

ARTIGO ORIGINAL

Comportamento sexual e fatores de risco para a ocorrência de gravidez, DST e HIV em estudantes do município de Ascurra (SC)

Custódio, Geisiane¹; Schuelter-Trevisol, Fabiana²; Trevisol, Daisson José³, Zappellini, Carlos Eduardo Monteiro¹

Resumo

Objetivo: Verificar o comportamento sexual, gravidez e fatores de risco para DST/HIV em estudantes de Ascurra (SC).

Métodos: Estudo transversal que incluiu adolescentes após anuência do termo de consentimento. O questionário auto-aplicável em sala de aula, elaborado pelos autores, abordava questões sobre comportamento sexual, uso de drogas, gravidez atual ou pregressa e sintomas na esfera genital. Os dados foram analisados no SPSS 15.0, aplicando teste de qui-quadrado para associação entre variáveis categóricas. O nível de significância estatística foi de 95%.

Resultados: Dos 259 alunos, 36,7% eram meninos e 63,3% meninas. A idade variou entre 12 e 19 anos, média de 14,72±1,45. A média de idade da primeira relação foi 14,2±1,7 anos, variando entre 8 e 16 anos. A prática sexual vaginal foi predominante, sendo que 21,2% alunos relataram já ter tido relações sexuais. O uso consistente de preservativo foi relatado por 77%, a maioria teve apenas 1 parceiro, sendo que 61,8% utilizavam método contraceptivo. Nenhum citou ocorrência de gravidez ou aborto. Entre os com vida sexualmente ativa 21,8% utilizaram pílula de emergência, 12,7% referiram manifestações genitais e 5,4% fizeram teste anti-HIV.

Entre os pesquisados 8,9% afirmaram utilizar algum tipo de droga.

Conclusões: Os estudantes apresentaram fatores de risco para DST/HIV e gravidez indesejada, já que o uso de preservativo não é consistente em todas as relações sexuais. O uso de pílula de emergência e manifestações genitais apontam para a desinformação sobre sexo seguro e não utilização correta de preservativo.

Descritores: 1. *Comportamento Sexual;*
2. *Adolescente;*
3. *Fatores de Risco;*
4. *Doenças Sexualmente Transmissíveis.*

Abstract

Objective: To verify sexual behavior, unwanted pregnancy and risk factors for STD/HIV among students in Ascurra, Santa Catarina.

Methods: A cross-sectional study interviewed adolescents who were asked for consent. The self-administered questionnaire in the classroom, prepared by the authors, addressed questions about sexual behavior, drug use, current or previous pregnancy, and symptoms in the genital area. SPSS 15.0 was engaged in data analysis, using chi-square tests for association between categorical variables. Statistical significance level was set at 95%.

Results: Out of 259 students, 36.7% were boys and 63.3% girls. Age range was 12-19 years, with a mean of 14.73 ± 1.450. The mean age at their first sexual

1 - Acadêmicos do Curso de Medicina da Unisul.

2 - Farmacêutica-Bioquímica, Especialista em Farmácia Clínica e Farmacoterapia, Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Curso de Graduação em Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina.

3 - Farmacêutico-Bioquímico, Especialista em Farmácia Clínica e Farmacoterapia, Mestre em Saúde Coletiva. Professor do Curso de Graduação em Medicina e Coordenador da Unidade Hospitalar de Ensino da Universidade do Sul de Santa Catarina.

intercourse was 14.2 ± 1.7 years, ranging between 8-16 years. Vaginal intercourse was predominant as reported by 21.2% of students who had had sexual activity. Consistent use of condoms was reported by 77%, most had only one partner, and 61.8% used contraceptive methods consistently. There was no report of unwanted pregnancy or abortion. Among those who had an active sex life, 21.8% reported the use of emergency contraceptive pills, 12.7% reported genital manifestations, and 5.4% were submitted to anti-HIV tests. The use of drugs was reported by 8.9% of the interviewees.

Conclusions: Students face risk factors for DTS/HIV and undesired pregnancy, since the use of condoms is not consistent. The use of emergency contraceptive pills and genital manifestations indicate misinformation about safe sex and correct use of condoms.

