






Letramento em saúde, comportamentos de risco e infecções sexualmente transmissíveis em adultos: revisão de escopo

Health literacy, risk behaviors, and sexually transmitted infections among adults: a scoping review

Como citar este artigo:

Silva SPP, Silva BM, Porto CF, Viegas SMF, Cortes VF. Health literacy, risk behaviors, and sexually transmitted infections among adults: a scoping review. Rev Rene. 2026;27:e96445. DOI: <https://doi.org/10.36517/2175-6783.20262796445>

 Samuel de Paula Pinheiro da Silva¹
 Bruna Moreira da Silva¹
 Camila Ferreira Porto¹
 Selma Maria da Fonseca Viegas¹
 Vanessa Faria Cortes¹

¹Universidade Federal de São João del-Rei.
Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

Autor correspondente:

Samuel de Paula Pinheiro da Silva.
Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Chanadour.
CEP: 35501-296, Divinópolis, MG, Brasil.
E-mail: samuelpinheiro1215@gmail.com

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes 

EDITOR ASSOCIADO: Francisca Diana da Silva Negreiros 

RESUMO

Objetivo: mapear a relação entre o letramento em saúde, comportamentos de risco e ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis em adultos. **Métodos:** revisão de escopo, com busca em sete bases de dados, sem recorte temporal. **Resultados:** foram identificados 23.572 registros, dos quais 27 artigos compuseram a amostra final após triagem pelos critérios de elegibilidade. Observou-se a predominância de estudos com delineamento transversal e concentração de evidências sobre a infecção pelo HIV. Os achados indicam que níveis reduzidos de letramento em saúde estão relacionados a lacunas no conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis, além da persistência de crenças equivocadas e atitudes estigmatizantes. Ademais, fatores sociodemográficos e econômicos foram apontados como elementos que influenciam o nível de letramento em saúde e a adoção de comportamentos protetores. **Conclusão:** as evidências destacam a relevância do letramento em saúde na relação com comportamentos sexuais de risco, indicando que níveis insuficientes de letramento podem contribuir para maior vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis. **Contribuições para a prática:** os achados subsidiam ações educativas e estratégias de cuidado, contribuindo para o fortalecimento do letramento em saúde, para a qualificação das práticas assistenciais e para o aprimoramento das ações de prevenção.

Descritores: Literacia para a Saúde; Conhecimento; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Comportamentos de Risco à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to map the relationship between health literacy, risk behaviors, and the occurrence of sexually transmitted infections in adults. **Methods:** scoping review, with searches in seven databases, without time restriction. **Results:** a total of 23,572 records were identified, 27 articles composing the final sample after screening according to eligibility criteria. A predominance of cross-sectional studies was observed, along with a concentration of evidence on HIV infection. Findings indicate that lower health literacy levels are associated with gaps in knowledge regarding sexually transmitted infections, as well as the persistence of misconceptions and stigmatizing attitudes. Moreover, sociodemographic and economic factors were identified as elements influencing health literacy levels and the adoption of protective behaviors. **Conclusion:** the evidence highlights the relevance of health literacy in relation to sexual risk behaviors, indicating that insufficient literacy levels may contribute to greater vulnerability to sexually transmitted infections. **Contributions to practice:** the findings support educational actions and care strategies, contributing to the strengthening of health literacy, the qualification of care practices, and the improvement of prevention actions. **Descriptors:** Health Literacy; Knowledge; Sexually Transmitted Diseases; Health Risk Behaviors.

Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são provocadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos e representam um grande desafio da saúde pública em todo o mundo⁽¹⁻²⁾. A alta transmissibilidade está associada principalmente aos comportamentos sexuais de risco, o não uso de métodos protetivos de barreira e transmissão vertical⁽²⁾. Mundialmente, as IST infectam um milhão de pessoas por dia e a incidência alcança 4,5 milhões por ano. Não obstante os avanços científicos, a maior parte das metas globais de enfrentamento para 2020 não foram alcançadas⁽³⁾.

No Brasil, as bases para a prevenção, diagnóstico e tratamento de IST estão bem estabelecidas. Contudo, os indicadores epidemiológicos ainda não apresentam resultados satisfatórios⁽¹⁾. Ademais, mesmo diante da reconhecida subnotificação de casos, estudos apontam que fatores como baixo letramento em saúde, comportamentos sexuais de risco, menor idade, baixa escolaridade⁽⁴⁾ e dificuldade de acesso a informações confiáveis⁽⁵⁾ contribuem para a manutenção dessas taxas de infecção⁽⁴⁾.

A saúde é influenciada por características individuais e comportamentais, bem como por fatores sociais, econômicos e ambientais que permeiam a vida dos indivíduos e comunidades. Nesse contexto, elementos como letramento, crenças e normas sociais influenciam a forma como as pessoas compreendem informações em saúde e tomam decisões relacionadas ao cuidado, constituindo desafios para o enfrentamento de problemas complexos de saúde pública, como é o caso das IST⁽⁶⁻⁷⁾.

Nesse sentido, o letramento em saúde é definido como um conjunto de habilidades pessoais, no espectro da alfabetização e do numeramento, que conferem aos indivíduos a capacidade de obter, compreender, avaliar e aplicar informações de saúde⁽⁷⁾.

Diferentemente do conhecimento em saúde, entendido como a posse de informações sobre determinada condição, o letramento constitui um constructo mais amplo, no qual os indivíduos tornam-se

conscientes sobre questões relacionadas ao processo saúde-doença e participam ativamente da tomada de decisões voltadas à saúde individual e coletiva⁽⁸⁾.

O letramento em saúde individual exerce impacto positivo na diminuição dos comportamentos sexuais de risco e na melhor gestão do autocuidado. Níveis adequados subsidiam ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde⁽⁶⁾, além de favorecer atitudes e comportamentos individuais mais protetivos em relação às IST⁽⁹⁾. Entretanto, observa-se predomínio de investigações centradas na relação entre letramento em saúde e infecção pelo HIV, em detrimento da análise desse constructo em outras IST de relevância para a saúde pública, o que limita a compreensão científica e social sobre a influência no contexto mais amplo dessas infecções⁽¹⁰⁾.

Nesse contexto, a fragilidade é notória. Investigar a extensão da inter-relação entre o letramento em saúde, comportamento sexuais de risco e a ocorrência de IST, amplia o entendimento sobre essa temática complexa e subsidia ações de enfrentamento mais efetivas⁽⁴⁾.

