UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
Mestrado em Saúde Coletiva

O uso de preservativos na população de 15 a 24 anos no município de São Paulo.

DanielySciarotta de Araujo

SANTOS
2015

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
Mestrado em Saúde Coletica

O uso de preservativos na população de 15 a 24 anos no município de São Paulo.

Daniely Sciarotta de Araujo

Dissertação apresentada ao Programa de Saúde Coletiva para o título de mestre.
Área de Concentração: Epidemiologia
Orientador: Profa. Dra. Cláudia Renata dos Santos Barros.

SANTOS
2015

Dados Internacionais de Catalogação
Sistema de Bibliotecas da Universidade Católica de Santos
SibiU

A663u Araújo, Daniely Sciarotta de

O uso de preservativo na população de 15 à 24 anos no Município de São Paulo. / Daniely Sciarotta de Araújo ; orientador Profª. Drª. Claudia Renata dos Santos Barros. – Santos : [s.n.], 2015.

79 f. ; (Dissertação de Mestrado) - Universidade Católica de Santos, Programa de Mestrado em Saúde Coletiva.

1. HIV. 2. preservativo. 3. Jovens. 4. Prevenção. I. Barros, Claudia Renata dos Santos. II. Universidade Católica de Santos. III. O uso de preservativo na população de 15 à 24 anos no Município de São Paulo.

CDU MON 614(043.3)

DANIELY SCIAROTTA DE ARAUJO

O USO DE PRESERVATIVOS NA POPULAÇÃO DE 15 A 24 ANOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Aprovado em: ____ / ____ / ____

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

_____
Profa. Dra. Claudia Renata dos Santos Barros
Orientadora

_____
Profa. Dra. Claudia Renata dos Santos Barros – Orientadora – Membro – Nato – UNISANTOS

_____
Profa. Dra. Eliana Miura Zucchi – Membro -Titular – UNISANTOS

_____
Profa. Dra. Cristiane Gonçalves– Membro - Titular - UNIFESP – Baixada Santista

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe Yole e a minha avó Laura pela determinação e luta. Elas são a base da minha vida e as maiores incentivadoras que alguém pode ter. Também agradeço aos meus irmãos Tiago e Isabely pela ajuda em todos os momentos, por todo carinho e incentivo e ao meu namorado Leonardo pela dedicação, companheirismo e incentivo de sempre.

Também agradeço aos melhores padrinhos do mundo: Sandra e Nelson.

Agradeço a minha orientadora Claudia e a todos os professores que contribuíram para a minha formação. Muito obrigada!

RESUMO

Nesta quartadécada da epidemia do HIV/Aids, observa-se um aumento de detecção de infecção pelo HIV entre os jovens, por via sexual. Uma das estratégias de enfrentamento desta epidemia é por meio de trabalho coletivo para que haja uma transformação social no que diz respeito aos métodos de prevenção, incluindo o uso de preservativo. Assim, este estudo objetivou descrever o uso de preservativos entre jovens de 15 a 24 anos no município de São Paulo, segundo características sociodemográficas, conhecimento sobre HIV/Aids, uso de álcool e drogas e práticas sexuais. Para isto foram analisadas informações de 862 jovens que relataram ter iniciado a vida sexual. Todas as variáveis foramdescritas por frequências e proporções e os testes de hipótese utilizados foram o Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher. Verificou-se maior uso de preservativo entre os solteiros, entre os que não usam drogas ou não bebem e que responderam não apresentar preconceito. Porém, ainda há uma baixa prevalência do uso de preservativos entre os jovens, apesar doaltoconhecimento de alta a sua importância para a prevenção do HIV. É necessário compreender a complexidade social e cultural que orientam o uso eficaz de preservativos.

Descritores: HIV; preservativo; jovens; prevenção.

ABSTRACT

In this fourthdecade of the HIV / AIDS, there is an increase in detection of HIV infectionamongyoungpeople, by having sex. One of the copingstrategies of this epidemic is throughcollectiveworksothere is a social transformation with regard to prevention methods, includingcondom use. This studyaimed to describe the use of condomsamongyoungpeopleaged 15 to 24 in São Paulo, according to sociodemographiccharacteristics, knowledge about HIV / AIDS, alcohol and drugs and sexual practices. For this information from 862 youngpeoplewereanalyzed who reportedhavinginitiated sexual life.Allvariableswereexpressed as frequencies and proportions and hypothesistestsusedwere the chi-square test and Fisher's exact. A highercondom use amongunmarriedamongthose who do not use drugs or not drinking and answered not show prejudice. However, there is still a lowprevalence of condom use amongyoungpeople, despite the high knowledge of theirhighimportance for the prevention of HIV. It is necessary to understand the social and cultural complexity that guide the effective use of condoms.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO 9
2. INTRODUÇÃO 11
3. OBJETIVO 15
4. METODOLOGIA 16
   4.1 Desenhos do estudo.....16
   4.2 Sujeitos e Plano Amostral.....16
   4.3 Coleta de dados 18
5. ASPECTOS ÉTICOS 19
6. DELINEAMENTO DO ESTUDO SOBRE O USO DO PRESERVATIVO 20
7. DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS.....21
8. RESULTADOS.....22
   8.1 Descrição da amostra.....22
   8.2 Uso de preservativo na primeira e na última relação sexual 18
   8.3 Uso de preservativo quanto ao tipo de parcerias sexuais (fixas ou casuais) 32
9. RESUMO DOS RESULTADOS 45
10. DISCUSSÃO 46
REFERÊNCIAS.....51
ANEXOS 53

1. APRESENTAÇÃO

A história referente à realização de um estudo geralmente é extensa, porém, pretendo apresentar meu interesse pelo tema de forma resumida.

Sou assistente social e trabalhei em serviço público de saúde, no período de 2009, com jovens que tiveram o diagnóstico para o HIV. Meu trabalho destinava ao acompanhamento destes jovens após a revelação diagnóstica, feita pelo médico. Desde o primeiro caso que acompanhei, senti empatia por aqueles jovens que por um breve momento tinham seu mundo estremecido por meio do diagnósticopositivo.

Entre o período que trabalhei como assistente social e o período do termino dessa dissertação, tive a idade de 25 a 27 anos. De acordo com o Estatuto da Juventude, sou considerada jovem. Talvez esse fator, ajude a intensificar ainda mais a identificação pelo tema.

Apesar de haver um distanciamento dos casos, por motivos éticos, também fui capaz de me colocar no lugar deles, e realmente me sentir como eu reagiria diante de tal notícia. Isso também me fez refletir sobre praticas sexuais que pessoas da minha faixa etária, ou mais jovens tinham ou tem.

Posteriormente com o ingresso em Mestrado em Saúde Coletiva, tive a oportunidade de me aprofundar mais sobre esse assunto, a princípio pretendia realizar uma pesquisa qualitativa paraentender o imaginário dos jovens que viviam com HIV. Mas ao longo do curso, minha orientadora infelizmente foi desligada do programa e a minha pesquisa teve que ser revista devido ao prazo para conclusão. De pesquisa qualitativa, que tenho maior afinidade desde a graduação, tive que me abrir a um novo e desconhecido modelo de pesquisa: a quantitativa.

Nesse período que conheci a ProfaDra Claudia Barros, que por ser apaixonada pelo que faz me mostrou todos os caminhos da pesquisa quantitativa e desmistificou a imagem negativa que tinha por essa área, passando ser minha orientadora. Claudiaapresentou-mea “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas relacionada à DST, Aids e Hepatites Virais na população de 15 a 64 anos no município de São Paulo” (PCAP), realizada entre novembro de 2013 e janeiro de 2014, da qual participou enquanto trabalhou no Programa de DST/Aids da Prefeitura Municipal de São Paulo. Importante destacar que este estudo foi desenvolvido em paralelo e com metodologia semelhante à PCAP nacional, com o intuito de possibilitar comparabilidade das informações.

Por meio desses dados secundários, pudemos elaborar o estudo intitulado “O uso do preservativo na população de 15 a 24 anos no município de São Paulo” que conta com a subamostra de 862 jovens que iniciaram a vida sexual.

Minha orientadora norteou-me durante todo o processo da pesquisa para que conseguíssemos atingir o foco em analisar o uso de preservativo entre jovens. Importante ressaltar que apresentei oralmente o resumo de minha pesquisa no X IASSCS Conference: ¨LiteraciesandSexualities in Cultural, Fictional,Realand Virtual Worlds: past, presentand future? ¨, que ocorreu de 17-20 de junho em Dublin.

Esperamos que essa pesquisa realmente proporcione reflexão sobre o tema e sirva como embasamento teórico para atuais discussões sobre sexualidade, atitudes e práticas sexuais de jovens e o uso do preservativo como forma de prevenção ao HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST).

2. INTRODUÇÃO

A infecção pelo HIV ainda é um grande desafio para políticas públicas,devido ao aumento, no Brasil, em 2% da taxa de detecção nos últimos 10 anos. No entanto, observam-se diferenças significativas entre as cinco regiões brasileiras, com diminuição da taxa de detecção de 18,6% na Região Sudeste e 0,3% na Sul, enquanto nas demais regiões observam-se um aumento de 92,7% na Região Norte, 62,6% na Nordeste e 6,0% na Centro-Oeste. (Boletim Epidemiológico – Brasil 2013)

No ano de 2012, foram notificados 39.185 casos de aids no Brasil, com taxa de detecção nacional de 20,2 casos para cada 100.000 habitantes. Após estratificação pelas regiões brasileiras, a maior taxa foi observada na Região Sul, 30,9/100.000 habitantes, seguida pela Norte (21,0), Sudeste (20,1),Centro-Oeste (19,5), e Nordeste (14,8). (Boletim Epidemiológico – Brasil 2013)

Desde o primeiro diagnóstico de aids, no ano de 1980, até o mês de junho de 2013, foram registrados no Estado de São Paulo 228.698 casos. O número de pessoas vivendo com aids no Estado era de 51.708 no ano de 2001 e de 110.181 em 2012. (Boletim Epidemiológico – DST/ AIDS do Estado de São Paulo Nº 1.2013 – Janeiro 2014)

Apesar da queda, no estado de São Paulo de 55% no coeficiente de incidência de casos de aids entre os anos de 1998 (maior CI - 47,5/100.000 hab.) e 2010 (21,3/100.000 habitantes), as regiões do município de São Paulo, Campinas, Santo André, Osasco e Santos, nessa ordem, foram as que notificaram maior número de casos novos em 2012. (Boletim Epidemiológico – DST/ AIDS do Estado de São Paulo Nº 1.2013 – Janeiro 2014)

O perfil da epidemia deaids no município de São Paulo, assim como no Brasil, varia, entre outras características, de acordo com o sexo,faixa etária e categoria de exposição.Entre a população jovem, de 17 a 21 anos, é observada aumento na taxa de prevalência de 0,09% em 2002 para 0,12% em 2007, com aumento mais expressivoentrea população de HSH (homens que fazem sexo com homens), cuja prevalência subiu de 0,56% em 2002 para 1,2% em 2007.(Barbosa Juniorecol, 2009)

No ano de 2004 ocorreu um decréscimo importante de notificação de aids entre os jovens do sexo masculino, estabilizando em 2007 e aumentando novamente entre os anos de 2008 e 2010. Já com as jovens do sexo feminino a

maior incidência ocorreu no ano de 2002. (Boletim Epidemiológico - de AIDS, HIV e DST do Município de São Paulo - Ano XV - No 16 - Junho 2012)

Em 2013, no município de São Paulo, foram notificados novos casos de aids entre jovens de idade de 13 a 19 anos (1,4%) e de 20 a 29 anos de 27,1%. No sexo feminino de 13 a 19 anos 2,4% e de 20 a 29 anos de 14% dos casos. Independentemente do sexo a categoria de exposição mais prevalente é a sexual. (Boletim Epidemiológico - de AIDS, HIV e DST do Município de São Paulo - Ano XVII - No 16 - Junho 2013). Deste modo, estudar sobreasestratégias de prevenção primária entre jovens é importante para o enfrentamento da epidemia brasileira.

O Estatuto da Juventude considera jovem todo indivíduo com idade entre 15 (quinze) e 29 (vinte e nove) anos de idade. Este documento é instrumento legal que determina quais são os direitos dos jovens, que devem ser garantidos e promovidos pelo Estado brasileiro. Diferente do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) que abrange apenas adolescentes de 15 a 18 anos, o estatuto da juventude abrange uma faixa etária maior, além de garantir o direito sexual e reprodutivo dos jovens. (BRASIL, Estatuto da Juventude, 2013)

A juventude éa fase da vida entendida como a transição entre a infância e a idade adulta. É a etapa de descoberta do individuo, que deixa a fase da infância e começa a ter acesso à fase adulta, porém, ainda não está totalmente inserido na fase adulta, como também não está totalmente liberto da fase infantil. Essa etapa é compreendida como a faixa etária em que o individuo se desenvolve na vida pessoal e social, é a preparação para a iniciação de se viver no mundo adulto. (KRAUSKOPF, 2003)

Quando a vida de um indivíduo sofre algum tipo de antecipação, as chances de uma iniciação sexual mais cedo também aumentam. A precocidade de acesso ao emprego e vida amorosa influencia ao inicio da prática sexual. Ou seja, é possível se deparar com antecipação geral na trajetória do indivíduo, sendo confrontado prematuramente com as realidades da vida adulta. É gerado um ciclo em que o jovem é submetido, inconscientemente, a diversas situações que o fazem amadurecer mais cedo e com mais pressa do que em outras situações em que o jovem não é submetido a qualquer tipo de antecipação. (Heilborn e col, 2006)

O meio social em que a juventude está inserida também influencia na iniciação sexual. Homens e mulheres jovens costumam encontrar seu primeiro parceiro sexual na escola, vizinhança ou em lugar de sociabilidade e lazer. Porque

esses grupos sociais de maior proximidade e convivência levam a interação de jovens, e consequentemente, a iniciação sexual entre eles. (Heilborn e col, 2006)

Em relação às situações de suscetibilidade à infecção pelo HIV, nesta fase da vida, é importante destacar a autonomia construída a partir de valores e crenças que definem suas atitudes como forma de gerir o risco e o prazer no momento do sexo. Como por exemplo, a escolha pela prática sexual insertiva, no caso de HSH, como forma de menor risco de infecção. Bem como a negociação e decisão no uso do preservativo, independentemente da orientação sexual(DE LUIZ e col, 2013).

