando o levantamento do número de adolescentes que contraem ISTs entre o período de 2015 a 2022 com idade entre 10 a 19 anos e observacional, pois os dados obtidos serão analisados pelos resultados dos boletins. Apresentando uma abordagem quantitativa (ESTRELA, 2018).

Esta pesquisa utilizou dados do Boletim Epidemiológico do Ministério de Saúde. Esta pesquisa teve como dados secundários o número total de casos de adolescentes com ISTs no período estabelecido.

É necessário ter cuidado para não reproduzir alguns erros que se encontram em algumas fontes secundárias, é importante que os pesquisadores verifiquem a confiabilidade dos dados obtidos e pesquise diversas fontes para tornar coerente aos resultados encontrados. Tem uma importante vantagem por disponibilizar estudos e pesquisas que foram realizadas no passado, são através do estudo histórico que o pesquisador consegue obter dados capazes de concluir alguma pesquisa (ARAGÃO; NETA, 2017).

Este projeto utilizou como fonte informações extraídas de documentos, livros, artigos, teses, dissertações, internet e demais fontes de pesquisa, provenientes de bancos de dados: *Free Resources Available From The US National Library of Medicine* (Pubmed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS), Google Acadêmico, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) com recorte temporal de 2013 a 2023. As palavras-chave (descritores em ciências da saúde) serão: Infecções Sexualmente Transmissíveis, adolescentes, relações sexuais.

A análise estatística descritiva dessas informações foi realizada através do software Excel, para a obtenção de distribuições absolutas e relativas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisar o número de ISTs entre os anos de 2015 na 2022 traz dados com números atuais que são importantes para o entendimento para conscientização da população e verídicos do que se acontece na atualidade através do boletim epidemiológico do ministério da saúde.

As fisiopatologias podem ser estudadas para chegar à compreensão de como as ISTs afetam as células no organismo humano causando diversas reações que desencadeiam ou não diversos mecanismos de defesa do corpo humano como por exemplo o do vírus HIV que afeta as células de defesa que são as células dos linfócitos CD4+ é possível interpretar como o corpo reage com ataques ao seu organismo causando também uma serie de fatores como sintomas.

Os principais métodos de prevenção são principalmente preservativos e formas como campanhas de conscientização para evitar agravos na saúde principalmente na população jovem que está na fase de transição de alterações tanto quanto emocionais, hormonais e físicas, o ideal é que os profissionais de saúde enfatizassem cada vez mais as consequências se de contrair as ISTs.

Os métodos de tratamento para as ISTs como uma forma de controlar as doenças e consequências que pode ser originada, é de forma gratuita com acesso facilitado instruída por protocolos do ministério da saúde que contribui para uma melhora na qualidade de vida desses indivíduos, o tratamento em si não é só medicamentoso, mas também é de extrema importância a presença de equipe multidisciplinar que irá conduzir esse tratamento como apoio de um psicólogo, assistência social, medica e da enfermagem em si que tem papel fundamental de orientar esse indivíduo para que siga o tratamento de forma continua sem desistência.

.