Key Words: 1. *Sexual Behavior;*
2. *Adolescent;*
3. *Risk Factors;*
4. *Sexual Transmitted Diseases.*

Introdução

O conhecimento sobre os métodos contraceptivos e os riscos advindos de relações sexuais desprotegidas são fundamentais para que adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira adequada e saudável, assegurando a prevenção da gravidez indesejada e das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), além de ser um direito que possibilita cada vez mais, ao ser humano, o exercício da sexualidade desvinculada da procriação⁽¹⁾. É durante a adolescência que o indivíduo se desenvolve física e emocionalmente, se inicia sexualmente, e adota comportamentos influenciados pelo meio sócio-ambiental⁽²⁾.

Atualmente, a escola tem sido apontada como um importante espaço de intervenção sobre a sexualidade do adolescente que, nos últimos anos, adquiriu dimensão de problema social. Mais do que um problema moral, as relações sexuais entre adolescentes são vistas como um problema de saúde pública em virtude das conseqüências possíveis, tais como gestações indesejadas, infecções adquiridas por via sexual e abortos clandestinos, e a escola desponta como local privilegiado para implementação de políticas públicas que promovam a saúde de crianças e adolescentes. A atual inclusão da orientação sexual na escola é justificada pelo crescimento do nú-

mero de casos de gravidez indesejada ou não planejada entre adolescentes e pela disseminação de casos de contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)⁽³⁾.

A Organização Mundial da Saúde define como adolescentes os indivíduos com idades entre 10 e 19 anos, definição adotada, no Brasil, pelo Programa de Saúde do Adolescente do Ministério da Saúde^(1,4). No âmbito psíquico, a adolescência é a fase de definição de identidade sexual com experimentação e variabilidade de parceiros. O pensamento abstrato, ainda incipiente nos adolescentes, faz com que se sintam invulneráveis, se expondo a riscos sem prever suas conseqüências⁽⁵⁾.

Devido a esses e outros fatores, a incidência das DST entre adolescentes vêm aumentando e pode ter por conseqüência imediata uretrites, salpingites e, a longo prazo, infertilidade, gravidez ectópica ou câncer de colo uterino^(5,6). O grande número de adolescentes grávidas pode ser devido à falta de informação, fatores sociais, falta de acesso a serviços específicos para atender essa faixa etária, início cada vez mais precoce das experiências sexuais e a insegurança do adolescente em utilizar métodos contraceptivos e isso vêm preocupando as autoridades. No Município de Bauru, Estado de São Paulo, estudos recentes revelaram que as adolescentes foram responsáveis por aproximadamente 20% a 25% das gestações registradas^(7,8).

Segundo Foucault “*cumpra falar de sexo como de uma coisa que não se deve simplesmente condenar ou tolerar, mas gerir, inserir em sistemas de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo. O sexo não se julga apenas, administra-se*”⁽⁹⁾. É nesse contexto que entra a escola, em que sua tarefa vai além do acesso a informações sobre controle de natalidade e práticas preventivas: deve formar sujeitos auto-disciplinados que vivam a iniciação da vida sexual afastando-se da gravidez, da morbimortalidade associada ao HIV e outras DST⁽³⁾.

O objetivo desse estudo foi verificar o comportamento sexual, gravidez e fatores de risco para aquisição de DST, HIV e Aids entre adolescentes matriculados entre a sétima série do ensino fundamental e a terceira série do ensino médio, em escolas públicas e privadas do Município de Acurra (SC).

Métodos

Foi realizado estudo epidemiológico descritivo, com delineamento transversal.

A população em estudo foi constituída por alunos matriculados entre a sétima série do ensino fundamental e a terceira série do ensino médio de duas escolas públicas e uma escola privada do Município de Ascurra (SC), no período entre agosto e setembro de 2007. Foram incluídos no estudo todos os alunos que aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo que nos casos de alunos menores de 18 anos o consentimento foi dado pelos pais ou responsáveis.