Dado o exposto, o presente estudo foi guiado pela seguinte questão de pesquisa: qual a relação entre o letramento em saúde, comportamentos de risco e ocorrência de IST em adultos?

O objetivo foi mapear a relação entre o letramento em saúde, comportamentos de risco e ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis em adultos.

Métodos

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão de escopo. A metodologia preconizada pelo JBI objetivando investigar, ampliar e mapear a literatura⁽¹¹⁾, foi utilizada para constatar as evidências científicas sobre o tema proposto.

O processo metodológico compreendeu as seguintes etapas: 1) definição da pergunta de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de elegibilidade dos estudos; 3) desenvolvimento da estratégia de busca;

4) seleção das fontes de evidência, com definição das bases de dados a serem consultadas; 5) triagem e seleção das evidências identificadas, por meio da análise de títulos, resumos e leitura do texto completo; 6) extração dos dados dos estudos incluídos; 7) análise e síntese das evidências encontradas; e 8) apresentação e interpretação dos resultados⁽¹¹⁾.

O estudo foi elaborado conforme o *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) e com o protocolo de pesquisa registrado no banco de dados *Open Science Framework* disponível no link (<https://osf.io/vpjaq/>).

Coleta de dados e período de coleta

A busca nas bases de dados foi realizada em julho de 2024. Foram utilizadas sete bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via PubMed, *Web of Science*, SCOPUS, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cochrane Library*, *Excerpta Medica Database* (EMBASE) e Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A estratégia de busca foi desenvolvida utilizando o mnemônico PCC (População, Conceito e Contexto)⁽¹²⁾. Para esta revisão, a população (P) foi composta por adultos (≥18 anos); o conceito (C) compreendeu o letramento em saúde e os comportamentos sexuais de risco; e o contexto (C) correspondeu às infecções sexualmente transmissíveis. Logo, a questão desta revisão foi: qual a relação entre o letramento em saúde, comportamentos de risco e ocorrência de IST em adultos?

Os descritores utilizados nesta busca foram identificados em *Medical Subject Headings* (MeSH) e articulados aos operadores booleanos: ‘*Health Literacy*’ OR ‘*Knowledge*’ AND ‘*Sexually Transmitted Diseases*’ AND ‘*Health Risk Behaviors*’ NOT ‘*Adolescent*’. O operador booleano NOT e o termo “*Adolescent*”, foram utilizados para focar a revisão em estudos com população adulta, conforme definido no critério de elegibilidade. Reconhece-se que essa escolha pode ter excluído publicações com amostras mistas (adolescentes e adultos). Contudo, tal critério foi adotado para garantir a coerência com a população definida pelo mnemônico PCC.

A Figura 1 apresenta as estratégias de busca utilizadas em cada base de dados, conforme os descritores e operadores booleanos definidos.

Base de dados	Estratégia de busca
MEDLINE	((("health literacy"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "literacy"[All Fields]) OR "health literacy"[All Fields] OR ("knowledge"[MeSH Terms] OR "knowledge"[All Fields] OR "knowledge s"[All Fields] OR "knowledgeability"[All Fields] OR "knowledgeable"[All Fields] OR "knowledgeably"[All Fields] OR "knowledges"[All Fields])) AND ("sexually transmitted diseases"[MeSH Terms] OR ("sexually"[All Fields] AND "transmitted"[All Fields] AND "diseases"[All Fields]) OR "sexually transmitted diseases"[All Fields]) AND ("health risk behaviours"[All Fields] OR "health risk behaviors"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "risk"[All Fields] AND "behaviors"[All Fields]) OR "health risk behaviors"[All Fields])) NOT ("adolescences"[All Fields] OR "adolescence"[All Fields] OR "adolescent"[MeSH Terms] OR "adolescent"[All Fields] OR "adolescence"[All Fields] OR "adolescents"[All Fields] OR "adolescent s"[All Fields]))
<i>Web of Science</i>	(Health Literacy) OR (Knowledge) AND (Sexually Transmitted Diseases) AND (Health Risk Behaviors) NOT (Adolescent)
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (Health Literacy) OR TITLE-ABS-KEY (Knowledge) AND TITLE-ABS-KEY (Sexually Transmitted Diseases) AND TITLE-ABS-KEY (Health Risk Behaviors) AND NOT TITLE-ABS-KEY (Adolescent))
LILACS	Health Literacy OR Knowledge AND Sexually Transmitted Diseases AND Health Risk Behaviors NOT Adolescent
<i>Cochrane Library</i>	(Health Literacy OR Knowledge) AND (Sexually Transmitted Diseases) AND (Health Risk Behaviors) NOT (Adolescent)
EMBASE	((("Health Literacy) OR (Knowledge)) AND (Sexually Transmitted Diseases)) AND (Health Risk Behaviors))
Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES	Letramento em saúde AND Infecções sexualmente transmissíveis

Figura 1 – Estratégias de busca aplicadas nas bases de dados selecionadas. Divinópolis, MG, Brasil, 2025

Critérios de inclusão

Delineou-se como inclusão os estudos publicados na íntegra, disponíveis de maneira livre, em inglês, espanhol e português, sem corte temporal e que versam sobre o tema central.

Os tipos de estudos elegíveis abrangeram pesquisas observacionais (transversais, coorte e caso-controle), qualitativas e revisões sistemáticas sobre o tema. Como complementos, foram excluídos editoriais, cartas, ensaios teóricos, relatos de experiência e artigos de opinião. Ressalta-se que a restrição a artigos de acesso livre foi adotada por questões orçamentárias, o que pode ter introduzido viés de disponibilidade, sendo essa limitação considerada na interpretação dos resultados e explicitada na seção de limitações deste estudo.

Processamento dos artigos

Os artigos que corresponderam aos critérios de inclusão foram exportados para o *software Rayyan Systems*. A leitura dos artigos foi realizada de forma simultânea, por três pesquisadores a fim de promover maior credibilidade ao estudo. Inicialmente a triagem dos artigos ocorreu pela leitura de título e resumo, e os conflitos de análise foram avaliados por um quarto revisor. Posteriormente, a leitura na íntegra foi realizada estabelecendo relação com os critérios de elegibilidade.