Na China, o uso de preservativo é predominante em relações heterossexuais. Na cidade de Suizhou, o comportamento de alto risco, identificados pelo baixo uso de preservativo, entre jovens HSH que relatam ser casados com mulheres, continua sendo um obstáculo para a prevenção. (YANG ecol, 2015).

Ainda sobre gestão de risco, no Brasil, mulheres jovens tendem ao não uso do preservativo em relacionamentos monogâmicos e estáveis por relatarem confiança em seus parceiros. (RIBEIRO ecol, 2011). Mesmo imaginando a hipótese de traição dos maridostem dificuldade na negociação para o uso com seus parceiros fixos.Este fato demonstra, que apesar de grandes conquistas sociais e políticas, ainda observa-se desigualdade entre os gêneros. (Amaro, 2005)

Estudo realizado com mulheres por meio de oficinas as ajuda a gerir o risco diante dessas desigualdades de gênero. Depoimentos de mulheres que contraíram HIV de seus companheiros fixos ajudam outras mulheres a se empoderarem e terem auto percepção de cuidado, além de estimular a conversa com o parceiro sobre práticas sexuais e uso de preservativo. (Amaro, 2005)

Outro ponto importante relacionado ao uso de preservativo refere-se à práticas sexuais acompanhados de uso de álcool e outras drogas. Segundo Giacomozzi e col, 2012, jovens que utilizam álcool e outras drogas relatam ter vida sexual mais ativa e se arriscar mais frente ao HIV/AIDS. As drogas lícitas ou ilícitas podem diminuir a percepção de perigos, porque altera o nível de consciência, levando a práticas arriscadas, como a suscetibilidade as DSTs. Conforme já relatado acima, atualmente no Brasil a transmissão do HIV é prioritariamente por via sexual, entre jovens e adultos, com maior prevalência entre homens e homossexuais. (BoletimEpidemiológico – Brasil 2013)

Assim, as estratégias de prevenção da infecção por HIV e demais doenças sexualmentetransmissíveis (DST) se baseiam amplamente no uso de preservativos,

apesar de atualmente ser apresentada varias estratégias de gestão de risco de infecção, além da oferta de variadas tecnologias. (www.aids.gov.br)

A gestão de risco relacionada a suscetibilidade ao HIV é a gestão de limites aceitáveis de riscos de se infectar. Ou seja, é a adoção de melhores práticas para diminuir o risco a infecção. A ciência vem investindo para ofertar métodos cada vez mais inovadores com o intuito de reduzir as barreiras entre aceitabilidade e efetividade. Atualmente, existem dois tipos de tecnologias utilizadas como forma de prevenção: as leves, que estão relacionadas a atividades de gestão e elaboração do risco, ou duras, que se referem a produtos, como por exemplo, o preservativo. (Giana&Kalichman, 2009)

O Brasil aposta na distribuição gratuita de preservativo como forma de prevenção desde 1994.O Ministério da Saúde também aposta em novas estratégias, como a PREP (Profilaxia Pré Exposição), PEP (Profilaxia Pós Exposição) que são o uso medicamentoso como forma de evitar novas infecções e também utiliza o teste e início de tratamento como forma de prevenção. Outras orientações têm o intuito de redução de danos quando não se utiliza o preservativo, como o uso do lubrificante no sexo anal para reduzir o impacto e micro ferimentos gerados por essa prática que facilitam à suscetibilidade a infecção e a não ejaculação como forma de reduzir o contato com o fluído. (www.aids.gov.br)

Em virtude da importânciadoconhecimento sobre práticas e atitudes que podem expor jovens em situações de suscetibilidade à infecção pelo HIV em decorrência do não uso de preservativo, objetivamos estudar características relativas à adoção desta estratégia de prevenção.

3. OBJETIVO

Analisar o uso de preservativo entre jovens de 15 a 24 anos, segundo características sociodemográficas, conhecimento sobre HIV/Aids, uso de álcool e drogas e práticas sexuais.

4. METODOLOGIA

4.1 Desenhos do estudo

Estudo do tipo transversal que integra a pesquisa intitulada “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas relacionada à DST, Aids e Hepatites Virais na população de 15 a 64 anos no município de São Paulo”, realizada entre novembro de 2013 e janeiro de 2014, conforme descrita acima na apresentação.

4.2Sujeitos e Plano Amostral

Foram entrevistados 4.318 indivíduos de 15 a 64 anos residentes no município de São Paulo. Os domínios para o planejamento da amostra foram à região, o sexo e a idade da população residente na região urbana de São Paulo. A região urbana representa 96% dos setores conforme informação do Censo de 2010.

Para o cálculo do tamanho da amostra foi utilizado como parâmetro aproporção de 20% de uso regular de preservativo com parceria fixa estimado pela Pesquisa de Conhecimento, Atitude e Práticas com a população brasileira de 2008, com intervalo de confiança de 95%, efeito do desenho da amostra de 1,8 e erro de 0,05.

O planejamento amostral foi estratificado pelas cinco regiões (Centro Oeste, Sudeste, Sul, Leste e Norte), e por homens e mulheres de 15 a 24 anos, de 25 a 34 anos, de 35 a 49 anos e de 50 a 64 anos.

O valor amostral para cada domínio, estratificado por região de moradia, foi calculado pela fração amostral proporcional ao tamanho (Tabela 2).

Tabela 1. Tamanho de amostra para os domínios sexo, idade e região.

	Homens				Mulheres				
Região	15 a 24	25 a 34	35 a 49	50 a 64	15 a 24	25 a 34	35 a 49	50 a 64	Total
Centro-Oeste	76	88	93	105	77	86	88	97	710
Leste	116	105	102	104	115	106	103	101	852
Norte	102	98	98	95	101	99	99	96	788

continua

continuação

Sudeste	128	122	120	112	128	122	122	119	974
Sul	108	116	117	115	108	117	117	117	915
Total	530	530	530	530	530	530	530	530	4240

As Unidades primárias da amostragem (UPA) foram os 80 setores censitários estratificados por região e sorteados de forma sistemática. Na tabela 3, pode-se verificar o número médio de entrevista por setores censitários selecionados.

Tabela 2. Número de subdistritos, Setores Censitários e número médio de entrevistas por setores.

		Homens - média de entrevistas				Mulheres - média de entrevistas			
Região	Setores	15 a 24	25 a 34	35 a 49	50 a 64	15 a 24	25 a 34	35 a 49	50 a 64
Centro-Oeste	14	5,4	6,3	6,6	7,5	5,5	6,1	6,3	6,9
Leste	16	7,3	6,6	6,4	6,5	7,2	6,6	6,4	6,3
Norte	15	6,8	6,5	6,5	6,3	6,7	6,6	6,6	6,4
Sudeste	19	6,7	6,4	6,3	5,9	6,7	6,4	6,4	6,3
Sul	16	6,8	7,3	7,3	7,2	6,8	7,3	7,3	7,3
Total	80	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6

Foi entrevistado, apenas, um morador de 15 a 64 anos, em cada domicílio. A seleção dos domicílios e do morador do domicílio em cada setor respeitou o preenchimento das cotas, compostas por três variáveis: sexo; faixa etária; e situação conjugal. Assim, em cada setor, foi entrevistado um indivíduo em cada composição apresentada no Quadro 1.

Quadro 1: Composição das entrevistas por setor censitário

Sexo	Faixa etária (anos)	Situação conjugal	
		Vive com companheiro(a)	Vive sem companheiro(a)
M	15-24	1	1
	25-34	1	1
	35-49	1	1
	50-64	1	1
F	15-24	1	1
	25-34	1	1
	35-49	1	1
	50-64	1	1

4.3Coleta de dados

Os questionários foram aplicados por meio de tablets, sendo uma parte por entrevista face a face e outra, com questões sobre comportamento sexual e uso de drogas, de autopreenchimento (anexos).

Optamos por estratégia de autopreenchimento, devido algumas das questões e temas abordados causarem constrangimento, inibição, recusa ou falseamento nas informações.

No caso de pessoas analfabetas houve a possibilidade da escuta das questões pelos entrevistados. No caso extremo de o indivíduo solicitar auxílio do entrevistador, isso foi permitido.

5. ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretária Municipal de Saúde de 24 de junho de 2014 (aprovação anexa) e foi realizada de acordo com as normas éticas emanadas do Conselho Nacional de Saúde, especialmente a Resolução 466/12 (CONEP/CNS).

Os entrevistados assinaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo que uma delas ficou com o entrevistado e a outra com o PM-DST/Aids. Foi garantida a todos os entrevistados a confidencialidade das informações e em momento algum, seus nomes foram divulgados.

6. DELINEAMENTO DO ESTUDO SOBRE O USO DO PRESERVATIVO

Para análise sobre o uso de preservativofoi utilizada a subamostrade jovens que relataram ter iniciado a vida sexual. Assim, a amostra final do estudo será de 862 jovens de 15 a 24 anos.

7. DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS

A definição das variáveis foi embasada no uso do preservativo entre os jovens de 15 a 24 anos em sua primeira relação sexual e naúltimarelação, bem como em relação ao tipo de parceria. Assim, avaliamos se os jovens entendem os riscos da infecção e utilizaçãodopreservativo como método de prevenção.

As variáveis independentes utilizadas foram: sexo, escolaridade, condição econômica, uso de álcool e drogas, idade da primeira relação sexual e orientação sexual, conforme questões dos instrumentos (anexos) abaixo descritas:

- Bloco A (informações sociodemográficas). Questões selecionadas: de 1 a 5; 7, 9 e 13.Questões sobre sexo, idade, estado conjugal, escolaridade, raça, religião e classificação econômica.
- Bloco B (formas de transmissão): 20, 22, 32 a 35, 37 a 39. São questões que avaliaram o conhecimento dos entrevistados sobre as formas de contrair HIV e tramentodaAids.
- Bloco C (doenças sexualmente transmissíveis): 46 e 47.Questões que verificaram se os jovens já tiveram alguma DST.
- Bloco D (teste de HIV) 52, 53 e 63. Essas questões certificam se os jovens já realizaram o teste de HIV alguma vez na vida.
- Bloco F (Discriminação e violência) 79, 80, 81e82.Questões que avaliam o preconceito dos jovens.
- Bloco G (Acesso a preservativos) 84 a 87.Questões sobre acesso ao preservativo nos serviços públicos de saúde.
- Bloco H (transição) 88 e 89.Questões sobre iniciação sexual.
- Autopreenchimento. Questões sobre o uso de preservativo e praticas sexuais.

As dependentes foram: uso de preservativo na primeira e na última relação sexual; uso de preservativo com parcerias sexuais fixas e com parcerias sexuaiscasuais.

8. RESULTADOS

8.1 Descrição da amostra

Do total de 862 jovens 445 (51,62) eram do sexo masculino e 417 (48,38) do sexo feminino.Aidademédia foi de 20,82 com desvio padrão de 2,71 anos.

A maioria estava casado ou vivia com companheiro e tinha até o ensino médio completo. Referente à cor da pele, metade relatou ser branco. Entre as religiões, a maior parte se declarou de outras religiões, seguido da religião católica. A classe econômica que prevaleceu entre os jovens foi à classe C, seguida pela classe A/B e D/E (Tabela 3).

Tabela 3. Frequências e proporções das características sociodemográficas dos jovens de 15 a 24 anos. São Paulo. 2014.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	445	51,62
Masculino	417	48,38
Estado conjugal		
Nunca foi casado(a)	306	35,5
Casado(a) ou vive com companheiro(a)	532	61,72
Já viveu com companheiro(a)	24	2,78
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto e Completo	203	23,55
Ensino Médio Incompleto e Completo	513	59,51
Ensino Superior Incompleto e Completo	146	16,94
Raça/cor		
Branca	434	50,35
Preta	136	15,78
Parda	257	29,81
Amarela/ Indígena/ Outras	35	4,06

continua

continuação

Classificação econômica		
D/E	47	5,45
C	448	51,97
A/B	367	42,58
Religião		
Católica	285	33,06
Evangélica	168	19,49
Espírita/ Umbanda	33	3,83
Outras	376	43,62

* Nota: n=486, pois só respondeu essa questão aqueles que relataram ser religiosos.