Foi solicitado previamente autorização da direção das escolas para que a pesquisa fosse realizada. Após a anuência do termo de consentimento foi entregue um questionário auto-aplicável para preenchimento individual, na sala de aula, durante 15 minutos. O questionário foi elaborado pelos autores do presente trabalho e abordavam questões sobre comportamento sexual, uso de drogas, existência de gravidez atual ou pregressa, sintomas na esfera genital, entre outros questionamentos. Foi preservada a integridade dos participantes mediante sigilo dos dados quanto à identificação dos sujeitos da pesquisa.

Utilizou-se a epidemiologia descritiva para apresentação dos dados em termos de seus valores absolutos e relativos. O banco de dados foi construído com auxílio do programa Epidata versão 3.1 e a análise estatística realizada no programa SPSS versão 15.0, utilizando o teste de qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis categóricas. O nível de significância estatística pré-estabelecido foi de 95%.

Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unisul sob o protocolo nº 07.207.4.01.III.

Resultados

Foram entrevistados 259 alunos entre a 7ª série do ensino fundamental e 3ª série do ensino médio, das três escolas existentes em Ascurra, sendo que destes 95 (36,7%) eram do gênero masculino e 164 (63,3%) do gênero feminino.

A idade dos participantes variou entre 12 e 19 anos, com média de idade de $14,72 \pm 1,45$ anos. A renda familiar variou entre 1 e 5 salários-mínimos mensais, com média de $2,83 \pm 1,03$ salários-mínimos, sendo que 36 (13,9%) alunos não responderam a esse questionamento (foi considerado o valor do salário-mínimo de 2007, equivalente a R\$380,00). Os pais ou responsáveis apresentaram baixo grau de escolaridade, já que 40,2% cursaram apenas o ensino fundamental incompleto.

A média de idade da primeira relação sexual foi de $14,2 \pm 1,7$ anos, sendo a idade mínima 8 e máxima 16 anos. A prática sexual predominante foi a vaginal para 22 (62,9%) dos entrevistados, sendo que dos 55 alunos que já tiveram relação sexual somente 35 responderam a esta questão. Nenhum dos entrevistados citou a ocorrência de gravidez atual ou pregressa, assim como a interrupção gestacional por meio de aborto provocado ou espontâneo. As informações sobre comportamento sexual, práticas de risco, uso de contracepção e de drogas, são apresentadas na tabela 1.

Em relação ao uso de drogas 23 (8,9%) alunos confirmaram utilizar alguma substância, sendo as mais utilizadas o álcool 13 (54,5%), seguido do cigarro 5 (22,7%), maconha 3 (13,6%) e cocaína 2 (9,1%).

Discussão

Do total de alunos entrevistados nas três escolas do Município, 21,2% admitiram já ter tido relação sexual. É preciso considerar que apesar de o questionário ser auto-aplicável, alguns estudantes podem ter omitido o início da vida sexual, devido a características culturais. A média de idade da primeira relação sexual entre esses estudantes foi de 14,2 anos, corroborando com os dados do Ministério da Saúde em que a média de idade da primeira relação sexual com penetração é estimada, a partir das declarações de respondentes com faixa etária entre 16 e 19 anos, em 14 anos e quatro meses para adolescentes do gênero masculino e de 15 anos e dois meses para adolescentes do gênero feminino ⁽¹⁰⁾.

Uma vez que os alunos haviam tido relação sexual foi relevante verificar a prática sexual adotada por eles, já que algumas delas constituem fator de risco para a infecção por DST/HIV. A prática sexual vaginal foi predominante, o que refere predomínio do comportamento heterossexual. Somente 35 alunos responderam a este questionamento, o que pode representar falta de conhecimento sobre o assunto, má interpretação da pergunta ou vergonha ao fornecer a resposta. Sabe-se que qualquer relação sexual desprotegida é considerada com fator de risco para aquisição de DST/HIV ou ocorrência de gestação indesejada. Contudo, estudos demonstram que a relação anal receptiva é subestimada e acarreta risco elevado para aquisição de DST pelo sangramento que geralmente ocorre nessa prática ⁽¹¹⁾.

Dos 40 alunos que informaram sempre ter usado preservativo, sete (21%) já recorreram ao uso da contracepção de emergência (pílula do dia seguinte), o que

pode refletir o uso inadequado do preservativo, desconhecimento do uso correto da pílula anticoncepcional ou outros métodos e dos efeitos colaterais que a pílula de emergência pode causar. A anticoncepção de emergência consiste na administração de alta dosagem de hormônios, num intervalo curto de tempo (12 horas). A indicação de uso é na ocorrência de falha de outros métodos contraceptivos ou o não uso deles, sendo que seu uso inadequado e repetitivo diminui a eficácia do método⁽¹²⁾. Mesmo assim, devido à alta dosagem hormonal, é comum o surgimento de efeitos indesejáveis, tais como náuseas entre 40 e 50% dos casos, vômito entre 15 e 20% e outros efeitos que podem ocorrer embora com menor frequência. O uso em mulheres com acidente vascular cerebral prévio, tromboembolismo, enxaqueca severa ou diabetes com complicações vasculares, deve ser avaliado⁽¹³⁾.

No Brasil, o preservativo é muito pouco utilizado pelos jovens. Segundo dados do Ministério da Saúde, os menores índices de uso encontram-se entre 15 e 19 anos⁽¹⁰⁾. Nesse estudo, a maioria (77%) dos adolescentes com vida sexualmente ativa afirmou utilizar preservativo em todas as relações sexuais, apesar das informações conflitantes entre esses sobre uso de contracepção de emergência (entre sete) e sintomas de esfera genital entre quatro adolescentes. Basta uma única relação desprotegida para a ocorrência de conseqüências indesejáveis, tais como gravidez e DST. Nos países desenvolvidos, em especial na França, os programas de saúde realizados no sentido de reduzir o risco de infecção pelo HIV provocaram mudança profunda na sexualidade. Houve aumento notável da utilização do preservativo, especialmente no início da vida sexual. No ano de 1993, 75% dos jovens entre 15 e 18 anos tiveram sua primeira relação sexual com preservativo, sendo que em 1985 este percentual fora de 7%⁽¹⁴⁾. É importante ressaltar que, sabidamente, o preservativo previne contra DST e HIV, mas também é eficaz como método contraceptivo sem os efeitos adversos presentes em métodos hormonais ou químicos. No presente estudo, entre os jovens que afirmaram utilizar o preservativo em todas as relações sexuais 42,% negaram usar métodos contraceptivos. Talvez essa geração, que nasceu em meio a epidemia de Aids, tenha agora uma visão contrária aos jovens de gerações passadas, que utilizavam preservativo apenas para impedir a gravidez indesejada.

Dos 32 alunos que afirmaram utilizar algum método anticoncepcional, oito informaram ter utilizado pílula de emergência, ou seja, ou usam como método regular ou

por uso irregular/inadequado dos demais métodos anticoncepcionais. Os métodos anticoncepcionais mais utilizados foram pílula oral 60%, preservativo 34%, hormônio injetável 3% e tabelinha 3%. Houve associação estatística ($p=0,000$) entre o gênero feminino e a contracepção, ou seja, as meninas se preocupam mais em adquirir alguma DST e/ou engravidar. Em um estudo realizado em escolas públicas na Bahia, a prevalência do uso de contracepção também foi maior entre as meninas, todavia, a menor referência ao uso de métodos entre os rapazes pode estar apenas refletindo seu maior desconhecimento acerca do uso pela parceira, especialmente em relações não estáveis. Isso encontra algum respaldo no menor relato pelos homens do uso de pílula, bem como na citação mais freqüente ao coito interrompido. Também é reforçado pela constatação de uma associação inversa entre o uso de contracepção e ocorrência de gravidez apenas entre mulheres⁽¹⁵⁾.

Na amostra estudada não foi encontrado nenhum relato de gravidez ou aborto entre os adolescentes. Segundo a UNESCO⁽¹⁶⁾ a gravidez nessa fase leva a jovem a abandonar a escola, pelo preconceito que ali sofre e pela necessidade de cuidar do bebê, que atrapalha o estudo, podendo, assim, explicar esse achado. A maior incidência de gravidez entre jovens pobres e de menor escolaridade sugere a dificuldade de acesso a informações sobre contracepção e aos insumos contraceptivos, no entanto, o conhecimento sobre métodos contraceptivos não garante seu uso⁽¹⁷⁾. Pesquisa realizada em São Paulo em 2004 mostra que embora 87% das jovens tenham declarado conhecer os métodos contraceptivos, 70% tiveram a primeira relação sexual sem nenhuma proteção⁽¹⁸⁾.