Em seguida, os dados foram sintetizados para a categorização dos artigos selecionados com base no nível de evidência, de acordo com a classificação da Prática Baseada em Evidências. Sendo a força da evidência dividida em cinco níveis: Nível 1: evidência forte de, pelo menos, uma revisão sistemática de vários estudos randomizados. Nível 2: evidência forte de, pelo menos, um estudo randomizado e controlado. Nível 3: evidência de estudos bem planejados, mas

sem randomização, como séries temporais ou estudos caso-controle pareados. Nível 4: evidência de estudos bem planejados, não experimentais ou multicêntricos. Nível 5: opiniões de autoridades respeitadas, baseadas em evidências clínicas, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas⁽¹³⁾.

Embora revisões de escopo não exijam avaliação de qualidade metodológica, a classificação por níveis de evidência foi incluída como ferramenta para organizar os achados, oferecendo uma visão mais clara da força e confiabilidade das evidências disponíveis e refletindo a forma como a literatura científica tem produzido estudos sobre essa temática.

O processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos foi apresentado por meio de fluxograma elaborado conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*⁽¹⁴⁾, que descreve o fluxo das informações nas diferentes etapas desta revisão.

Resultados

Inicialmente, a busca realizada nas sete bases de dados supracitadas, identificou 23.572 resultados, sendo que 1.010 estavam duplicados e, por isso, foram excluídos. Após leitura às cegas pelos três revisores, foram selecionados para leitura na íntegra 67 estudos. Destes, 27 artigos foram incluídos na amostra final.

A Figura 2 representa o quantitativo de estudos identificados nesta revisão de escopo e o processamento do banco de dados, a partir das seguintes etapas: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão.

Os dados sumarizados da amostra final dos artigos, estão representados a seguir na Figura 3, revelando os autores, ano de publicação, país de origem, base de dados indexada, nível de evidência, quantidade amostral e síntese dos achados de cada estudo.

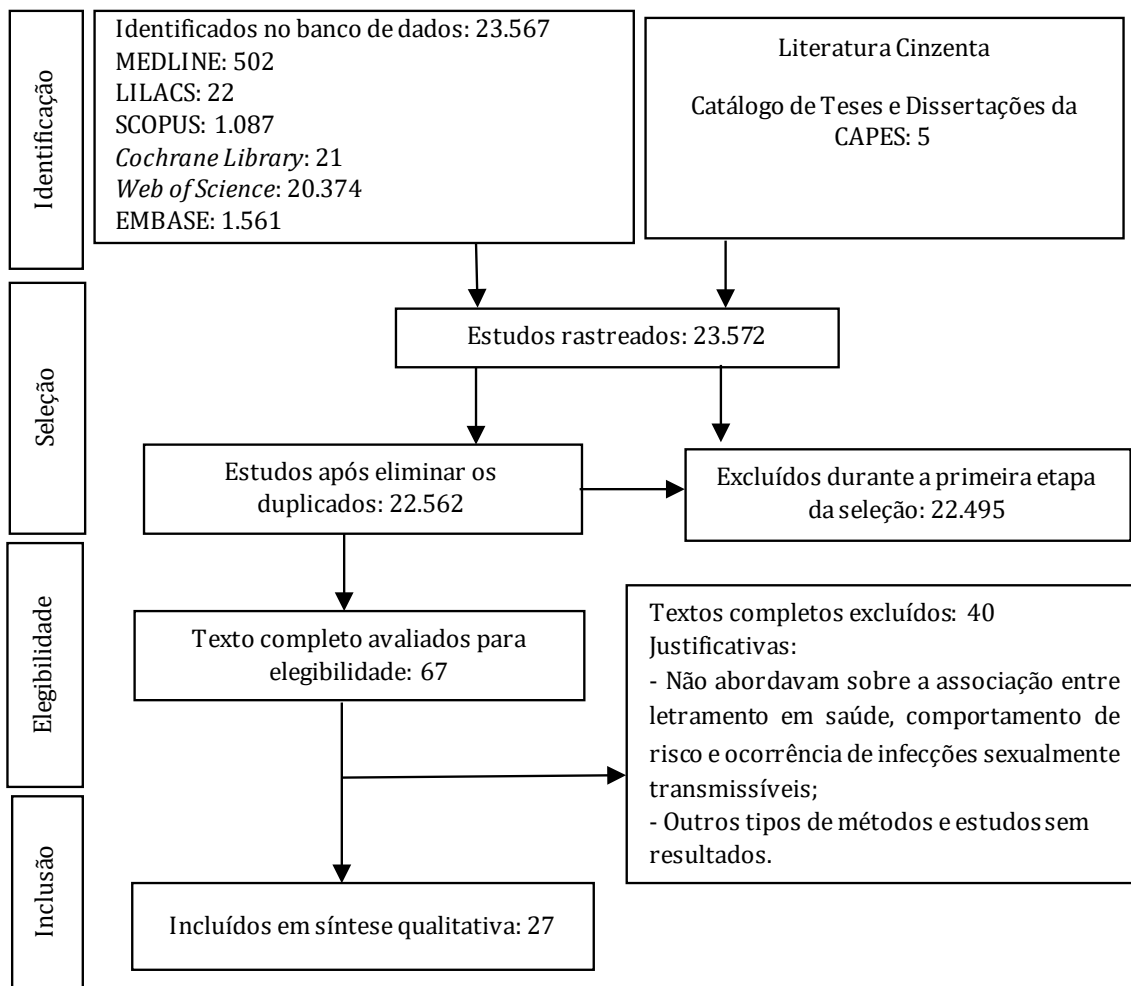


Figura 2 – Fluxograma do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, elaborado conforme o *flow diagram* do PRISMA. Divinópolis, MG, Brasil, 2025