8.2 Uso de preservativo na 1ª e na última relação sexual

Houve maior proporção de uso de preservativo na primeirarelaçãosexualentre os jovens que nunca foram casados. O uso do preservativo na última relação sexual seguiu o mesmo perfil sociodemográfico da primeira, exceto em relação ao estado civil, que se observoumaior proporção entre os jovens que estavam solteiros. (Tabela 4).

Tabela 4 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo características sociodemográficas. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	N	%	n	%
Sexo								
Feminino	265	50,67	152	44,84	226	52,56	197	50,33
Masculino	258	49,33	187	55,16	204	47,44	194	49,62
P				0,094				0,534

continua

continuação

Estado Conjugal								
Nunca foi casado(a)	208	39,77	98	28,91	208	48,37	62	15,86
Casado(a) ou vive com companheiro(a)	299	57,17	233	68,73	210	48,84	318	81,33
Já viveu com companheiro(a)	16	3	8	2,36	12	2,79	11	2,81
P				0,003				<0,001
Escolaridade								
Ensino Fundamental Completo e Incompleto	117	22,37	86	25,37	102	23,72	92	23,58
Ensino Médio Completo e Incompleto	320	61,19	193	56,93	258	60	224	57,29
Ensino Superior Completo e Incompleto	86	16,44	60	17,7	70	16,28	75	19,18
P				0,449				0,539
Cor da Pele								
Branca	269	51,43	165	48,67	218	50,7	196	50,13
Preta	80	15,3	56	16,52	70	16,28	60	15,35
Amarela/ Indígena/ Outras	21	4,02	14	4,13	15	3,49	16	4,09
Parda	153	29,25	104	30,68	127	29,53	119	30,43
P				0,884				0,945
Classificação Econômica								
D/E	35	6,69	12	3,54	27	6,28	17	4,35
C	259	49,52	189	55,75	214	49,77	218	55,75
A/B	229	43,79	138	40,71	189	43,95	156	39,9
P				0,057				0,164
Religião								
Católica	18	60,19	96	55,81	15	63,1	11	53,49

continua

continuação

	9				6	6	5	
	10					30,3		
Evangélica	2	32,48	66	38,37	75	6	84	39,07
Espírita/ Umbanda	20	6,37	07	4,07	14	5,67	13	6,05
Outras	3	0,96	3	1,74	2	0,81	3	1,4
P				0,377				0,171

*Nota: Só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 anos.

Na Tabela 5, observa-se que os jovens que responderam corretamente sobre cronicidade da aidsusaram, proporcionalmente, mais o preservativo na última relação sexual.Demais variáveis sem diferenças estatisticamente significativa.

Tabela 5 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo conhecimento sobre formas de transmissão do HIV e tratamento de aids. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	N	%	N	%
O risco de transmissão do vírus da aids pode ser reduzido com parceiro fiel e não infectado								
Correta	422	80,69	279	82,3	353	82,09	318	81,33
Incorreta/ não sabe	101	19,31	60	17,7	77	17,91	73	18,67
P				0,553				0,777
Pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da aids.								
Correta	500	95,6	330	97,35	417	96,98	374	95,65

continua

continuação

Incorreta/ não sabe	23	4,4	9	2,65	13	3,02	17	4,35
P				0,186				0,312
Pessoa pode ser infectada com o vírus da aids compartilhando talheres, copos, ou refeições.								
Correta	419	80,11	276	81,42	346	80,47	313	80,05
Incorreta/ não sabe	104	19,89	63	18,58	84	19,53	78	19,95
P				0,637				0,882
Preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção do HIV durante a relação sexual.								
Correta	509	97,32	329	97,05	420	97,67	378	96,68
Incorreta/ não sabe	14	2,68	10	2,95	10	2,33	13	3,32
P				0,812				0,386
Existe cura para a aids.								
Correta	423	80,88	275	81,12	341	79,3	323	82,61
Incorreta/ não sabe	100	19,12	64	18,88	89	20,7	68	17,39
P				0,93				0,229
O tratamento medicamentosreduz o risco de transmissão do HIV								
Correta	151	28,87	113	33,33	131	30,47	117	29,92
Incorreta/ não sabe	372	71,13	226	66,67	299	69,53	274	70,08
P				0,165				0,866
Aids é uma doença crônica e controlável								
Correta	389	74,38	266	78,47	340	79,07	284	72,63
Incorreta/ não sabe	134	25,62	73	21,53	90	20,93	107	27,37
P				0,17				0,031

*Nota: Só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 anos.

O uso do preservativo na primeira e na última relação sexual segundo doenças sexualmente transmissíveis não apresentaram diferenças estatisticamente significativas (Tabela 6).

Tabela 6 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo doenças sexualmente transmissíveis. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Teve alguma DST na vida								
Sim	511	97,71	327	96,46	421	97,91	376	96,16
Não	12	2,29	12	3,54	9	37,5	15	62,5
P				0,278				0,139

*Nota: Só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 meses.

Uso do preservativo na primeira relação sexual foi maior entre os jovens que já fizeram o teste de HIV alguma vez na vida. Em relação ao uso na última relação não apresentou diferença estatisticamente significativa. (Tabela 7).

Tabela 7 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo teste de HIV. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Fez o teste para aids alguma vez na vida								
Sim	143	27,34	71	20,94	97	22,56	110	28,13
Não	380	72,66	268	79,06	333	77,44	281	71,87
P				0,034				0,066

*Nota: Só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 anos.

Ao analisar questões relacionadas ao preconceito e/ou discriminação, observa-se na Tabela 8 que, entre aqueles que concordam que um casal gay pode adotar uma criança, houve maior proporção do uso de preservativo na última relação sexual.

Aqueles que relataram que teriam amigos gays usaram mais frequentemente na primeira relação sexual (Tabela 8). Demais variáveis sem diferenças estatisticamente significativa.

Tabela 8 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo discriminação e violência. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sabe se alguém próximo infectado pelo HIV								
Sim	188	35,95	131	38,64	163	37,91	144	36,83
Não/ não respondeu	335	64,05	208	61,36	267	62,09	247	63,17
P				0,423				0,75
Concorda que casal gay adote uma criança								
Concorda	436	83,37	273	80,53	369	85,81	307	78,52
Discorda	87	16,63	66	19,47	61	14,19	84	21,48
P				0,287				0,006
Teria amigos gays								
Nunca	17	3,25	25	7,37	17	3,95	21	5,37
Depende	53	10,13	33	9,73	36	8,37	47	12,02
Teria sem problema	453	86,62	281	82,89	377	87,67	323	82,61
P				0,023				0,122
Mandaria o filho à escola que tivesse criança com Aids.								

continua

continuação

Concorda	474	90,63	294	86,73	391	90,93	344	87,98
Discorda	49	9,37	45	13,27	39	9,07	47	12,02
P				0,072				0,168
Compraria de vendedor com aids								
Concorda	337	64,44	208	61,36	274	63,72	249	63,68
Discorda	186	35,56	131	38,64	156	36,28	142	36,32
P				0,36				0,991
Concorda que professora com aids pode dar								
Concorda	463	88,53	294	86,73	384	89,3	337	86,19
Discorda	60	11,47	45	13,27	46	10,7	54	13,81
P				0,429				0,173

*Nota: Só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 meses.

Quanto ao acesso, os jovens que usaram preservativos na primeira e na última relação sexual responderam que tiveram maior acesso ao preservativo gratuito, em algum serviço público de saúde. (Tabela 9).

Tabela 9 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo acesso ao preservativo. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nos últimos 12 meses, você recebeu ou pegou camisinha de graça na escola								
Sim	178	34,03	91	26,84	166	38,6	86	21,99
Não	345	65,97	248	73,16	264	61,4	305	78,01
P				0,026				<0,001

*Nota: só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 meses.

O uso de preservativo na primeira e na última relação sexual segundo a idade da primeira relação sexualnão apresentou diferença estatisticamente significativa (Tabela 10)

Tabela 10 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo iniciação sexual. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Idade da primeira relação sexual								
<=15	266	51,06	180	53,1	229	53,26	192	49,36
>15	255	48,94	159	46,9	201	46,74	197	50,64
P				0,558				0,265

*Nota: só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 anos.

Os jovens que relataram nunca terem bebido na vida foram os que mais usaram o preservativo na última relação sexual. Também houve maior proporção de uso de preservativo na primeira relação sexual entre os jovens que não bebem atualmente e que nunca usaram cocaína. Demais variáveis sem diferenças estatisticamente significativas (Tabela 11).

Tabela 11 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo álcool e drogas. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Bebeu alguma vez na vida								

continua

continuação

Sim	439	83,94	273	80,53	369	54,11	313	80,05
Não/ não respondeu	84	16,06	66	19,47	61	43,88	78	19,95
P				0,197				0,028
Bebe atualmente								
Sim	283	64,46	198	72,53	264	71,54	205	65,5
Não/ não respondeu	156	35,54	75	27,47	105	28,46	108	34,05
P				0,025				0,089
Fumou maconha alguma vez na vida								
Sim	154	29,45	114	33,63	140	32,56	119	30,43
Não/ não respondeu	369	70,55	225	66,37	290	67,44	272	69,57
P				0,195				0,513
Usou crack na vida								
Sim	4	0,76	5	1,47	5	1,16	4	1,02
Não/ não respondeu	519	99,24	334	98,53	425	98,84	387	98,98
P				0,316				0,848
Usou cocaína na vida								
Sim	41	7,84	46	13,57	45	10,47	41	10,49
Não/ não respondeu	482	92,16	293	86,43	385	89,53	350	89,51
P				0,006				0,992
Usa cocaína atualmente								
Sim	11	26,83	17	36,96	15	33,33	13	31,71
Não/ não respondeu	30	73,17	29	63,04	30	66,67	28	68,29
P				0,313				0,872

*Nota: Só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 meses.

Ao analisar o uso de preservativo em relação a práticas sexuais, observou-se que ouso na primeira relação sexual foi maior entre os jovens que tiveram menos de 10 parceiros sexuais na vida (Tabela 12).

Na última relação sexual, os que já tiveram relação sexual com pessoas do mesmo sexo usaram mais o preservativo (Tabela 12).

Demais variáveis sem diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 12 - Frequências e proporções do uso de preservativo na primeira e na última relação sexual, segundo relações sexuais. São Paulo. 2014.

	Usou preservativo na 1ª relação sexual				Usou preservativo na última relação sexual			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	N	%	N	%	N	%
Teve mais de uma parceria sexual na vida								
Sim	365	69,79	244	71,98	321	74,65	269	68,8
Não	158	30,21	95	28,02	109	25,35	122	31,2
P				0,491				0,062
Teve mais de 10 parcerias sexuais na vida								
Sim	101	27,67	93	38,11	102	31,78	91	33,83
Não	264	72,33	151	61,89	219	68,22	178	66,17
P				0,007				0,596
Teve relação com pessoa do mesmo sexo alguma vez na vida								
Sim	36	6,88	14	4,13	38	8,84	12	3,07
Não	487	93,12	325	95,87	392	91,16	379	96,93
P				0,091				0,001
Atualmente tem relação com H e M								
Sim	15	41,67	2	14,29	12	31,58	5	41,67
Não	21	58,33	12	85,71	26	68,42	7	58,33
P				0,066				0,52

*Nota: só respondeu essa questão quem teve relação sexual nos últimos 12 meses.

8.3 Uso de preservativo quanto ao tipo de parcerias sexuais (fixas ou casuais)

Na tabela 13, verifica-se que o uso de preservativos foi maior entre aqueles que nunca foram casados, independentemente do tipo de parceria sexual. Demais variáveis sem diferenças estatisticamente significativas. (Tabela 13).

Tabela 13. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundo características sociodemográficas.São Paulo. 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Feminino	183	50,00	165	50,00	141	71,57	17	58,62
Masculino	183	50,00	165	50,00	56	28,43	12	41,38
P				1,00				0,156
Estado Conjugal								
Nunca foi casado(a)	133	36,34	41	12,42	138	70,05	16	55,17
Casado(a) ou vive com companheiro(a)	224	61,20	280	84,85	52	26,40	9	31,03
Já viveu com companheiro(a)	9	2,46	9	2,73	7	3,55	4	13,79
P				<0,001				0,039
Escolaridade								
Ensino Fundamental Completo e Incompleto	86	23,50	78	23,64	54	27,41	9	31,03
Ensino Médio Completo e Incompleto	218	59,56	187	56,67	118	59,90	17	58,62
Ensino Superior Completo e Incompleto	62	16,94	65	19,70	25	12,69	3	10,34

continua

continuação

								0,88
P				0,61				8
Cor da Pele								
	18	50,5	16			44,6	1	48,2
Branca	5	5	8	50,91	88	7	4	8
		13,9				20,3		13,7
Preta	51	3	49	14,85	40	0	4	9
Amarela/ Indígena/ Outras	11	3,01	15	4,55	7	3,55	1	3,45
	11	32,5				31,4	1	34,4
Parda	9	1	98	29,70	62	7	0	8
								0,87
P				0,65				4
Classificação Econômica								
D/E	24	6,56	18	5,45	11	5,58	1	3,45
	18	51,3	18			49,2	1	51,7
C	8	7	0	54,55	97	4	5	2
	15	42,0	13			45,1	1	44,8
A/B	4	8	2	40,00	89	8	3	3
								0,88
P				0,65				3
Religião								
	13	64,7				64,9	1	62,5
Católica	6	6	94	51,37	63	5	0	0
		29,5				26,8		31,2
Evangélica	62	2	74	40,44	26	0	5	5
Espírita/ Umbanda	12	5,71	11	6,01	7	7,22	1	6,25
Outras	0	0,00	4	2,19	1	1,03	0	0,00
								0,96
P				0,012				1

*Notas: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria e somente quem relatou ser religioso.