REFERÊNCIAS

- ABREU, N. et al. Quais os diagnósticos mais frequentes na adolescência? A realidade de uma consulta de Medicina do Adolescente. **Einstein**, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/RfBFV4pgHNBMMSPNbwdSXCc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.
- ALBUQUERQUE, J. S. Métodos Anticoncepcionais reversíveis: Uma revisão. **UFCG**, Cuité, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/6730/JEOVANA%20SOARES%20ALBUQUERQUE%20-%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20FARMÁCIA%20CES%202018.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Acesso em: 04 jun. 2023.
- ALENCAR, I. T. et al. Principais alterações imunológicas decorrentes da infecção pelo vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida - HIV. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/soyxjct6zbgsgdm4g2r6jbyaozu/access/wayback/https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/download/50076/pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.
- AMARAL, S. V. A. et al. Conhecimento e comportamento de um grupo de idosos frente às infecções sexualmente transmissíveis. **UFMG**, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3891>. Acesso em: 03 mar. 2023.
- AMORAS, B. C.; CAMPOS, A. R.; BESERRA, E. P. Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis. **PRACS**, Macapá, 2015. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/233923096.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.
- AMORIN, N. D. M. D. Guia informativo para gestantes sobre sífilis congênita. **UFRM**, Natal, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/32195>. Acesso em: 01 abr. 2023.
- ARAGÃO, J. W. M.; NETA, M. A. H. M. **Metodologia Científica**. Salvador: UFBA, 2017.
- ARAÚJO, I. V. et al. Análise do perfil epidemiológico de gestantes com infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão sistemática. **UniEVANGÉLICA**, Anápolis, 2020. Disponível em: Disponível em: <http://45.4.96.19/handle/aee/17976>. Acesso em: 20 abr. 2023.
- ARRUDA, C. J. M. et al. Revisão Bibliográfica de Antibióticos Beta-lactâmicos. **Revista Saúde em Foco**, Indaiatuba, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/10/085_Revisão-bibliográfica-de-antibióticos-beta-lactâmicos-982-a-995.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.
- BORDUCCHI, A. L. G. Z. Avaliação da eficácia, tolerabilidade e desenvolvimento de resistência com o uso dos antivirais de ação direta no tratamento da hepatite C em indivíduos

infectados por HIV. **Universidade de São Paulo**, Ribeirão Preto, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17138/tde-06122021-143202/>. Acesso em: 26 24 2023.

BORGES, D. S. Avaliação do papel das células estreladas hepáticas, células endoteliais sinusoidais e macrófagos tipo II, no remodelamento pós-quimioterápico das lesões hepáticas na esquistossomose mansônica experimental. **Universidade Federal da Bahia**, Salvador, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/7482/Delsilene%20Borges.%20Avalia%E7%E3o.2013.pdf;jsessionid=7D09239E065C261CE2675D42126617B2?sequence=1>. Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. **Protocolo Clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde. 2013.

_____. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde. 2013.

_____. **Doxiciclina para tratamento da Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde. 2015.

_____. **Cinco passos para a prevenção combinada ao HIV na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017.

_____. **Manual Técnico para o diagnóstico de hepatites virais**. Brasília: Ministério da Saúde. 2018.

_____. **Hepatites Virais**. Campo Grande: Secretaria de Vigilância em Saúde. 2019.

_____. **Hepatite B**. Brasília: Ministério da Saúde. 2020.

_____. **Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde. 2021.

_____. **Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde. 2021.

_____. **Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde. 2021.

_____. **Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022.

_____. **HIV/Aids**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022.

_____. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022.

_____. **Sífilis**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022.

BRAZ, A. M. M.; GOLIM, M. A.; SILVA, G. F. Hepatite C crônica, inflamação e fibrose. **UNESP**, Botucatu, 2020. Disponível em: <https://sbhepatologia.org.br/wp-content/uploads/2021/07/E-book-Hepatite-C-cronica-inflamacao-e-fibrose.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.