Autor, ano / País / Base de dados	Tipo estudo / Amostra / Nível de evidência	Síntese dos achados
Olivi et al/2008 Brasil SCOPUS	Estudo quantitativo 165 servidores Nível de evidência 4	Os achados indicam lacunas no conhecimento e percepção subestimada do risco, associadas a comportamentos preventivos inadequados.
Lotfi et al/2012 Irã MEDLINE	Estudo qualitativo 22 participantes Nível de evidência 4	As barreiras pessoais e socioambientais combinadas reduzem a capacidade de negociação e proteção sexual.
Scott-Sheldon et al/2013 África do Sul SCOPUS	Estudo quantitativo 820 participantes Nível de evidência 4	Testagem para HIV/AIDS está associado a maior conhecimento sobre o vírus e relaciona-se com redução nos comportamentos de risco.
Giuseppe et al/2013 Itália MEDLINE	Estudo transversal 244 participantes Nível de evidência 4	Os participantes deste estudo identificaram corretamente os modos de transmissão e prevenção do HIV. Entretanto a percepção de risco variou conforme características demográficas.
Praça et al/2013 Brasil SCOPUS	Estudo descritivo retrospectivo 214 participantes Nível de evidência 5	Entre os estudantes de enfermagem, o conhecimento sobre HIV/AIDS relacionado à saúde da mulher foi geral, mas com níveis de informação variando ao longo do tempo.
Sykes et al/2013 Reino Unido MEDLINE	Análise conceitual 32 artigos incluídos Nível de evidência 5	Estudo conceitual que define alfabetização crítica em saúde como um construto que integra habilidades cognitivas e sociais, influenciando decisões pessoais.

(A Figura 3 continua na próxima página)

Autor, ano / País / Base de dados	Tipo estudo / Amostra / Nível de evidência	Síntese dos achados
Grin et al/2013 Estados Unidos MEDLINE	Estudo quantitativo 100 participantes Nível de evidência 4	Baixo conhecimento sobre infecção aguda pelo HIV, muitos participantes são incapazes de reconhecer sinais e implicações de transmissão nessa fase inicial.
Zou et al/2014 China SCOPUS	Estudo transversal 937 participantes Nível de evidência 4	A amostra deste estudo apresentou níveis baixos de conhecimento sobre HIV/AIDS, alta prevalência de estigma e comportamentos sexuais de risco.
Liao et al/2015 China MEDLINE	Estudo transversal 1.230 participantes Nível de evidência 4	Comportamentos bissexuais e baixo conhecimento sobre HIV/AIDS associam-se a atitudes estigmatizantes e maior risco sexual, enquanto maior conhecimento relaciona-se ao uso mais consistente de preservativos.
Alimohammadi et al/2016 Irã SCOPUS	Estudo descritivo transversal 120 participantes Nível de evidência 4	O uso de mídia tradicional e <i>WhatsApp</i> esteve associado a maior conhecimento, enquanto comportamentos de risco e gênero feminino se correlacionaram a menor conhecimento.
Kuete et al/2016 China SCOPUS	Estudo quantitativo 234 participantes Nível de evidência 4	O estudo encontrou diferenças significativas em conhecimento, atitudes e comportamentos relacionados ao HIV/AIDS e IST, influenciadas por fatores sociodemográficos e práticas sexuais.
Ma et al/2016 China EMBASE	Estudo transversal 617 participantes Nível de evidência 4	13,7% dos homens com HIV com mais de 50 anos relataram comportamento sexual de alto risco no último ano, com maior risco associado a baixos níveis educacionais.
Santos et al/2018 Brasil SCOPUS	Estudo descritivo transversal 75 participantes Nível de evidência 4	Apesar do alto conhecimento sobre IST (98,6%), atitudes e práticas sexuais mostraram-se inadequadas, evidenciando discordância entre conhecimento e prática.
Nguyen et al/2019 Vietnã MEDLINE	Estudo transversal 300 participantes Nível de evidência 4	Observou-se alto conhecimento geral sobre HIV, porém com equívocos sobre formas de transmissão e manutenção de comportamentos de risco.
Guimarães et al/2019 Brasil MEDLINE	Estudo transversal 4.176 participantes Nível de evidência 4	Em 12 cidades brasileiras apenas 23,7% apresentaram alto nível de conhecimento sobre HIV/AIDS e fatores sociodemográficos se associaram positivamente ao conhecimento.
Paschen-Wolff et al/2020 Estados Unidos MEDLINE	Estudo descritivo qualitativo 22 participantes Nível de evidência 4	Atitudes estigmatizantes sobre IST são frequentes, e o uso de preservativos é inconsistente, especialmente entre jovens e indivíduos com menor escolaridade.
Duteil et al/2021 França MEDLINE	Estudo observacional transversal 2.002 participantes Nível de evidência 4	Embora haja consciência geral sobre HIV e formas de transmissão, persistem lacunas no conhecimento específico, especialmente sobre transmissão e profilaxia pós-exposição.
Sherafat-Kazemzadeh et al/2021 África do Sul MEDLINE	Estudo transversal 113.023 mulheres Nível de evidência 4	O maior conhecimento sobre HIV, associa-se a comportamentos mais protetores, porém a pobreza e a falta de agência reduzem ou anulam esse efeito.
Pullen et al/2021 Estados Unidos MEDLINE	Estudo quantitativo 165 participantes Nível de evidência 4	Em comunidades da África do Sul, o conhecimento sobre HIV/AIDS variou amplamente e foi frequentemente associado à idade, escolaridade e acesso à informação.
Vakilian/2021 Irã EMBASE	Estudo transversal 1.500 participantes Nível de evidência 4	Entre universitários iranianos, embora mais de 90% tenham ouvido falar de HIV, o conhecimento sobre sintomas e outras IST foi insatisfatório.
Zhou et al/2022 China MEDLINE	Estudo transversal 300 participantes Nível de evidência 4	Baixa proporção realizou teste de HIV após comportamentos de alto risco, sendo a "auto-percepção de sorte" a principal razão para não testar.
Ferreira et al/2022 Brasil MEDLINE	Estudo transversal 2.552 participantes Nível de evidência 4	Desenvolvimento e validação de versões abreviadas de instrumento para avaliar conhecimento sobre HIV/AIDS em minorias sexuais e de gênero no Brasil.
Jiao et al/2022 China MEDLINE	Estudo transversal 2.022 participantes Nível de evidência 4	Fatores associados à testagem diferiram entre os grupos, indicando a necessidade de identificar subgrupos de alto risco com baixa testagem para ações específicas.
Xu et al/2023 China MEDLINE	Estudo transversal 168 participantes Nível de evidência 4	Homens que fazem sexo com homens apresentaram níveis inadequados de conhecimento sobre hepatite C e atitudes majoritariamente negativas.
Bano et al/2023 Paquistão MEDLINE	Análise sociológica 20 participantes Nível de evidência 5	O uso de preservativo foi frequentemente inconsistente entre trabalhadoras trans sexuais, influenciado por fatores individuais e contextuais.
Sul et al/2023 Portugal MEDLINE	Estudo quantitativo 47 participantes Nível de evidência 4	Implementação de um programa comunitário de prevenção de HIV/IST baseado no letramento em saúde.
Al-Gburi et al/2023 Iraque SCOPUS	Estudo transversal 823 participantes Nível de evidência 4	Embora o conhecimento geral sobre HIV/IST fosse moderado a alto, persistiam lacunas significativas e equívocos sobre especificidades dessas infecções.