O uso de preservativo em relação ao conhecimento sobre as formas de transmissão e sobre o tratamento de aids não foi observada diferença estatisticamente significativa.

Tabela 14. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundo formas de transmissão. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	N	%
O risco de transmissão do vírus da aids pode ser reduzido, se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado.								
Correta	299	81,69	269	81,52	166	84,26	22	75,86
Incorreta/ não sabe	67	18,31	61	18,48	31	15,74	7	24,14
P				0,952				0,259
Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da aids.								
Correta	356	97,27	316	95,76	187	94,92	28	96,55
Incorreta/ não sabe	10	2,73	14	4,24	10	5,08	1	3,45
P				0,276				0,704
Uma pessoa pode ser infectada com o vírus da aids compartilhando talheres, copos, ou refeições.								

continua

continuação

Correta	296	80,87	269	81,52	143	72,59	18	62,07
Incorreta/ não sabe	70	19,13	61	18,48	54	27,41	11	37,93
P				0,829				0,243
Usar preservativo é a melhor maneira de evitar que o vírus da aids não seja transmitido durante a relação sexual.								
Correta	357	97,54	320	96,97	188	95,43	29	100
Incorreta/ não sabe	9	2,46	10	3,03	9	100.00	0	0
P				0,644				0,240
Existe cura para a aids.								
Correta	285	77,87	272	82,42	147	74,62	21	72,41
Incorreta/ não sabe	81	22,13	58	17,58	50	25,38	8	27,59
P				0,133				0,800
Uma pessoa que está tomando medicamento para aids tem menos risco de transmitir o vírus da aids para outra pessoa.								
Correta	111	30,33	91	27,58	80	40,61	11	37,93
Incorreta/ não sabe	255	69,67	239	72,42	117	59,39	18	62,07
P				0,424				0,784

continua

continuação

Aids é uma doença crônica, possível de ser controlada.								
Correta	284	77,60	239	72,42	154	78,17	21	72,41
Incorreta/ não sabe	82	22,40	91	27,58	43	21,83	8	27,59
P				0,115				0,489

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria.

O uso de preservativo com parcerias fixas e casuais segundo doenças sexualmente transmissíveis não apresentou diferença estatisticamente significativa (Tabela 15).

Tabela 15. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundo doenças sexualmente transmissíveis. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Bloco C - Doenças Sexualmente Transmissíveis								
Já teve alguma DST na vida?								
Sim	357	97,54	323	97,88	185	93,91	27	93,17
Não	9	2,46	7	2,12	12	6,09	2	6,9
P				0,77				0,867

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria.

Na Tabela 16, observa-se que não há diferenças estatisticamente significativas entre o uso de preservativo, independentemente da parceria sexual, segundo a realização do teste de anti-HIV.

Tabela 16. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixose parceiros casuais, segundo teste de HIV. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Bloco D - Teste HIV								
Você já fez o teste para aids alguma vez na vida?								
Sim	87	23,77	91	27,58	43	21,83	3	10,34
Não	279	76,23	239	72,42	154	78,17	26	89,66
P				0,251				0,152

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria.

Em relação às questões de preconceito e/ou discriminação, observa-se, na Tabela 17, que os jovens que concordaram que um casal gay pode adotar uma criança apresentaram maior uso de preservativo em suas parcerias fixas.

A maioria que respondeu que levaria o filho para a escola caso tivesse uma criança com aids e que compraria legumes de um vendedor com aids usaram preservativo com parcerias casuais. Demais variáveis sem diferenças estatisticamente significativa (Tabela 17).

Tabela 17. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundo discriminação e violência. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	N	%	n	%	N	%
Bloco F - Discriminação e Violência								
Você sabe se alguém próximo a você (parente amigo ou colega)								

continua

continuação

está infectado pelo vírus HIV?								
Sim	135	36,89	121	36,67	67	34,01	9	31,03
Não/ não respondeu	231	63,11	209	63,33	130	65,99	20	68,97
P				0,952				0,751
Casal gay adotar uma criança?								
Concorda	311	84,97	260	78,79	168	85,28	26	89,66
Discorda	55	15,03	70	21,21	29	14,72	3	10,34
P				0,034				0,528
Teria amigos gays?								
Nunca	17	4,64	15	4,55	5	2,54	4	13,79
Depende	29	7,92	38	11,52	23	11,68	0	0
Teria sem problema	320	87,43	277	83,94	169	85,79	25	86,21
P				0,276				0,003
Criança com Aids na escola você mandaria seu filho?								
Concorda	328	89,62	292	88,48	181	91,88	20	68,97
Discorda	38	10,38	38	11,52	16	8,12	9	31,03
P				0,632				<0,001
Vendedor de legumes com Aids, você compraria?								

continua

continuação

Concorda	234	63,93	203	61,52	129	65,48	9	31,03
Discorda	132	36,07	127	38,48	68	34,52	20	68,97
P				0,510				<0,001
Se a professora com Aids pode dar aula?								
Concorda	323	88,25	288	87,27	173	87,82	23	79,31
Discorda	43	11,75	42	12,73	24	12,18	6	20,69
P				0,69				0,207

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria.

Os jovens que relataram pegar camisinha na escola usaram mais preservativo com suas parecrias fixas (Tabela 18).

Tabela 18. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundo acesso a preservativo. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Recebeu ou pegou camisinha na esola no último ano.								
Sim	145	39,62	61	18,48	76	38,58	11	37,93
Não	221	60,38	269	81,52	121	61,42	18	62,07
P				<0,001				0,947

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria.

O uso de preservativo com parceirias fixas e casuais não apresentou diferenças estatisticamente segundo a idade da primeira relação sexual

Tabela 19. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundo iniciação sexual. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Idade da primeira relação sexual								
<=15	184	50,55	165	50,00	130	65,99	18	62,07
>15	180	49,45	165	50,00	67	34,01	11	37,93
P				0,885				0,678

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceira.

No que concerne o uso de álcool e outras drogas, o uso de preservativo com parcerias fixas foi maior entre aqueles que beberam alguma vez na vida ou que bebem atualmente. Já com parceiros casuais os resultados não apresentaram diferenças estatisticamente significativas (Tabela 20).

Tabela 20. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundoálcool e drogas. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	N	%	N	%	n	%	n	%
Alcool e Drogas								
Bebeu alguma vez na vida								
Sim	318	86,89	258	78,18	175	88,83	27	93,1
Não/ não respondeu	48	13,11	72	21,82	22	11,17	2	6,9

continua

continuação

								0,486
P				0,002				
Bebe atualmente								
Sim	228	71,70	164	63,57	138	78,86	19	70,37
Não/ não respondeu	90	28,30	94	36,43	37	21,14	8	29,63
								0,324
P				0,037				
Fumou maconha alguma vez na vida								
Sim	108	29,51	94	28,48	97	49,24	16	55,17
Não/ não respondeu	258	70,49	236	71,52	100	50,76	13	44,83
								0,551
P				0,776				
Usou crackalguma vez na vida								
Sim	5	1,37	3	0,91	3	1,52	2	6,9
Não/ não respondeu	361	98,63	327	99,09	194	98,48	27	93,1
								0,066
P				0,572				
Usou cocaína alguma vez na								
Sim	34	9,29	33	10,00	32	16,24	7	24,14
Não/ não respondeu	332	90,71	297	90,00	165	83,76	22	75,86
								0,294
P				0,751				
Usa cocaína atualmente								
Sim	12	35,29	9	27,27	15	46,88	2	28,57
Não/ não respondeu	22	64,7	24	72,73	17	53,1	5	71,4

continua

continuação

		1				3		3
								0,37
P				0,479				6

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria.

Por fim, no bloco relativo às práticas sexuais, a maioria dos jovens que usou o preservativo com parcerias fixas teve relações sexuais com pessoas do mesmo sexo alguma vez na vida. Demais variáveis sem diferenças estatisticamente significativas. (Tabela 21).

Tabela 21. Frequência e proporções do uso de preservativo com parceiros fixos e parceiros casuais, segundo relações sexuais. São Paulo, 2014.

	Parceiros fixos*				Parceiros casuais*			
	Sim		Não		Sim		Não	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Relações sexuais								
Teve mais de uma parceria sexual na vida								
Sim	264	72,13	227	68,79	178	90,36	26	89,66
Não	102	27,87	103	31,21	19	9,64	3	10,34
P				0,334				0,905
Teve mais de 10 parcerias sexuais na vida								
Sim	78	29,55	79	34,80	83	46,63	12	46,15
Não	186	70,45	148	65,20	95	53,37	14	53,85
P				0,213				0,964
Teve relação sexual com pessoa do mesmo sexo alguma vez na								

continua

continuação

vida								
Sim	34	9,29	8	2,42	26	13,20	1	3,45
Não	332	90,71	32	97,58	171	86,80	28	96,55
P				<0,001				0,131
Atualmente tem relaçãosexualcom H e M								
Sim	10	29,41	4	50,00	12	46,15	1	100
Não	24	70,59	4	50,00	14	53,85	0	0
P				0,266				0,290

*Nota: só responderam aqueles que relataram ter esse tipo de parceria.

9. RESUMO DOS RESULTADOS

Noresumo dos resultados, quadro 2 observamos que ser “solteiro” foi variável comum relacionada ao uso de preservativo independentemente do momento e da parceria sexual. Também importante destacar que a analise do uso de preservativo segundo o momento e o tipo parceria sexual se sobrepõem, ou seja, a primeira e última relação podem ter ocorrido com parceria fixa ou casual.

Uso do preservativo na primeira relação sexual foi maior:	**Uso do preservativo na última relação sexual foi maior:**
• Solteiros. • Não bebem atualmente. • Nunca usaram cocaína. • Tiveram menos de 10 parceiros sexuais.	• Solteiros. • Casal gay adotar criança. • Acesso ao preservativo. • Nunca beberam na vida. • Relações sexuais com pessoas do mesmo sexo ao menos uma vez na vida.
Uso do preservativo com parcerias fixas foi maior:	**Uso do preservativo com parcerias casuais foi maior:**
• Solteiros. • Casal gay adotar criança • Tiveram acesso ao preservativo. • Já bebeu na vida. • Bebe atualmente. • Relações sexuais com pessoas do mesmo sexo ao menos uma vez na vida.	• Solteiros. • Jovens que comprariam legumes de um vendedor com HIV. • Que teriam amigos gays sem problema nenhum. • Levariam o filho para escola sem problema nenhum caso tivesse alguma criança com HIV

10. DISCUSSÃO

O uso de preservativo difere de acordo com o momento da vida sexual do jovem, ou seja, na primeira ou última relação sexual. Também as diferenças ocorrem em relação ao tipo de parcerias.

Independentemente do momento e do tipo de parceria, os jovens solteiros usam o preservativo com mais frequência que os casados ou em relacionamento estável. Esse achado corrobora outros estudos que relacionam o uso de preservativo e a confiabilidade suficiente entre o casal que pode incorrer no abandono do uso do preservativo (Guerrieiro e col, 2002; Giacomozzi e col, 2004).

Nosso estudo reafirma também o estudo de Ferreira (2008), porque os jovens solteiros usaram mais o preservativo do que os casados. Esse fator implica nas percepções de risco dos jovens, de pensarem ser invulneráveis à infecção pelo HIV por terem um relacionamento estável. Acreditamos que esse resultado também esta diretamente relacionadoafatores sociais e culturais pré-estabelecidos pela sociedade, que são passados de pais para filhos.E apesar de saberem sobre a doença e terem acesso as constantes divulgações quanto às formas de prevenção, esses jovens não presenciaram o período em que a epidemia não tinha tratamento.

Outros resultados do presente estudo mostraram que as pessoas que já tiveram relação sexual com pessoas do mesmo sexo apresentaram maior uso de preservativo na última relação sexual e com parcerias fixas e os jovens que tiveram menos de 10 parceiros sexuais em toda vida relataram o uso do preservativo na primeira relação sexual.Frente à epidemia de HIV, isso podesignificar que as pessoas que poderiam apresentar práticas de risco estão mais preocupadas com o autocuidado e prevenção, ou seja, atenção e ação que exercem sobre si mesmos para preservar a saúde. E desmistifica o estigma que o HIV faz parte de determinado grupo (Heiborn e col, 2006; Carvalho, 2014; Ferreira e col, 2008)

Na cidade de Suizhou, na China, o comportamento de alto risco, identificados pelo baixo uso de preservativo, entre jovens HSH que relatam ser casados com mulheres, continua sendo um obstáculo para a prevenção. Pois esses homens estão vulneráveis ao HIV e também tornam suas parceiras fixas vulneráveis a infecção.Nesse estudo é reafirmado que não é possível definir risco ao HIV apenas para pessoas que são solteiras, pois indivíduos com relacionamentos estáveis também se expõem a práticas de risco. (YANG e col, 2015)

Desde 1989, por meio da pesquisa sociocomportamental, realizada no Brasil com HSH, vem sendo registrado níveis de conhecimentos e informações sobre HIV relativamente altos, porém ainda há baixas taxas de mudança de comportamento. Ou seja, HSH tem conhecimento das formas de suscetibilidade a infecção do HIV/Aids mas mesmo assim, não mudam o comportamento de risco para se prevenir, o que não corrobora nosso estudo. (Parker &Terto, 1998:119)

Estudo realizado por Lyons (2011), na Austrália, ressalta a importância da educação sexual de jovens homens gays, pois verificou-se que os jovens que tinham HIV tiveram iniciação sexual anal mais cedo do que os jovens que não tinham HIV. Em nosso estudo, apesar do uso do preservativo ser maior entre jovens que já tiveram relações sexuais com pessoas do mesmo sexo na última relação sexual, na primeira relação sexual esse dado não apareceu. Assim, também consideramos importante investir na educação sexual de jovens gays no município de São Paulo como forma de gerar educação sexual para iniciação sexual.