- CARLOTI, E.; OLIVEIRA, G. D. Importância da prevenção de diagnóstico de sífilis e quais testes devem ser utilizados. **UNIPAR**, Umarama, 2021. Disponível em: <https://presencial.unipar.br/files/tccs/719f2fb09b1c42575a2bbdbc87384107.pdf>. Acesso em: 30 out. 2022. Acesso em: 01 abr. 2023.
- CARVALHO, A. L.; CUNHA, C. F.; MIRANDA, T. Infecções Sexualmente Transmissíveis na Adolescência. **Guia Prático de Atualização**, 2018. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21188b-GPA_-_Infec_Sexual_Transmiss_Adolesc.pdf. Acesso em: 22 abr. 2023.
- CHAMBAL, L. M. Estudo da diversidade genética e da resistência primária à lamivudina de vírus da hepatite B em coinfectados por vírus da imunodeficiência humana, em Matupo, Moçambique. **Universidade de Lisboa**, Lisboa, 2016. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/27271/1/11261_Tese.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.
- CHAVES, C. S. et al. Vulnerabilidade dos adolescentes às infecções sexualmente. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/25980/20603/66722>. Acesso em: 02 abr. 2023.
- CÔCO, L. T. et al. Fatores associados à adesão ao tratamento da hepatite C: revisão integrativa. **UNESP**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nWWRxj9CX4bbmfhKcXCpd8d/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2023.
- COELHO, A. S. Sífilis desafios para a saúde coletiva: Porjeto Intervenção. **UFMG**, Campos Gerais, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/44849>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- CONCEIÇÃO, M. M. D. Violência sexual infantojuvenil: percepções de profissionais de saúde. **UFBA**, Salvador, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/34895>. Acesso em: 04 jun. 2023.
- CORTEZ, E. A.; SILVA, L. M. Pesquisa-ação promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234495/>. Acesso em: 20 abr. 2023.
- COSTA, G. B. et al. Adolescentes e as infecções sexualmente transmissíveis: comportamentos de risco e fatores contextuais que contribuem para o aumento da incidência no Brasil. **Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais**, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <http://revista.fcmmg.br/ojs/index.php/ricm/article/view/442>. Acesso em: 20 abr. 2023.
- COSTA, M. C. A importância da orientação de jovens escolares quanto à prevenção de IST/AIDS no município de Macau/RN. **UFRGN**, Macau, 2017. Disponível em:

https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/43989/2/AImportanciaOrientacaoJovem_Costa_2017.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.

COSTENARO, R. G. S. et al. Educação Sexual Com Adolescentes: promovendo saúde e socializando boas práticas sociais e familiares. **Brazilian Journal of Development**, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21960>. Acesso em: 04 jun. 2023.

COUTINHO, R. L. C. Sífilis congênita: panorama do agravo em um hospital de ensino. **UFCE**, Fortaleza, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/8996>. Acesso em: 01 abr. 2023.

CRUZ, L. Z. et al. Conhecimento dos adolescentes sobre contracepção e infecções sexualmente transmissíveis. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v15n2a02.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023.

DANTAS, J. M. S. Estudo Clínico-Epidemiológico das Dermatoses em Pacientes HIV-Positivo Atendidos em um Centro de Referência no Piauí. **FIOCRUZ**, Teresina, 2015. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/13814/jesuito_dantas_ioc_mest_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 04 jun. 2023.

DIAS, A. L. R. Terapia imunomoduladora e imunossupressora em doentes autoimunes portadores de hepatites víricas. **U. Porto**, Porto, 2018. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/113606/2/276228.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

DIAS, C. B. A.; VELOSO, P., U. Proposta de intervenção sobre IST's no município de paes, Landim, 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/18627/1/CRISTIANNE%20BORGES%20DE%20ARAÚJO%20DIAS3.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2023.

DIAS, S. M. Oferta e execução de testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis em Centros de Saúde da regional Nordeste de Belo Horizonte: A perspectiva dos profissionais de saúde. **UFMG**, Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/48486/1/TCM%20PUBLICAÇÃO.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023.

DOMINGUES, C. S. B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2021.v30nspe1/e2020597/pt>. Acesso em: 20 abr. 2023.

EMORI, C. T. Evolução de Pacientes Cirróticos Pelo Vírus da Hepatite C Submetidos a Transplante Renal. **Escola Paulista de Medicina**, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/59140/Christini%20Takemi%20Emori%20-A.pdf?sequence=1&isAllowed=yf>. Acesso em: 28 maio 2023.

ESTRELA, C. **Metodologia Científica**. Porto Alegre: [s.n.], 2018.

FERREIRA, V. L.; PANTAROLO, R. Contextualização e avanços no tratamento da hepatite C: uma revisão da literatura. **Visão Acadêmica**, Curitiba, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/51007>. Acesso em: 15 abr. 2023.