HIV/Aids: Vírus da imunodeficiência humana/Síndrome da imunodeficiência adquirida; IST: Infecções sexualmente transmissíveis

Figura 3 – Descrição dos estudos incluídos: título, ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, número de participantes, nível de evidência e síntese dos achados (n=27). Divinópolis, MG, Brasil, 2025

A análise temporal das publicações revela que 14 estudos (52%) foram publicados entre os anos de 2019 e 2023, 6 (22%) entre 2014 e 2018 e 7 (26%) entre 2008 e 2013. Sobre os tipos de estudos incluídos nesta amostra, tem-se: transversais (n=22), qualitativos (n=2), análise sociológica (n=1), descritivo retrospectivo (n=1) e análise conceitual (n=1). Esse panorama indica que grande parte das evidências disponíveis sobre a temática é oriunda de estudos observacionais, o que limita inferências mais robustas acerca das relações entre letramento em saúde, comportamentos sexuais de risco e ocorrência de IST.

De forma geral, os achados indicam que níveis reduzidos de letramento em saúde estão relacionados à presença de lacunas no conhecimento sobre formas de transmissão, prevenção e diagnóstico das IST, além da persistência de crenças equivocadas e atitudes estigmatizantes.

Outro aspecto recorrente identificado nos estudos foi a discrepância entre conhecimento e comportamento, na qual indivíduos que demonstravam conhecimento adequado sobre medidas preventivas ainda mantinham práticas sexuais de risco. Ademais, fatores sociodemográficos, como idade, escolaridade,

acesso à informação e condições socioeconômicas, foram frequentemente apontados como elementos que influenciam tanto o nível de letramento em saúde quanto a adoção de comportamentos protetores.

Além disso, observou-se forte concentração das investigações na infecção pelo HIV, ainda que o escopo desta revisão contemple as IST de forma mais ampla. A maior parte dos estudos analisados, correspondendo a 51% da amostra, apresentou o HIV/AIDS como foco central das análises. Ainda que outras IST também tenham sido mencionadas, estas foram exploradas de forma secundária na maioria das investigações.

Os achados dos estudos incluídos evidenciaram diferentes elementos relacionados ao letramento em saúde que se articulam com comportamentos sexuais de risco e com a vulnerabilidade à ocorrência de IST. Ademais, estes estudos também apresentaram estratégias para o enfrentamento dessas fragilidades, as quais foram sumarizadas nesta revisão com vistas a subsidiar ações de promoção, prevenção e cuidado acerca dessa temática no âmbito da saúde pública.

A Figura 4 sintetiza os principais elementos identificados na literatura e as possíveis estratégias de enfrentamento recomendadas.

Letramento em saúde, comportamentos de risco e vulnerabilidade às IST*	Estratégias sugeridas na literatura
Relação entre escolaridade e letramento em saúde: premissa de que quanto maior o nível de escolaridade, maior o letramento em saúde ⁽¹⁵⁾ .	Avaliar o nível educacional da população e, associadamente, as possíveis lacunas no letramento em saúde apresentadas ⁽¹⁵⁾ .
Desconhecimento sobre IST associado ao estigma e à discriminação ⁽¹⁶⁾ .	Combate ao preconceito por meio de ações de promoção do conhecimento sobre as reais formas de transmissão das IST ⁽¹⁷⁾ .
Acesso limitado a materiais educativos compreensíveis ⁽¹⁸⁾ .	Programas contínuos e abrangentes que promovam acessibilidade ao conhecimento sobre IST, ofertando informações claras e concisas ⁽¹⁸⁾ .
Desinformação sobre métodos preventivos (ex. preservativos) ⁽¹⁹⁾ .	Estratégias de educação sexual escolar, para sensibilização antes do início da vida sexual ⁽¹⁵⁾ .
Dificuldade na identificação de sinais e sintomas de IST ⁽³⁾ .	Ampliar o acesso aos serviços de saúde e fortalecer a promoção de aconselhamento sintomático e realização de testes rápidos voluntários precocemente ⁽³⁾ .
Falsas crenças sobre IST e conhecimentos populares irreais ^(16,18-19) .	Intervenções e estratégias comportamentais direcionadas aos grupos sociais, visando à ampliação do conhecimento com a desmistificação de crenças equivocadas ⁽⁸⁾ .
Características sociodemográficas: menor idade, raça não branca, menor nível de escolaridade, classes sociais mais vulneráveis e gênero ^(4,16-17,20-21) .	Campanhas educativas personalizadas baseadas nas necessidades de saúde, com foco nas características populacionais ^(10,18) .
Alto fluxo de informações variadas sobre IST na internet ⁽⁵⁾ .	Letramento crítico em saúde e interpretação de informações para aplicação na saúde ⁽⁹⁾ .
Estigma, vergonha e tabus relacionados à busca por cuidados em saúde sexual ⁽²²⁾ .	Capacitação de profissionais de saúde para atendimento acolhedor e confidencial ⁽²³⁾ .

*IST: Infecções sexualmente transmissíveis

Figura 4 – Descrição dos elementos relacionados ao letramento em saúde, comportamentos sexuais de risco e ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis, e as estratégias de enfrentamento sugeridas na literatura. Divinópolis, MG, Brasil, 2025

Discussão

O letramento em saúde relacionado às IST é influenciado pelas diferentes fontes de informação acessadas ao longo das fases da vida. Na infância e adolescência, a família representa uma importante função no letramento em saúde, considerada como a fonte primária de informações⁽²⁴⁾. Posteriormente, o ambiente escolar apresenta-se em potencial, oportunamente a educação sexual poderia ser abordada no ensino básico, embora enfrente resistências sociais⁽²⁰⁾. Na fase adulta, a divulgação sobre temas relativos às IST ocorreu, durante muito tempo, por meio das mídias tradicionais, como televisão e rádio⁽²⁵⁾. Já na atualidade, com o advento da globalização, a internet tornou-se a principal fonte de informações sobre saúde, sobretudo em *sites*, *blogs* e redes sociais⁽²⁾. No entanto, o alto fluxo de informações variadas pode dificultar o desenvolvimento de uma compreensão integral dos tópicos relativos às IST⁽⁵⁾.