Segundo Boletim Epidemiológico do Brasil(2013), quando os jovens contraem o HIV, geralmente está associado à coinfecção com outras DSTs, relações homossexuais e principalmente o número de parcerias.

Nosso estudo apresentou que os jovens estão mais atentos a essas questões porque com parcerias fixas e na primeira relação sexual essa população fez maior uso de preservativo, assim como aqueles que relataram menos de 10 parceiros em toda a vida usaram na primeira relação sexual. Outro fator que influencia no uso do preservativo observado por meio desse estudo, é o conhecimento sobre a doença. Quanto maior o conhecimento dos jovens sobre doenças sexualmente transmissíveis também aumenta as chances do uso do preservativo e menor o preconceito.(Ferreira, 2008)

Estudo realizado no ano de 2008 que avaliou, entre os anos de 1998 a 2005, o nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre HIV/Aids foi observado aumento do nível de informação entre a população brasileira sobre o uso de preservativo como forma de evitar a infecção de HIV/Aids de 69,2% para 90,25%. (Ferreira, 2008)

Quanto aos riscos do sexo oral, anal e transmissão do HIV o percentual de pessoas informadas também aumentou significantemente. Em relação sobre o tema HIV/Aids, o nível de pessoas que atingiram o nível mínimo de informação cresceu 51,7% em 1998 e foi para 57,2% em 2005. (Ferreira, 2008)

Segundo Ferreira (2008), as pessoas com relacionamentos estáveis e eventuais apresentam maior prevalência de conhecimento e percepção de risco em relação aos demais. Porém, as pessoas com relações estáveis mesmo tendo esse conhecimento não associam a percepção de seu próprio risco, pois como apareceu em nosso estudo, a maioria dos jovens que usou o preservativo são solteiros. Esse estudo de Ferreira (2008) é de grande relevância, pois acreditamos que a falta de conhecimento gera preconceito.

O acesso ao preservativo é outro item de nosso estudo que possibilita avaliar o uso do preservativo nesses jovens. E o estudo nos mostrou que foi maior entre os jovens que usaram preservativo na última relação sexual e com parceiros fixos. Ou seja, eles buscaram o preservativo em algum serviço público e usaram. Há muito tempo se fala em preservativo como a única forma de prevenção para o HIV e outras DSTs. Porém há entendimentos que dizem que essa estratégia está ultrapassada, há autores alegam a necessidade da utilização de outras formas de prevenção, como por exemplo, a profilaxia pós-exposição e o tratamento como prevenção. (PCAP MSP Spiassi e col, 2015)

Segundo relatório geral da PCAP MSP 2015 (Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na população residente no município de São Paulo), os jovens são os que mais retiram preservativo no SUS e consequentemente os que mais se previnem. Essa informação está de acordo com nossa pesquisa, que utilizou uma subamostra, pois maior parte dos jovens que usaram o preservativo havia buscado em serviços públicos. (www.aids.gov.br)

Por meio do PCAP MSP (Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na população residente no município de São Paulo), é possível observar a importância da distribuição gratuita de preservativo nos serviços públicos, como escolas, serviços de saúde, entre outros. Pois essa estratégia atinge principalmente as classes D e Ee as pessoas com menor escolaridade. (PCAP MSP Spiassi e col, 2015)

O presente estudo reafirma os resultados de outras pesquisas, em que o risco da prática sexual desprotegida está relacionado ao uso de álcool e drogas. Pois a maioria dos jovens que relataram que não bebem atualmente e não fizeram o uso de cocaína na vida fizeram o uso do preservativo na primeira relação sexual. (Peuker e col, 2006; Giacozzi e col, 2012; Nobrega, 2014)

Em pesquisa realizada com jovens estudantes de graduação de diversos cursos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com a média de idade entre 22 anos, explica que, fatores que podem motivar o indivíduo a beber na maioria das vezes são, maior sociabilidade, diminuição de tensão, aumento e/ou ativação do desejo sexual, entre outras. O que está diretamente relacionado a desinibição da hora das práticas sexuais. (Peuker e col, 2006)

Já segundo pesquisa realizada em escolas públicas do município de Florianópolis, o fator que motiva as meninas a beber “aumentar a simpatia, alegria e animação e faz esquecer coisas ruins”, já nos meninos “desinibe e ajuda a ter relacionamentos sociais e ajuda a ter relações sexuais”. Outro dado significativo desta pesquisa é que os jovens que relataram embriaguez alguma vez na vida afirmaram já terem se arriscado frente ao HIV. (Giacozzi e col, 2012).

A prática sexual foi estaticamente significante como sendo uma das conseqüências de ingestão de álcool em pesquisa realizada com jovens de Campina Grande, Paraíba.Quando o jovem ingere grandes quantidades de álcool duas horas antes do sexo, a probabilidade de se expor a prática sexual de risco aumenta.Ou seja, o uso de álcool e outras drogas corroboram para exposição ao risco de contrair HIV e nosso estudo aponta que o não uso dessas substâncias diminui as práticas de risco e o nosso estudo evidencia isso já que o uso do preservativo foi maior entre os que não usaram nenhum tipo de droga. (Nobrega, 2014; Giacozzi e col, 2012)

O Estudo apresentou amostra representativa à população residente do município de São Paulo, fato que nos possibilita a generalização dos resultados na região estudada, bem como serve de subsídios para estratégias ao enfrentamento da epidemia de HIV entre jovens.

Para concluir, o estudo revela a importância de refletir sobre o uso de preservativo, principalmente ao que se refere às parcerias estáveis. É preciso traçar estratégias que atinjam esse público e desperte a necessidade de auto cuidado consigo e com o parceiro, estimulando o diálogo sobre a proteção entre as parcerias fixas. Como por exemplo, provocar debates sobre os dados apontados na pesquisa com gestores políticos.

Também é preciso investir em formas de orientar os jovens sobre a iniciação sexual e o uso de álcool e drogas que potencializam as práticas sexuais de risco.

Por fim, é importante destacar que o uso do preservativo em jovens solteiros na primeira e última relação sexual e com parcerias fixas e casuais não implica um uso

continuado, sendo assim, é necessário compreender a complexidade social e cultural que orientam o uso eficaz de preservativos. O estudo merece continuidade para aprofundamento por meio de pesquisa qualitativa.

REFERÊNCIAS

AMARO, STA.**A questão da mulher e a aids: novos olhares e novas tecnologias de prevenção. Saúde e Sociedade**, V.14, n.2, p.89-99, maio-ago 2005.

BARBOSA Junior AR, Szwarcwald CL, Pascom ARP, Souza Junior PRB. **Tendências da epidemia de AIDS entre subgrupos sob maior risco no Brasil.** 1980-2004. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(4): 7270737, abr, 2009.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Aids, HIV e DST, município de São Paulo.** Ano XVII – nº 16 – junho 2013. São Paulo, SP, 2013.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico Aids, HIV e DST, município de São Paulo**. Ano XV – nº 16 – junho 2013. São Paulo, SP, 2013.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico, C.R.T. – DST/AIDS. C.V.E., Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo**, 2013. Nº 1, período de 1º de Julho de 2012 a 30 de Junho de 2013.

BRASIL. **Estatuto da Juventude.** Lei Federal nº 12.852, de 05 de agosto de 2013.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids e DST. Ano II - nº 1 - até semana epidemiológica** 26ª - dezembro de 2013. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Prefeitura Municipal de São Paulo. Programa de DST/AIDS. P**esquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na população residente no município de São Paulo.** São Paulo, SP, 2015.

CARVALHO, CA. **Acontecimentos persistentes que desafiam a cobertura jornalística as relações entre HIV/Aids e homofobia**. ALCEU – v.14 – n.28 – p.5 a 20 – jan./jun.2014.

DE LUIZ GM, Spink MJ. **O gerenciamento dos riscos no cenário da aids: estratégias adotadas por homens que fazem sexo com homens em parceria casual.**Athenea Digital- 13(3): 39 – 56. São Paulo, 2013.

FERREIRA, MP. **Nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre HIV/Aids**. 1998 e 2005. Rev. Saúde Pública 2008; 42 (Supl. 1): 65-71.

GIACOMOZZI AI, Itokasu MC, Luzardo AR, Vieira M. **Levantamento sobre Uso de Álcool e Outras Drogas e Vulnerabilidades Relacionadas de Estudantes de Escolas Públicas Participantes do Programa Saúde do Escolar/Saúde e Prevenção nas Escolas no município de Florianópolis**. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.3, p.612-622, 2012.

GIANA MC &KALICHMAN AO. **“Novas tecnologias de prevenção do SUS”. Saber Viver Profissional de Saúde**, nº 17. Rio de Janeiro, out. 2009.

GUERRIERO I; AYRES JRCM; HEARST N. **Masculinidade e vulnerabilidade de homens heterossexuais,** São Paulo, SP, Brasil. Ver. Saúde Coletiva. 2002; 36 (4Supl): 50-60.

HEILBORN ML, AQUINO EML, BOZON M, KNAUTH DR, organizadores**. O aprendizado da sexualidade reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros.** Rio de Janeiro: Editora Garamond/Editora Fiocruz; 2006. 536 pp.

HIV – AIDS. **Desenvolvido por Ministério da Saúde (Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais) Portal sobre Aids, doenças sexualmente transmissíveis e hepatites virais.** Disponível em: <http://www.aids.gov.br/>. Acesso em: 6 de maio de 2014.

KRAUSKOPF, D. **Políticas de juventud em Centroamerica**. San José (Costa Rica): Primeira Década, 2003, p. 8-25.

LYONS A; PITTS M; GRIERSON J; SMITH A; MCNALLY S; COUCH M. **Age at first anal sex and HIV/STI vulnerabilityamong gay men in Australia.**SexTransmInfect 2012; 88: 252-257.

NÓBREGA, MSB. 1ª edição 12/11/2014. **Vulnerabilidade adolescente: o consumo de álcool e suas diferenças entre gêneros.** Campina Grande – PB, 2014. 20 páginas.

PARKER, R. & TERTO, V., 1998. **Entre Homens – Homossexualidade e Aids no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora A4 Mãos Ltda

PEUKER, A.C.; FOGAÇA J; BIZARRO L. **Expectativas e beber problemático entre universitários. Psicologia: Teoria e Pesquisa**. V. 22. N. 2, p. 193-200, 2006.

RIBEIRO KCS; SILVA J; SALDANHA AA. **Querer é Poder? A ausência do uso do preservativo nos relatos de mulheres jovens. DST** – J BrásDoenças Sex Transm 2011; 23 (2): 84-89

YANG F; SHI X; HE W; WI S; WANG J; ZHAO K; YUAN H; MARTIN K; ZHANG H. **Factores of the HIV transmission in men Who have sex with men in Suizhow City from 2009 to 2013.**Sexual Medicine 2015; 3:24-31. China 2015.

ANEXOS

ANEXO 1. QUESTIONÁRIOS

QUESTIONÁRIO DE AUTOPREENCHIMENTO

TROCAR OS GÊNEROS DE ACORDO COM O SEXO DO ENTREVISTADO

Agora, gostaria que você respondesse algumas perguntas sobre seu comportamento sexual.

1. **Você usou camisinha na sua primeira relação sexual?**
   a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

2. **Você já teve mais do que um parceiro sexual em toda sua vida?**
   a.Sim b. Não [pular para (4)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (4)]

3. **Você já teve mais do que 10 parceiros sexuais em toda sua vida?**
   a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

4. **Você já teve relação sexual com pessoa do mesmo sexo que o seu alguma vez na vida?**
   a.Sim b. Não [pular para (8)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (8)]

5. **Atualmente, de uma maneira geral, você tem relações sexuais com homens e com mulheres?**
   a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

[SE MULHER pular para (7)]

6. **[SOMENTE PARA HOMEM] Atualmente, de uma maneira geral, você tem relações sexuais somente com homens?**
   a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

7. **[SOMENTE PARA MULHER] Atualmente, de uma maneira geral, você tem relações sexuais somente com mulheres?**
   a. Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

Agora, vamos falar de suas experiências sexuais somente dos últimos 12 meses

8. **Você teve relações sexuais nos últimos 12 meses?**
   a. Sim
   b.Não [pular para SE HOMEM (29) – SE MULHER (30)]
   c.Não sei/ não quero responder [pular para SE HOMEM (29) – SE MULHER (30)]

9. **Você teve relações sexuais no último mês?**
   a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

10. **Você teve relações sexuais com mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses?**
    a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

11. **Pensando na sua última relação sexual vocês usaram camisinha?**

a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

12. **Você teve relação sexual com parceiros (as) fixos (as), ou seja, namorado (a), noiva(o), esposa, companheiro (a), etc., nos últimos 12 meses?**
a.Sim b. Não [pular para (15)] c. Não sei/ não quero responder
[pular para (15)]

13. **Nas relações sexuais que você teve com esses parceiros (as) fixos (as), vocês usaram camisinha?**
a.Sim b. Não [pular para (15)] c. Não sei/ não quero responder
[pular para (15)]

14. **Vocês usaram camisinha em todas as vezes?**
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

15. **Você teve relação sexual com parceiros (as) casuais, ou seja, paqueras, "ficantes", rolos, etc., nos últimos 12 meses?**
a.Sim b. Não [pular para (23)] c. Não sei/ não quero responder
[pular para (23)]

16. **Você teve mais do que cinco parceiros (as) sexuais casuais, ou seja, paqueras, "ficantes", rolos, etc., nos últimos 12 meses?**
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

17. **Nas relações sexuais que você teve com estes parceiros (as) casuais, ou seja, paqueras, "ficantes", rolos, etc. vocês usaram camisinha?**
a.Sim b. Não [pular para (20)] c. Não sei/ não quero responder
[pular para (20)]

18. **Vocês usaram camisinha em todas as vezes?**
a.Sim [pular para (20)] b. Não c. Não sei/ não quero responder

19. **Pensando somente na última relação sexual com parceiro (a) casual, nos últimos 12 meses, você usou camisinha?**
a. Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

20. **Desses parceiros casuais, nos últimos 12 meses, você recebeu dinheiro em troca de sexo de algum deles?**
a. Sim b. Não [pular para (23)] c. Não sei/ não quero responder
[pular para (23)]

21. **Vocês usaram camisinha nas relações sexuais que você recebeu dinheiro em troca de sexo, nos últimos 12 meses?**
a.Sim b. Não [pular para (23)] c. Não sei/ não quero responder
[pular para (23)]

22. **Vocês usaram camisinha em todas as vezes que você recebeu dinheiro em troca de sexo?**
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

23. **Ainda pensando nos últimos 12 meses, você pagou alguma pessoa para ter sexo?**
a.Sim b. Não [pular para (26)] c. Não sei/ não quero responder
[pular para (26)]

24. Você usou camisinha nas relações sexuais que você teve com esses parceiros (as) que você pagou para ter sexo?
a.Sim b. Não [pular para (26)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (26)]

25. Vocês usaram camisinha em todas as vezes que você teve relações sexuais com parceiros que você pagou para ter sexo?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

[APENAS PARA QUEM RESPONDEU SIM NAS QUESTÕES (12) E (15)]

26. Você teve relações sexuais com parceiro fixo e com parceiros casuais no mesmo período de tempo?
a.Sim b. Não c. Não quero responder

27. Você já teve relações sexuais com pessoas que conheceu pela internet?
a.Sim Não [HOMEM: pular para (29); MULHER: pular para (30)]

28. Na última relação sexual que teve com essas pessoas que conheceu pela internet você usou camisinha?
a.Sim [MULHER: pular para (30)] b. Não [MULHER: pular para (30)]

Agora, gostaria de falar sobre preservativos e lubrificantes íntimos.

Só responde questão (29) e (30) sobre preservativos femininos quem já ouviu falar dele = sim para questão 86 do questionário principal

29. [SOMENTE PARA HOMEM] Você já teve relação sexual com mulher usando preservativo feminino?
a.Sim [pular para (31)] b. Não [pular para (31)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (31)]

30. [SOMENTE PARA MULHER] Você já teve relação sexual usando preservativo feminino?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

31. Você conhece lubrificantes íntimos, mesmo que só de ouvir falar?
a.Sim b. Não [pular para (33)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (33)]

32. Nas relações sexuais, para uma lubrificação extra, você usa lubrificantes íntimos:
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

Vamos falar um pouco sobre hábitos e costumes. Por favor, marque um X na alternativa escolhida.

33. Você concorda com a seguinte afirmação: "o uso de álcool ou drogas pode fazer com que as pessoas transem sem usar camisinha"?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

34. Isso já aconteceu com você?

a. Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

35. Alguma vez em sua vida você já tomou bebida alcoólica?
a.Sim b. Não [pular para (37)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (37)]

36. Você bebe atualmente?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

37. Alguma vez em sua vida você já fumou maconha?
a.Sim b. Não [pular para (39)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (39)]

38. Você fuma maconha atualmente?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

39. Alguma vez em sua vida você já usou anfetamina (são drogas estimulantes como bolinhas, rebites, medicamentos para emagrecer, ritalina, modafinil, ecstasy, etc)?
a. Sim b. Não [pular para (41)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (41)]

40. Você usa anfetamina (são drogas estimulantes como bolinhas, rebites, medicamentos para emagrecer, ritalina, modafinil, ecstasy, etc) atualmente?
a. Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

41. Alguma vez em sua vida você já usou crack?
a.Sim b. Não [pular para (43)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (43)]

42. Você usa crack atualmente?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

43. Alguma vez em sua vida você já cheirou cocaína em pó?
a.Sim b. Não [pular para (46)] c. Não sei/ não quero responder [pular para (46)]

44. Você já compartilhou o canudo para o uso da cocaína em pó?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

45. Você cheira cocaína atualmente?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

46. Alguma vez em sua vida você já usou cocaína injetada?
a.Sim b. Não [Encerrar questionário] c. Não sei/ não quero responder [Encerrar questionário]

47. Você já se injetou com seringa/agulha que havia sido usada antes por outra pessoa?
a. Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

48. Você usa cocaína injetável atualmente?
a.Sim b. Não c. Não sei/ não quero responder

A Secretaria de Saúde agradece por sua entrevista.

BLOCO A: INFORMAÇÕES SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

Mudar o gênero do questionário de acordo com o sexo do entrevistado

1. **Sexo:**
a. Masculino b. Feminino c. Travesti

2. **Qual a sua idade?** _____ anos

3. **Qual o seu estado conjugal?**
a. Nunca foi casado **nem** viveu com companheiro (solteiro) e. Separado ou divorciado
b. Casado atualmente f. Viúvo
c. Vive com companheiro atualmente
d.Já viveu com companheiroe não vive mais

4. **Qual o seu grau de escolaridade?Anos de estudo.**
a. Analfabeto e. 1ª ou 2ª série do ensino médio
b. 1ª a 3ª série do ensino fundamental f. Ensino médio completo
c. 4ª a 7ª série do ensino fundamental g. Superior incompleto
d. Ensino fundamental completo h. Superior completo

5. **Você está estudando atualmente?**
a. Sim b. Não

6. **Qual foi o curso mais elevado que o/a chefe de sua família completou?Anos de estudo.**
a. Analfabeto e. 1ª ou 2ª série do ensino médio
b. 1ª a 3ª série do ensino fundamental f. Ensino médio completo
c. 4ª a 7ª série do ensino fundamental g. Superior incompleto
d. Ensino fundamental completo h. Superior completo

7. **Como você se classifica em relação a sua cor ou raça?**
a. Branca e. Indígena
b. Preta f. Outra
c. Amarela g. Não sei responder
d. Parda

8. **Você se considera religioso?**
a. Sim b. Não [pular para (10)]

9. **Qual é a sua religião?**

a. Católica
b. Evangélica
c. Espírita
d. Umbanda/Candomblé
e. Outras religiões

10. Qual é a sua situação de trabalho atual?
a. Servidor público [pular para (12)]
b. Empregado com carteira de trabalho [pular para (12)]
c. Empregado sem carteira de trabalho [pular para (12)]
d. Trabalha por conta própria e não tem empregados [pular para (12)]
e. Empregador [pular para (12)]
f. Não trabalha atualmente

11. Qual a principal razão de você não estar empregado atualmente?
a. Dona de casa / cuidando da família
b. Procurou, mas não conseguiu encontrar trabalho
c. Trabalhos não remunerados
d. Estudos / treinamento
e. Aposentado / incapacitado para o trabalho
f. Doença
g. Outro

12. **Nos últimos 12 meses, qual foi sua principal ocupação?** *[Entrevistador: com a ajuda do entrevistado, classifique a ocupação no grupo ocupacional mais adequado.]*
a.Altos funcionários do governo, dirigentes, gerentes ou altos funcionários de empresa
b.Profissionais do nível superior
c.Profissionais das artes
d.Profissionais ou técnicos de nível médio
e. Trabalhadores de serviços administrativos
f.Trabalhadores da prestação de serviços e comerciários
g.Trabalhadores de serviços domésticos
h.Trabalhadores agropecuários, florestais de caça e pesca
i. Trabalhadores manuais (produção de bens e serviços industriais)
j. Trabalhadores manuais da construção civil
k. Trabalhadores manuais de reparação e manutenção
l.Membros das forças armadas, policiais e bombeiros militares
m.Ocupações mal especificadas do trabalho informal (ambulante, manobrista, guardador de carro, etc)

13. Quais e quantos dos itens abaixo existem na casa onde você mora?

a. Televisão	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
b. Rádio	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
c. Telefone celular	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
d. Banheiro	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
e. Automóvel	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
f. Motocicleta	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
g. Empregada mensalista	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
h. Máquina de lavar	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
i. Videocassete ou DVD	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +

j. Geladeira	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +
k. Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	☐Não tem	☐1	☐2	☐3	☐4 ou +

14. **Você tem acesso à internet?** *[pode marcar mais de uma]*

a.Sim, em casa
b.Sim, no trabalho
c.Sim, no celular
d. Sim, em outro lugar (por exemplo, lanhouse)
e. Não

BLOCO B: FORMAS DE TRANSMISSÃO DE ALGUMAS DOENÇAS

[Alterar ordem das questões aleatoriamente]

15. Gostaria de saber qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada por meio de alimentos ou de água contaminada?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a.Aids [pular para (17)]
b.Sífilis [pular para (17)]
c.Hepatite
d.Dengue [pular para (17)]
e. Malária [pular para (17)]
f. Gonorréia[pular para (17)]
g. Nenhuma destas [pular para (17)]

16. E, qual ou quais tipos de hepatites uma pessoa pode ser infectada por meio de alimentos ou de água contaminada?

a.Hepatite A
b.Hepatite B
c.Hepatite C
d. Hepatite D
e. Não Sabe

17. E, qual ou quais das doenças uma pessoa pode ser infectada ao usar banheiros públicos?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a.Aids
b.Sífilis
c.Hepatite
d.Dengue
e. Malária
f. Gonorréia
g. Nenhuma destas

18. E, para qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada compartilhando escova de dente?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a.Aids [pular para (20)]
b.Sífilis [pular para (20)]
c. Hepatite
d.Dengue [pular para (20)]
e. Malária [pular para (20)]
f. Gonorréia[pular para (20)]
g. Nenhuma destas [pular para (20)]

19. E, qual ou quais tipos de hepatites uma pessoa pode ser infectada compartilhando escova de dente?

a.Hepatite A
b.Hepatite B
c.Hepatite C
d. Hepatite D
e. Não Sabe

20. E, qual ou quais das doenças uma pessoa pode ser infectada ao compartilhar com outras pessoas instrumentos para o uso de drogas, tais como seringa, agulha, cachimbo, latinha, canudo, etc.?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a.Aids [pular para (22)]
b.Sífilis [pular para (22)]
c.Hepatite
d.Dengue [pular para (22)]
e. Malária [pular para (22)]
f. Gonorréia[pular para (22)]
g. Nenhuma destas [pular para (22)]

21. E, qual ou quais tipos de hepatites uma pessoa pode ser infectada ao compartilhar com outras pessoas instrumentos para o uso de drogas, tais como seringa, agulha, cachimbo, latinha, canudo, etc.?

a.Hepatite A
b.Hepatite B
c.Hepatite C
d. Hepatite D
e. Não Sabe

22. E qual ou quais das doenças uma pessoa pode ser infectada ao não usar preservativos em relações sexuais?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a. AIDS [pular para (24)]
b. Sífilis [pular para (24)]
c. Hepatite
d. Dengue [pular para (24)]
e. Malária [pular para (24)]
f. Gonorréia[pular para (24)]
g. Nenhuma destas [pular para (24)]

23. E, qual ou quais tipos de hepatites uma pessoa pode ser infectada ao não usar preservativos em relações sexuais?

a.Hepatite A
b.Hepatite B
c.Hepatite C
d. Hepatite D
e. Não Sabe

24. E, para qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada compartilhando os instrumentos de manicure/pedicure (alicate de unha, lixa, espátula, etc)?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a.Aids [pular para (26)]
b.Sífilis [pular para (26)]
c.Hepatite
d.Dengue [pular para (26)]
e. Malária [pular para (26)]
f. Gonorréia[pular para (26)]
g. Nenhuma destas [pular para (26)]

25. E, qual ou quais tipos de hepatites uma pessoa pode ser infectada compartilhando os instrumentos de manicure/pedicure (alicate de unha, lixa, espátula, etc)?

a.Hepatite A
b.Hepatite B
c.Hepatite C
d. Hepatite D
e. Não Sabe

26. E, para qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada fazendo tratamento dentário, endoscopia ou hemodiálise?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a.Aids [pular para (28)]
b.Sífilis [pular para (28)]
c.Hepatite
d.Dengue [pular para (28)]
e. Malária [pular para (28)]
f. Gonorréia[pular para (28)]
g. Nenhuma destas [pular para (28)]

27. E, qual ou quais tipos de hepatites uma pessoa pode ser infectada fazendo tratamento dentário, endoscopia ou hemodiálise?

a.Hepatite A
b.Hepatite B
c.Hepatite C
d. Hepatite D
e. Não Sabe

28. E, para qual ou quais doenças uma pessoa pode ser infectada fazendo tatuagem ou colocando piercieng?

[Várias opções - Alterar ordem das opções]

a.Aids [pular para (30)]
b.Sífilis [pular para (30)]
c.Hepatite
d.Dengue [pular para (30)]
e. Malária [pular para (30)]
f. Gonorréia[pular para (30)]
g. Nenhuma destas [pular para (30)]

29. E, qual ou quais tipos de hepatites uma pessoa pode ser infectada fazendo tatuagem ou colocando piercieng?

a.Hepatite A
b.Hepatite B
c.Hepatite C
d. Hepatite D
e. Não Sabe

Agora, para cada frase que eu citar, gostaria de saber se você concorda ou discorda.

30. Uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C ou D compartilhando lâminas de barbear ou de depilar.

a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

31. Uma pessoa pode ser infectada pelo vírus da hepatite B, C ou D ao realizar qualquer cirurgia.

a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

32. O risco de transmissão do vírus da aids pode ser reduzido, se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

33. Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo vírus da aids.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

34. Usar preservativo é a melhor maneira de evitar que o vírus da aids não seja transmitido durante a relação sexual.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

35. Uma pessoa pode ser infectada com o vírus da aids compartilhando talheres, copos, ou refeições.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

36. Uma mulher grávida que esteja com o vírus da aids e recebe um tratamento específico durante a gravidez e no momento do parto, diminui o risco de passar o vírus da aids para o seu filho.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

37. Existe cura para a aids.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

38. Uma pessoa que está tomando medicamento para aids tem menos risco de transmitir o vírus da aids para outra pessoa.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

39. Aids é uma doença crônica, possível de ser controlada.
a.Concorda b. Discorda c. Não sabe

BLOCO C: DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Agora vou fazer perguntas sobre o atendimento do serviço de saúde e sobre algumas doenças sexualmente transmissíveis.

40. Quando foi a última vez que você precisou consultar um médico?
a.Há menos de 2 semanas
b.Entre 15 dias e um mês
c.Entre um mês e 3 meses atrás
d. Entre três meses e um ano
e. Há mais de um ano atrás

41. Por qual motivo você precisou consultar um médico?
a.Acidente ou lesão
b.Continuação de tratamento ou terapia
c.Consulta pré-natal
d.Exame médico periódico
e. Outro exame médico (admissional, para carteira de motorista, etc.)
f. Doença sexualmente transmissível
g. Outro problema de saúde

42. Onde procurou o primeiro atendimento médico por este motivo?
a.Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)
b.Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM (Posto de Assistência Médica)
c.CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)
d.UPA (Unidade de Pronto Atendimento)

e. Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)
f.Pronto-socorro ou emergência de hospital público
g.Ambulatório de hospital público
h.Consultório de médico particular
i. Ambulatório ou consultório de clínica privada
j. Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato
k. Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado
l.No domicílio, com médico particular
m.No domicílio, com médico da equipe de saúde da família
n.Outro lugar

[Se HOMEM pular para (47)]

43. [SOMENTE PARA MULHER] Quando foi a última vez que fez um exame ginecológico?

a.Nos últimos 3 anos
b.4-5 anos atrás [pular para (45)]
c.Mais de 5 anos atrás [pular para (45)]
d. Nunca fez [pular para (45)]
e. Não sabe [pular para (45)]

44. [SOMENTE PARA MULHER] Pensando nessa última vez que você fez o exame ginecológico, você fez o exame preventivo (Papanicolau)?

a.Sim b. Não c. Não lembra

45. [SOMENTE PARA MULHER] Você tem ou já teve relações sexuais com parceiro que tem ou já teve corrimento pelo canal da urina?

a.Sim b. Não c. Não lembra/Não sabe

46. [SOMENTE PARA MULHER] Você já teve, alguma vez na vida, algum dos seguintes problemas:

[Se todas as respostas forem 2, pular para (52)]

a. Feridas na genitália (vulva, vagina, partes íntimas, etc)	1. ☐ Sim	2. ☐ Não	Idade do último episódio: ___ anos
b. Pequenas bolhas na genitália (vulva, vagina, partes íntimas, etc)	1. ☐ Sim	2. ☐ Não	Idade do último episódio: ___ anos
c. Verrugas na genitália (vulva, vagina, partes íntimas, etc)	1. ☐ Sim	2. ☐ Não	Idade do último episódio: ___ anos

47. [SOMENTE PARA HOMEM] Você já teve, alguma vez na vida, algum dos seguintes problemas:

[Se todas as respostas forem 2, pular para (51)]

a. Corrimento pelo canal da urina	1. ☐ Sim	2. ☐ Não	Idade do último episódio: ___ anos
b. Feridas no pênis	1. ☐ Sim	2. ☐ Não	Idade do último episódio: ___ anos
c. Pequenas bolhas no pênis	1. ☐ Sim	2. ☐ Não	Idade do último episódio: ___ anos
d. Verrugas (berrugas) no pênis	1. ☐ Sim	2. ☐ Não	Idade do último episódio: ___ anos

48. E, na última vez em que você teve algum desses problemas, você fez algum tipo de tratamento?

a.Sim b. Não c. Não lembra

49. Quem foi a primeira pessoa que você procurou na última vez que teve algum desses problemas?

a.Médico c. Outra pessoa

b.Farmacêutico d. Não procurou atendimento [HOMEM: pular para (51); MULHER: pular para (52)]

50. Na última vez que você teve um desses problemas, recebeu alguma dessas orientações?

a. Usar regularmente preservativo	1. ☐ Sim	2. ☐ Não
b. Informar aos (às) parceiros (as)	1. ☐ Sim	2. ☐ Não
c. Fazer o teste de HIV	1. ☐ Sim	2. ☐ Não
d. Fazer o teste de sífilis	1. ☐ Sim	2. ☐ Não
e. Fazer os testes para as hepatites B e C	1. ☐ Sim	2. ☐ Não

51. [SOMENTE PARA HOMEM] Você já operou de fimose ou fez circuncisão?

a. Sim b. Não

BLOCO D: TESTE DE HIV

52. Você já fez o teste para aids alguma vez na vida?

a.Sim b. Não [pular para (63)] c. Não lembra/Não respondeu [pular para (63)]

53. Você fez o teste para aids nos últimos 12 meses?

a.Sim b. Não [pular para (55)] c. Não lembra/Não respondeu [pular para (55)]

54. **Quantas vezes você fez o teste para aids nos últimos 12 meses?** _____ vezes

55. Você já fez um teste rápido de AIDS cujo resultado sai na hora?

a.Sim b. Não c. Não lembra/Não respondeu

56. Em que local você fez o último teste para aids?

a.CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento, também chamado COA ou COAS)
b.Rede Pública de Saúde (Posto/ Hospital/ Pronto Socorro, EXCETO CTA/COA/COAS)
c.Banco de sangue (doação)
d.Na empresa onde trabalha
e. Hospitais/ laboratórios particulares
f. Espaço Público (campanha FIQUE SABENDO)
g.Outro local
h.Não lembra

57. Qual foi o principal motivo para você ter feito o último teste para aids?

[Uma opção]

a.Por solicitação do empregador
b.Doou sangue somente para se testar
c.Doou sangue porque precisou ou quis
d.Pré-natal
e. Algum comportamento de risco
f.Curiosidade
g. Parceira (o) pediu
h. Parceira (o) está infectada (o) pelo vírus da aids
i. Indicação médica
j. Outro motivo
k. Não lembra/ Não respondeu

58. **Quanto tempo o resultado do último teste demorou para ficar pronto?**

a.No mesmo dia
b.Menos de uma semana
c.Mais de uma semana e menos de um mês
d. De 1 a 2 meses
e. Mais de dois meses

59. Ainda com relação ao seu último teste para aids, você sabe o resultado?

a.Sim b. Não [pular para (61)] c. Não lembra/Não respondeu [pular para (61)]

60. Se você não se importa em me informar, qual foi o resultado de seu último teste?
a.Positivo b. Negativo [pular para (63)] c. Não quis informar [pular para (63)]

61. Depois que você soube do resultado positivo do teste de aids, você foi encaminhado para médico especialista ou algum serviço de saúde?
a. Sim, para o serviço público
b.Sim, para o serviço particular
c. Não foi encaminhado
d. Não quis informar

62. Você foi ao médico especialista ou ao serviço de saúde quanto tempo depois de ter recebido o resultado positivo do teste de aids?
a. Em até uma semana
b. Entre 7 dias e um mês
c. Entre um mês e 3 meses
d. Mais de três meses
e. Ainda não foi

63. Como você avalia o seu risco de se infectar com o vírus da aids?
a.Nenhum
b.Baixo
c. Médio
d. Alto

64. Você sabe de algum serviço de saúde onde o teste de aids é feito gratuitamente?
a.Sim b. Não

BLOCO E: TESTE DAS HEPATITES B, C e D

65. Você já fez o teste de hepatite alguma vez na vida?
a.Sim b. Não [pular para (74) c. Não lembra/Não respondeu [pular para (74)]

66. Para qual ou quais tipos de hepatites você fez o teste?
[Pode responder mais de uma]
a.Hepatite B
b.Hepatite C
c. Hepatite D
d. Não lembra/Não respondeu/Não sabe

67. Você fez teste de hepatite nos últimos 12 meses?
a.Sim b. Não c. Não lembra/Não respondeu/Não sabe

68. Você já fez teste rápido de hepatite cujo resultado sai na hora?
a.Sim b. Não c. Não lembra/Não respondeu/Não sabe

69. Em que local você fez o último teste de hepatite?
a.CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento, também chamado COA ou COAS)
b.Rede Pública de Saúde (Posto/ Hospital/ Pronto Socorro, EXCETO CTA/COA/COAS)
c.Banco de sangue (doação)
d.Na empresa onde trabalha
e. Hospitais/ laboratórios particulares
f.ONG
g.Outro local
h.Não lembra

70. Qual foi o principal motivo para você ter feito o último o teste de hepatite?
[Uma opção]
a.Nos exames admissionais no trabalho
b.Doação de sangue
c.Pré-natal
d.Alguma situação de risco
e. Curiosidade
f.Parceira (o) pediu
g.Parceira (o) está infectada (o) pelo(s) vírus da(s) hepatite(s)
h.Indicação médica
i. Outro motivo
j. Não lembra/ Não respondeu

71. **Quanto tempo o resultado do último teste demorou para ficar pronto?**
a.No mesmo dia
b.Menos de uma semana
c.Mais de uma semana e menos de um mês
d. De 1 a 2 meses
e. Mais de dois meses

72. Ainda com relação ao seu último teste de hepatite, você sabe o resultado?
a.Sim b. Não [pular para (74)] c. Não lembra/Não respondeu [pular para (74)]

73. (39) Você se importa em me dizer o resultado do seu último(s) teste(s)?
[Várias opções]

a. Hepatite B	1. ☐ Positivo para B	2. ☐ Negativo para B	3. ☐ Não soube/ Não quis responder
b. Hepatite C	1. ☐ Positivo para C	2. ☐ Negativo para C	3. ☐ Não soube/ Não quis responder

74. Você sabe de algum serviço de saúde onde os testes de hepatites B e/ou C são feitos gratuitamente?
a.Sim
b. Não

75. Você já se vacinou para hepatite B:
a.Sim, e tomei uma dose
b.Sim, e tomei duas doses
c.Sim, e tomei três doses
d. Sim, mas não lembro quantas doses
e. Não
f. Não lembra/ Não soube informar

76. Você já recebeu transfusão de sangue alguma vez na vida?
a.Sim, nos últimos 12 meses
b.Sim, entre um ano e 20 anos atrás
c. Sim, há mais de 20 anos atrás
d. Não

77. Você já doou sangue alguma vez na vida?
a.Sim, nos últimos 12 meses
b.Sim, entre um ano e 20 anos atrás
c. Sim, há mais de 20 anos atrás
d. Não

78. Você já tomou vacina para o HPV?
a.Sim b. Não c. Não lembra / não soube informar

BLOCO F: DISCRIMINAÇÃO E VIOLÊNCIA

Agora, gostaria de falar um pouco sobre discriminação e violência.

79. Em relação à afirmação "um casal gay tem direito a adotar uma criança", você:
a.Concorda b. Discorda

80. Em relação a ter amigos gays, você:
a.Nunca teria b. Depende c. Teria sem problemas

Gostaria de saber se você concorda com as seguintes afirmações:

81. "Se você soubesse que há uma criança com aids na escola de seu filho, você continuaria a mandar seu filho a esta escola".

a.Concorda b. Discorda

82. "Se você soubesse que alguém que trabalha vendendo legumes e verduras está com o vírus da aids, você continuaria comprando esses alimentos dessa pessoa".

a.Concorda b. Discorda

83. "Se uma professora tem o vírus da aids, mas não está doente, ela pode continuar a dar aulas em qualquer escola".

a.Concorda b. Discorda

83.1. Você sabe se alguém próximo a você (parente, amigo ou colega) está infectado pelo vírus da aids ou morreu de aids?

a. Sim
b. Não
c. Não respondeu

BLOCO G: ACESSO A PRESERVATIVOS

84. Nos últimos 12 meses, como você teve acesso à camisinha:

a.Recebeu de graça no serviço de saúde
b.Recebeu de graça em organização não governamental (ONG)
c.Recebeu de graça em outro local
d.Comprou em uma farmácia
e. Comprou em supermercado
f. Comprou no camelô
g. Comprou em outro local
h.Não teve acesso à camisinha

85. ***[Apenas para quem respondeu SIM na pergunta (5)]*****Nos últimos 12 meses, você recebeu ou pegou camisinha de graça na escola?**

a.Sim
b.Não

86. **Você conhece o preservativo feminino, mesmo que só de ouvir falar?** *[As perguntas de uso de preservativo feminino (29) e (30) do autopreenchimento só devem ser feitas para aqueles que responderam Sim a essa questão]*

a.Sim
b.Não

87. [SOMENTE PARA MULHERES] Nos últimos 12 meses, você recebeu ou pegou preservativo feminino de graça?

a.Sim, no serviço de saúde
b.Sim, em ONG
c.Sim, em outro lugar
d.Não

BLOCO H: TRANSIÇÃO

Como as próximas perguntas do questionário podem ser consideradas de caráter íntimo, gostaria que você as preenchesse nesse aparelho, para garantia de completo sigilo das informações. Suas respostas não serão identificadas.

[Explicar como funcionará o preenchimento]
Caso tenha alguma dúvida, estarei à disposição para possíveis esclarecimentos.
Gostaria de repetir que nenhuma entrevista será analisada individualmente, mas sempre em conjunto, garantindo a confidencialidade. É importante que suas respostas sejam sinceras.
Mas primeiramente, preciso te fazer uma pergunta um pouco mais íntima:

88. Você já teve relações sexuais alguma vez na sua vida?
a.Sim
b.Não [passar para o autopreenchimento: pular para (33) do Autopreenchimento]

89. Com quantos anos de idade você teve a sua primeira relação sexual?
___ anos[passar para o autopreenchimento: questão (1) do Autopreenchimento]

ANEXO 2. AUTORIZAÇÕES DO BANCO DE DADOS

PROGRAMA MUNICIPAL
DST/AIDS
DE SÃO PAULO
SMS - PMSP

PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Programa Municipal de DST/AIDS

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA EM ARQUIVOS

Eu, Eliana Battaggia Gutierrez, responsável pelo arquivo de dados da Pesquisa de Conhecimento Atitudes e Práticas relacionada à DST, Aids e Hepatites Virais na população de 15 a 64 anos no município de São Paulo do Programa Municipal em DST/Aids do de São Paulo, declaro ser esclarecido que o trabalho intitulado **"Uso de preservativos entre jovens no município de São Paulo"** apresenta os seguintes objetivos:

Objetivo geral: Descrever o uso de preservativo entre jovens de 15 a 24 anos, segundo o sexo, escolaridade, condição econômica, conhecimento sobre infecção pelo HIV, uso de álcool e drogas, idade da primeira relação sexual e orientação sexual.

Objetivos específicos: Descrever o uso de preservativo na primeira relação sexual segundo sexo, escolaridade, condição econômica, conhecimento sobre infecção pelo HIV, uso de álcool e drogas, idade da primeira relação sexual e orientação sexual; Descrever o uso de preservativo na última relação sexual segundo sexo, escolaridade, condição econômica, conhecimento sobre infecção pelo HIV, uso de álcool e drogas, idade da primeira relação sexual e orientação sexual; Descrever o uso de preservativo com parceiro fixo segundo sexo, escolaridade, condição econômica, conhecimento sobre infecção pelo HIV, uso de álcool e drogas, idade da primeira relação sexual e orientação sexual; Descrever o uso de preservativo com parceiros casuais segundo sexo, escolaridade, condição econômica, conhecimento sobre infecção pelo HIV, uso de álcool e drogas, idade da primeira relação sexual e orientação sexual.

Foi me garantido que:

1) Os dados serão usados unicamente para fins científicos.

2) Em nenhum momento da pesquisa os nomes dos pacientes que constam nos prontuários serão divulgados.

3) Poderei desistir de permitir o acesso aos prontuários a qualquer momento, sem ser penalizado fisicamente, financeiramente e moralmente.

4) Ao final da pesquisa, se for do meu interesse ou da instituição, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados com o pesquisador.

Caso queira entrar em contato com o pesquisador responsável, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, poderei fazê-lo pelo número de telefone (11) 98480 1778.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino esta autorização.

São Paulo, 24 de junho de 2014.

Eliana Battaggia Gutierrez – CPF.: 011.787.878/26
Coordenadora do Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo

UNISANTOS
Universidade Católica de Santos

TERMO DE CONSENTIMENTO DE USO DE BANCO DE DADOS

1. Identificação do membro do grupo de pesquisa:

Nome completo	CPF
Cláudia Renata dos Santos Barros	107.920.418-01
Daniely Sciarotta de Araujo	369.484.068-07

2. Identificação da pesquisa:
   a. Título do Projeto: **Uso de preservativos entre jovens no município de São Paulo.**
   b. Pesquisador Responsável: CLÁUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS

3. Declaração:
   Eu, membro do grupo de pesquisa identificado acima, baseados nos itens III.3.i e III.3.t das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Res CNS 196/96) e na Diretriz 12 das Diretrizes Éticas Internacionais para Pesquisas Biomédicas Envolvendo Seres Humanos (CIOMS/93), declaro que:
   a) O acesso aos dados registrados em prontuários de pacientes ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP;
   b) O acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
   c) Asseguro o compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o anonimato e a imagem do sujeito bem como a sua não estigmatização;
   d) Assegurado a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico-financeiro;
   e) O pesquisador responsável estabeleceu salvaguardas seguras para a confidencialidade dos dados de pesquisa. Os sujeitos envolvidos serão informados dos limites da habilidade do pesquisador em salvaguardar a confidencialidade e das possíveis consequências da quebra de confidencialidade, caso seja necessário;
   f) Os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para a finalidade prevista no protocolo;
   g) Os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado. Todo e qualquer outro uso que venha a ser planejado, será objeto de novo projeto de pesquisa, que será submetido à apreciação do CEP;
   h) Devido à impossibilidade de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de todos os sujeitos, assinaremos esse Termo de Consentimento de Uso de Banco de Dados, para a salvaguarda de seus direitos.

Santos, 24 de JUNHO de 2014.

Nome completo
Cláudia Renata dos Santos Barros
Daniely Sciarotta de Araujo

Assinatura CRBarros

Assinatura DSciarotta

ANEXO 3. APROVAÇÕES COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNISANTOS
Universidade Católica de Santos

FORMULÁRIO PARA PARECER DE PROJETOS APRESENTADOS

DADOS DO PROJETO

CÓDIGO: 20140037 **DATA DE ENTRADA:05/08/2014**

COORDENADOR: CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS

TÍTULO: O USO DE PRESERVATIVOS NA POPULAÇÃO DE 15 A 24 ANOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

PARECER

1. HISTÓRICO DA PESQUISA DO SOLICITANTE

a) Análise da qualidade, regularidade e importância da produção científica e/ou tecnológica, com destaque para a produção recente.

Bom

b) Análise da capacidade demonstrada para formar pesquisadores, com destaque para a atividade recente de orientação.

Boa

2. TRABALHO APRESENTADO

a) Apresenta uma contribuição significativa para a área de pesquisa em que se insere?

☒ Sim ☐ Não

Justificativa:

b) O trabalho deverá ser encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da UniSantos?

☒ **Sim** ☐ **Não**

3. ADEQUAÇÃO, RELEVÂNCIA E RIGOR DO PROJETO

Trabalho adequado e bem conduzido

4. ORÇAMENTO PROPOSTO

Não consta

5. DEFICIÊNCIAS NOTADAS

Nada consta

IPECI
INSTITUTO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS E TECNOLÓGICAS

Instituto de Pesquisas Científicas e Tecnológicas - IPECI
***Campus* Dom Idílio José Soares** - Av. Conselheiro Nébias, 300 - 11015-002 - Vila Mathias, Santos, SP - Tel.: (13) 3205-5555
www.unisantos.br

UNISANTOS
Universidade Católica de Santos

6. APRECIAÇÃO GERAL DA PROPOSTA

☐ Excelente

☐ Muito boa

☐ Muito boa, com algumas deficiências facilmente sanáveis

☒ Boa

☐ Boa com deficiências

☐ Regular

☐ Com sérias deficiências

PARECER FINAL

☐ RECOMENDADO - Registro definitivo, que autoriza o responsável a desenvolvê-lo em nome da UniSantos.

☒ RECOMENDADO - O registro definitivo será autorizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UniSantos.

☐ PENDENTE - As respostas a estas questões e comentários deverão ser encaminhadas, no prazo de 30 dias, a partir do comunicado ao coordenador do projeto.

☐ NÃO RECOMENDADO

Santos, 21 de agosto de 2014.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO - SMS/SP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas relacionada à DST, Aids e Hepatites Virais na população de 15 a 64 anos no município de São Paulo

Pesquisador: Eliana Battaggia Gutierrez

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 18259113.7.0000.0086

Instituição Proponente: Gabinete

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 340.776

Data da Relatoria: 01/08/2013

Apresentação do Projeto:

O projeto pretende identificar conhecimentos, atitudes e práticas relacionados às doenças sexualmente transmissíveis (DST), ao HIV/aids e às hepatites virais (HV) de pessoas do município de São Paulo. A metodologia será inquérito populacional, serão sorteados 4.240 indivíduos de 15 a 64 anos de idade residentes em domicílios particulares do
município de São Paulo. A amostra, por conglomerados e estratificada pelas cinco regiões de São Paulo, será selecionada com base nos setores
censitários do Censo 2010. Serão coletadas informações sociodemográficas e sobre formas de transmissão de algumas doenças, doença
sexualmente transmissível, realização de testes (anti-HIV e Hepatite B e C), discriminação e violência, acesso à preservativos e comportamento

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 1º andar
Bairro: CENTRO **CEP:** 01.223-010
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3397-2464 **E-mail:** smscep@gmail.com

sexual. Serão excluídos os indivíduos fora da faixa etária definida.

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Avaliar o conhecimento, atitude e práticas relacionadas às DST, HIV e Hepatites virais entre a população residente no município de São Paulo.

Específicos são:

- analisar o conhecimento sobre a infecção pelo HIV e outras DST;
- analisar questões relativas à saúde sexual e a saúde reprodutiva;
- analisar a cobertura do teste anti-HIV, sífilis, HVB e HVC;
- analisar as situações de vulnerabilidade nas diferentes regiões de São Paulo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto exclui possibilidade de risco, no entanto, como explicitado no próprio projeto, à página 09 , `¿Considerando que algumas questões e temas abordados podem causar constrangimento, inibição...¿¿ pode haver constrangimento. De fato, as questões versam sobre orientação sexual, práticas sexuais e conhecimento sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. O pesquisador será responsável, em casos específicos, por orientar/ encaminhar o indivíduo para serviços pertinentes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A metodologia apresentada é adequada para os fins propostos, bem como o Curriculum da pesquisadora. A pertinência científica e para a gestão também são legítimas. Quanto ao orçamento,previsto em 500.000,00 para a contratação de instituto de pesquisa, via parceria com UNESCO,não ficaclaro qual é a fonte financiadora.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A autorização para realização da pesquisa foi adequadamente apresentada, a Folha de Rosto está corretamente preenchida, foram identificadas instituição proponente e coparticipante, cronograma apresentado está adequado.

O pesquisador informa orçamento de R$ 548 000,00 e que os custos do projeto estarão a cargo da UNESCO.

O TCLE foi considerado adequado após retificações.

Recomendações:

-

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou inadequações.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Para início da coleta dos dados, o pesquisador deverá se apresentar na mesma instância que autorizou a realização do estudo (Coordenadoria, Supervisão, SMS/Gab, etc).

O sujeito de pesquisa (ou seu representante) e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ¿ TCLE apondo sua assinatura na última página do referido Termo, conforme Carta Circular no 003/2011 da CONEP/CNS.

Salientamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Lembramos que esta modificação necessitará de aprovação ética do CEP antes de ser implementada.

Ao pesquisador cabe manter em arquivo, sob sua guarda, por 5 anos, os dados da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos recomendados pelo CEP (Res. CNS 196/96 item IX. 2. e). De acordo com a Res. CNS 196, IX.2.c, o pesquisador deve apresentar a este CEP/SMS os relatórios semestrais. O relatório final deverá ser enviado através da Plataforma Brasil, ícone Notificação. Uma cópia digital (CD/DVD) do projeto finalizado deverá ser enviada à instância que autorizou a realização do estudo, via correio ou entregue pessoalmente, logo que o mesmo estiver concluído.

SAO PAULO, 25 de Julho de 2013

Assinador por:
SIMONE MONGELLI DE FANTINI
(Coordenador)

Endereço: Rua General Jardim, 36 - 1º andar
Bairro: CENTRO **CEP:** 01.223-010
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3397-2464 **E-mail:** smscep@gmail.com