FIARAVANTI, C. Em silêncio, sífilis avança: IST foi a que mais cresceu na última década. **VivaBem**, 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2021/06/27/em-silencio-sifilis-avanca-ist-foi-a-que-mais-cresceu-na-ultima-decada.htm>. Acesso em: 20 abr. 2023.

FONSECA, P. B. V. et al. Impacto do tratamento adequado de hepatite B como fator prognóstico: Relato de um caso. **V Seminário Científico do UNIFACIG**, 2019. Disponível em: <https://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/1360/1146>. Acesso em: 25 abr. 2023.

FREITAS, K. Sífilis: Conheça Os Sintomas da Doença. **Dra. Keilla Freitas**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/8996>. Acesso em: 01 abr. 2023.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Lamivudina. **Fiocruz**, 2016. Disponível em: <http://www2.far.fiocruz.br/farmanguinhos/images/Lamivudina-N.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

_____. Entricitabina +Fumarato de tenofovir desoproxila. **Fiocruz**, Jacarepaguá, 2021. Disponível em: https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/04/EntricitabinaFumarato-de-tenofovir-desoproxila_Bula_Profissional.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

FURLANETTO, M. F. et al. Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Pesquisa**, São Leopoldo, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/FnJLpCKWxMc4CMr8mHyShLs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 maio 2023.

GASPAR, P. C. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: testes diagnósticos para sífilis. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 2021. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742021000500006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 maio 2023.

GUSATTI, C. D. S. Hepatite B : caracterização genética do vírus e análise dos genes envolvidos na resposta imune. **UFRGS**, Chapecó, 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/131925>. Acesso em: 04 jun. 2023.

JÚNIOR, J. R. A.; SILVA, A. A. C.; SOUZA, S. C. S. Mecanismo de ação e reações adversas dos antivirais preconizados para hepatite C no Brasil. **Infarma**, Belém, 2021. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2813&path%5B%5D=pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

- JÚNIOR, S. S. N.; CIOSAK, S. I. Terapia antirretroviral para HIV/AIDS: O estado da arte. **Revista de Enfermagem**, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231267/28690>. Acesso em: 28 maio 2023.
- LEITE, R. C. et al. Retrovíroses dos animais domésticos. **Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <https://rvz.emnuvens.com.br/rvz/article/view/1512/1013>. Acesso em: 05 mar. 2023.
- LOPES, C.; AMARAL, F. Explorando o sistema imunológico. **PUC MINAS**, 2022. Disponível em: http://www1.pucminas.br/imagedb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20130912164902.pdf. Acesso em: 03 mar. 2023.
- LOURENÇO, T. Infecções sexualmente transmissíveis entre jovens preocupam especialista. **Jornal da USP**, Ribeirão Preto, 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/infecoes-sexualmente-transmissiveis-entre-jovens-preocupam-especialista/>. Acesso em: 22 maio 2023.
- MACHADO, A. M. S. Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: o olhar e a prática de profissionais no Município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Porto, 2018. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/8711>. Acesso em: 23 abr. 2023.
- MANN, C. G.; MONTEIRO, S. Sexualidade e prevenção das IST/aids no cuidado em saúde mental: o olhar e a prática de profissionais no Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, 2018. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/8711>. Acesso em: 25 abr. 2023.
- MARTINS, S. Soroprevalência de marcadores da infecção pelo HBV e dos títulos de anti-hbs em indivíduos soropositivos para o HIV. **UFSC**, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/128977/327703.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 04 jun. 2023.
- MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: O imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2017. Acesso em: 04 20 2023.
- MENDES, G. V.; CANETTI, A. C. V.; DÓRIA, A. C. O. C. Perfil epidemiológico dos casos de hepatite B na região metropolitana do vale do Paraíba e litoral norte. **Revista Univap**, São José dos Campos, 2022. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237589/..](https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237589/) Acesso em: 20 abr. 2023.
- MENEZES, I. L. et al. Sífilis Adquirida no Brasil: Análise retrospectiva de uma década (2010 a 2020). **Research, Society and Development**, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11180/13993>. Acesso em: 10 abr. 2023.