O letramento em saúde tem sido apontado na literatura como um elemento relevante na tomada de decisões relacionadas à prevenção de IST⁽²⁶⁾. Estudos sugerem relação entre níveis de letramento e adoção de medidas protetivas^(17,19,21), como regularidade no uso de preservativos⁽²¹⁾, realização frequente de testes de rastreamento, redução dos comportamentos sexuais de risco⁽²⁶⁾ e diminuição do estigma em relação às IST, por meio do conhecimento sobre as formas de transmissão dessas infecções⁽¹⁷⁾. Evidenciando esta relação, um estudo da África do Sul demonstrou que o estado de maior conhecimento sobre a transmissão e prevenção de HIV, está relacionado a comportamentos sexuais de menor risco e sorologia negativa para a doença⁽²⁷⁾.

Todavia, embora o conhecimento seja frequentemente apontado como um elemento relevante, este não é suficiente, de maneira isolada, para adoção de tais medidas de proteção. O letramento em saúde não pode ser considerado, por si só, como um indicador de comportamentos preventivos, uma vez que as decisões relacionadas à saúde dependem da capacidade de compreensão, avaliação e aplicação individual em

diferentes contextos^(17,21,28). Nesse sentido, observa-se frequentemente um desalinhamento entre conhecimento e prática, no qual a consciência subjetiva sobre medidas preventivas de IST não se traduz necessariamente em sua adoção cotidiana⁽²⁵⁾.

Evidencia-se que níveis mais elevados de escolaridade estão frequentemente relacionados a maior conhecimento sobre IST e menor envolvimento em comportamentos de risco, o que pode estar relacionado ao maior acesso às informações de saúde consistentes e, como efeito disso, expressam atitudes menos negativas⁽²⁸⁻³⁰⁾.

Entretanto, essa relação não é consistente em todos os contextos. Um indivíduo que apresenta alto grau de instrução formal, pode apresentar dificuldades de aplicação deste conhecimento à benefício de sua própria saúde⁽⁷⁾. Corroborando, um estudo da China evidenciou que o letramento em IST foi incipiente entre estudantes universitários do curso de medicina. Percebe-se, portanto, que o baixo conhecimento sobre essas infecções pode apresentar-se até mesmo em grupos sociais com níveis educacionais elevados^(15,31).

As características sociodemográficas dos indivíduos estão relacionadas aos níveis de letramento em IST. Pessoas mais jovens, de raça não branca, com menor nível de escolaridade, classes sociais mais vulneráveis e residentes de regiões rurais apresentam menores níveis de conhecimento^(4,16-17,21), o que pode contribuir para maior vulnerabilidade à infecção⁽²¹⁾.

Além das dimensões individuais relacionadas ao conhecimento e ao letramento em saúde, os estudos indicam a influência de fatores estruturais na vulnerabilidade às IST. Evidências apontam que, embora o letramento sobre essas infecções esteja relacionado a comportamentos preventivos mais seguros, seus efeitos podem ser limitados em contextos de pobreza, maior vulnerabilidade social e restrição de autonomia^(4,17,21). Nessas circunstâncias, mesmo quando o conhecimento está presente, barreiras estruturais podem dificultar a tradução em práticas preventivas⁽²¹⁾.

De modo convergente, outros estudos desta revisão ressaltam que as mudanças nos comportamen-

tos sexuais não dependem apenas do acesso à informação, mas também de determinantes sociais mais amplos, incluindo desigualdades socioeconômicas, estigma e discriminação, que influenciam as condições de vulnerabilidade às IST^(17,32). Esses achados reforçam a necessidade de compreender o letramento em saúde no contexto das condições sociais e estruturais em que os indivíduos estão inseridos^(4,16-17,21).

Recortes de gênero também exercem influência no letramento sobre IST. Homens tendem a apresentar maior conhecimento sobre infecções mais sintomáticas na população masculina, como a gonorreia, enquanto mulheres demonstram maior familiaridade com o HPV, em razão da elevada prevalência na população feminina⁽²⁰⁾. Ainda sob este espectro de gênero, as mulheres apresentam maior letramento em IST, se comparadas aos homens, o que pode estar relacionado à maior utilização dos serviços de saúde e interesse em acessar informações de saúde⁽³²⁻³³⁾.

No contexto social do letramento em saúde, destacam-se falsas crenças sobre as IST, baseadas em conhecimentos populares irrealistas e culturalmente disseminados. Entre estes, incluem-se equívocos sobre formas de transmissão, como por alimentos, objetos, mosquitos, piscinas ou beijos^(16,18,34); percepções equivocadas de risco em práticas sexuais, como a desnecessidade do uso de preservativos em determinadas situações⁽¹⁹⁾; e crenças relacionadas às características do parceiro, como a ausência de risco em parceiros aparentemente saudáveis ou em homens vasectomizados^(25,28).

Sob a ótica da saúde pública, essas crenças irrealistas apresentam-se menos graves que o desconhecimento sobre as formas de transmissão das IST, por não causarem diretamente essas infecções. Contudo, podem estar relacionadas a menor autopercepção de risco, maior propensão a comportamentos sexuais de alto risco e prejuízo à adoção de medidas preventivas^(18,22). Ademais, contribuem para atitudes discriminatórias e estigmatizantes em relação às pessoas que vivem com IST crônicas^(10,16), sendo fortalecidas em contextos de fragilidade da assistência em saúde pública⁽⁴⁾.

Na atual análise epidemiológica global das IST, observa-se redução da prevalência de HIV/AIDS, enquanto a morbimortalidade das demais infecções apresenta tendência crescente⁽³¹⁾. Os estudos desta revisão evidenciaram a histórica centralidade do HIV na produção científica e nas agendas de saúde pública, que ao longo das últimas décadas mobilizaram importantes estratégias de enfrentamento^(4,5,10,16-17,21-22,26-27,29-30,32,34-35). Embora esses avanços tenham contribuído para o controle da infecção pelo HIV, esse foco pode resultar em menor visibilidade de outras IST relevantes para a saúde pública, cujas dinâmicas de enfrentamento podem igualmente estar relacionadas aos comportamentos sexuais e ao nível de letramento em saúde da população, como evidenciado nos estudos^(2,8-9,15,18-20,23-25,28,31,33).