Quando questionados a respeito da realização do teste sorológico para HIV, somente três alunos fizeram o teste de triagem, mostrando que a população em estudo parece despreocupada com a possibilidade de infecção pelo HIV, desconhecendo seu *status* sorológico. O diagnóstico é importante já que atualmente a infecção pelo HIV e a Aids deixaram de ser restritas a grupos de risco e acometem indivíduos com comportamento de risco, tais são os adolescentes que não utilizam preservativo durante as relações sexuais. Além disso, os centro de testagem sorológica para DST e HIV fazem aconselhamento pré e pós-teste, reforçando as condutas preventivas, iniciando o tratamento precoce e o conhecimento acerca da doença⁽¹⁹⁾. Assim, esses dados por si só já justificam a necessidade do desenvolvimento de programas de educação em saúde em nível escolar, visando

fornecer informações sobre DST e as medidas de prevenção.

Embora a prevalência do uso de drogas seja relativamente pequena (8,9%), deve-se dar extrema importância a alteração da percepção que as drogas causam no indivíduo, levando-os a tomarem decisões errôneas ou expondo-se a práticas sexuais de risco. Estudo realizado em Santa Catarina em 2000 constatou que o consumo excessivo de álcool relacionou-se com atitude menos favorável à utilização do preservativo ⁽²⁰⁾.

Entre as limitações do estudo, pode-se ressaltar o conflito entre algumas informações dadas, o que é justificado pelo fato de o questionário ser auto-aplicável, ocasionando dúvidas de interpretação e falta de precisão em alguns dados pela imaturidade da população em estudo. No caso dos sintomas de esfera genital, as informações colhidas não são suficientes para a determinação de diagnóstico de DST, visto que são necessários exames laboratoriais e avaliação clínica para a confirmação.

Com base no exposto, esse estudo concluiu que os adolescentes das escolas de Ascurra (SC) apresentam características sexuais semelhantes ao universo de jovens brasileiros de mesma faixa etária, com início da vida sexual em torno de 14 anos, predominando a prática vaginal e o comportamento heterossexual, com uso inadequado ou não consistente do preservativo em todas as relações sexuais. Entre os fatores que indicam comportamento de risco pode-se citar o uso da contracepção de emergência (21,7%), manifestações de esfera genital (12,7%) e uso de drogas (8,9%). Não houve relatos de gestação atual ou pregressa e aborto na população estudada.

Agradecimentos

Agradecemos a Escola Básica Deputado Abel Ávila dos Santos, ao Colégio Domingos Sávio e ao Colégio São Paulo que permitiram a realização da coleta de dados e a palestra educativa dada ao final do estudo. A Prefeitura Municipal de Ascurra e a Secretaria Municipal de Saúde que forneceram preservativos e possibilitaram o transporte dos autores desse trabalho. A Profa. Maria Regina Silvério e ao Prof. Salésio Nicoleit que forneceram material didático para as abordagens sobre métodos contraceptivos. Aos acadêmicos do Curso de Medicina da Unisul, Andrei Wolfart e Mikely Byala de Oliveira, que auxiliaram nas atividades educativas durante a palestra. Ao Prof. Dr. Wilson Schuelter pela re-

visão do artigo e tradução do resumo para o inglês.

Referências Bibliográficas:

- 1- Vieira LM, Saes SO, Dória AAB, Goldberg TBL. Reflexões sobre anticoncepção na adolescência no Brasil. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant 2006; 6(1): 135-140.
- 2- Miranda AE, Gadelha AMJ, Szwarcwald CL. Padrão de comportamento relacionado às práticas sexuais e ao uso de drogas de adolescentes do sexo feminino residentes em Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2002. Cad. Saúde. Pública 2005; 21(1): 207-216.
- 3- Altmann H. Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. Cadernos pagu. 2003; 21:281-315.
- 4- World Health Organization. Child and adolescent health and development. [on line]. Available from <URL: http://www.who.int/child-adolescents-health/OVERVIEW/AHD/adh_over.htm. [2001 Sept 2001]
- 5- Taquette SR, Andrade RB, Vilhena MM, Paula MC. A relação entre as características sociais e comportamentais da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. Rev Assoc Med Bras 2005; 51(3): 148-52.
- 6- Ramos C, May S. Aspectos históricos das doenças sexualmente transmissíveis. In: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Saúde em Foco. Rio de Janeiro: Ed. Secretaria Municipal – RJ; 1998. p.5-11.
- 7- Soares EO. Estudo epidemiológico descritivo de recém-nascidos vivos de mães adolescentes e adultos, no município de Bauru (SP), 1998 [dissertação de mestrado]. Botucatu: Faculdade de Medicina da Universidade Estadual paulista; 2001.
- 8- Lombardi HF. Oportunidades de diagnóstico precoce do HIV em gestantes do município de Bauru [dissertação de mestrado]. Botucatu: Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista; 2002.
- 9- Foucault M. A história da sexualidade 1. A vontade de saber. 12. ed. Rio de Janeiro: Graal; 1997. p.27.
- 10- Berquó ES, editor. Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/Aids. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2000.
- 11- Carret MLV, Fassa AG, Silveira DS, Bertoldi AD, Hallal PC. Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de ris-

- co. Rev. Saúde Pública 2004;38(1):76-84.
- 12- Saito MI, Leal MM. Adolescência e contracepção de emergência: Fórum 2005. Rev. Paul Pediatría 2007, 25(2): 180-6.
- 13- Brasil. Ministério da Saúde. Norma técnica: Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Brasília, 2005. Disponível em www.aids.gov.br. Acesso em 10 de março de 2008.
- 14- Rudelic FD. A sexualidade dos jovens em tempos de AIDS: atos e falas. São Paulo: Edições Loyola; 2002. p.55-72.
- 15- Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnani RJ. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. Rev Saúde Pública 2003; 37(5):566-75.
- 16- Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo. Programa Saúde do Adolescente. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2003.
- 17- Villela WV, Doreto DT. Sobre a experiência sexual dos jovens. Cad. Saúde Pública 2006; 22(11): 2467-72.
- 18- Takiutti A. Sexualidade e plano de vida do adolescente em São Paulo. Projeto de Pesquisa. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; s.d.
- 19- Souza LMS, Bernardes D, Moreira EC, Barbosa FCPC. Importância do Centro de Testagem de aconselhamento (CTA) para a assistência de pessoas portadoras de HIV no município de Duque de Caxias/RJ. VI Congresso Brasileiro de Prevenção das DST e AIDS, 2006.
- 20- Camargo BV, Botelho LJ. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra HIV. Rev Saúde Pública 2007; 41(1):61-8.

Tabela 1 – Comportamento sexual e práticas de risco entre os estudantes do ensino fundamental e médio de escolas públicas e privadas do Município de Ascurra (SC), no ano de 2007.

Comportamento sexual e de risco	N	%	Comportamento sexual e de risco	N	%
Relação Sexual			Uso da pílula de emergência		
Sim	55	21,2	Sim	12	25
Não	204	78,8	Não	36	75
Dos 259 respondentes			48 respondentes		
Uso de preservativo			Sintomas genitais		
Usou sempre	40	77,0	Sim	7	14,3
Usou mas nem sempre	9	17,3	Não	42	85,7
Apenas para ejaculação	2	3,8	49 respondentes		
Nunca usou	1	1,9			
52 respondentes					
Número de parceiros			Realização teste HIV		
1 parceiro	28	68,3	Sim	3	5,8
2 parceiros	6	14,6	Não	49	94,2
3 parceiros	4	9,8	52 respondentes		
Mais de 3 parceiros	3	7,3			
41 respondentes					
Uso anticoncepcional			Uso de drogas		
Sim	34	68	Não	23	91,1
Não	16	32	Sim	4	8,9
50 respondentes			257 respondentes		

Endereço para Correspondência:

Fabiana Schuelter Trevisol
 Av. José Acácio Moreira, 787 Bairro Dehon
 CEP: 88705-090
 Tubarão – Santa Catarina
 E-mail: fabiana.trevisol@unisul.br