NERES, M. V. Influência da tecnologia educacional na avaliação do conhecimento de portadores de hepatite C crônica sobre sua doença e aderência ao tratamento antiviral. **Universidade Estadual Paulista**, Botucatu, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/108520>. Acesso em: 05 abr. 2023.

NETO, J. B. A.; GASPAS, P. C.; BIGOLIN, A. Testes rápidos de sífilis nas redes de atenção à saúde: uma estratégia de resposta à epidemia brasileira. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, Natal, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/download/18680/12022>. Acesso em: 20 abr. 2023.

NETO, L. F. S. P. et al. Protocolo brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/cPNFd4GWmVZdGWNG8QrCYZC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 maio 2023.

NITAHARA, A. Comportamento de risco aumentou infecções sexualmente transmissíveis. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/comportamento-de-risco-aumentou-infeccoes-sexualmente-transmissiveis>. Acesso em: 20 abr. 2023.

NOGUEIRA, V. P. F. Cuidado em saúde à pessoa que vive com HIV/Aids: representações sociais de enfermeiros e médicos. **UERJ**, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://www.btd.uerj.br:8443/handle/1/11372>. Acesso em: 04 jun. 2023.

NONATO, S. M.; MELO, A. P. S.; GUIMARÃES, M. D. C. Sífilis na gestação e fatores associados à sífilis congênita em Belo Horizonte-MG, 2010-2013. **Instituto Evandro Chagas**, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/8f3Qgdr6QwNR37YPGM4TTyM/?lang=pt>. Acesso em: 05 mar. 2023.

OLIVEIRA, E. H. et al. Avaliação epidemiológica da infecção pelo vírus da hepatite “C” no Estado do Piauí no período de 2008 a 2018. **Society and Development**, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6540/5813>. Acesso em: 04 jun. 2023.

OLIVEIRA, M. D. F. D. D. et al. Sífilis: Uma revisão da literatura. **Salão do conhecimento**, 2019. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/12182/10854>. Acesso em: 05 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global health sector strategy on sexually transmitted infections: 2016-2021. **OMS**, 2016. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246296/WHO-RHR-16.09-eng.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

PEREIRA, B. P.; IZIDORO, T. C.; OLIVEIRA, D. E. A sexualidade e as doenças sexualmente transmissíveis na terceira idade. **Escola Técnica Prof. Carmine Biagio**

Tundisi, Atibaia, 2019. Disponível em: <https://www.etecatibaia.com.br/wp-content/uploads/2019/09/Sexualidade-e-DST-na-Terceira-Idade.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023.

PIMENTA, R. D. S. M. et al. Hepatite B na Amazônia: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Belém, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6203/4099>. Acesso em: 26 abr. 2023.

PINHEIRO, T. F.; CALAZANS, G. K.; AYRES, J. R. C. M. Uso de Camisinha no Brasil: Um Olhar Sobre a Produção Acadêmica Acerca da Prevenção de HIV/Aids. **Temas em Psicologia**, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513751772009.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.

PINTO, V. M. et al. Fatores associados às infecções sexualmente transmissíveis: inquérito populacional no município de São Paulo, Brasil. **SciELO**, Santos, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wwgnzLKCKqD4pbtCJ4B76td/#>. Acesso em: 04 jun. 2023.

PORTO, A. L. D. et al. A Influência das Infecções Sexualmente Transmissíveis na Saúde da Mulher: Impactos físico, emocionais e sexuais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/owjm3tan7jfwbhbcjdopvkn6mua/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/41695/pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023.

QUADROS, K. A. N. et al. Perfil epidemiológico de idosos portadores de HIV/AIDS atendidos no serviço de assistência especializada. **RECOM**, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/869/1097>. Acesso em: 04 jun. 2023.

RAPPARINI, C.; VITÓRIA, M. A. D. A.; LARA, L. T. D. R. Recomendações para Atendimento e Acompanhamento de Exposição Operacional a Material Biológico: HIV e Hepatites B e C, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/04manual_acidentes.pdf. Acesso em: 15 mar. 2023.

RIOS, M. C. Análise do uso de medicamentos para hepatite C. **UFS**, São Crustovão, 2017. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/3549/1/MARCOS_CARDOSO_RIOS.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

ROCHA, G. P.; BALLASSONI, B. B.; FERREIRA, R. C. V. Hepatite Viral C: Revisão bibliográfica. **Revista Saúde UniToledo**, Araçatuba, 2018. Disponível em: <http://www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/view/2834>. Acesso em: 02 jun. 2023.

RODRIGUES, J. S.; FONSECSA, L. C.; ALMEIDA, T. A. N. C. Avaliação da imunidade celular do CD4 no combate ao vírus do HIV. **Revista Saúde em Foco**, São Lourenço, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/08/075_AVALIAÇÃO-DA-IMUNIDADE-CELULAR-DO-CD4.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.

- SANTANA, R. C. Penicilinas. **USP**, 2022. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio_Penicilina_SifilisCongenita_CP.pdf. Acesso em: 26 maio 2023.
- SANTANA, T. C. Enfermagem frente ao diagnóstico de AIDS/HIV na terceira idade para uma abordagem holística do panorama atual. **UniAGES**, Paripiranga, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/13818>. Acesso em: 15 abr. 2023.
- SANTOS, D. B. T. D.; SANTOS, J. S. D. Desfechos clínicos de pacientes portadores de hepatite C crônica em um serviço de referência para tratamento das doenças do fígado. **UFPA**, Belém, 2019. Disponível em: https://bdm.ufpa.br:8443/bitstream/prefix/3242/1/TCC_ClinicosPacientesHepatite.pdf. Acesso em: 04 jun. 2023.
- SANTOS, M. HIV gestacional e a assistência de enfermagem frente ao diagnóstico no pré-natal: uma revisão integrativa. **UniAGES**, Paripiranga, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/23458/1/MONOGRAFIA%20EM%20PDF%20CORRIGIDA.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2023.
- SANTOS, W. S. Conhecimento Sobre a Prevenção das ISTs/AIDS e Gravidez, nos Adolescentes de uma Escola Pública do Estado de Sergipe. **Universidade Federal de Sergipe**, Aracaju, 2018. Disponível em: https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7593/2/Wendel_Souza_Santos.pdf. Acesso em: 22 fev. 2023.
- SCHERER, A. HIV, hepatite B, hepatite C e sífilis: ocorrência e sorodiscordância entre mulheres e seus companheiros. **Universidade Federal de Pelotas**, Pelotas, 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.ufpel.edu.br/handle/prefix/7476>. Acesso em: 04 jun. 2023.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Infecção pelo HIV e AIDS. **Manual MSD**, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: https://subpav.org/SAP/protocolos/arquivos/GUIAS_REFERENCIA/guia_de_referencia_rapida_hiv_aids.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.
- SESIN, G. P. Reações adversas a medicamentos antirretrovirais em coorte histórica de pacientes acompanhados em serviços de assistência especializada a portadores do HIV e doentes de AIDS. **Universidade do Vale do Rio dos Signos**, São Leopoldo, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/4279/Guilherme%20Prates%20Sesin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 abr. 2023.
- SILVA, A. C. D. Lesões Bucais: Uma abordagem simplificada para todos os profissionais de saúde. **Clube de Autores**, São Paulo, 2017.
- SILVA, A. M. V. Influência dos polimorfismos nos genes IFNL3 e IFNL4 na resposta virológica sustentada e na produção de citocinas em pacientes brasileiros com hepatite C crônica tratados com alfa peginterferona. **FIOCRUZ**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/34427/andrea_silva_ioc_dout_2018.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 04 jun. 2023.