Portanto, ainda que as IST estejam relacionadas entre si, estas apresentam desafios distintos, uma vez que a evolução histórica, os estágios patológicos e o nível de letramento individual diferem para cada tipo de infecção⁽³⁵⁾. Por essa razão, deve-se considerar a heterogeneidade das IST e particularidades de cada grupo social para ampliar a conscientização sobre comportamentos sexuais de risco e fortalecer o letramento em saúde relacionado às IST⁽³⁴⁻³⁵⁾.

Limitações do estudo

A predominância de estudos com delineamento transversal e de menor rigor metodológico limita a profundidade desta análise e evidencia a necessidade de investigações mais robustas.

Sobre a estratégia de busca, a limitação a artigos de acesso livre pode ter introduzido viés de disponibilidade. Além disso, o uso do operador booleano NOT com o termo “Adolescent” pode ter excluído publicações com amostras mistas, limitando a compreensão de dinâmicas intergeracionais sobre a temática.

Adicionalmente, a predominância de estudos centrados no HIV sugere viés temático, o que pode reduzir a visibilidade de outras IST e limitar a compreensão das relações entre letramento em saúde e com-

portamentos sexuais de risco em diferentes contextos epidemiológicos.

Contribuições para a prática

Os achados desta revisão indicam o letramento em saúde como componente central na relação entre a adoção de comportamentos sexuais seguros e a prevenção das IST, consolidando-se como eixo estratégico para a prática em saúde e enfermagem.

A identificação de lacunas de letramento, falsas crenças e limitações na aplicação das informações em saúde reforça a necessidade de ações educativas sistêmicas e contextualizadas. Nesse sentido, estratégias sugeridas na literatura incluem estimular o letramento crítico em saúde e IST, promover programas contínuos de educação sexual em diferentes faixas etárias, ampliar o acesso aos serviços de aconselhamento e testagem precoce, e desmistificar crenças equivocadas em grupos sociais específicos.

Conclusão

Os estudos incluídos apontam uma relação entre o letramento em saúde, a adoção de comportamentos sexuais e a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis, especialmente em contextos de letramento insuficiente.

Observa-se que o baixo letramento em infecções sexualmente transmissíveis pode estar presente mesmo em indivíduos com altos níveis educacionais, e que o conhecimento sobre medidas preventivas nem sempre se traduz em práticas de proteção, refletindo desafios relacionados à aplicação do conhecimento. Ademais, foram identificados padrões de lacunas no letramento em infecções sexualmente transmissíveis, crenças equivocadas e limitações na aplicação do conhecimento, sobretudo relacionadas a fatores socio-demográficos, culturais e estruturais, como desigualdades sociais, estigma e condições de vulnerabilidade, indicando áreas prioritárias para ações educativas e políticas de saúde.

Agradecimentos

À Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de São João del-Rei, pelo financiamento por meio do Edital nº 006/2023.

Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados: **Silva SPP, Silva BM, Porto CF, Cortes VF**. Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: **Silva SPP, Silva BM, Porto CF, Viegas SMF, Cortes VF**. Aprovação final da versão a ser publicada: **Viegas SMF, Cortes VF**. Concordância em ser responsável por todos os aspectos do manuscrito relacionados à precisão ou integridade de qualquer sejam investigadas e resolvidas adequadamente: **Silva SPP, Silva BM, Porto CF, Viegas SMF, Cortes VF**.

Disponibilidade de dados

Os autores declaram que o conjunto de dados que dá suporte aos resultados estão disponíveis no corpo do artigo. Caso necessário, os dados complementares podem ser solicitados ao autor correspondente.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. 2022 [cited Jan 30, 2026]. Available from: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/2022/ist/pcdt-ist-2022_isbn-1.pdf
2. Sul S, Ferreira L, Maia AC, Coelho A, Costa A. Sexually transmitted infections and health literacy: a community-based preventive program. *J Prim Care Community Health*. 2023; 14:21501319231159973. doi: <https://dx.doi.org/10.1177/21501319231159973>
3. World Health Organization (WHO). Global Health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030 [Internet]. 2022 [cited Jan

- 30, 2026]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053779>
4. Ferreira RC, Torres TS, Ceccato MDGB, Bezerra DR, Thombs BD, Luz PM, et al. Development and evaluation of short-form measures of the HIV/AIDS knowledge assessment tool among sexual and gender minorities in Brazil: cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill.* 2022;8(3):e30676. doi: <https://doi.org/10.2196/30676>
 5. Praça NS, Freitas P, Kimura AF. Knowledge about HIV/aids on women's health: a descriptive study with under graduates. *Online Braz J Nurs.* 2013;12(2):359-76. doi: <https://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20133831>
 6. Zakar R, Iqbal S. An overview of PLOS curated collection in health literacy. *PLoS One.* 2026; 21(1):e0339159. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0339159>
 7. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annu Rev Public Health.* 2021;42:159-73. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>
 8. Sykes S, Wills J, Rowlands G, Popple K. Understanding critical health literacy: a concept analysis. *BMC Public Health.* 2013;13:150. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-150>
 9. Alimohammadi N, Baghersad Z, Boroumandfar Z. Vulnerable women's self-care needs in knowledge, attitude and practice concerning sexually transmitted diseases. *Int J Community Based Nurs Midwifery [Internet].* 2016 [cited Jan 30, 2026];4(3):219-28. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4926001/>
 10. Zou H, Dai X, Meng X, Wang H, Jiang C, Wang Y, et al. HIV/AIDS - Related Knowledge, Attitudes, and Sexual Practices among Migrant Wives in Rural Anhui Province, China. *J AIDS Clin Res.* 2014;5(7):319. doi: <http://doi.org/10.4172/2155-6113.1000319>
 11. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBİ manual for evidence synthesis [Internet].* 2024 [cited Jan 30, 2026]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
 12. Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, McNerney P, Alexander L, Tricco AC, et al. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBİ Evid Synth.* 2023;21(3):520-32. doi: <http://doi.org/10.11124/JBİES-22-00123>
 13. Gray JA. Evidence-based public health – what level of competence is required? *J Public Health Med.* 1997;19(1):65-8. doi: <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.pubmed.a024591>
 14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
 15. Vakilian K. Investigating the knowledge of sexually transmitted diseases in university students of Iran. *Open Public Health J.* 2021;14:277-81. doi: <http://dx.doi.org/10.2174/1874944502114010277>
 16. Duteil C, Rochebrochard E, Piron P, Segouin C, Troude P. What do patients consulting in a free sexual health center know about HIV transmission and post-exposure prophylaxis? *BMC Public Health.* 2021;21(1):494. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/s12889-021-10547-9>
 17. Guimarães MDC, Magno L, Ceccato MGB, Gomes RRFM, Leal AF, Knauth DR, et al. HIV/AIDS knowledge among MSM in Brazil: a challenge for public policies. *Rev Bras Epidemiol.* 2019;22:e190005. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190005.supl.1>
 18. Xu W, Zhao P, Li H, Wang C. HCV knowledge and attitudes among HIV-negative MSM and MSM living with HIV in China: results from a cross-sectional online survey. *BMC Infect Dis.* 2023;23(1):599. doi: <http://doi.org/10.1186/s12879-023-08586-1>
 19. Bano S, Rahat R, Fischer F. Inconsistent condom use for prevention of HIV/STIs among street-based transgender sex workers in Lahore, Pakistan: socio-ecological analysis based on a qualitative study. *BMC Public Health.* 2023;23(1):635. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15550-w>
 20. Al-Gburi G, Al-Shakarchi A, Al-Dabagh JD, Lami F. Assessing knowledge, attitudes, and practices toward sexually transmitted infections among Baghdad undergraduate students for research-guided sexual health education. *Front Public Health.* 2023;11:1017300. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1017300>