SILVA, A. R.; SOBREIRA-DA-SILVA, M. J. Trajetória da Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde: desafios e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar Serviços de Saúde**, 2023. Disponível em: <https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/959/750>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, I. V. T. C. Infecções Sexualmente Transmissíveis (Ist): Mediação E Prevenção Em Um Museu De Ciência. **Revista UNINGÁ**, Maringá, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2780/2012>. Acesso em: 20 abr. 2023.

SILVA, J. N. et al. Impactos do Diagnóstico de Infecção Sexualemnte Transmissível na Vida da Mulher. **Enfermagem em Foco**, Tangara da Serra, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1058>. Acesso em: 15 mar. 2023.

SILVA, O. B. A. Práticas educativas em saúde do ambiente escolar: A importância da sensibilização para o controle A hepatite C. **Universidade Federal de Alagoas**, Maceió, 2021. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/10156/1/Práticas%20educativas%20em%20saúde%20no%20ambiente%20escolar-%20a%20importância%20da%20sensibilização%20para%20o%20controle%20da%20hepatite%20C.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SILVA, T. F. et al. Mecanismo de ação, efeitos farmacológicos e reações adversas da ceftriaxona: Uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Farmácia**, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/download/7424/17127/135155>. Acesso em: 04 jun. 2023.

SOARES, D. D. A. Validação de um sistema imunocromatográfico de fluxo lateral para a detecção de anticorpos contra o vírus da Hepatite C. **PUCRS**, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/9188>. Acesso em: 04 jun. 2023.

SOUSA, C. P. et al. Adolescentes: Maior vulnerabilidade às IST/AIDS? **Revista Tendências da Enfermagem Profissional**, Fortaleza, 2017. Disponível em: <http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/02/ADOLESCENTES-MAIOR-VULNERABILIDADE-ÀS-ISTAIDS.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2023.

SOUSA, M. A. Representações De Adolescentes Sobre Hiv/Aids Com Enfoque Na Sexualidade E Na Vulnerabilidade Às Infecções Sexualmente Transmissíveis, Belo Horizonte, 2017. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-ARSQSL/1/marco_aurelio_de_sousa.pdf. Acesso em: 16 abr. 2023.

SOUZA, C. Manifestações clínicas orais da sífilis, Passo Fundo, 2017. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848727/artigo14.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

SOUZA, L. S.; RESCHKE, M. A. Sífilis adquirida em Santa Catarina entre 2012-2020: um estudo ecológico. **UFSC**, Araranguá, 2022. Disponível em: [https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237589/..](https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237589/) Acesso em: 15 abr. 2023.

VIANA, D. R. et al. Hepatite B e C: Diagnóstico e Tratamento. **Revistade Patologia de Tocantins**, 2017. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/patologia/article/view/4005/11605>. Acesso em: 25 abr. 2023.

VIBRAMICINA. **Pfizer**, 2013. Disponível em: http://200.199.142.163:8002/FOTOS_TRATADAS_SITE_14-03-2016/bulas/17432.pdf. Acesso em: 28 maio 2023.

VIGNOLI, R.; PARDO, L. Manual de Mecanismos de Resistência aos Antibióticos. **EUCAST**, 2016. Disponível em: <https://cdn1.redemc.net/campus/wp-content/uploads/2016/08/M9-Macr%C3%B3lidos-y-Lincosaminas-PT.pdf>. Acesso em: 28 maio 2023.

VIVALDINI, S. M. Avaliação de tratamentos para Hepatite com Uso de Antivirais de Ação Direta, em Pacientes Monoinfectados e Coinfectados com HIV, Atendidos no Sistema Único de Saúde, no Período de 2015 a 2018. **Universidade de Brasília**, Brasília, 2021. Disponível em: <http://www.rlbea.unb.br/jspui/handle/10482/42279>. Acesso em: 04 jun. 2023.

WANDERLEY, T. C. Manifestações Oraís Associadas à Infecção pelo HIV: Revisão de Literatura. **UFSC**, Florianópolis, 2021. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/228224/Manifestações_Oraís_Associadas_à_Infecção_pelo_HIV_Revisão%20de%20Literatura.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 04 jun. 2023.