21. Sherafat-Kazemzadeh R, Gaumer G, Hariharan D, Sombrio A, Nandakumar A. Between a rock and a hard place: how poverty and lack of agency affect HIV risk behaviors among married women in 25 African countries: a cross-sectional study. *J Glob Health*. 2021;11:04059. doi: <https://doi.org/10.7189/jogh.11.04059>
22. Pullen E, Gupta A, Stockman JK, Green HD Junior, Wagner KD. Association of social network characteristics with HIV knowledge, stigma, and testing: findings from a study of racial and ethnic minority women in a small Western city. *AIDS Care*. 2022;34(1):39-46. doi: <https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1913717>
23. Jiao K, Wei R, Li H, Chow EPF, Piqueiras E, Lewis T, et al. HIV testing frequency and associated factors among five key populations in ten cities of China: a cross-sectional study. *BMC Infect Dis*. 2022;22(1):195. doi: <https://dx.doi.org/10.1186/s12879-022-07189-6>
24. Paschen-Wolff MM, Greene MZ, Hughes TL. Sexual minority women's sexual and reproductive health literacy: a qualitative descriptive study. *Health Educ Behav*. 2020;47(5):728-39. doi: <https://doi.org/10.1177/1090198120925747>
25. Santos CMA, Oliveira JDS, Lima SVMA. Men's knowledge, attitudes and practice regarding sexually transmitted diseases. *Cogitare Enferm*. 2018;23(1):e54101. doi: <http://doi.org/10.5380/ce.v23i1.54101>
26. Zhou J, Yang L, Ma J, Jiang S, Liu Y, Sun Z. Factors associated with HIV testing among MSM in Guilin, China: results from a cross-sectional study. *Int J Public Health*. 2022;67:1604612. doi: <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604612>
27. Scott-Sheldon LA, Carey MP, Carey KB, Cain D, Simbayi LC, Mehlomakhulu V, et al. HIV testing is associated with increased knowledge and reductions in sexual risk behaviours among men in Cape Town, South Africa. *Afr J AIDS Res*. 2013;12(4):195-201. doi: <https://doi.org/10.2989/16085906.2013.863219>
28. Lotfi R, Ramezani Tehrani F, Yaghmaei F, Hajizadeh E. Barriers to condom use among women at risk of HIV/AIDS: a qualitative study from Iran. *BMC Womens Health*. 2012;12:13. doi: <https://doi.org/10.1186/1472-6874-12-13>
29. Liao M, Wang M, Shen X, Huang P, Yang X, Hao L, et al. Bisexual behaviors, HIV knowledge, and stigmatizing/discriminatory attitudes among men who have sex with men. *PLoS One*. 2015;10(6):e0130866. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0130866>
30. Giuseppe G, Sessa A, Mollo S, Corbisiero N, Angelillo IF. Knowledge, attitudes, and behaviors regarding HIV among first time attenders of voluntary counseling and testing services in Italy. *BMC Infect Dis*. 2013;13:277. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2334-13-277>
31. Kuete M, Huang Q, Rashid A, Ma XL, Yuan HF, Antezana JPE, et al. Differences in knowledge, attitude, and behavior towards HIV/AIDS and sexually transmitted infections between sexually active foreign and chinese medical students. *Biomed Res Int*. 2016;2016:4524862. doi: <https://dx.doi.org/10.1155/2016/4524862>
32. Grin B, Chan PA, Operario D. Knowledge of acute human immunodeficiency virus infection among gay and bisexual male college students. *J Am Coll Health*. 2013;61(4):232-41. doi: <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.781027>
33. Olivi M, Santana RG, Mathias TAF. Behavior, knowledge and perception of risks about sexually transmitted diseases in a group of people over 50 years old. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008;16(4):679-85. doi: <http://doi.org/10.1590/S0104-11692008000400005>
34. Nguyen TMT, Tran BX, Fleming M, Pham MD, Nguyen LT, Nguyen ALT, et al. HIV knowledge and risk behaviors among drug users in three Vietnamese mountainous provinces. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. 2019;14:3. doi: <https://doi.org/10.1186/s13011-019-0191-8>
35. Ma W, Wu G, Zheng H, Zhang W, Peng Z, Yu R, et al. Prevalence and risk factors of HIV and syphilis, and knowledge and risk behaviors related to HIV/AIDS among men who have sex with men in Chongqing, China. *J Biomed Res*. 2016;30(2):101-11. doi: <https://doi.org/10.7555/JBR.30.20150057>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons