

D

Início da vida sexual de jovens órfãos por AIDS na cidade de São Paulo

Lídia Samuel Chongo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública para a obtenção do título de Mestre em
Saúde Pública

Departamento de Saúde Materno Infantil

Orientador: Prof. Dr. Ivan França Junior

São Paulo

2007



É expressamente proibida a comercialização deste documento tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da tese/dissertação.

49058/2007 doc

DEDICATÓRIA

Primeiramente dou graças a DEUS por este momento de apresentação da minha dissertação.

Dedico este momento especial da minha carreira ao meu pai Samuel Chongo e aos meus filhos Hermínio Júnior, Lisa Mariana e Mamiza.

Pai, dedico-te este momento, pois, foi graças ao teu amor, aos valores que sempre me passaste, ao incentivo pela busca de conhecimentos científicos, ao amor por DEUS e, sobretudo, pelo apoio material e financeiro, que hoje conquisto mais um dos meus sonhos.

Tenho-te em minha mente como um herói pelo fato de ter cuidado de mim sozinho, depois da morte da minha mãe, antes de eu completar 1 (um) ano de idade. Sempre me incentivando para estudar não apenas para fins profissionais, mas, sobretudo como uma forma de poder contribuir na sociedade.

Meus filhos, dedico-vos este momento, pois, apesar da vossa idade, participaram de diversas formas. Encorajaram-me, sofreram comigo e me fizeram companhia em todos os momentos. Privei-vos de grande parte dos momentos de vosso lazer porque não podia vos fazer companhia. Hoje ainda são menores de idade, mas um dia perceberão que existem várias formas de levar a vida e eu, vossa mãe, escolhi esta, de buscar sempre pelos conhecimentos científicos.

OBRIGADO POR TUDO

AGRADECIMENTOS

São várias as pessoas e instituições para quem devo a minha gratidão pela sua participação direta ou indiretamente no meu trabalho de mestrado que agora chega ao fim.

Ao meu orientador Prof. Dr. Ivan França Júnior que já desde os primeiros contatos, enquanto eu estava em Moçambique, me mostrou cordialmente a sua vontade e disponibilidade para me orientar no meu projeto de mestrado. Sempre soube, reconhecendo as minhas limitações, orientar-me com rigor científico e, sobretudo com muita compreensão e paciência. Em vários momentos transpareci desânimo. Primeiro, porque estava a lidar pela primeira vez com pesquisa onde me recaía a responsabilidade de desenhar, executar e finalmente apresentar os resultados. Segundo, porque era muito difícil conciliar as exigências do trabalho acadêmico e o cuidado dos meus três filhos menores. Mas, ele soube sempre me passar muita segurança e, graças a essa força, consegui caminhar até hoje. Sempre teve atenção de identificar as minhas fraquezas e rapidamente acionar mecanismos para me auxiliar a ultrapassá-las.

À Prof^a. Dra. Néia Schor, membro da banca desde o exame de qualificação e minha professora que sempre se preocupou comigo. De início, com a minha integração na Faculdade, logo depois da minha chegada de Moçambique e, posteriormente, com o meu projeto de mestrado. Sempre me incentivou ao trabalho de qualidade e com clareza. Durante a pré-banca mostrou-me com paciência as lacunas que o trabalho apresentava, sendo as suas sugestões muito importantes para o aprimoramento do trabalho final.

À Prof^a. Vera Paiva que sempre acompanhou a minha trajetória, inicialmente, como minha professora, membro da equipe coordenadora do projeto maior do qual este faz parte e finalmente, membro da banca do exame de qualificação e defesa. Com ela aprendi muito e destaco as técnicas de entrevista qualitativa, incluindo a supervisão do trabalho de campo, a realizar o trabalho pensando sempre na continuidade e na possibilidade de partilhar a experiência no meu país, Moçambique.

À Fundação Ford, representada pela Senhora Dra. Célia Diniz, pelo financiamento dos meus estudos durante dois anos. Agradeço particularmente à Dra. Célia, pois, em muitos momentos extrapolou as suas responsabilidades de gestora dos assuntos relacionados com a minha bolsa para me auxiliar a criar condições de viver

com os meus três filhos no Brasil, condição que me ajudou muito no desenvolvimento desta dissertação.

Ao Ministério da Saúde da República de Moçambique, representado por Prof Dr Ivo Garrido e pela Dra. Aida Libombo, ministro e vice-ministra da saúde, respectivamente, pelo financiamento complementar dos meus estudos.

Ao Dr Abdul Razak, a primeira pessoa que me incentivou a prosseguir com os estudos e me “apresentou” a Fundação Ford.

Ao Governo da Província de Nampula, pelo apoio de reforço à minha bolsa de estudos.

Às Dras. Emília Normahomed e Ivane Zilhão, por terem confiado nas minhas capacidades e me passado cartas de referências, muito valiosas para concessão da minha bolsa de estudos pela Fundação Ford.

Aos 275 jovens que se dispuseram a participar da pesquisa, sem os quais este trabalho não teria sido possível.

À minha colega e amiga Cláudia com quem comecei o curso e sempre juntas nas reuniões de orientação, partilhamos momentos especiais de aprendizagem. Agradeço lhe particularmente pela disponibilidade de ajuda técnica em todas as fases do meu trabalho.

Ao Prof. Dr. José Ricardo C. M. Ayres, como meu professor e membro da equipe de coordenação da pesquisa, agradeço pela disposição de partilhar seus conhecimentos que muito contribuíram para o desenvolvimento desta dissertação.

À Diane, com quem aprendi a organizar, codificar e a realizar supervisão criteriosa dos questionários. Agradeço lhe igualmente pela atenção dispensada no esclarecimento de dúvidas relativas ao banco de dados.

A todos os membros da equipe da pesquisa: Prof. Dr. Wolney, Cláudia Garcia, Lígia, Bruna, Sueli, Eliana, Andrea, André, Celi, Danielle, Denise, Neide, Janete, Luzia e Renata, pela amizade, ajuda e partilha de conhecimentos.

À equipe de entrevistadores com quem realizei o trabalho de campo, agradeço pela dedicação, paciência e amizade.

À Adriana, pelos prestáveis conhecimentos na análise estatística.

À Maria Lúcia, pela pronta disponibilidade em dispensar seus conhecimentos técnicos na revisão das referências bibliográficas e gramatical do texto.

À Iara, Leandro e Lívia, pelo atendimento cordial que sempre me dispensaram.

Ao meu irmão Estevão Chongo, por todo apoio em todos os momentos.

Aos meus amigos Prof Dr Helder Martins e Dr.Zacarias Zindoga, pelos momentos de encorajamento em todas as fases do meu trabalho.

Às minhas amigas e comadres Celeste e Felicidade que me ofereceram momentos muito especiais de amizade e encorajamento, mesmo estando muito distantes.

A todos os funcionários da creche da Faculdade de Saúde Pública que, durante quase 3 anos, enquanto me ocupava com as atividades acadêmicas, cuidaram das minhas filhas com muito carinho e amor.

Este trabalho contou com financiamento da FAPESP e do CNPq.

Chongo LS. Início da vida sexual de jovens órfãos por aids na cidade de São Paulo [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2007.

RESUMO

De 1980 a Junho de 2005, na cidade de São Paulo, a epidemia da aids levou a óbito 33.246 pessoas dentre os 59.386 casos notificados. A alta taxa de mortalidade causada pela epidemia trouxe, como conseqüências, crianças e jovens órfãos em todo o mundo. Pesquisas sobre órfãos por aids realizadas na África indicam que adolescentes e jovens órfãos iniciam a vida sexual mais cedo em relação aos não órfãos e muitas vezes sem uso de preservativo. Indicam ainda que órfãos são explorados sexualmente e sofrem violência sexual. No Brasil, até onde nosso conhecimento alcança, não existem estudos que focalizam a sexualidade destes jovens. **Objetivo:** Descrever as características da primeira relação sexual de jovens órfãos por aids, segundo sexo. **Métodos:** Os dados coletados fizeram parte de uma pesquisa maior sobre órfãos por aids na cidade de São Paulo. Um inquérito domiciliar foi realizado a partir da amostra por conglomerados de pessoas falecidas por aids entre 2000 e 2004. Foram entrevistados 275 jovens entre 15 e 24 anos, de ambos os sexos. **Resultados:** Dos 275 jovens 204 (74,2%) já tinham efetivado a primeira relação sexual e 70 (25,8) ainda não o tinham feito. A idade mediana da primeira relação para rapazes foi 15 anos (14-16) e, para as moças, 16 anos (15-17). Cerca de oitenta e um por cento (80,7%) das moças usaram preservativo contra 68,0% dos rapazes. Rapazes referiram mais frequentemente prazer e excitação e moças dor, arrependimento e vergonha na primeira relação sexual. **Conclusão:** As diferenças encontradas nas características da primeira relação sexual de jovens órfãos por aids indicam que a sexualidade destes é afetada pela orfandade por aids, pelas relações de gênero e vulnerabilidade econômica, apontando a necessidade de políticas públicas que possam superar estas desigualdades.

Descritores: sexualidade; comportamento sexual; adolescentes; jovens; órfãos; síndrome de imunodeficiência adquirida.

Chongo LS. Beginning of sexual life of youngsters orphaned by AIDS in the city of São Paulo [dissertation]. São Paulo (BS): Faculdade de Saúde Pública da USP; 2007

ABSTRACT

From 1980 to June 2005, the AIDS epidemic caused the death of 33,246 people in the city of São Paulo (Brazil), among the 59,386 notified cases. The high rate of mortality due to has resulted in the orphanhood of children and youngsters all over the world. Researches about AIDS orphans in Africa indicate that orphaned adolescents and youngsters begin their sexual life earlier, often without condom use, when compared to non-orphans. Moreover, orphans are sexually exploited and suffer sexual abuse. In Brazil, as far as it is known, there are no studies that focus on the sexuality of these young orphans. **Objective:** To describe the characteristics of the first sexual intercourse of AIDS orphans, according to sex (male/female). **Methods:** The collected data were part of a broader study about AIDS orphans in the city of São Paulo. A household survey was conducted based on a conglomerate sample of adults deceased from AIDS between 2000 and 2004. Two hundred and seventy five youngsters aged between 15 and 24 years, from both sexes, were interviewed. **Results:** Two hundred and four (74.2%) out of 275 youngsters had had their first sexual intercourse and 70 (25.8%) had not had it. The median age of first sexual intercourse was 15 years (14-16) for boys, and 16 years (15-17) for girls. Eighty per cent of the girls (80,7%) used condom, compared to 68.0% among the boys. The most referred feelings in the first sexual intercourse among boys were pleasure and excitement while girls reported pain, regret and shame. **Conclusion:** The different characteristics of the first sexual intercourse among youngsters orphaned by AIDS indicate that their sexuality is affected by the impact of AIDS orphanhood, gender relations and economic vulnerability and highlight the need for public policies that may overcome these inequalities.

Descriptors: Sexuality; Sexual behavior; adolescent; youth; orphans; acquired immunodeficiency syndrome.

ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO	
1.1 EPIDEMIA DA AIDS	13
1.2 ÓRFÃOS POR AIDS.....	13
1.2.1 Impacto da Orfandade na Vida de Crianças e Jovens	13
1.2.2 Impacto da Orfandade e Soropositividade em Relação ao HIV na sexualidade de Adolescentes	13
1.3 INÍCIO DA VIDA SEXUAL ENTRE JOVENS BRASILEIROS	13
2 HIPÓTESE	14
3 OBJETIVO	25
3.1 OBJETIVO GERAL	25
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	25
4 SUJEITOS, MATERIAIS E MÉTODOS	26
4.1 DESENHO DO ESTUDO	26
4.2 LOCAL DA REALIZAÇÃO DO ESTUDO SUJEITOS	26
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DOS SUJEITOS	28
4.4 PROCESSO DE AMOSTRAGEM.....	28
4.5 PREPARAÇÃO DO TRABALHO DE CAMPO	31
4.6 SELEÇÃO E TREINAMENTO DOS ENTREVISTADORES	31
4.7 TRABALHO DE CAMPO	33
4.7.1 Rastreamento e Coleta de Dados	33
4.7.2 Monitoramento do Trabalho de Campo.....	37
4.8 INSTRUMENTOS.....	37
4.9 PROCESSAMENTO, TRATAMENTO E ANÁLISE DAS VARIÁVEIS	42
4.9.1 Variáveis de Estudo	42
4.9.2 Codificação e Supervisão.....	48
4.9.3 Digitação	48
4.9.4 Análise dos Dados.....	48
5 ASPECTOS ÉTICOS	50
6 RESULTADOS	53

6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DA AMOSTRA DE JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS SEGUNDO SEXO	53
6.2 ESCOLARIDADE DOS PAIS/CAIDADORES E TIPO DE ORFANDE DE DOS JOVENS SEGUNDO SEXO	56
6.3 CONDIÇÕES DE SAÚDE E SITUAÇÃO EM RELAÇÃO AO HIV DOS JOVENS E SEUS PAIS SEGUNDO SEXO	59
6.4 CARACTERÍSTICAS DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS SEGUNDO SEXO	61
6.5 RAZÕES RELATADAS PELOS JOVENS ÓRFÃOS PARA NÃO USO DE PRESERVATIVO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL SEGUNDO SEXO	66
6.6 RAZÕES RELATADAS PELOS JOVENS ÓRFÃOS PARA O USO DE PRESERVATIVO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL SEGUNDO SEXO	67
6.7 TIPO DE RELAÇÃO SEXUAL REFERIDA PELOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS SEGUNDO SEXO	68
6.8 RAZÕES RELATADAS PELOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS PARA TER A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL SEGUNDO SEXO	69
6.9 SENTIMENTOS RELATADOS PELOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS SEGUNDO SEXO.....	71
6.10 PESSOAS PARA QUEM OS JOVENS ÓRFÃOS CONTARAM SOBRE A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, SEGUNDO SEXO	72
6.11 CARACTERÍSTICAS DO PARCEIRO DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DE JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS SEGUNDO SEXO.	73
7 DISCUSSÃO.....	76
7.1 CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DE JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS.....	76
7.2 CARACTERÍSTICAS DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL COMPARTILHADAS COM AS DOS OUTROS ESTUDOS SOBRE SEXUALIDADE DE JOVENS	82

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS 90

9 REFERÊNCIAS 91

ANEXOS

Anexo 1 Questionário de rastreamento

Anexo 2 Questionário sociodemográfico e sexualidade

Anexo 3 Questionário para jovens soropositivos para o HIV

Anexo 4 Questionário para finalizar a entrevista

Anexo 5 Termo de consentimento livre e esclarecido

Anexo 6 Termo de assentamento

Anexo 7 Termo de compromisso

Anexo 8 Protocolo de aprovação do projeto maior - Comitê de Ética da
Faculdade de Saúde Pública

Anexo 9 Protocolo de aprovação do projeto maior - Comitê de Ética do
Programa Municipal de DST/AIDS de São Paulo

Anexo 10 Protocolo de aprovação do projeto maior - Comitê de Ética do
Programa Estadual de DST/AIDS

Anexo 11 Protocolos de aprovação do projeto da dissertação - Comitê de
Ética da Faculdade de Saúde Pública

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Mapa do Município de São Paulo	27
Figura 2 Resultado das primeiras visitas domiciliares.....	34
Figura 3 Informações sobre as pessoas falecidas que deixaram filhos.....	35
Figura 4 Distribuição do número de entrevistas por faixa etária.....	36
Figura 5 Fluxograma dos instrumentos utilizados4.....	41

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Número de endereços sorteados de óbitos por aids segundo Unidade primária de amostra UPA. Município de São Paulo. 2006	29
Tabela 2 Posse de itens, Critério de classificação Econômica Brasil (ABEP). 2003.	43
Tabela 3 Grau de instrução do chefe da família, Critério de classificação Econômica Brasil (ABEP). 2003	44
Tabela 4 Cortes do critério Brasil, Critério de classificação Econômica Brasil (ABEP), 2003.....	44
Tabela 5 Características sociodemográficas da amostra de jovens, órfãos por aids, cidade de São Paulo 2007.	55
Tabela 6 Escolaridade dos pais/cuidadores e tipo de orfandade dos jovens órfãos por aids segundo sexo, cidade de São Paulo 2007.....	56
Tabela 7 Condições saúde e situação em relação ao teste de HIV (teste do vírus da imunodeficiência humana) dos jovens órfãos por aids e de seus pais entre 2000-2004, cidade de São Paulo 2007.	60

Tabela 8 Razões relatadas pelos jovens órfãos por aids para não ter a primeira relação sexual.....	63
Tabela 9 Características da primeira relação sexual de jovens órfãos por aids, segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.....	65
Tabela 10 Razões relatadas pelos jovens órfãos por aids para não uso de preservativo na primeira relação sexual segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.	66
Tabela 11 Razões relatadas pelos jovens órfãos por aids para o uso de preservativo na primeira relação sexual segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.	68
Tabela 12 Tipo de relação sexual relatada pelos jovens órfãos na primeira relação sexual segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.....	69
Tabela 13 Razões relatadas pelos jovens órfãos por aids para ter a primeira relação sexual segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.....	70
Tabela 14 Sentimentos relatados pelos jovens órfãos por aids, na primeira relação sexual segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.....	71

Tabela 15 Distribuição do número e percentagem de pessoas para quem os jovens órfãos por aids contaram sobre a primeira relação sexual segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.....73

Tabela 16 Características do parceiro/a da primeira relação sexual de jovens órfãos por aids, segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.74

1. INTRODUÇÃO

1.1. – EPIDEMIA DE AIDS NO BRASIL

No Brasil, de 1980 a Junho de 2005, 371.827 pessoas foram notificadas como aids, das quais 171.923 (46%) faleceram. No mesmo período na cidade de São Paulo, a epidemia a aids levou a óbito 33.246 pessoas dentre as 59.386 notificadas (56%) (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2005).

O número de casos cresceu 36% por ano na primeira década e, após 1992, caiu para 12% ao ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). A transmissão do HIV ocorre, acima de tudo, através dos contatos sexuais. Na cidade de São Paulo de 1980 a 2005 foram notificados 59.386 adultos, destes 17.468 jovens entre 13 e 29 anos.

A principal categoria de exposição é heterossexual, com 33% entre os homens e 76% entre as mulheres. O uso de drogas injetáveis correspondeu a 3%. A transmissão vertical vem diminuindo ao longo dos anos, tendo caído de 8 % para 3% entre 2002 e 2003. A incidência da aids entre as mulheres tem aumentado, de 3,88 em 2000 para 8,80 por 100.000, em 2004 (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2005). Estes dados revelam a tendência de inversão na razão dos casos entre homens e mulheres dos 13 aos 19 anos de idade.

1.2. . ÓRFÃOS POR AIDS

1.2.1. Impacto da Orfandade na Vida de Crianças e Jovens

Certas situações ou fenômenos da vida começam a serem vistos como “problema” em um contexto social preciso e muitas vezes em populações específicas (HEILBORN, 2006). O contexto em que se insere esta pesquisa está relacionado com a epidemia da aids em que a alta taxa de mortalidade por ela causada trouxe, como consequência, crianças e jovens órfãos em todo o mundo.

No Brasil, não há informações sobre quantos jovens foram ou são órfãos por aids. Os poucos estudos existentes têm-se concentrado em crianças menores de 15 anos, principalmente órfãs maternas (DORING et al 2005).

As estimativas feitas pela UNAIDS/ UNICEF/USAID (2004) não mais incluem o Brasil e, mesmo para outros países da América Latina, seus modelos matemáticos não prevêem os potenciais tamanho e impacto entre os jovens entre 18 e 24 anos.

Órfãos em decorrência da Aids passam por sucessivas perdas: do convívio com os seus pais, eventualmente de outros parentes, e de auto-estima. Podem sofrer situações de estigma e discriminação relacionados ao seu estado sorológico em relação ao HIV e a de seus pais (FOSTER e WILLIAMSON, 2000).

Revisão bibliográfica de estudos realizados em vários países da África - Zimbábue, Tanzânia, Kenya, Gana e Nigéria, por MILLER (2004), mostram que a morte de um dos pais pode traduzir-se em problemas de aproveitamento escolar, inclusive abandono. A morte da mãe tem implicações nas condições de moradia, ficando os filhos sujeitos a mudar de residência, a morar com outros parentes, famílias substitutas (BICEGO, 2003) ou com irmãos que assumem as responsabilidades de cuidadores. O estudo revela que muitas famílias cuidadoras de órfãos são frequentemente pobres e chefiadas por idosos, dificultando o seu sustento (NYAMBEDHA et al., 2003).

DORING et al. (2005), em estudo de base populacional realizado em Porto Alegre-RS, com o objetivo de identificar os fatores associados à institucionalização de crianças órfãs, encontraram a partir de 1254 óbitos por aids, ocorridos entre 1998 a 2001, 1131 crianças órfãs até 15 anos de idade. Em outros termos, ficaram órfãos 8,8 crianças para cada 10 adultos falecidos com mais de 18 anos. Estes achados podem indicar a necessidade de uma atenção especial aos órfãos pois, como indicam os estudos acima referidos, os órfãos constituem um grupo social com necessidades específicas nas esferas sócio-cultural e econômica (saúde, trabalho, educação, sexualidade), visando a promoção da sua qualidade de vida.

Pesquisas realizadas no Brasil com órfãos mostram que a resposta brasileira em relação à orfandade por aids é limitada à assistência médica para os portadores do HIV/AIDS e financiamento das instituições que albergam órfãos, mostrando que não há abordagens visando a garantia de outros direitos (FRANÇA-JUNIOR et al., 2006). Por outro lado, a orfandade é invisível para vários setores públicos, particularmente para a saúde (OLIVEIRA et al., 2006).

1.2.2 Impacto da Orfandade e Soropositividade em Relação ao HIV na Sexualidade de Adolescentes e Jovens

A sexualidade, segundo WEEKS (1986), é uma construção histórica, em que está envolvida uma variedade de fatores biológicos, socioeconômicos e culturais onde também se manifestam as relações de poder entre os sujeitos envolvidos. As relações de gênero assumem um papel muito importante no exercício da sexualidade

e, por este motivo, devem ser tomadas em conta sempre que houver preocupação com a promoção de saúde sexual (AGGLETON 2001).

Segundo a Organização Mundial de Saúde-OMS (WHO, 2006) “todas as pessoas livres de coerção, discriminação e violência têm direito: ao mais alto padrão de saúde com relação à sexualidade, inclusive o acesso a serviços de atenção à saúde sexual e reprodutiva; a buscar, receber e transmitir informação relacionada à sexualidade; à educação sexual; ao respeito pela integridade corporal; à escolha de seus parceiros; a decidir ser sexualmente ativo ou não; a relações consensuais; e a buscar uma vida sexual satisfatória, segura e prazerosa. Este conceito mostra que os direitos sexuais são parte dos direitos humanos.

Em um estudo transversal realizado na África do Sul, (THURMAN et al., 2006) ao comparar a iniciação sexual de órfãos e não órfãos, encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. Os órfãos apresentavam maior proporção (25%) entre os que tiveram a primeira relação sexual antes dos 13 anos de idade, em relação aos não órfãos que apresentavam proporção menor (15%) dos iniciados na mesma faixa etária. Embora o estudo tenha sido realizado numa realidade sociocultural e econômica diferente da do Brasil, chama atenção a diferença encontrada.

Outros estudos realizados na África com crianças órfãs identificaram que estas têm início da vida sexual mais cedo em relação às não órfãs e frequentemente sofrem de exploração e abuso sexual (FOSTER e WILLIAMSON, 2000; UNICEF, 1999). Estes achados indicam a violação dos direitos da criança preconizados no Estatuto da Criança e do Adolescente –ECA (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

No Brasil, equipe multiprofissional de pesquisadores de várias instituições¹ realizou estudos com adolescentes e jovens vivendo com aids. Estes estudos integrados numa iniciativa de cooperação internacional Enhancing Care Initiative – ECI, (ECI, 2004) com objetivo de melhorar o cuidado das pessoas vivendo com HIV/AIDS, encontraram vários resultados indicativos de que a condição de soropositividade em relação ao HIV causa impacto negativo sobre o exercício da sexualidade de adolescentes e jovens. Chama atenção ao constatar, com base nos resultados, que estes adolescentes e jovens tendem a restringir suas aspirações e necessidades ao serem comparados com os não infectados. Este fato pode ser confirmado pelos depoimentos colhidos durante a pesquisa.

“Normal. Só que namorar, assim, eu fico com medo de namorar assim que não tenha eu possa passar para ele, é por isso que não sinto vontade assim de namorar outra pessoa.(...)já apareceu várias pessoas para eu ficar...fico com medo...com consciência pesada. (fem.,18 anos transmissão sexual).p.11

Percebe-se com este depoimento que a vida afetiva, amorosa e sexual da jovem está limitada pelo fato de ser portadora do HIV. Para além destas limitações constata-se igualmente o medo do estigma e discriminação.

“(...) já apareceu várias pessoas para eu ficar...fico com medo...com consciência pesada”.p.11

¹ (Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, Departamento de Doenças infecciosas e Parasitárias da FMUSP, Centro de Referência em DST/AIDS da Secretaria de Estado de São Paulo, Instituto da Criança do Departamento de Pediatria da FMUSP, Departamento de Saúde Materno Infantil da Faculdade de Saúde Pública, Instituto de Infectologia Emílio Ribas e Instituto de Psicologia)

Resultados da fase qualitativa do projeto maior de que este faz parte mostram que a sexualidade é temida como promíscua, herança dos pais portadores e restringe-se o direito à informação sobre sexo (PAIVA et al., 2006).

Estes depoimentos mostram o desrespeito e falta de proteção do direito à não discriminação e de ter relações sexuais seguras sem medo de infecção pelas doenças sexualmente transmissíveis.

1.3- INÍCIO DA VIDA SEXUAL ENTRE JOVENS BRASILEIROS

Segundo o Institute of Development Studies-IDS (IDS, 2006) a sexualidade deve ser reconhecida como um direito e parte do desenvolvimento sociocultural. As relações sexuais devem ser consideradas, também, como fonte de prazer e de bem-estar do ser humano e não devem ser vistas apenas como risco de gravidez precoce e medo de transmissão de doenças sexualmente transmissíveis.

ERIKSON (1968), já nesta época preocupado com o desenvolvimento humano, abordava as questões de iniciação sexual vinculadas não só aos fatores biológicos, mas também à convivência familiar e ao meio onde os jovens se inserem, reforçando o fato de a sexualidade ser construída socialmente.

A primeira relação sexual é considerada um marco importante na vida de qualquer indivíduo e espera-se que aconteça na adolescência e seja um indicador para a entrada na vida adulta. Ela sinaliza uma mudança de status e da responsabilidade com a vida cotidiana. A sexualidade, construída socialmente, tem significados diferentes para rapazes e moças. Para as moças, a primeira relação sexual é frequentemente um momento decisivo na construção do primeiro

relacionamento afetivo e verdadeiro, enquanto que para os rapazes, trata-se de um momento de iniciação pessoal no qual o tipo de relacionamento com a parceira contaria menos. Os rapazes se preocupam mais com o ganho da técnica ou experiência da prática de relações sexuais (HEILBORN, 1999).

A sexualidade se apresenta na juventude como forma de ganhar autonomia em relação à família de origem. Os jovens constroem a sua sexualidade com base nas prescrições resultantes da cultura, tempo histórico e das relações de gênero (HEILBORN et al., 2006). Estes fatores socioculturais afetam de uma forma diferenciada o exercício da sexualidade entre rapazes e moças.

Segundo AGGLETON (2001), para se entender os significados e práticas sexuais é necessário considerar não apenas os diálogos socialmente construídos sobre a sexualidade, mas também as experiências subjetivas do campo de discursos individuais.

Estudar as características da primeira relação sexual interessa a vários grupos sociais. Aos próprios jovens, aos acadêmicos, aos planejadores de políticas públicas, aos servidores públicos e à sociedade no geral onde a família assume um lugar de destaque (AMUCHÁSTEGUI 2001). Segundo esta autora, os jovens são os primeiros interessados, pois são os sujeitos diretamente envolvidos. Interessa aos acadêmicos, pela responsabilidade que recai sobre eles na produção de conhecimentos científicos e sua replicação, aos planejadores de políticas públicas, pois, para além da concepção de programas e projetos que garantam a promoção de saúde sexual, são responsáveis pela disponibilização de recursos materiais, financeiros e humanos para a execução destes. O conhecimento das características da primeira relação sexual interessa igualmente aos servidores públicos, na medida em

que o sucesso do seu trabalho depende, também, das negociações que devem se estabelecer entre eles e os seus usuários. Finalmente, interessa à sociedade onde a família é geralmente o espaço inicial de socialização dos jovens para a vida sexual.

Um estudo realizado em vários países da Europa, Ásia, África e América, incluindo Brasil (DUREX NETWORK, 2007) considera a primeira relação sexual como um momento importante na vida dos jovens, pelo fato de poder indicar os comportamentos sexuais futuros. Este estudo constatou que a maioria dos jovens se lembra do momento da primeira relação sexual como experiência agradável se ela for planejada.

O projeto GRAVAD (gravidez na adolescência), um estudo multicêntrico realizado no Brasil (Salvador, Porto Alegre e Rio de Janeiro), com jovens de 18 a 24 anos, identificou vários fatores envolvidos na iniciação sexual destes jovens: sexo, idade, nível de escolaridade, renda familiar, trabalho, religião, local de residência, escolaridade da mãe, tipo de relacionamento com o parceiro, história familiar, idade da menarca, idade do primeiro namoro e cor da pele (BOZON e HEILBORN, 2006). Segundo os autores a análise dos dados da pesquisa:

“Conduzem a uma hipótese inteiramente diferente: A iniciação sexual não se dá de forma tão precoce e continua a se realizar num contexto bastante estruturado, por vezes rígido, sobretudo no que diz respeito às relações entre homens e mulheres.”p.155

O estudo documentou que, nas grandes cidades, a iniciação sexual masculina continua sendo mais precoce que a das mulheres em pelo menos dois anos (16,2 anos contra 17,9 anos). As mulheres de camadas populares se iniciam geralmente mais cedo. Moças que têm um projeto de estudos tendem a adiar o início da vida sexual. O

estudo mostra que jovens, que nunca conviveram com seus pais ou que tenham perdido convívio com eles antes de completarem 18 anos, se iniciaram sexualmente mais cedo em relação àqueles que sempre moraram e conviveram com seus pais. Em relação à escolaridade, os resultados indicam que quanto maior for a escolaridade, mais tarde os jovens iniciam a sua vida sexual. Rapazes e moças menores de idade, fora da escola e com primeiro emprego antes dos 15 anos iniciam a vida sexual mais precocemente.

Outras pesquisas realizadas no Brasil encontraram resultados similares aos do GRAVAD quanto à idade do início da vida sexual, ao indicar que na maioria das vezes, os rapazes iniciam a vida sexual mais cedo do que as moças (ALMEIDA et al., 2003).

Uma pesquisa nacional realizada pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE (2000) identificou que a idade média do início da vida sexual encontrada em 1984 foi de 15,3 anos para homens e 16 anos para as mulheres. Em 1998, as idades médias foram 14,5 e 15,2 anos para rapazes e moças respectivamente.

BORGES e SCHOR (2005) identificaram que a primeira relação sexual ocorreu em média aos 15,3 anos de idade, e sem diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres (14,94 e 15,29 ano) respectivamente.

Estudo conduzido na região leste da cidade de São Paulo por BORGES (2004), envolvendo adolescentes de 15 a 19 anos, com objetivo de analisar ao início da vida sexual destes adolescentes para além dos fatores mencionados pelo estudo GRAVAD, identificou a importância dos valores e atitudes dos pais acerca da sexualidade dos seus filhos. Estes valores envolvem os desejos dos pais em relação ao momento que gostariam que seus filhos iniciassem a sua vida sexual.

PIROTTA (2002), em estudo realizado entre jovens universitários da Universidade de São Paulo, com objetivo de investigar as práticas e as representações ligadas à sua vida reprodutiva, observou que o uso de preservativo na primeira relação sexual era freqüente. Entretanto, apresentava descontinuidade e negligência, que indicam a existência de vários fatores envolvidos e salientando as diferenças de gênero como sendo um dos mais importantes.

SCHOR (1995) e LEITE et al., (2004) referem que quanto menor for a idade em que acontece a primeira relação sexual, menor será a chance de uso de métodos contraceptivos.

SCHOR (1995), num estudo realizado na cidade São Paulo com adolescentes dos 10 a 19 anos, com objetivo de estudar o conhecimento e o uso de métodos contraceptivos, identificou haver “lacuna” entre o conhecimento e o uso de métodos contraceptivos. Constatou que as moças conheciam o preservativo e a pílula, mas não estavam usando, o que poderia indicar o envolvimento de vários fatores, incluindo o preconceito cultural.

PAIVA (2000), em pesquisa realizada com jovens na cidade de São Paulo, refere que existem vários fatores a serem considerados no uso de preservativo nas relações sexuais. Destaca as condições socioculturais e econômicas, as relações de gênero e as características do parceiro. Refere que estes fatores podem afetar a autonomia dos jovens para o uso de preservativo. Na análise dos seus resultados chama atenção para a necessidade de transformação dos indivíduos em sujeitos sexuais, isto é, pessoas capazes de decidir sobre como, quando e com quem querem manter as suas relações sexuais.

Segundo BORGES (2004), na iniciação sexual a prática contraceptiva foi deixada de lado por 41% dos homens e 31,7% das mulheres. Este fato pode ser a primeira exposição do adolescente a riscos de gravidez não planejada e às doenças sexualmente transmissíveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Identificou, ainda, que os diferenciais de gênero estiveram presentes em todo o processo. A análise de regressão logística feita encontrou as seguintes variáveis associadas ao início da vida sexual mais cedo para as moças: idade, história de namoro anterior e atual, bem como a de convivência com irmãs que tenham ficado grávidas antes do casamento.

A análise dos estudos GRAVAD (gravidez na adolescência), este realizado em Salvador, Porto Alegre e Rio de Janeiro e o sobre Início da Vida Sexual de adolescentes realizado na cidade de São Paulo identificaram que os parceiros da primeira relação sexual das moças são geralmente pessoas com quem elas têm um relacionamento afetivo-amoroso, namorado, noivo ou marido e mais velhos do que elas, enquanto que os rapazes iniciam a vida sexual com amigas, pessoas que conheceram casualmente (BORGES e SCHOR, 2005; LEAL e KNAUTH, 2006; TEIXEIRA et al., 2006).

Grande número de pesquisas sobre sexualidade de jovens concentra-se principalmente na análise da primeira relação sexual considerando a idade, uso de preservativo e características do parceiro. Por outro lado, pouco se tem estudado sobre a relação sexual como fonte de prazer, como preconizado pela OMS (WHO, 2006) na definição dos direitos sexuais.

Os estudos mencionados feitos no Brasil mostram que existe a preocupação com a sexualidade de jovens. Entretanto, até onde o nosso conhecimento alcança, não existem estudos que focalizem o início da vida sexual de jovens órfãos por aids.

2 - HIPÓTESE

Há diferenças na experiência do início da vida sexual de jovens órfãos por aids, segundo sexo?

3 – OBJETIVO

3.1 - OBJETIVO GERAL

O objetivo geral deste estudo é caracterizar o início da vida sexual de jovens órfãos por aids segundo sexo.

3.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Descrever as características sociodemográficas dos jovens órfãos por aids, segundo sexo.

3.2.2 Descrever as seguintes características da primeira relação sexual, estratificadas por sexo:

- ◆ idade
- ◆ lugar onde ocorreu
- ◆ uso de preservativo
- ◆ razões para o uso de preservativo
- ◆ razões para não uso de preservativo
- ◆ iniciativa para primeira relação sexual
- ◆ tipo de relação sexual
- ◆ razões para primeira relação sexual
- ◆ sentimentos na primeira relação
- ◆ pessoas para quem os jovens contaram sobre a primeira relação
- ◆ características do parceiro

4 -SUJEITOS, MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 - DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, por meio de inquérito domiciliar, baseado nas informações do registro de óbitos por Aids do município de São Paulo.

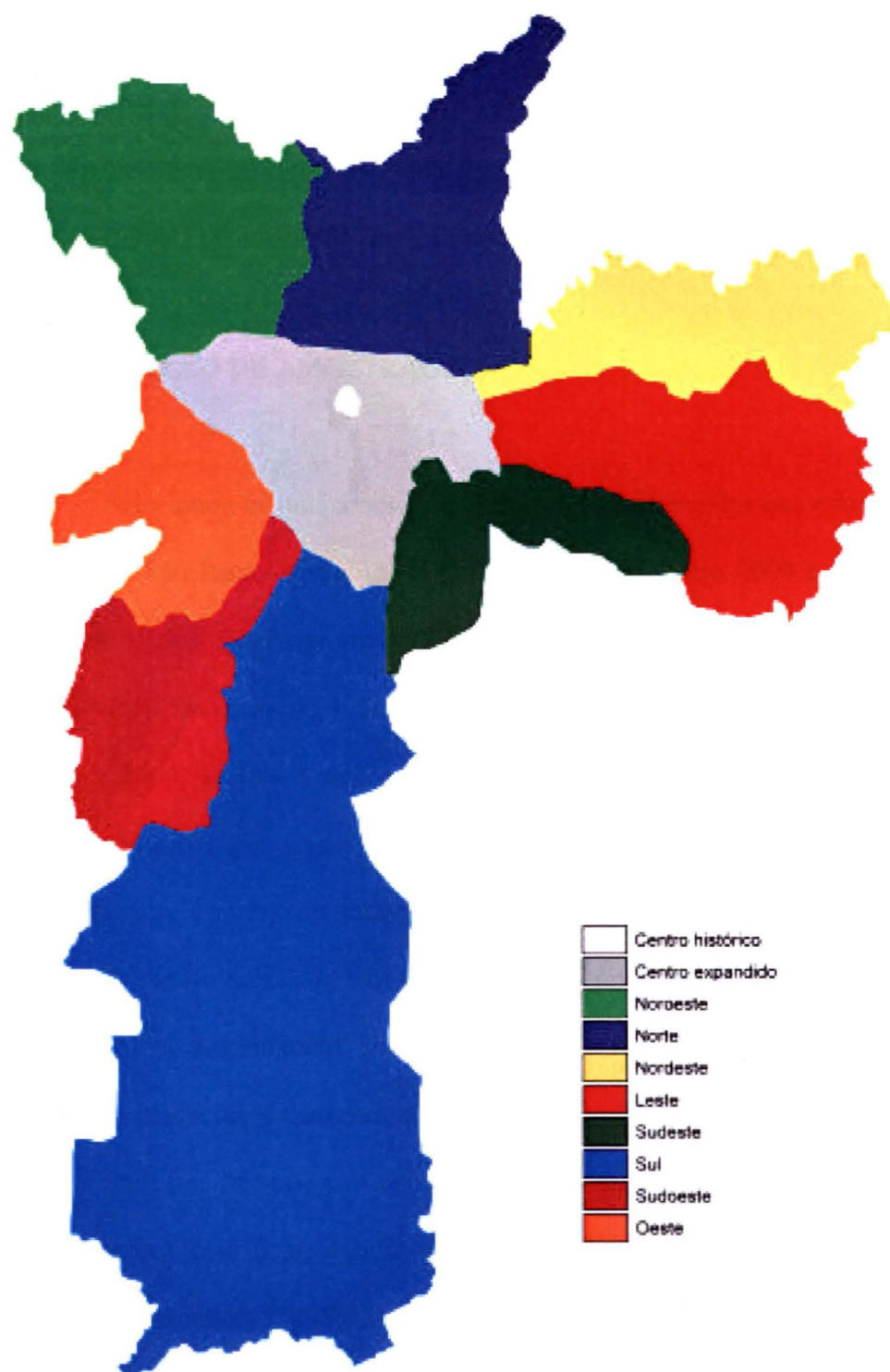
Este estudo é integrante de um projeto maior intitulado “*Estigma e Discriminação relacionados ao HIV/AIDS: Impactos da epidemia em crianças e jovens na cidade de São Paulo*”, financiado pela FAPESP processo nº 3110883/2005 e CNPq processo.nº 476210/2004-6, coordenado pelo Prof. Dr. Ivan França Junior² do Departamento de Saúde Materno Infantil da Faculdade de Saúde Pública FSP/USP.

4.2 - LOCAL DA REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado na cidade de São Paulo, com uma população de 11 milhões de habitantes, onde cerca de 1 milhão é de adolescentes e jovens (15 a 24 anos). Tem uma extensão territorial de 1.523 km². A escolha do local da realização do estudo teve em conta, entre vários motivos, o fato de se esperar encontrar maior número de órfãos por aids, em razão do maior número de óbitos encontrados nesta cidade.

² Médico sanitário do Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP. Av. Dr Arnaldo, 715- CEP 01246-904-São Paulo

Figura 1. Mapa da cidade de São Paulo ilustrando as regiões onde a pesquisa foi realizada.



4.3 – CRITÉRIOS INCLUSÃO DOS SUJEITOS

Os sujeitos estudados foram jovens de ambos os sexos entre 15 a 24 anos, que perderam um dos pais ou ambos em decorrência da aids, no período de 2000 a 2004.

Para o presente estudo o termo “jovem” é empregado no sentido de abranger as classes sobrepostas de adolescentes (15 a 19 anos) e jovens (15 a 24 anos), tal como proposto pela Organização Mundial da Saúde, (1989).

4.4- PROCESSO DE AMOSTRAGEM

Selecionou-se uma amostra representativa de falecidos que eram residentes na cidade de São Paulo e com idade maior de 18 anos entre 2000 e 2004, a partir da base de dados do Programa de Aprimoramento de Informação de Mortalidade (PROAIM). Esta base de dados continha 6751 registros de falecidos por AIDS entre 2000 e 2004. Destes foram excluídos 87 registros que não incluíam a data de nascimento, 161 por serem menores de 18 anos na data da morte. Assim, foram elegíveis para o sorteio da amostra 6.503 falecidos.

O sorteio da amostra dos domicílios foi por conglomerados em dois estágios com partilha proporcional do tamanho, sendo sorteadas no primeiro estágio 50 unidades primárias de amostragem e, no segundo estágio, 40 endereços (SILVA, 2002). Para fins de sorteio, a unidade primária da amostragem (UPA) era composta pelos quatro primeiros dígitos do CEP (código de endereçamento postal) dos registros de óbitos. Os óbitos sem informação do CEP foram agrupados em um cadastro, representando 4,1% (81) dos óbitos. A amostra final é equi-probabilística.

Tabela 1. Número de endereços sorteados de óbitos por AIDS segundo UPA.

Município de São Paulo. 2006.

UPA (CEP4)	Nº. de óbitos	Nº. de óbitos sorteados
100/101/102/103/104	48	40
115/120	49	40
122	51	40
131	47	40
144/145/150/151	61	40
201/202/203/204/205/206/207	50	40
214/215/216/217/218/219/220	50	40
225/226/227	50	40
232/233	45	40
240/241/242/243	42	40
254/255	45	40
263/264/265/267a	44	40
273/275/276/280a	48	40
283/284	59	40
287	64	40
298a/299	45	40
300/301/302/303/304a	42	40
312/313/314/315/316/317a	43	40
325/326	42	40
333/334/335/336	42	40
340/341/342/343/344	45	40
354/355/356	51	40
364/365/366/367	58	40
371/372	45	40
380/381	62	40
392	44	40
398	42	40
407/408/409/410/411/412a	40	40
418/419/420/421	41	40
428/429/430/431	55	40
434/435/436	43	40
450/451/452/453/454/455/456	44	40
474/475/476/477/478/479/480/481a	41	40
485/486	46	40
491/492/493	56	40
505/506/507/508/509/510	40	40
516/517/518/520	45	40
539/540/541/542/543	43	40

continua

conitnuação

Tabela 1. Número de endereços sorteados de óbitos por AIDS segundo UPA.

Município de São Paulo. 2006.

UPA (CEP4)	Nº de óbitos	Nº de óbitos sorteados
559/560/561/562/563/564/565/566a	40	40
575/576/577/578/579a	42	40
585	43	40
588/589	51	40
805/806a	43	40
811/812/813	42	40
819/821	44	40
823/824	45	40
829/831/832	43	40
841/842	42	40
845/846	55	40
Total	2.344	2.000
4,1% sem Cep		81
Amostra selecionada		2.081

A fração de amostragem global é o produto das frações de amostragem do primeiro e do segundo estágio, dado por:

$$f = f_1 \cdot f_2 \quad \rightarrow \quad \frac{n}{N} = \frac{a \cdot O_\alpha}{N} \cdot \frac{b}{O_\alpha}$$

Sendo n o tamanho da amostra

N é o total de óbitos

A é o número de UPAs

b é o número de óbitos da amostra

O_α é o total de óbitos na α -ésima UPA

No total foram sorteados 2.081 domicílios de falecidos por AIDS entre 2000 e 2004. Cada domicílio sorteado foi visitado pelos entrevistadores (rastreamento),

como veremos a diante, para fins de localização de crianças (seus cuidadores) e jovens a serem entrevistados.

4.5 - PREPARAÇÃO DO TRABALHO DE CAMPO

Antes do início da pesquisa de campo (rastreamento e coleta de dados), a equipe multidisciplinar de pesquisadores, por composta médicos, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, enfermeira, alunos de iniciação científica e de pós-graduação, produziu vários instrumentos de coleta de dados.

O trabalho de campo foi precedido pela realização do pré-teste dos instrumentos. Foram feitas entrevistas por membros da equipe de coordenação, com objetivo de avaliar o entendimento das questões pelos entrevistados e o tempo de duração da entrevista. Posteriormente, as entrevistas foram analisadas e feitas as correções necessárias nos instrumentos.

4.6- SELEÇÃO E TREINAMENTO DOS ENTREVISTADORES

Para seleção de entrevistadores vários requisitos foram considerados, tais como: formação superior, disponibilidade de tempo integral pelo tempo de duração da pesquisa, conhecimentos básicos e experiência na área de trabalho com HIV/AIDS.

A seleção consistiu de duas fases. A primeira foi feita com base na análise dos currículos e a segunda na realização de entrevistas presenciais dos selecionados.

No momento da entrega dos currículos, os entrevistadores respondiam a um questionário por escrito que continha perguntas sobre significados da aids e sobre possíveis situações que se supunha pudessem surgir durante a entrevista tais como o que o entrevistador faria: no caso de uma recusa em participar na pesquisa mesmo depois de explicações sobre os objetivos da pesquisa; pai, mãe ou cuidador de um jovem de 16 anos querendo participar da entrevista com o jovem ou se durante uma entrevista um jovem ou cuidador de uma criança órfã começasse a chorar.

A seleção dos entrevistadores considerou o fato de se tratar de uma pesquisa que abordava assuntos sensíveis e privados como sexualidade, orfandade e Aids. Desta forma, durante as entrevistas, era possível observar outros requisitos cuja avaliação não seria possível somente pela análise curricular como a capacidade de comunicação e empatia bem como eventuais sinais sugestivos de concepções preconceituosas. Dos 270 candidatos selecionaram-se 42 que foram treinados pelos membros da coordenação da equipe durante 15 dias. O treinamento foi organizado em duas fases. A primeira fase abordou questões sobre: Epidemiologia do HIV/AIDS no Brasil e em São Paulo, Direitos Humanos, Direitos da criança e dos jovens bem como sobre técnicas de entrevista. Os entrevistadores foram treinados para o preenchimento de todos os instrumentos de coleta de dados.

A segunda fase consistiu na simulação de entrevistas visando familiarizar os entrevistadores com os instrumentos e identificar possíveis dificuldades no preenchimento entre os entrevistadores. A composição de equipes em duplas de sexos opostos apóia-se na atitude diferencial dos homens e mulheres informantes sobre a preferência de gênero do entrevistador: Enquanto para as mulheres prevalece uma preferência sobre o mesmo gênero, para os homens prevalece a indiferença

(DUARTE, 2006). Assim, garantiu-se que os sujeitos de sexo masculino pudessem ser entrevistados por um entrevistador do mesmo sexo e os de sexo feminino por uma entrevistadora.

Os entrevistadores dispunham de um manual previamente elaborado pela coordenação contendo aspectos gerais sobre a pesquisa (objetivo, organização da equipe, instruções de preenchimento dos questionários, explicações de terminologia de uso incomum ou de difícil compreensão, bem como os cuidados específicos diante de questões especiais).

4.7- TRABALHO DE CAMPO

4.7.1 - Rastreamento e Coleta de Dados

As primeiras visitas realizadas aos domicílios foram para identificar se os falecidos tinham deixado filhos. Para tal, foi usado o formulário de rastreamento (anexo 1). Nesta primeira visita era apresentada a pesquisa.

O rastreamento da amostra e a coleta de dados foram realizados entre Setembro de 2006 e Março de 2007.

Os 2.081 endereços sorteados foram organizados por bairros, na forma de mapas das áreas a serem visitadas, contendo os endereços assinalados por marcadores. Estes mapas eram distribuídos diariamente aos entrevistadores e serviam de guias de localização dos domicílios.

Os entrevistadores deslocavam-se para os domicílios em carros alugados e eram identificados pela pesquisa com uniforme, crachás e carta de apresentação.

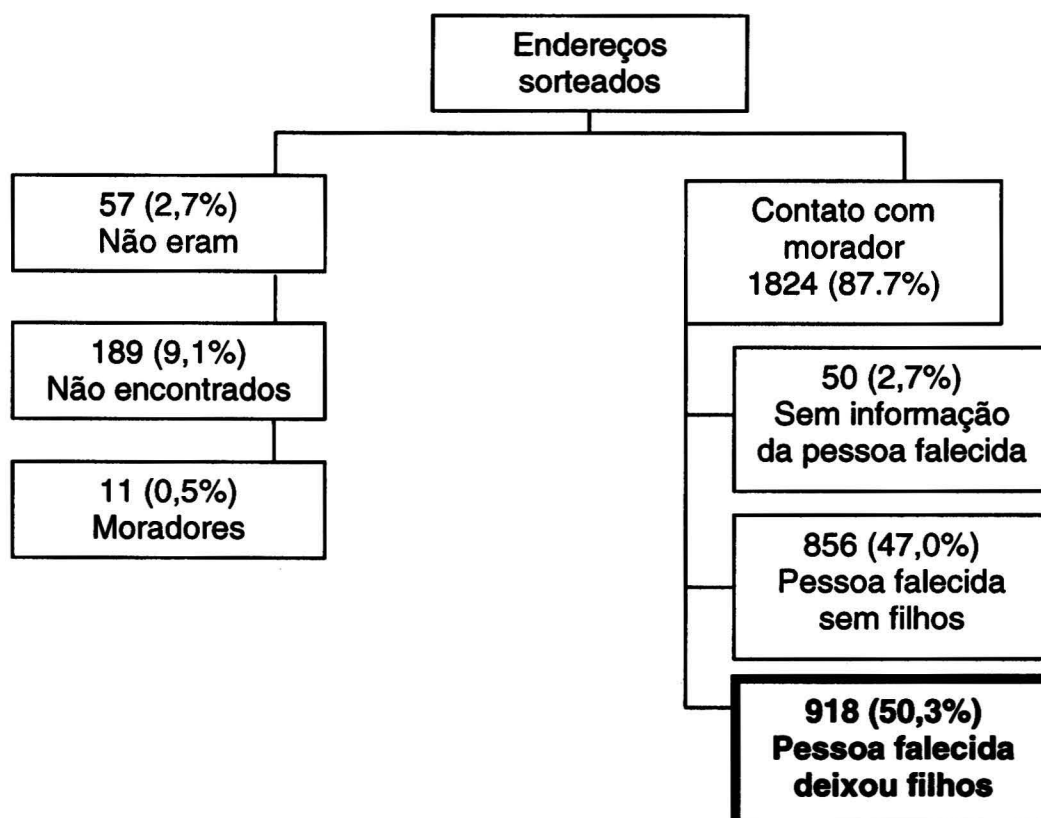
Os supervisores dispunham de celulares para a comunicação da equipe no campo e com a coordenação, caso necessário.

As equipes de trabalho de campo eram compostas pelos membros da coordenação, entrevistadores e supervisores.

O fluxograma (Figuras 2, 3 e 4) apresenta a informação do resultados das visitas de rastreamento.

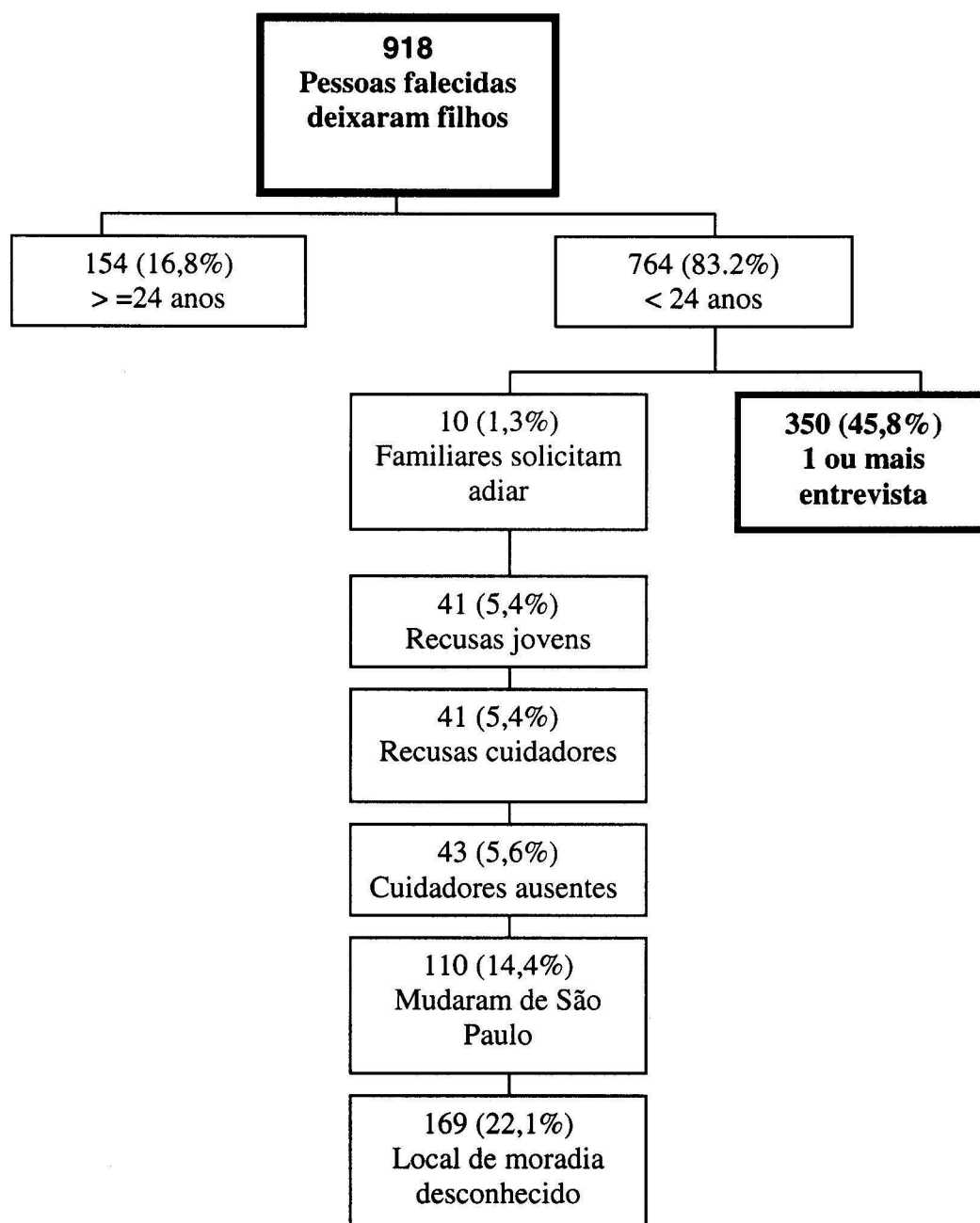
Na Figura 2 estão apresentados os resultados das primeiras visitas efetuadas nos domicílios sorteados. Foi possível contato com morador em mais da metade dos domicílios. Metade das pessoas falecidas tinha deixado filhos.

Figura 2 - Visitas domiciliares com os resultados do primeiro contato com o morador



Na Figura 3 estão dispostos os resultados das visitas aos domicílios das pessoas falecidas que deixaram filhos. Identificou-se que a maior parte dos filhos tinha menos de 24 anos. Destes, mais da metade não foi entrevistada. A maior razão para as perdas foi a não localização do endereço efetivo da moradia e o desconhecimento, endereços dos jovens, por parte dos informantes

Figura 3 – Distribuição de informações da pessoa falecida com filhos

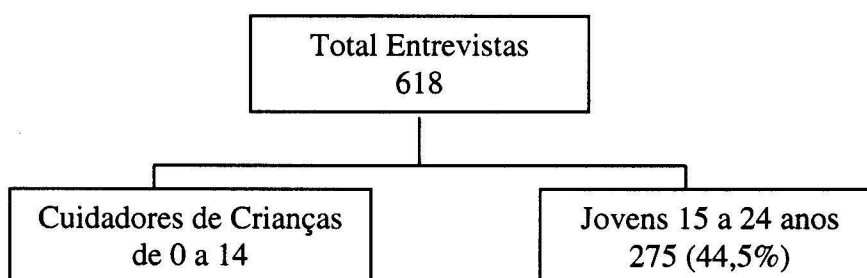


Foram identificados 1.553 órfãos abaixo de 24 anos de idade nos 764 domicílios. Destes, em 179 filhos (11,5%) não foi possível obter informações sobre a idade. Os demais 626 (45,56%) eram crianças e adolescentes de 0 a 15 anos e 748 (54,44) eram jovens entre 15 e 25 anos.

A maior razão para as perdas foi a não localização do endereço de moradia 29% (n=218). Informantes não sabiam onde moravam (n=116), jovens haviam se mudado para outro município da grande São Paulo (sem endereço ou telefone disponível) (n=21), para o interior do Estado de São Paulo (n=14), para outro estado (n=35) ou, até mesmo saído do Brasil (n=5).

Houve recusa de 69 jovens (9,2%). Setenta e oito (10,43%) adiaram a entrevista ou não estavam em casa. Outros 58 jovens não foram localizados por outras razões, sendo que 19 (2,54% do total) estavam presos.

Figura 4 – Distribuição de entrevistas realizadas por faixa etária



Nas visitas de rastreamento, caso não fosse possível realizar a entrevista no mesmo dia, era agendada nova visita em dia conveniente para o entrevistado. Para localização dos moradores foram efetuadas até 3 (três) visitas em horários e dias

diferentes, incluindo sábados e domingos. Em caso de não se encontrar um morador, o rastreamento era considerado encerrado.

4.7.2 - Monitoramento do Trabalho de Campo

O monitoramento do trabalho do campo era feito diariamente pela coordenação e pelas supervisoras de campo. Foram realizadas várias reuniões com a coordenação da pesquisa, com o objetivo de monitorar o trabalho e resolver possíveis dificuldades à medida que iam aparecendo.

Houve duas reuniões com todos os entrevistadores, com objetivo de ajudá-los a lidar com várias situações surgidas no campo, que lhes causavam certo sofrimento emocional. Estas foram suspensas à medida que o trabalho de campo decorria e os entrevistadores iam ganhando habilidades para lidar com as diversas situações.

4.8 – INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados foram elaborados vários instrumentos.

- a) Questionário de rastreamento (Anexo 1) preenchido durante as primeiras visitas aos domicílios sorteado, para saber se os falecidos tinham deixado filhos. Foram elaboradas e coladas etiquetas na primeira página do questionário Bloco I contendo os seguintes dados: número do questionário, nome, data de nascimento, data de óbito e endereço do domicílio da pessoa falecida. Bloco II contendo características do informante, relação de filhos do falecido, resultado final da visita ,

finalmente, o espaço para agendamento de próximas visitas caso fosse necessário.

- b) Questionário geral (Anexo 2) utilizado para entrevista com os jovens. Este questionário incluía as questões sobre sexualidade, sendo selecionadas as que posteriormente seriam analisadas para responder aos objetivos deste estudo, como veremos a diante. A elaboração deste questionário foi baseada nos resultados da etapa qualitativa, na literatura sobre os temas da pesquisa, e em outros estudos nomeadamente: *Comportamento da População Brasileira e Percepção do HIV/AIDS* (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000); *Vulnerabilidade e o cuidado as mulheres vivendo com HIV/AIDS* (AYRES et al., 2001); *Projeto Gravidez na Adolescência (GRAVAD): Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil* (HEILBORN et al., 2006); *Adolescência e vida: Análise do início da vida sexual de adolescentes na zona leste do município de São Paulo* (BORGES, 2004) e *Fatores associados à institucionalização de crianças órfãs por Aids* (DORING et al., 2005).

Este questionário estava estruturado da seguinte forma

Bloco I

I - Identificação do questionário (Q1- Q 5);

II - Variáveis sociodemográficas relacionadas ao jovem (Q6-Q26);

III - Convivência familiar, comunitária e com amigos (Q 27-46);

IV - Características do cuidador do jovem (Q47-Q68);

- V - Variáveis relacionadas à mãe do jovem (Q70-Q78);
- VI - Variáveis relacionadas ao pai do jovem (Q79-Q87);
- VII - Variáveis relacionadas à educação do jovem (Q88-118);
- VIII - Variáveis relacionadas às condições de saúde do jovem (Q119-Q130);
- IX - Variáveis relacionadas ao lazer do jovem (Q136-Q142);
- X - Variáveis relacionadas ao suporte social do jovem (Q143-144);
- XI - Variáveis relacionadas aos planos e futuro do jovem (Q145-146);
- XII - Variáveis relacionadas à situação do HIV (Q147-Q159);

Bloco II.

Neste bloco constam as questões relacionadas com:

- I - Conhecimento em relação às doenças sexualmente transmissíveis HIV/AIDS (Q160-Q170);
- III - Conhecimento sobre métodos contraceptivos (Q2007-Q222);
- IV - Namoro do jovem (Q223-Q230) e
- V - Início da vida sexual dos jovens (231-261) e Q250 sobre o consumo de álcool e drogas na primeira relação sexual.

Para facilitar a relação entrevistador/entrevistado e ampliar o contexto para conversar sobre sexualidade, (item V) foram feitas perguntas próprias onde se exploravam questões sobre namoro, desejo dos pais sobre o momento ideal para seus filhos iniciarem a sua vida sexual e, finalmente, sobre os temas íntimos relacionados com o conhecimento em relação às doenças sexualmente transmissíveis, Aids e contracepção.

c) Questionário específico para jovens soropositivos para o HIV (Anexo 3) onde foram abordadas questões relacionadas ao tratamento anti-retroviral (acesso a

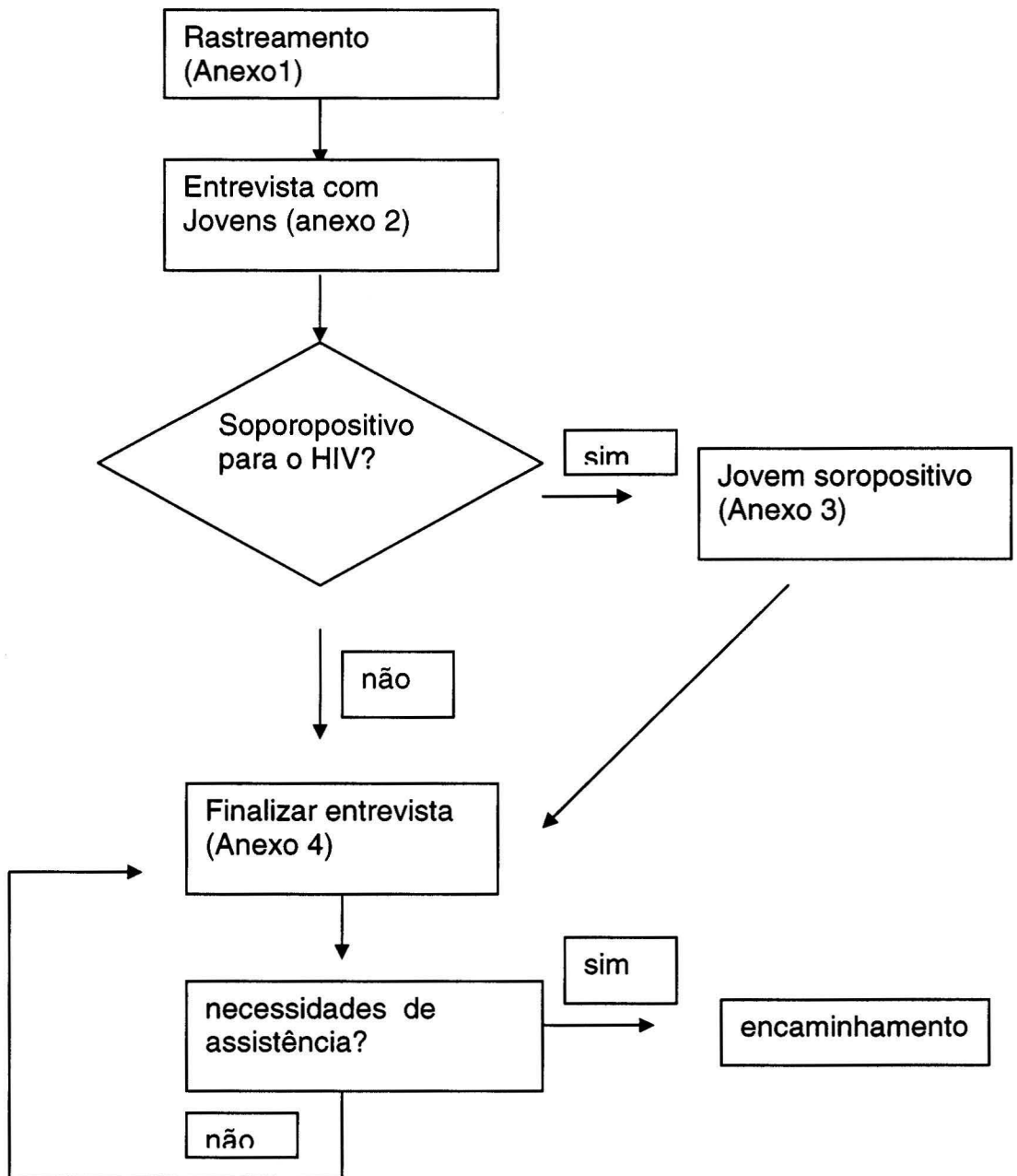
tratamento, dificuldades ou problemas relacionados com a tomada de medicamentos).

d) No fim de cada entrevista era preenchido um questionário (Anexo 4), com objetivo de avaliar o sentimento do entrevistado em relação à entrevista. Servia também para esclarecer se o entrevistado aceitaria ser visitado de novo ou participar de reunião de divulgação de resultados. O entrevistador poderia usar esta parte também para fazer anotações ou impressões sobre a entrevista.

Todas as entrevistas foram realizadas nos domicílios, com exceção das que, por opção dos entrevistados, foram realizadas na Faculdade de Saúde Pública, mantidas as condições de privacidade e sigilo.

As questões selecionadas para análise foram: 1, 3, 4, 4a, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 22, 25, 31, 52, 58, 70, 77, 78, 79, 86, 87, 88, 93, 147, 148, 149, 153, 228, 228a, 228b, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, e 257.

Figura 5. Fluxograma dos instrumentos utilizados para coleta de dados.



4.9 - PROCESSAMENTO, TRATAMENTO E ANÁLISE DAS VARIÁVEIS

4.9.1 – Variáveis de Estudo

Foram utilizadas para caracterizar a amostra as seguintes variáveis demográficas e socioeconômicas.

- a) Idade do jovem, categorizada em “15-19 anos” e “20-24 anos”.
- b) Ocupação do jovem categorizado em “só estuda” quando tivesse respondido que só estudava, “trabalha e estuda”, “dona de casa/não trabalha”, se só cuidasse da casa, e “só trabalha”.
- c) A escolaridade do jovem foi classificada em “0-4 anos, incluindo os analfabetos”, “5-8 anos”, “9-11 anos”, “até 12 anos”.
- d) O estado marital foi classificado em “solteiro”, casado/união consensual.
- e) No tocante à religião do jovem, foram criadas quatro categorias: “evangélica”, agrupando a pentecostal e histórica, “católica” e “outra” agrupando a umbanda, espírita kardecista, candomblé e judaica e a categoria “nenhuma” para os que responderam que não ter nenhuma religião.
- f) A renda familiar foi categorizada em “até um salário mínimo”, “até 2 salários mínimos”, “até 3 salários mínimos”, “4 ou mais salários mínimos” e “não sabe”.
- g) A cor da pele auto-classificada foi categorizada em branca, preta, parda, amarela e indígena. Depois da distribuição de frequências, agrupou-se as categorias

“amarela” e ” indígena” foram agrupados, ficando assim quatro categorias: “branca”, “preta”, “parda” e “amarela/indígena”.

h) A classificação econômica foi analisada segundo adaptação da classificação da Associação Brasileira de Empresas e Pesquisa (ABEP, 2000)³ Considerou-se a escolaridade do jovem no caso em que o jovem respondeu que não tinha cuidador ou chefe da família, e a escolaridade do cuidador ou chefe da família, quando o jovem tivesse cuidador. Esta classificação gera sete classes A1, B1, B1, B2, C, D e E (tabelas 2, 3 e 4). Para fins de classificação econômica, a escolaridade foi classificada em “Analfabeto/Primário incompleto”, “Primário completo/ginasial incompleto”, “Ginasial completo/colegial incompleto”, “Colegial completo/superior incompleto” e “Superior completo”.

Tabela 2- Posse de itens, Critério de classificação Econômica Brasil (ABEP)

	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Televisão em cores	0	2	3	3	4
Rádio	0	1	2	2	4
Banheiro	0	2	3	3	4
Automóveis	0	2	4	4	5
Empregada mensalista	0	2	4	4	4
Aspirador de pó	0	1	1	1	1
Máquina de lavar	0	1	1	1	1
Vídeo cassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	2	2	2	2
Freezer (aparelho independente ou parte de geladeira duplex)	0	1	1	1	1

³ ABEP. Associação Brasileira de Empresas. Dados com base no levantamento socioeconômico 2000. IBOPE. Disponível em www.abep.br

Tabela 3- Grau de instrução do chefe da família segundo critério de Classificação Econômica Brasil.

Analfabeto/Primário incompleto	0
Primário completo/ginásial incompleto	1
Ginásial completo/colegial incompleto	2
Colegial completo/superior incompleto	3
Superior completo	5

Tabela 4- Cortes do critério Brasil, Critério de classificação Econômica Brasil (ABEP). 2003

Classe	Pontos
A1	30-34
A2	25-29
B1	21-24
B2	17-20
C	11-16
D	6-10
E	0-5

i) A escolaridade da mãe foi categorizada em “0-4 anos, incluindo as mães analfabetas”, “5-8 anos”, “9-11 anos”, “12 anos ou mais” e “não sabem” para aquelas cujos filhos desconheciam a escolaridade materna.

j) A escolaridade do pai foi categorizada em anos de escolaridade como a da mãe do jovem.

k) A escolaridade do cuidador foi categorizada como a do pai e mãe do jovem.

l) O tipo de orfandade foi classificado em “materna”, “paterna” e “ambos”.

m) Quanto ao cuidador do jovem, foi categorizado em “mãe”, “familiares maternos”. A categoria “pai” foi agrupada à categoria “familiares paternos”, devido ao menor número de casos “pai/familiares paternos”, “outros” e “ninguém”, quando o jovem respondesse que não tinha cuidador.

n) O estado geral de saúde foi classificado em “excelente”, “bom”, “regular” e “ruim”.

o) Fez o teste para HIV, “Sim” ou “Não”.

p) A situação em relação ao HIV foi categorizada em “soropositivo/a para o HIV”, “soronegativo/a para o HIV” e “desconhecida” (não sabiam o resultado ou nunca tinham feito o teste para HIV).

Variáveis Dependentes

Para caracterizar a primeira relação sexual segundo sexo foram utilizadas as seguintes variáveis:

a) Idade na primeira relação sexual, categorizada em “antes dos 15 anos”, “15-16 anos” e “mais de 16 anos”.

b) Lugar onde aconteceu a primeira relação sexual, categorizado em “casa do/da jovem”, “casa do/a parceiro/a”, “casa de amigos/colegas” e “outros locais”.

c) Uso de preservativo na primeira relação sexual. “Sim” ou “Não”.

d) Razões para o uso de preservativo. Havia três opções de respostas: “Para evitar a gravidez”, “para evitar doenças que se pegam através do sexo” e “para evitar aids”.

- e) Razões para não uso de preservativo na primeira relação sexual. Admitiam-se várias opções de respostas e, para fins de análise, as respostas eram analisadas separadamente e classificadas em “sim” ou “não”. Havia as seguintes opções: “não conhecia camisinha”, “porque confiava no parceiro”, “na época não havia/se falava de camisinha”, “porque o parceiro não gostava de usar”, “porque queria engravidar”, “não gostava de usar camisinha”, porque tomava anticoncepcional”, “porque não pensou nisso”, “as doenças eram menos comuns”, “falta de informação/orientação”, “foi na noite de núpcias”, “a pessoa estava de viagem”, “pela dificuldade de achar camisinha”, “na hora H não se lembrou”, “por ter sido forçado/a” e “outras”.
- f) Iniciativa para primeira relação sexual foi classificada em “do jovem”, “do parceiro/a” ou de “ambos”.
- g) Consumo de álcool e drogas na primeira relação sexual. Questionou-se ao entrevistado se ele ou o parceiro tinham consumido álcool ou qualquer tipo de drogas na primeira relação sexual.
- h) O que fizeram na primeira relação sexual, classificados em quatro opções não excludentes: “sexo oral”, “sexo vaginal”, “sexo anal” e “outros”.
- i) Razões que levaram o jovem a ter a primeira relação sexual. Esta variável admitia várias opções de respostas. Foram consideradas as seguintes opções: “por amor”, “por excitação/atração/desejo”, “para agradar ao parceiro/a”, “para acompanhar os amigos”, “porque os pais queriam/estimularam”, “porque queria viver a experiência”, “por curiosidade”, “para perder a virgindade”, “foi forçado/a”, outras”.

- j) O que sentiu na primeira relação sexual. As respostas podiam ser múltiplas e tinha as seguintes opções: “medo”, “nervosismo”, “dor”, “arrependimento”, “vergonha”, “prazer”, “excitação”, “outros” e “não sabe/recusou-se a responder”.
- k) Pessoas a quem os jovens contaram sobre a primeira relação sexual. “mãe”, “pai”, “amiga”, “amigo”, “irmã”, “irmão” e “outras”.

Foram feitas perguntas relacionadas com o parceiro da primeira relação sexual

- a) Idade do parceiro/a na primeira relação sexual foi feita com base no cálculo da diferença de idade. Assim, foram criadas cinco categorias. “Parceiro mais novo”, “mesma idade”, “até 5 anos mais velho”, “mais de 5 anos mais velho” e “não sabe”.
- b) Tipo de relacionamento com o parceiro/a na primeira relação sexual. Foi categorizada em: “estranho/casual” agrupando “pessoas que conheceu casualmente, garota/o de programa e desconhecido”; “amigo/a” e “marido/namorado/noivo”.
- c) Sexo do parceiro categorizado em “masculino” e “feminino”.
- e) Experiência sexual do parceiro/a. Para analisar a experiência do parceiro/a foi perguntado aos jovens se era primeira vez também para o parceiro classificados em “sim” ou “não”.

Variável Independente

Como variável independente foi considerado o sexo do jovem, classificado em “masculino” e “feminino”.

4.9.2 - Codificação e Supervisão

A qualidade do preenchimento e a codificação dos formulários de rastreamento e dos questionários foram feitas diariamente por equipe treinada e, quando encontrados problemas nos questionários, os entrevistadores eram convocados para esclarecê-los.

As lacunas e inconsistências foram sendo resolvidas por meio de novas visitas, contatos telefônicos diretamente com os entrevistados ou esclarecimento de registros.

4.9.3 - Digitação

Os dados coletados nas entrevistas foram registrados em banco de dados por meio do programa Fox Pro Windows. Os questionários foram digitados duplamente e verificados os erros com o uso do módulo Validate do Epi-Info 6.0.

4.9.4 - Análise dos Dados

Inicialmente foi realizada uma análise descritiva dos dados. Foram estimadas as médias e desvios-padrão para variáveis contínuas e a distribuição de frequências relativas para as variáveis categóricas.

As distribuições dos dados foram testadas quanto a sua normalidade pelo teste estatístico Shapiro-Wilk. No caso de haver distribuição normal das variáveis contínuas, utilizou-se o teste “t” de Student a um nível de significância de 5% e poder de teste de 80%). Quando a distribuição das variáveis contínuas não fosse

normal, utilizou-se o teste não paramétrico de Mann-Whitney para a comparação de duas subpopulações (sexo dos jovens), segundo as características sociodemográficas e relacionadas à primeira relação sexual (DAWSON-SAUNDERS e TRAPP, 1994) e apresentadas medianas e amplitudes semi-quartilicas. Para a análise das variáveis categóricas, utilizou-se o teste de associação do Qui-quadrado de Pearson e o teste Exato de Fisher.

Para realização destas análises foi utilizado o programa Stata 9.0 (STATA CORP, 2001).

5 – ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos referentes às pesquisas envolvendo seres humanos foram devidamente observados segundo as indicações do Ministério da Saúde (1996), obtendo-se o consentimento livre e esclarecido dos entrevistados ou, quando fosse o caso de menor de 18 anos, de seus responsáveis.

Quando os sujeitos aceitavam participar da pesquisa eram feitas entrevistas utilizando-se o questionário geral diretamente com os jovens, depois da assinatura do termo de consentimento para jovens dos 18 aos 24 anos (Anexo 5); do termo de assentimento pelos jovens dos 15 aos 18 anos incompletos (Anexo 6). Estes, por serem considerados menores, só participaram da entrevista com consentimento do responsável (pais ou cuidadores), confirmado pela assinatura do termo de consentimento.

O termo de compromisso (Anexo 7) era assinado pelo entrevistado caso o jovem e/ou os pais ou cuidador aceitassem participar da pesquisa, mas não quisessem assinar os termos.

O projeto maior, de que este faz parte, foi aprovado nos Comitês de Ética da Faculdade de Saúde Pública-USP (Anexo 8) dos Programas Municipal (Anexo 9) e Estadual de DST/AIDS de São Paulo (Anexo 10). O protocolo específico desta dissertação foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública FSP/USP (Anexo 11).

Especial atenção foi dada à confidencialidade. Foram tomadas medidas para que ninguém, além dos entrevistados ou seus cuidadores, soubesse os objetivos da

pesquisa. Deste modo, os sujeitos foram informados que pretendíamos estudar jovens que perderam alguns dos seus pais ou ambos e foram sorteados aleatoriamente com base em dados do IBGE.

Foram encontradas diversas situações que necessitavam de assistência. Nestes casos, eram dadas informações e orientações relacionadas às redes de serviços mais próximos onde os entrevistados poderiam ser atendidos: serviços sociais, serviços de assistência jurídica, clínicas de atendimento psicológico, serviços de saúde particularmente os CRT DST/AIDS (Centros de Referência e Tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida). Alguns exemplos:

1-Criança de 5 anos de idade, órfã de pai, cuidada pela mãe. Ambos soropositivos para o HIV, mas até ao momento da entrevista não faziam tratamento. O coordenador da pesquisa efetuou outra visita, com consentimento da mãe/cuidadora da criança, da ausência de tratamento com o objetivo de colher mais informações sobre os motivos da ausência de tratamento e procurar encontrar formas de ajudá-las a superar os possíveis obstáculos de acesso ao tratamento anti-retroviral.

2- Uma senhora viúva, de 36 anos, cujo marido morreu de aids, cuidadora de uma criança órfã de pai que, no momento da entrevista ,referiu desconhecer a causa da morte do seu marido. Ela referiu vários problemas de saúde entre elas hemorragia vaginal que não melhorava mesmo com tratamentos médicos. Para fins de confirmação do diagnóstico e posterior revelação, o entrevistador solicitou certidão de óbito e, com ajuda da equipe de coordenação, foi feita consulta do registro no banco de dados. Certificado o diagnóstico da causa de morte, foi feita a revelação

diagnóstica e a senhora aconselhada a procurar um dos Centros de Referência e Tratamento de DST/AIDS mais próximo.

Foram distribuídos materiais educativos disponibilizados pelos programas Nacional, Estadual e Municipal em aids de São Paulo, quando solicitados.

Procurou-se conhecer, antes do início da entrevista, o que o jovem sabia sobre a situação pessoal e familiar em relação ao HIV/AIDS, como forma de minimizar possível sofrimento emocional causado pela entrevista sem prévia preparação psicológica.

Foi assegurado a todos os jovens que a sua participação era voluntária e que, se por um motivo qualquer quisessem desistir de participar poderiam fazê-lo sem nenhuma implicação.

Os participantes que precisaram se deslocar por conta da pesquisa foram reembolsados para transportes e alimentação.

Todos os materiais relativos aos sujeitos (notas de campo, questionários e bancos de dados) são mantidos em armários trancados à chave no escritório da coordenação da pesquisa. Resguardando a confidencialidade, nomes e outros identificadores pessoais incluídos nos instrumentos são conhecidos apenas pelos membros da equipe da pesquisa.

6 – RESULTADOS

6.1 – CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DA AMOSTRA DE JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS, SEGUNDO SEXO

A Tabela 5 apresenta as características da amostra final de 275 jovens de ambos os sexos. Predominou a faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade, sem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos.

Quanto à ocupação/trabalho do jovem, a maioria estava só trabalhando, seguidos dos que só estudavam sem diferenças significativas, segundo sexo. Dos jovens que não estudavam e nem trabalhavam, a maioria era do sexo feminino e se declarou dona de casa. Dos que estavam procurando emprego, os de sexo feminino eram a maioria, enquanto que dos que estavam trabalhando e estudando os de sexo masculino eram a maioria.

Quanto à escolaridade dos jovens, a maioria tinha entre 9 e 11 anos de escolaridade, seguidos pelos que tenham entre 5 e 8 anos. Nenhum jovem tinha mais de 12 anos de escolaridade. Não foram observadas diferenças estatisticamente significantes entre os sexos.

A maioria dos jovens era solteira. Dos casados ou em união consensual, a maioria significativa era do sexo feminino.

Relativamente à religião, 4 em cada 10 jovens eram católicos, um quarto evangélicos, alguns se declararam sem religião e a minoria professava outras religiões. Dos que se declararam sem religião, a maioria significativa era do sexo masculino.

Em relação à renda familiar mensal, observou-se que mais de um quarto dos jovens desconhecia o valor. Para os que responderam conhecer o valor, a mediana foi significativamente maior para os jovens do sexo masculino (R\$ 920,00) em relação aos do sexo feminino (R\$ 700,00) ($p < 0,001$). Ao analisar a renda em salários mínimos vigentes no momento da entrevista R\$ (350,00), verificou-se que a maioria tinha renda de até 2 salários mínimos, em seguida os que tinham renda até 4 ou mais salários mínimos. Os jovens do sexo masculino representavam a maioria significativa dos que tinham as maiores rendas, 3 salários mínimos e 4 ou mais salários mínimos.

Quanto à cor da pele, predominou a negra (resultante do somatório da preta e parda), seguida de branca e, finalmente, amarela e indígena.

O maior número de jovens estava posicionado nos menores níveis de classificação socioeconômica (C, D e E). Apenas a minoria pertence às classes A e B, sem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos.

Cerca de 90% dos jovens nasceram na cidade de São Paulo e, no momento da entrevista, residiam na mesma cidade.

Tabela 5. Características socioeconômicas e demográficas da amostra de jovens dos 15 aos 24 anos de idade, órfãos por aids , cidade de São Paulo 2007.

Variáveis Sociodemográficas	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Idade do jovem (anos)							
15 a 19 anos	81	63,3	87	59,2	168	61,0	0,487
20 a 24 anos	47	36,7	60	48,8	107	39,0	
Trabalho do jovem							
Somente trabalha	46	35,9	45	30,6	91	33	0,070
Trabalha e estuda	12	9,4	8	5,5	20	7,3	
Dona de casa/não estuda	16	12,5	37	25,2	53	19,3	
Procurando emprego	14	10,9	19	12,9	33	12,0	
Somente estuda	40	31,3	38	25,8	78	28,4	
Escolaridade do jovem							
0-4 anos	20	15,6	19	12,9	39	14,2	0,523
5-8 anos	59	46,1	56	38,1	115	41,8	
9-11 anos	48	37,5	71	48,3	119	43,3	
Até 12 anos							
Estado marital do jovem							
Solteiro	118	92,2	114	77,6	232	84,4	0,001
Casado/união consensual	10	7,8	33	22,4	43	15,6	
Religião do jovem							
Evangélica	28	21,9	43	29,3	71	25,8	0,013
Católica	49	38,3	62	42,2	111	40,5	
Nenhuma	35	27,3	18	12,2	53	19,3	
Outra	16	12,5	24	16,3	53	14,4	
Renda familiar do jovem							
Até 1 salário mínimo	8	6,3	23	15,7	31	11,3	0,005
Até 2 salários mínimos	21	16,4	41	27,9	62	22,5	
Até 3 salários mínimos	22	17,1	18	12,2	40	14,5	
4 ou mais salários mínimos	34	26,6	23	15,7	57	20,7	
Não sabe	43	33,6	42	28,5	85	31,0	

continua

continuação

Tabela 5. Características socioeconômicas e demográficas da amostra de jovens dos 15 aos 24 anos de idade, órfãos por aids , cidade de São Paulo 2007.

Variáveis Sociodemográficas	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Cor da pele do jovem							
Branca	41	32,0	57	38,9	98	35,6	
Preta	31	24,2	36	24,5	67	24,4	
Parda	53	41,5	53	36,0	106	38,6	
Amarela/Indígena	3	2,3	1	0,6	4	1,4	
							0,443
Classe socioeconômica							
Classe E/D	28	22,2	45	30,8	43	27,0	
Classe C	60	47,6	75	51,4	135	49,6	
Classe A/B	18	14,3	21	14,4	39	14,3	
Não sabe	20	15,9	5	3,4	25	9,1	
							0,004

Nota:

*Excluído um jovem do sexo masculino que respondeu que não conhecia a sua escolaridade.

6. 2- ESCOLARIDADE DOS PAIS/CUIDADORES E TIPO DE ORFANDADE DOS JOVENS, SEGUNDO SEXO.

A Tabela 6 apresenta a escolaridade dos pais/cuidadores, tipo de orfandade, e tipo de cuidador.

A maioria das mães tinha escolaridade entre 5 a 8 anos seguidas pelas sem escolaridade ou com até 4 anos. Apenas um número pequeno tinha até 12 anos de escolaridade. Importante notar que 18% dos jovens desconheciam a escolaridade de suas mães. Existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. As mães das moças eram significativamente menos escolarizadas.

No que diz respeito à escolaridade dos pais dos jovens, chama atenção o fato que um entre três desconhecia a escolaridade de seus pais. Quase um quarto dos pais tinha entre 5-8 seguidos dos entre 5-11, dos entre 0-4 e finalmente dos com 12 anos de escolaridade. As jovens representam a maioria significativa dos pais com baixa escolaridade. Novamente, as moças relataram que seus cuidadores tinham significativamente menos escolaridade.

Quanto ao tipo de orfandade, metade era órfã de pai seguido pelos que perderam ambos os pais e a minoria eram órfãos de mãe sem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos.

Em relação ao tipo de cuidador, a maioria respondeu que não tinha cuidador. Dos que tinham cuidador, a maior parte era cuidada pela mãe, seguidos dos que eram cuidados pelos familiares maternos, pelo pai ou familiares paternos e finalmente por outros familiares, sem diferenças estatisticamente significativas.

6.3 - CONDIÇÕES DE SAÚDE E SITUAÇÃO EM RELAÇÃO AO HIV DOS JOVENS E SEUS PAIS, SEGUNDO SEXO.

As condições de saúde e situação em relação ao HIV são apresentadas na Tabela 7.

Quase metade dos jovens referiu que o seu estado de saúde era bom. Dos que referiram que o seu estado de saúde era excelente, os do sexo masculino representavam a maioria significativa.

Em relação ao teste de HIV (teste para vírus de imunodeficiência humana), pouco mais da metade já tinha realizado o teste. As meninas representavam a maioria significativa.

Questionados sobre a iniciativa para fazer o teste, observaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os sexos ($p < 0,001$). As jovens referiram: iniciativa médica/consulta pré-natal (25,5%); iniciativa própria (23,6%); iniciativa dos pais (9,6%) e doação de sangue (1%). Os do sexo masculino referiram: iniciativa própria (25,0%); iniciativa dos pais (18,1%) e doação de sangue (7,27%).

Dos que já tinham realizado o teste, a maioria apresentou resultado negativo. Apenas dois jovens referiram resultado positivo, um de cada sexo. Para os que desconheciam a sua situação sorológica, os do sexo masculino representavam a maioria significativa.

Para os que nunca fizeram o teste, a principal razão foi acharem menos provável que tenham sido expostos ao HIV, com maioria significativa dos do sexo masculino. Dos 92 que referiram este motivo, 55 eram do sexo masculino, ($p = 0,001$).

Quanto às mães, a maioria era soropositivas para o HIV, sem diferenças significativas entre moças e rapazes.

Um pouco mais que a metade dos pais era soropositiva, sem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos.

Tabela 7. Condições de saúde e situação em relação ao teste de HIV (teste do vírus da imunodeficiência humana) dos jovens órfãos por aids e de seus pais, cidade de São Paulo, 2007.

Estado de saúde e situação em relação ao teste de HIV	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Estado de saúde do jovem							
Excelente	54	42,2	39	26,5	93	33,8	0,036
Bom	54	42,2	74	50,4	128	46,5	
Regular	19	14,8	30	20,4	49	17,8	
Ruim	1	0,8	4	2,7	5	1,9	
Fez o teste para HIV							
Sim	55	44,4	94	64,4	149	55,2	0,001
Não	69	55,6	52	35,6	121	44,8	
Sorologia para HIV do jovem							
Positivo	1	0,8	1	0,7	2	0,7	0,003
Negativo	54	42,2	92	63,0	146	53,3	
Desconhecida	73	57,0	53	36,3	126	46,0	
Sorologia para HIV da mãe do jovem							
Positiva	56	47,5	79	56,8	135	52,5	0,286
Negativa	44	37,3	45	32,4	89	34,6	
Não sabe	18	15,2	15	10,8	33	12,9	

continua

continuação

Tabela 7. Condições de saúde e situação em relação ao teste de HIV (teste do vírus da imunodeficiência humana) dos jovens órfãos por aids e de seus pais, cidade de São Paulo, 2007.

Estado de saúde e situação em relação ao teste de HIV	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Sorologia para HIV do pai do jovem							
Positivo	79	62,2	77	54,3	156	57,9	
Negativo	20	15,8	20	14,0	40	14,8	
Não sabe	28	22,0	45	31,7	73	27,3	
							0,206

6.4 - CARACTERÍSTICAS DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS, SEGUNDO SEXO.

As características relacionadas à primeira relação sexual segundo sexo são apresentadas na Tabela 9.

Quase metade dos jovens (41,5%), sem diferenças significativas entre sexos, referiu que se sente mais confortável para contar seus sentimentos afetivo-amorosos às suas mães ou cuidadoras. Muito poucos (7,0%) referiram se sentirem confortáveis para contar seus sentimentos aos seus pais ou cuidadores ($p=0,232$).

Para as questões específicas relacionadas com as características da primeira relação sexual, foram excluídos 70 jovens (35 moças e 35 rapazes) que responderam

que ainda não tinham efetivado a primeira relação sexual, apresentadas as razões na Tabela 8.

Os resultados referentes a estes jovens não constituem objeto de estudo desta pesquisa. A apresentação da Tabela com as razões referidas serve apenas para uma informação complementar uma vez que o número dos que responderam não ter iniciado a vida sexual não ser desprezível, 70 dos 204.

A média da idade dos 70 jovens foi de 17 anos ($dp=1.9$). Sendo que os do sexo masculino eram 3 anos mais novos ($p<0.001$) e os do sexo feminino 2 anos mais novos ($p<0,001$).

As principais razões referidas para não ter a primeira relação sexual foram são: "não encontrou parceiro/a ideal"; "ainda é muito novo"; "por questões religiosas"; teve vontade, mas não teve oportunidade"; "tem vergonha".

Tabela 8. Razões referidas pelos jovens órfãos por aids para não ter a primeira relação sexual, segundo sexo São Paulo, 2007.

	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Quer se casar virgem	7	(22,6)	5	(15,1)	12	(18,7)
Tem vergonha	2	(6,4)	2	(6,1)	4	(6,2)
Acha que é pecado	1	(3,2)	0	(0,0)	1	(1,6)
Não encontrou parceiro/a ideal adequada	9	(29,0)	14	(42,4)	23	(36,0)
Teve vontade, mas nunca teve oportunidade	7	(22,6)	0	(0,0)	7	(10,9)
Tem medo de engravidar	0	(0,0)	2	(6,1)	2	(3,1)
Tem medo de pegar DST/AIDS	0	(0,0)	1	(3,0)	1	(1,6)
Ainda é muito novo(a)	5	(16,1)	8	(24,2)	13	(20,3)
Por questões religiosas	5	(16,1)	2	(6,1)	7	(10,9)
Outros	6	(19,3)	8	(24,2)	14	(21,9)

Assim, dos 275 jovens, 204 (74,2%) referiram que já tinham tido a primeira relação sexual, sem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos ($p=0.523$).

A idade média e mediana na primeira relação sexual foram 14,8 ($dp=1,9$) e 15 anos ($p25: 14$; $p75: 16$) para os rapazes, enquanto para as moças foram de 15,8 ($dp=1,6$) e 16 anos ($p25 15$; $p75 17$) ($p<0,001$).

A idade da primeira relação sexual categorizada mostrou que a maioria dos jovens teve a primeira relação sexual entre 15 e 16 anos. Dos que tiveram a primeira relação sexual antes de 15 anos, os do sexo masculino representam a maioria significativa.

Em relação ao lugar onde ocorreu a primeira relação sexual, a maioria referiu que teve a sua primeira relação sexual na casa do parceiro/a, seguidos dos que tiveram na sua própria casa. Contudo, diferenças estatisticamente significativas foram identificadas: as moças relataram mais frequentemente a casa do parceiro, enquanto os do sexo masculino referiram a própria casa.

A maioria dos jovens usou preservativo na primeira relação sexual. As moças representam a maioria significativa.

No tocante à iniciativa para primeira relação sexual, metade respondeu que a iniciativa foi de ambos. Dos que responderam que a iniciativa foi do parceiro, a maioria era do sexo feminino ($p < 0,001$).

Um em cada 10 jovens tinha usado droga ou álcool na primeira relação sexual, sem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos.

Tabela 9. Características da primeira relação sexual de jovens órfãos por aids, segundo sexo, São Paulo, 2007.

Características da primeira relação sexual	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Idade da primeira relação sexual							
Antes de 15 anos	32	34,8	21	19,3	53	26,4	
15-16 anos	43	46,7	55	50,4	98	48,7	
Mais de 16 anos	17	18,5	33	30,3	50	24,9	
							0,024
Lugar onde aconteceu a primeira relação sexual							
Casa do/a jovem	32	34,8	16	14,6	48	23,8	
Casa do parceiro/a	36	39,1	70	63,6	106	52,4	
Casa de amigos	11	12,0	12	10,9	23	11,4	
Outro lugar incluindo hotel	13	14,1	12	10,9	25	12,4	
							0,002
Usou preservativo na primeira relação sexual							
Sim	55	68,0	88	80,7	151	74,8	
Não	5	32,0	21	19,3	51	25,2	
							0,034
Iniciativa para primeira relação sexual							
Do/a jovem	37	39,8	14	12,6	51	25,0	
Do parceiro/a	13	14,0	37	33,9	50	25,0	
De ambos	43	46,2	59	53,1	102	50	
							<0,001
Tinha consumido álcool ou droga na primeira relação sexual							
Sim	9	9,8	11	10,4	20	10,1	
Não	83	90,2	95	89,6	178	89,9	
							0,890

Nota:

* Foram excluídos 4 jovens que responderam que não se lembravam se usaram ou não camisinha na primeira relação sexual.

** Foram excluídos 6 jovens que não quiseram responder, 4 do sexo masculino e 2 do feminino.

6.5 RAZÕES RELATADAS PELOS JOVENS ÓRFÃOS PARA NÃO USO DE PRESERVATIVO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, SEGUNDO SEXO.

A Tabela 10 apresenta as razões relatadas pelos jovens para não uso de preservativo na primeira relação sexual.

Foram mais relatadas: dificuldade para achar preservativo, não pensaram nisso, não se lembraram, e confiança no parceiro, sem diferenças significativas entre os sexos.

Tabela 10. Razões relatadas pelos jovens órfãos por aids para não uso de preservativo na primeira relação sexual segundo sexo, São Paulo, 2007.

Razões para não uso de preservativo *	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Não conhecia camisinha							
Sim	4	13,3	0	0	4	8,3	
Não	26	86,7	18	100,0	44	91,7	
							0,106
Confiava no parceiro/a							
Sim	3	10,0	2	11,1	5	10,4	
Não	27	90,0	16	88,9	43	89,6	
							0,903
Falta de informação							
Sim	2	6,7	2	11,1	4	8,3	
Não	28	93,3	16	88,9	44	91,6	
							0,590
Não pensou nisso							
Sim	9	30,0	8	44,4	17	35,4	
Não	21	70,0	10	55,6	31	64,6	
							0,311

continua

continuação

Tabela 10. Razões relatadas pelos jovens órfãos por aids para não uso de preservativo na primeira relação sexual segundo sexo, São Paulo, 2007.

Razões para não uso de preservativo *	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Dificuldades de achar camisinha							
Sim	11	36,7	3	16,7	14	29,2	
Não	19	63,3	15	83,3	34	70,8	
							0,140
Não se lembrou							
Sim	4	13,3	3	16,7	7	14,6	
Não	26	86,7	15	83,3	41	85,4	
							0,751

Nota:

*Tamanho da amostra difere devido à exclusão dos que não quiseram responder.

6.6 RAZÕES RELATADAS PELOS JOVENS ÓRFÃOS PARA O USO DE PRESERVATIVO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, SEGUNDO SEXO

A Tabela 11 apresenta as razões relatadas pelos jovens para o uso de preservativo na primeira relação sexual.

A razão mais relatada pelos jovens para o uso de preservativo na primeira relação sexual foi “evitar gravidez” sem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. Por outro lado, jovens do sexo masculino alegaram mais frequentemente a razão “evitar doenças sexualmente transmissíveis. Não foi observada diferença significativa para a razão “evitar Aids”.

Tabela 11. Razões relatadas pelos jovens órfãos por Aids para o uso de preservativo na primeira relação sexual segundo, sexo São Paulo, 2007.

Razões para uso de preservativo*	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Para evitar a gravidez							
Sim	55	91,7	82	94,3	137	93,2	
Não	5	8,3	5	5,7	10	6,8	
							0,540
Para evitar DSTs							
Sim	48	80,0	48	55,2	96	65,3	
Não	12	20,0	39	44,8	51	34,7	
							0,002
Para evitar AIDS							
Sim	24	40,0	26	29,9	50	34,1	
Não	36	60,0	61	70,1	97	65,9	
							0,203

Nota:

* Excluídos 4 jovens que não quiseram responder. Sexo masculino 3 e do sexo feminino 1.

6.7 TIPO DE RELAÇÃO SEXUAL REFERIDA PELOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS, SEGUNDO SEXO

A Tabela 12 apresenta o tipo de relação sexual relatado pelos jovens na primeira relação sexual.

No que diz respeito às práticas sexuais, o sexo vaginal foi mais relado sem diferenças significativas entre os sexos. Quanto ao sexo oral, os do sexo masculino representam a maioria significativa. Não se observaram diferenças significativas em relação ao sexo anal.

Tabela 12. Tipo de relação sexual relatada pelos jovens órfão por Aids na primeira relação sexual segundo sexo, São Paulo, 2007.

Tipo de relação sexual*	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Sexo oral							
Sim	21	22,6	10	9,0	31	15,2	
Não	72	77,4	101	91,0	173	84,8	
							0,002
Sexo vaginal							
Sim	88	94,6	107	96,4	195	95,6	
Não	5	5,4	4	3,6	9	4,4	
							0,390
Sexo anal							
Sim	5	5,4	2	1,8	7	3,4	
Não	88	94,6	109	98,2	193	96,6	
							0,162

Nota:

*Excluídos 3 jovens que responderam que não se lembravam e 1 que não quis responder.

6. 8 RAZÕES RELATADAS PELOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS PARA TER A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, SEGUNDO SEXO.

A Tabela 13 apresenta as razões relatadas pelos jovens para ter a primeira relação sexual.

As moças relataram o amor como razão mais freqüente para a primeira relação sexual. Por sua vez, os rapazes relataram mais frequentemente tesão, agradecer o parceiro/a, acompanhar os amigos, curiosidade e perder virgindade. Não houve diferenças significativas para a razão viver a experiência.

Duas moças referiram terem sofrido violência sexual na primeira relação sexual.

Tabela 13. Razões relatadas pelos jovens órfãos por Aids para ter a primeira relação sexual segundo sexo, São Paulo, 2007.

Razões para primeira relação sexual*1	Sexo				Total		p
	Masculino	Feminino	n°	%	n°	%	
Amor							
Sim	31	33,3	72	65,4	103	50,7	<0,001
Não	62	66,7	38	34,6	100	49,3	
Atração/desejo/tesão							
Sim	81	87,1	71	64,6	152	74,9	<0,001
Não	12	12,9	39	35,4	51	25,1	
Para agradecer o parceiro/a							
Sim	29	31,1	17	15,5	46	26,7	0,004
Não	64	68,9	93	84,5	157	77,3	
Para acompanhar os amigos							
Sim	18	19,4	4	3,6	22	10,8	<0,001
Não	75	80,6	106	96,4	181	89,2	
Porque queria viver a experiência							
Sim	74	79,6	75	68,2	149	73,4	0,067
Não	19	20,4	35	31,8	54	26,6	
Por curiosidade							
Sim	69	74,2	47	42,7	116	57,1	<0,001
Não	24	25,8	63	57,3	87	42,9	
Para perder virgindade							
Sim	60	64,5	21	19,1	81	39,9	<0,001
Não	33	35,5	89	80,9	122	60,1	
Porque foi forçado/a							
Sim	0	0	2	1,8	2	0,9	<0,001
Não	93	100	108	98,2	201	99,1	

Nota:

* Excluída uma jovem que não quis responder.

6.9 SENTIMENTOS RELATADOS PELOS JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS, SEGUNDO SEXO.

A Tabela 14 apresenta sentimentos relatados pelos jovens na primeira relação. As moças relataram, de modo significativo, mais dor, arrependimento, vergonha e medo do que os rapazes. Por sua vez, os rapazes relataram mais frequentemente prazer, excitação e nervosismo.

Tabela 14. Sentimentos relatados pelos jovens órfãos por aids, na primeira relação sexual segundo sexo, São Paulo, 2007.

Sentimentos dos jovens*	Sexo						p	
	Masculino		Feminino		Total			
	n°	%	n°	%	n°	%		
Medo	Sim	19	21,1	43	39,8	62	31,3	0,005
	Não	71	78,9	65	60,9	136	68,7	
Nervosismo	Sim	40	44,4	26	24,1	66	33,3	0,002
	Não	50	55,6	82	75,9	132	66,7	
Dor	Sim	1	1,1	59	54,6	60	30,3	<0,001
	Não	89	98,9	49	45,4	138	69,7	
Arrependimento	Sim	0	0	8	7,4	8	4,0	0,001
	Não	90	100,0	100	92,6	190	96,0	
Vergonha	Sim	9	10,0	31	28,7	40	20,2	0,001
	Não	81	90	77	71,3	158	79,8	

continua

continuação

Tabela 14. Sentimentos relatados pelos jovens órfãos por aids, na primeira relação sexual segundo sexo, São Paulo, 2007.

Sentimentos dos jovens*	Sexo						p	
	Masculino		Feminino		Total			
	n°	%	n°	%	n°	%		
Excitação	Sim	31	34,4	9	8,3	40	20,2	<0,001
	Não	59	65,6	99	91,7	158	79,8	
Prazer	Sim	60	66,7	23	21,3	83	41,9	<0,001
	Não	30	33,3	85	78,7	115	58,1	

Nota:

*Excluídos 6 jovens que não quiseram responder. 3 do sexo masculino e 3 do sexo feminino.

6.10 PESSOAS PARA QUEM OS JOVENS ÓRFÃOS CONTARAM SOBRE A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL, SEGUNDO SEXO

A Tabela 15 apresenta a distribuição do número e percentagem das pessoas para quem os jovens contaram sobre a sua primeira relação sexual.

Em relação à pessoa a quem os jovens contaram sobre a sua primeira relação sexual, os rapazes relataram mais para os amigos, pais e familiares homens, enquanto que as jovens às mães e às amigas.

Tabela 15. Distribuição do número e percentagem das pessoas para quem os jovens órfãos por aids contaram sobre a primeira relação sexual segundo sexo, São Paulo, 2007.

Para quem contaram	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Mãe/familiares mulheres							
Sim	17	18,3	33	29,7	50	24,5	
Não	76	81,7	78	70,3	154	75,5	
							0,041
Pai/familiares homens							
Sim	13	14,0	1	0,9	14	6,9	
Não	80	86,0	110	99,1	190	93,1	
							<0,001
Amiga							
Sim	3	3,2	43	38,7	46	22,6	
Não	90	96,8	68	61,3	158	77,4	
							<0,001
Amigo							
Sim	41	44,1	6	5,4	47	23,0	
Não	52	55,9	105	94,6	157	77,0	
							<0,001

6.11 - CARACTERÍSTICAS DO PARCEIRO DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DE JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS, SEGUNDO SEXO.

A Tabela 16 apresenta as características do parceiro da primeira relação sexual segundo sexo. Quanto à diferença de idade com o parceiro, observou-se que as jovens tiveram a primeira relação com parceiro até 5 anos mais velho, ao passo que os rapazes distribuem-se mais entre a mesma idade ou até 5 anos mais velho.

Quanto ao tipo de relacionamento, os resultados mostram que a maioria das moças teve a primeira relação sexual com namorado ou noivo, enquanto que a maioria dos rapazes teve com amiga ou com pessoa que conheceu casualmente.

Quase todos os rapazes e moças responderam que a sua primeira relação foi com parceiro de sexo oposto. Apenas dois (um de cada sexo) responderam que tiveram a primeira relação com parceiro do mesmo sexo.

Grande número das moças teve a sua primeira relação com parceiro já experiente sexualmente.

Tabela 16. Características do parceiro/a da primeira relação sexual de jovens órfãos por aids entre 2000-2004, segundo sexo, cidade de São Paulo, 2007.

Características do parceiro/a da primeira relação sexual	Sexo						p
	Masculino		Feminino		Total		
	n°	%	n°	%	n°	%	
Diferenças de idade com o parceiro/a							
Mais novo/a	12	12,9	2	1,8	14	6,9	
Mesma idade	27	29,0	6	5,5	33	16,3	
Até 5 anos mais velho/a	32	34,4	73	66,4	105	51,7	
6 ou mais anos mais velho/a	7	4,5	25	22,7	32	15,7	
Não sabe	15	16,2	4	3,6	19	9,4	
							<0,001
Tipo de relacionamento com o parceiro/a							
Desconhecido/casual	19	20,9	10	9,0	29	14,4	
Amigo/amiga	31	34,0	4	3,6	35	17,3	
Marido/esposa/namorado/noivo/a ou parceiro/a	41	45,1	97	87,4	138	68,3	
							<0,001

continua

7. DISCUSSÃO

7.1 CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DE JOVENS ÓRFÃOS POR AIDS

Nesta primeira seção, são discutidas as características da primeira relação sexual (idade e uso de preservativo) que se mostraram especificamente diferentes, quando comparadas com resultados de pesquisas sobre início da vida sexual de jovens (BOZON e HEILBORN, 2006; AQUINO et al, 2006, BORGES e SCHOR, 2005; ALMEIDA et al., 2003; TEIXEIRA et al., 2006 e KNAUTH et al., 2006b). Em alguns casos, é possível observar certas diferenças entre os resultados do presente estudo com os outros.

Analisando a idade e o uso de preservativo na primeira relação sexual os resultados deste estudo mostram que a epidemia da aids impacta diferentemente a vida sexual dos rapazes e moças. As moças órfãs têm início da vida sexual mais tarde do que os rapazes e também mais tarde do que outros estudos têm relatado para jovens do sexo feminino da população em geral. Utilizando o test “t” de Student, foram testadas as diferenças entre o presente estudo com o de BORGES e SCHOR (2005), realizado com base em um inquérito domiciliar envolvendo adolescentes entre 15 e 19 anos de idade, de ambos os sexos matriculados numa unidade básica de saúde da família, na região leste da cidade de São Paulo. Assim, comparando a idade da primeira relação sexual de jovens do presente estudo com o de BORGES e SCHOR (2005), verifica-se que há diferenças estatisticamente significativas entre as moças, ($p=0,004$), isto é, as moças do presente estudo tiveram a primeira relação

sexual mais tarde do que as moradoras de um bairro pobre da zona leste de São Paulo. Em relação aos rapazes não foram observadas diferenças estatisticamente significativas quando testados os resultados dos dois estudos.

Na mesma direção, observamos neste estudo que as moças órfãs usaram mais preservativo do que os rapazes (80,7% e 68,0%), respectivamente, contrariando os achados dos outros estudos. Nossos achados diferem do estudo realizado por ALMEIDA et al. (2003), que encontrou que os rapazes usaram mais preservativo na primeira relação (90%) relativamente às moças (73,5%). Diferem, também, dos resultados da pesquisa realizada por BORGES e SCHOR (2005) onde 100% dos rapazes usaram preservativo, contra 93,7% moças, e do estudo realizado por TEIXEIRA et al., (2006) onde 63,8% dos rapazes usaram preservativo em relação a 60% das moças.

Estes resultados podem revelar que a experiência da orfandade por aids impacta as moças órfãs, de modo a retardar o início da vida sexual .

Outra diferença entre as moças e os rapazes órfãos por aids está no fato de elas se protegerem mais como é possível observar pelos resultados relacionados ao uso de preservativo 80,7 para as moças e 68,0% para os rapazes. Há uma relação mútua entre iniciar a vida sexual mais tarde e usar preservativo. Retardar o início da vida sexual aumenta a chance de uso de preservativo. A associação da idade com o comportamento sexual tem sido encontrada em outras pesquisas (SCHOR, 1995 e LEITE et., al 2004).

Na mesma linha, TEIXEIRA (2006), analisando os dados de “Demographic and Health Surveys” de 1996, identificou que as mulheres com iniciação sexual após 15 anos, utilizaram mais preservativo. Os resultados do presente estudo e os dos

estudos acima referenciados reforçam a necessidade de disponibilidade de políticas públicas engajadas na educação sexual dos jovens.

São várias as possíveis explicações para estes achados específicos entre jovens órfãos (retardamento do início da vida sexual e maior uso de preservativo pelas moças). Primeiramente há o fato de que as relações sociais que se estabelecem entre as mulheres e os homens definem uma divisão sexual de trabalho, resultando nos papéis de gênero diferenciados. Estes estão também presentes nos comportamentos sexuais de mulheres e homens. Segundo SCOTT (1988), estes saberes e formas de organização social carregam dispositivos de poder dos homens em relação às mulheres. Às mulheres se atribui a responsabilidade pelos cuidados infantis, pelos doentes e pelos idosos. As mulheres também se responsabilizam pelos cuidados de saúde da família. SCAVONE (2005) constatou, ao analisar o trabalho das mulheres pela saúde, que a elas cabem os papéis de cuidar, curar e agir e que:

“O trabalho exercido pelas mulheres à saúde da família começa com a contracepção, continua com a gravidez, intensificando-se com a presença de crianças e estende-se ao longo da vida, culminando com atenção às pessoas idosas.”
p.101.

Esta divisão de trabalho pode ajudar a entender as possíveis razões que levam as moças órfãs a retardarem a entrada na vida sexual, pois elas provavelmente relacionam o exercício da sexualidade com uma possível gravidez e conseqüentemente, com a responsabilidade que isso lhes acarreta. As moças órfãs podem ter sido responsáveis pelos cuidados de doentes da família afetada pela aids. Com estas atribuições as mulheres parecem ganhar mais consciência dos riscos em relação ao HIV. Sendo órfãs de um dos pais, pode ser que a convivência e o

sofrimento pela doença tenham contribuído para o retardamento do início da vida sexual, como forma de auto-proteção.

BARBOSA (1999) reproduz a fala de uma das mulheres moradoras de uma favela do Rio de Janeiro que mostra a responsabilidade que pesa contra elas e a posição responsável para prática de sexo seguro.

“sem camisinha, não tem. Hoje em dia eu jamais transaria sem usar camisinha. (...). E agora a AIDS que não tem cura? E eu sempre pensei muito: Eu tenho meu filho, eu amo meu filho e eu amo a mim. Então, eu não vou morrer por causa de amor... p.281.

Outro achado que revela o impacto diferencial da Aids nas mulheres está documentado na pesquisa de PAIVA et al. (2007), onde as mulheres portadoras de HIV expressam menos desejo de ter filhos que os homens também soropositivos para o HIV.

Este retardo e busca de proteção é uma estratégia coerente com as desigualdades de gênero presentes na sociedade brasileira, particularmente em relação ao comportamento sexual. .

Em nossa opinião, a inversão significativa de uso de preservativo, observado no presente estudo, indica que as mulheres percebem o impacto da orfandade por aids diferentemente em relação aos rapazes. Estas diferenças de responsabilidade em relação à adoção de prática de sexo seguro entre as moças e os moços remetem-nos a refletir sobre a implementação de programas de educação sexual que possam despertar, também nos rapazes, maior necessidade de usar preservativo na primeira relação sexual. É importante que os jovens sejam sensibilizados para o exercício de cidadania através da sua transformação em sujeitos de direitos sexuais. Há uma

necessidade de fazer com que os jovens sejam sujeitos da sua própria vida e tenham autonomia para decidir sobre a sua vida sexual (PAIVA, 000). Esta responsabilidade não é apenas dos jovens, mas também das famílias, do governo e das organizações da sociedade civil (FRIEDMAN, 1990).

É importante considerar que, embora os jovens tenham a tendência de se proteger cada vez mais nas relações sexuais usando preservativo, como indicam os estudos acima citados, ainda existem jovens que por diversas razões não usam preservativo. No presente estudo, os jovens que responderam que não usaram preservativo mencionaram como razões “dificuldade de achar camisinha”, “não se lembrar” e “não terem pensado nisso na hora”. A partir destes achados, pode-se inferir que os jovens ainda encontram dificuldades para planejar a primeira relação sexual e praticar sexo seguro.

Resultados semelhantes aos do presente estudo foram encontrados por TEIXEIRA et al. (2006), ao relatarem que dentre os motivos apresentados pelos jovens (não órfãos) para não uso de preservativo na primeira relação, destaca-se “nem pensaram nisso”. Igualmente, BORGES (2004), em estudo com jovens na periferia da cidade de São Paulo, encontrou que a maioria dos que relataram não ter usado preservativo na primeira relação sexual não tinha planejado aquele momento. Estes achados reforçam a necessidade de incentivar os jovens a planejar a sua primeira relação. A criação de condições para que eles possam ter espaços para falarem sobre a sua sexualidade, tirarem dúvidas, trocarem experiências e receberem educação sexual é fundamental. Uma relação sexual planejada cria condições para a prática de sexo seguro. Outra razão por eles referida para não uso de preservativo na primeira relação é a dificuldade de achar preservativo.

Uma provável explicação pode ser a dificuldade financeira, uma vez que a maioria dos jovens órfãos do presente estudo encontra-se classificada nas classes econômicas mais baixas (Tabela 5), indicando uma vulnerabilidade econômica deste grupo. Por outro lado, os fatores culturais podem estar presentes no processo de prática de sexo seguro, como indica SCHOR (1995).

Na análise do comportamento sexual é importante ter em conta que rapazes e moças são socializados de modo diferente para a vida sexual. Estas diferenças estão sempre presentes nas suas experiências sexuais. Sabe-se, com base em outras pesquisas, que existe uma lacuna entre conhecimento e uso de preservativo, devido à interferência de diversos fatores. Entretanto a informação e educação sexual continuam merecendo grande importância, pois não existe promoção de direitos sem estes dois elementos. Deve-se incentivar os jovens a buscar informação, assim como, simultaneamente, devem existir políticas públicas que visem à promoção de cidadania.

No presente estudo, alguns jovens referiram a falta de informação como uma das razões que os levaram a não usar preservativo na primeira relação sexual. Este achado pode indicar, de fato, a necessidade de informação aos jovens sobre prática de sexo seguro. Entretanto, deve se ter em conta que nem sempre a informação é garantia do uso de qualquer método, sendo importante considerar os fatores sócio-culturais e as relações de gênero. Pesquisas realizadas por SCHOR, (1995) e MANDU et al., (2000) indicam a necessidade de conhecimento dos fatores socioculturais e individuais envolvidos na prática de sexo seguro.

Cerca de 20% dos jovens pesquisados encontravam-se fora da escola ou sem trabalho, no momento da entrevista. Uma vez fora da escola, local onde a maioria dos

adolescentes recebe as primeiras informações, os jovens necessitam de outras oportunidades para receber informações sobre educação sexual. O direito à informação em relação à sexualidade deve ser garantido aos jovens como mostra VILLELA e ARILHA (2003), ao discutir sexualidade, gênero e direitos sexuais.

7.2 CARACTERÍSTICAS DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL COMPARTILHADAS COM AS DOS OUTROS ESTUDOS SOBRE SEXUALIDADE DE JOVENS

Neste ponto faremos abordagem das características da primeira relação sexual de órfãos por aids, também identificadas em outros estudos: características do parceiro, sentimentos envolvidos, o lugar da ocorrência, razões para a primeira relação, e as pessoas a quem os jovens contaram sobre a sua primeira “sua primeira vez”. A decisão de analisar estas características em separado com a idade e uso de preservativo na primeira relação sexual, é devida à constatação que, para além dos impactos da orfandade no exercício da sexualidade, analisados na seção anterior, existem outros fatores importantes que devem ser considerados nos estudos da sexualidade dos jovens. Refiro-me particularmente às relações entre homens e mulheres, socialmente construídas e que estão sempre presentes na vida cotidiana, influenciando inclusive os comportamentos sexuais. Estas relações de gênero afetam o jovem quase que da mesma forma, independentemente de ser órfão ou não.

Os nossos resultados em relação às características do parceiro, razões para primeira relação sexual, sentimentos envolvidos, iniciativa para a relação, lugar da primeira relação sexual, tipo de relação sexual e pessoas para quem os jovens

contaram sobre a sua primeira relação são semelhantes aos encontrados em vários estudos sobre sexualidade de jovens da população geral, como veremos a diante.

A nossa discussão sobre estas características estará sempre focada na primeira relação sexual como um momento especial, de intimidade, prazer, e importante entre os indivíduos e não apenas como “problema” quando se fazem abordagens apenas com a preocupação de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada. Assim tomaremos como base que o exercício da sexualidade é uma questão de direito dos cidadãos.

No presente estudo, os sentimentos de bem-estar que se esperam de uma relação sexual (prazer, excitação/tesão) foram mais freqüentemente relatados pelos rapazes, enquanto que as moças relataram mais sentimentos desagradáveis como dor, arrependimento e vergonha. Estes resultados seguem um padrão socialmente estabelecido que faz com que os direitos sexuais sejam observados ou vivenciados de forma desigual.

A OMS (WHO, 2006) na sua definição de direitos sexuais, preconiza que todas as pessoas têm direito a buscar uma vida sexual satisfatória, segura e prazerosa; à escolha de seus parceiros; à educação sexual; a buscar, receber e transmitir informações relacionadas à sexualidade, entre outros. Não obstante, nossos resultados mostram que as moças estão em situação desfavorável em relação ao direito à satisfação e prazer sexual.

É importante reconhecer que para as moças a presença de dor na primeira relação sexual pode ser explicada pela ruptura do hímen, no caso de uma relação com penetração vaginal. Contudo, a dor não deveria impedir o prazer se o parceiro se preocupasse em estimular o orgasmo, utilizando outras práticas eróticas como as

carícias. Nesta pesquisa, a maioria relatou sexo vaginal, sem diferenças significativas entre os sexos, o que mostra um foco exclusivo em detrimento de outras práticas sexuais.

Em muitas sociedades as moças, além de serem educadas para dar o prazer sexual ao homem, carregam o estigma de terem que se casar virgens, o que pode explicar o sentimento de arrependimento relatado por elas no presente estudo. Este achado pode ser explicado pelo fato de sexualidade ser uma construção sociocultural e histórica (WEEKS, 1986) e estar permeada por valores morais construídos e repassados de diversas formas para os indivíduos de geração em geração. A forma como as moças e os rapazes são socializados para o exercício da sexualidade estabelece desigualdades de gênero, uma vez que parece que “atribuir” apenas aos rapazes o direito ao prazer sexual, em detrimento das moças. Embora não seja um desafio fácil, os resultados indicam a necessidade de abordagens que vão ajudar os jovens a usufruir dos direitos sexuais, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2006).

Nossa percepção em relação aos sentimentos envolvidos na primeira relação sexual é que não se tem conversado com os adolescentes sobre o assunto, particularmente sobre o prazer sexual proporcionado por uma relação sexual, e muito menos se procuram encontrar formas de superar as desigualdades de gênero envolvidas no comportamento sexual. Estes resultados mostram existir uma necessidade de sensibilização e educação dos jovens para a prática de relações sexuais prazerosas para ambos os sexos. Há iniciativas em alguns países, onde são levados a cabo programas que visam abordar questões relacionadas com o prazer

sexual, com o objetivo de ajudar as mulheres a ter relações sexuais prazerosas (IDS, 2006).

Resultados em relação ao lugar onde os jovens tiveram a primeira relação sexual mostram que as moças referiram mais a casa do parceiro, enquanto que os rapazes, a própria casa. O lugar onde ocorre a primeira relação sexual assume um papel importante porque pode favorecer ou prejudicar a prática de sexo seguro. Os resultados desta pesquisa mostram que a casa própria e a do parceiro são os locais onde frequentemente os jovens tiveram a sua primeira relação sexual. A preferência destes locais, além das prováveis dificuldades financeiras para custearem despesas relacionadas com aluguel de um lugar privativo para realização do ato, pode ser devida, também, às influências culturais e de estabelecimento de relações de poder geralmente exercido pelos homens sobre as mulheres. Lembramos que a primeira relação sexual é tida como uma forma de ganho de autonomia em relação à família e preparação para a transição para a vida adulta onde a privacidade passa a ser mais considerada. Os jovens geralmente têm a sua primeira relação sexual na adolescência, numa faixa etária em que geralmente moram com os pais ou com outros familiares. Por esta razão, uma relação sexual em casa pode acontecer rodeada do medo de serem descobertos. A pressa que geralmente acompanha este medo, pode acabar atrapalhando a prática de sexo seguro e prazeroso. Resultados semelhantes em relação ao lugar da primeira relação sexual foram encontrados por RIETH (2002), numa pesquisa etnográfica com jovens na faixa etária dos 15 aos 19 anos. Esta pesquisa, que visava compreender os significados da iniciação sexual, refere que:

“A primeira relação sexual é relatada pelos jovens como uma oportunidade que se apresenta de repente, não existindo qualquer planejamento embora seja esperada.

Ocorre quando o casal está em casa sozinho ou mesmo no quarto, o que dá um tom de aventura ao fato, principalmente se houver gente em casa.”p.81.

Nossos resultados em relação ao tipo de relacionamento com o parceiro da primeira relação mostram que a maioria das moças teve a sua primeira relação sexual com namorado, noivo ou marido, enquanto que os rapazes com amiga, ou pessoa que conheceu casualmente. As moças esperam, na primeira relação, encontrar um relacionamento sério e estável, enquanto que para os rapazes, este momento serve para ganhar habilidades técnicas relacionadas com as práticas sexuais. Estes achados também mostram como as diferenças de gênero podem determinar a escolha de parceiro sexual.

TEIXEIRA et al., (2006), analisando os dados da pesquisa GRAVAD (gravidez na adolescência), encontraram resultados semelhantes aos desta pesquisa, ao constatar que, na primeira relação sexual, o parceiro foi predominantemente o namorado, companheiro ou esposo, para as moças, e a pessoa com quem “ficou” ou garota de programa, para os rapazes.

Em relação à diferença de idade com o parceiro, cabe aqui salientar que o fato de as moças terem relatado mais frequentemente parceiro mais velho, pode influenciar negativamente o processo de negociação para prática de sexo seguro (PAIVA, 2000).

Quando existe uma grande diferença de idade entre os casais, acrescida ao fato de um deles ser iniciante, as relações conferem poder ao mais velho, pois acaba sendo ele quem decide sobre o uso de preservativo, bem como as práticas sexuais. Este fato pode influenciar negativamente na autonomia para prática de sexo seguro.

Nossos resultados mostram que, enquanto os rapazes relataram mais curiosidade, ganhar experiência e perder virgindade como razões para primeira relação sexual, as moças relataram mais o amor.

Resultados semelhantes foram encontrados por LEAL e KNAUTH (2006) que, em pesquisa qualitativa com jovens do sexo masculino, observaram que estes relataram mais freqüentemente como razão para a primeira relação, a curiosidade como forma de aquisição de experiência sexual. LEAL (2006) cita que um jovem relata que a sua primeira vez foi aos 14 anos, por curiosidade de saber se era bom ou ruim.

Os rapazes esperam adquirir valores de masculinidade e poder sobre as mulheres. Estas formas de estabelecimento de relações de poder fazem com que as mulheres sejam submissas e tenham limitações na abordagem de questões relativas à sexualidade. A partir da adolescência, os rapazes passam a se relacionar com as moças de maneira distinta, impulsionados pela curiosidade de conhecê-las e conquistá-las (OLAVARRÍA, 1999).

Ainda na direção de estabelecimento de relações de poder, os rapazes são os que mais freqüentemente tomam iniciativa. Este fato influencia o tipo de relação que se estabelece entre os pares, pois geralmente o homem é quem decide também sobre as práticas sexuais, inclusive, em alguns casos, sobre o uso de preservativo.

Resultados relativos à violência sexual mostram que os dois casos relatados foram de jovens do sexo feminino. Embora não tenham sido exploradas as circunstâncias em que ocorreu a violência e o tipo de perpetrador, pode-se observar que existe uma necessidade de pesquisas para aprofundar o assunto e explicar as desigualdades de gênero que parecem estar presentes. A OMS, citada por MORAES

et al. (2006), estima que um terço das adolescentes possam ter iniciado a sua vida sexual através de uma relação forçada. Na pesquisa de MORAES et al. (2006), a prevalência de violência sexual na primeira relação sexual foi maior nas moças que nos rapazes, e os perpetradores são geralmente homens mais velhos. Estes achados, em relação à violência na primeira relação sexual, chamam atenção no sentido de incluir, nas políticas sobre sexualidade, abordagens que podem ajudar a minimizar este fenômeno, como forma de garantir o direito a não violência, preconizado na definição de direitos sexuais (WHO, 2006).

Resultados sobre as pessoas para quem os órfãos contaram sobre a sua primeira relação sexual mostram que a mãe, familiares maternos e os amigos são as pessoas mais relatadas. Os resultados mostram como os diferenciais de gênero estão presentes na escolha de pessoas para contar sobre a primeira relação. Os pais, particularmente as mães, e as redes de amigos assumem um papel relevante na troca de informações sobre sexualidade entre os jovens. Numa pesquisa sobre uniões jovens, HEILBORN (2002), também encontrou que a autonomia dos jovens frente à família os expõe à cultura de pares. Os colegas e amigos passam a ser fonte de validação dos sujeitos. Estes achados indicam a necessidade de se considerarem as redes sociais e de amigos na transmissão de informações de educação sexual entre jovens.

Os pais, a família e a sociedade de um modo geral, constituem as bases para aquisição de valores socioculturais. A história familiar é importante na análise do início da vida sexual dos jovens. BOZON e HEILBORN (2006), na sua pesquisa sobre iniciação à sexualidade, ao analisarem os modos de socialização e interações de gênero, observaram que jovens que perderam o convívio antes dos 18 anos

iniciaram a sua vida sexual mais cedo, em relação aos que sempre moraram com seus pais.

Podemos concluir afirmando:

◆ que a compreensão das características da primeira relação sexual e a identificação dos impactos da orfandade no exercício da sexualidade podem auxiliar na elaboração de políticas públicas que garantam a promoção de direitos sexuais parte integrante dos direitos humanos.

◆ diferenças de gênero socialmente construídas estão presentes no estabelecimento de relações afetivo-amorosas e influenciam a vida sexual de jovens de ambos os sexos.

◆ A conscientização em relação aos comportamentos sexuais não só estimula a cidadania como também auxilia a formulação de políticas públicas que objetivam a garantia de direitos sexuais conforme preconizado pela OMS (2006).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

◆ Nosso estudo pôde identificar diferenças importantes entre rapazes e moças órfãos por aids em relação ao início da vida sexual.

◆ A orfandade por aids causa impactos diferenciados entre as moças e os rapazes .

◆ As desigualdades de gênero e vulnerabilidade econômica estão sempre presentes no comportamento sexual e, por esta razão, existe uma necessidade de criação de políticas públicas que visem superá-las.

◆ As moças e rapazes se socializam de forma diferente em relação à vida sexual. Assim, é necessário que esta forma diferenciada de viver a sexualidade entre homens e mulheres seja levada em conta em políticas sobre a sexualidade de jovens.

◆ Os jovens precisam estar informados sobre os seus direitos de forma a se transformarem em verdadeiros sujeitos sexuais. Devem estar preparados para enfrentar de forma positiva as desigualdades de gênero e viver a sua sexualidade de forma prazerosa, livre, responsável e, sobretudo, sem medo do risco de doenças sexualmente transmissíveis e de gravidez não planejada.

9. REFERÊNCIAS

Aggleton P. Prefácio. In: Amuchástegui A. *Virginidad e iniciación sexual en México: experiencias y significados*. México (DF): Edamex; 2001. p.8-20.

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.

Amuchástegui A. *Virginidad e iniciación sexual em México: experiencias y significados*. México (DF): Edamex; 2001.

Aquino EML, Almeida MC, Araújo MJ; Meneses G. Gravidez na adolescência: heterogeneidade reveladora. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p.310-59.

Ayres JRCM, Segurado A, Marques HH, Negra AMD, Salomão MLM, Miranda SD. *Serviços ainda não estão adequados para atender as mulheres HIV+*. São Paulo: Office/Merck-Shrap & Dohme;. 2001.

Barbosa MR. Um olhar de gênero sobre a epidemia de AIDS. In: Berquó E. *Sexo e vida: panorama de saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp; 2003. p.339-87.

Barbosa RHS. AIDS e saúde reprodutiva: novos desafios. In: Giffin KE, Costa SH, organizadores. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1999. p. 281-98.

Bicego G, Rutstein S, Johnson K. Dimensions of the emerging orphan crisis in the Sub-Saharan Africa. *Soc Sci Med*. 2003;56(6):1235-47.

Boletim Epidemiológico AIDS do Município de São Paulo. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo; 2005 dez.

Borges ALV. Adolescência e vida sexual: análise da vida sexual de adolescentes na zona leste do município de São Paulo [tese de doutorado na internet]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2004 [acesso em 27 ago 2007]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-15042005-112703/>

Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. Cad Saúde Pública. 2005a;21(2):499-507.

Bozon M, Heilborn ML. As carícias e as palavras: iniciação sexual no Rio de Janeiro e em Paris. Novos Estud CEBRAP. 2001; (59):11-135.

Bozon M, Heilborn ML. Iniciação à sexualidade: modos de socialização, interações de gênero e trajetórias individuais. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p.155-206.

Doring M, França-Júnior I, Stella IM. Factors associated with institutionalization of children orphaned by AIDS in a population-based survey in Porto Alegre, Brazil. AIDS. 2005;19 Suppl 4:S59-63.

Duarte LFD. A percepção sociológica de assuntos íntimos em grandes números. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p.19-29.

Durex Network. The face of global sex 2007: first sex: an opportunity of a lifetime. Cambridge (UK): SSL International PLC; 2007.

ECI- Enhancing Care Initiative. Adolescentes e jovens vivendo com HIV/AIDS: cuidado e promoção da saúde no cotidiano da equipe multiprofissional. AIDS Novos Horizontes. 2004 maio; Edição especial.

Erikson E. Identidade: juventude e crise. Rio de Janeiro: Zahar; 1968.

Foster F, Williamson J. A review of current literature on the impact of HIV/AIDS on children in Sub-Saharan Africa. AIDS. 2000; 14 Suppl 3:S275-84.

França-Junior I, Doring M, Stella IM. Crianças órfãs e vulneráveis pelo HIV no Brasil: onde estamos e para onde vamos? Rev Saúde Pública. 2006;40 Supl:23-30.

Friedman H. A saúde dos adolescentes: de quem é a responsabilidade? Genebra: OMS/ Programa de Saúde dos Adolescentes/ Divisão de Saúde Familiar; 1990. [Apresentado no 5. Congresso de Sociedades e Associações Pediátricas Nacionais da África (UNAPSA); 1990; Nairobi, Kenya.

Heilborn ML. Construção de si, gênero e sexualidade. In: Heilborn ML, organizador. Sexualidade: o olhar das ciências sociais. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1999. p.40-58.

Heilborn ML. Experiência da sexualidade, reprodução e trajetórias biográficas. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p.29-57.

Heilborn ML, Cabral CS, Bozon M. Valores sobre sexualidade e elenco de práticas: tensões entre modernização diferencial de lógicas tradicionais. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. p.207-64.

IDS-Institute of Development Studies. Sexuality and development. IDS Policy Briefing. 2006;(29).

Knauth D, Heilborn ML, Bozon M, Aquino EML. Sexualidade juvenil: aportes para as políticas públicas. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006a. p.400-416.

Knauth DR, Victora CG, Leal AF, Fachel J. As trajetórias afetivo sexuais, uniões e separação. In: Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006b. p.267-307.

Leal AF, Knauth DR. A relação sexual como uma técnica corporal: representações masculinas dos relacionamentos afetivo-sexuais. Cad Saúde Pública. 2006;22(7):1375-84.

Leite IC, Rodrigues RN, Fonseca MC. Fatores associados com comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública. 2004;20(2):474-81.

Mandu ENT, Corrêa ACP, Vieira MA. Conhecimento, valores e vivências de adolescentes acerca das doenças de transmissão sexual e AIDS. Rev Bras Cresc Desenvolv Hum. 2005;10(1):74-90.

Miller C. Orphans and elder care in families affected by HIV/AIDS: literature review. Boston: Harvard School of Public Health/Department of Society, Human Development and Health; 2004.

Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e AIDS. Pesquisa sobre comportamento sexual e percepção da população brasileira sobre HIV/AIDS. Brasília; 2000.

Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Documentação e Informação. Estatuto de criança e do adolescente. Brasília: Editora MS; 2006.

Moraes CL, Cabral CS, Heilborn ML. Magnitude e caracterização de situações de coerção sexual vivenciadas por jovens de três grandes capitais brasileiras: Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(7):1493-504.

Nyambedha EO, Wandibba S, Aagaard-Hansen J. Retirement lost: the new role of the elderly as caretakers of orphans in Western Kenya. *J Cross-Cultured Gerontol*.2003; 18(1):33-52.

Olavarria J. Desejo, prazer e poder: questões em torno de masculinidade heterossexual. In: Barbosa RM, Parker R, editores. *Sexualidade pelo avesso: direitos, identidade e poder*. São Paulo: Editora 34; 1999. p.53-74

Oliveira, LA, Silva, NK, Costa, JA, Blessa CRB, Paiva V, Ayres JRJM, França-Junior I. Da invisibilidade à ação: diferentes respostas de serviços de saúde à orfandade por HIV/AIDS. [Apresentado no 11. Congresso Mundial de Saúde Pública / 8. Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; 2006; Rio de Janeiro.

OMS-Organização Mundial da Saúde. Relatório dos debates técnicos da 42. Assembléia Mundial de Saúde dos Jovens; 1989 maio 13; Genebra, Suíça.

Paiva V. Cenas sexuais, roteiros de gênero e sujeitos sexuais. In: Barbosa RM, Parker R, editores. *Sexualidades pelo avesso: direitos, identidade e poder*. São Paulo: Editora 34; 1999. p.44-68.

Paiva V. *Fazendo arte com camisinha: sexualidades em tempos de AIDS*. São Paulo: Summus; 2000.

Paiva V, Murray L, Bellenzani R, Ayres JR, França-Junior I. Órfãos por AIDS em São Paulo: gênero e sexualidade na compreensão da vulnerabilidade ao estigma e discriminação (E&D) de jovens e crianças que perderam os pais por AIDS. {Apresentado no 11. Congresso Mundial de Saúde Pública / 8. Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva; 2006; Rio de Janeiro, Brasil.

Paiva V, Santos N, França-Junior I, Filipe E, Ayres JR, Segurado A. Desire to have children: gender and reproductive rights of men and women living with HIV: a challenge to health care in Brazil. *AIDS Patient Care STDs*. 2007;21(4):268-77.

Peres C, Paiva V, Silveira F, Peres R, Hearst N. Prevenção da AIDS com adolescentes encarcerados em São Paulo, Brasil. *Rev. Saúde Pública*. 2002; 36(4 Supl):76-81.

Peres F. Adolescência: em busca dos sujeitos sociais [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1995.

Pirotta KCM. Não há guarda chuva contra o amor: estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2002.

Rieth F. A iniciação sexual na juventude de mulheres e homens. *Horizontes Antropol*. 2002;17(8):77-91.

Scavone L. O trabalho das mulheres pela saúde: cuidar, curar, agir. In: Villela W, Monteiro S, organizadores. *Gênero e saúde: Programa Saúde da Família em questão*. Rio de Janeiro: ABRASCO/Brasília: UNFPA; 2005. p.99-109.

Scott JW. *Gender and politics of history*. New York: Columbia University Press; 1988.

Schor N. Adolescência e anticoncepção: conhecimento e uso [tese de livre docência]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1995.

Silva NN. *Amostragem probabilística*. 2.ed. São Paulo: EDUSP; 2000.

Teixeira AMFB, Knauth DR, Fachel JMG, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativo: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(7):1385-96.

Thurman TR, Brown L, Richter L, Maharaj P, Magnani R. Sexual risk behavior among South Africa adolescents: is orphan status a factor? *AIDS Behav.* 2006;10(6):627-35.

UNAIDS; UNICEF; USAID. Children on the Brink 2004: a joint report of new orphan estimates and a framework for action [relatório na internet]. New York: USAID; 2004. [acesso em 27 ago 2007]. Disponível em: http://www.unicef.org/publications/files/cob_layout6-013.pdf

UNICEF. Children orphaned by AIDS: front-line responses from eastern and southern Africa [documento na internet]. New York; 1999. [acesso 20 maio 2007]. Disponível em: http://www.uniteforchildren.org/knowmore/files/pub_aids_en.pdf

UNICEF. Orphans, HIV and AIDS: vulnerable young people [documento na internet]. New York; s.d [acesso 20 maio 2007]. Disponível em: http://www.unicef.org/voy/explore/aids/explore_196.html.

Villela WV, Arilha M. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. In: Berquó E. *Sexo e vida: panorama de saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp; 2003. p.95-144.

Weeks J. *Sexuality*. London: Routledge; 1986.

WHO-World Health Organization. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health - 28-31 Jan 2002, Geneva. Geneva:WHO; 2006. (Sexual Health Document Series).

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - Cerqueira César
CEP: 01246-904 São Paulo/SP
Tel.: (011) 3061-7703 / 3061-7127 Fax.: (011) 3085-0240

FORMULÁRIO DE RASTREAMENTO DOMICILIAR

Controle Administrativo

BLOCO I

DISTRITO: _____

BAIRRO: _____

1. Nome da Pessoa Falecida: _____

2. Sexo: () Masculino () Feminino

4. Data de Nascimento: ___/___/___ Data Óbito: ___/___/___ Idade Óbito: ____

5a. Endereços:

Endereço 1 (Banco de dados): _____

5b. Endereços:

Endereço 2 (Especificar a fonte): _____

Endereço 3 (Especificar a fonte): _____

6. Data das visitas:

a) ___/___/___ Obs: _____

b) ___/___/___ Obs: _____

c) ___/___/___ Obs: _____

7. Resultado Final: (após três visitas)

- () Moradia desocupada ou endereço não correspondente a uma moradia
- () Moradia destruída
- () Moradia não encontrada, não acessível.
- () Todos os membros da casa ausentes por um longo período de tempo
- () Nenhum membro da residência estava em casa no momento das visitas
- () Conseguiu contato com o morador da casa (*INICIE BLOCO II*)

BLOCO II

Apresente-se:

- Bom dia/boa tarde
- Meu nome é _____
- Somos pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública da USP e estamos fazendo uma pesquisa sobre a saúde das crianças e jovens órfãos desde 2000.

8. O(A) senhor(a) conheceu o(a) _____?
(pessoa falecida)

1 – Sim

2- Não

9. Características do informante:

Primeiro nome: _____ Idade (anos) _____ Sexo _____

Grau de parentesco com a pessoa falecida

1. mãe
2. pai
3. irmão(ã)
4. tio(a)
5. avós paternos
6. avós maternos
7. família substituta
8. instituição
9. desconhecido (*ENCERRAR ENTREVISTA*)
10. outro. Qual? _____

10. O (a) _____ deixou filhos?
(nome do(a) falecido (a))

1. Sim

2. Não (*ENCERRAR ENTREVISTA*)

11. RELAÇÃO DE FILHOS

Primeiro nome da criança	Data de nascimento	Nomes		Nome do cuidador atual	Endereço atual da criança	Identificação da criança
		Mãe	Pai			

12. Resultado Final:

- Recusa (especificar): _____
- Respondente solicita adiar
- O cuidador selecionado recusa (especificar): _____
- O cuidador selecionado não está em casa
- O cuidador selecionado está incapacitado
- O cuidador prefere agendar entrevista

13. Agendamento da(s) entrevista(s):

Endereço para entrevista: residência trabalho

Rua _____ nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Telefone: _____

Referência para localização do endereço: _____

Disponibilidade para a entrevista:

1. Manhã – 9:00 – 12:00
2. Tarde – 13:00 – 16:00
3. Manhã e Tarde

- Segunda – feira
- Terça-feira
- Quarta – feira
- Quinta-feira
- Sexta – feira
- Sábado
- Domingo

ANEXO 2

FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
Saúde de crianças e jovens que perderam algum de seus pais em São Paulo
QUESTIONÁRIO COM JOVENS (15-24 anos)

I. IDENTIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

1.	Número do questionário:	1. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.	Entrevistador (a):	2. _____
3.	Data da entrevista: ___/___/___	3. ___/___/___
4.	Identificação do jovem: _____ (SOMENTE O PRIMEIRO NOME)	
4a.	Identificação do responsável pelo jovem: _____ (SOMENTE O PRIMEIRO NOME)	
5.	Identificação da pessoa falecida: _____ (CASO ÍNDICE) (NOME COMPLETO)	

II. VARIÁVEIS RELACIONADAS AO JOVEM

6.	Sexo: 1. Masculino 2. Feminino	6. _____
7.	Data de nascimento: ___/___/___ (dd/mm/aa) (SE NÃO SOUBER, ANOTAR A IDADE NO MOMENTO DA ENTREVISTA) Idade _____ meses/anos	7. ___/___/___ 7a _____
8.	Local do nascimento: _____ (cidade e estado) (ANOTAR A CIDADE E O ESTADO)	8. _____ 8a _____
9.	Qual a cor de sua pele? 1. Branca 2. Preta 3. Amarela 4. Parda 5. Indígena	9. _____
10.	Qual é o seu estado marital? 1. Solteiro/a 2. Casado/a 3. União consensual/mora junto 4. Viúvo/a 5. Separado/divorciado/a	10. _____
11.	Atualmente, qual é sua religião? 1. Evangélica histórica 2. Evangélica pentecostal 3. Umbanda 4. Candomblé 5. Espírita Kardecista 6. Católica 7. Judaica 8. Acredita em Deus, sem religião 9. Ateu, não crê em Deus/Agnóstico 10. Nenhuma 11. Outra. Qual? _____ (especificar)	11. _____
12.	Você frequenta, mesmo que de vez em quando, atos religiosos? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 13)	12. _____
12a	Se sim, quais? A) Evangélica histórica () B) Evangélica pentecostal () C) Umbanda () D) Candomblé () E) Espírita Kardecista () F) Católica () G) Judaica () H) Outra. Qual? _____ (especificar) ()	12a A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____ F) _____ G) _____ H) _____

13.	Possui em casa:	13.																																																																																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Quantidade</th> <th>Não tem</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th>7</th> <th>8</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) AUTOMÓVEL DE PASSEIO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B) TELEVISÃO COLORIDA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>C) BANHEIRO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D) EMPREGADA MENSALISTA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>E) RADIO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F) MAQUINA DE LAVAR ROUPA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>G) VÍDEO CASSETE/DVD</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>H) ASPIRADOR DE PÓ</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>I) GELADEIRA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Quantidade	Não tem	1	2	3	4	5	6	7	8	A) AUTOMÓVEL DE PASSEIO										B) TELEVISÃO COLORIDA										C) BANHEIRO										D) EMPREGADA MENSALISTA										E) RADIO										F) MAQUINA DE LAVAR ROUPA										G) VÍDEO CASSETE/DVD										H) ASPIRADOR DE PÓ										I) GELADEIRA										A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____
Quantidade	Não tem	1	2	3	4	5	6	7	8																																																																																													
A) AUTOMÓVEL DE PASSEIO																																																																																																						
B) TELEVISÃO COLORIDA																																																																																																						
C) BANHEIRO																																																																																																						
D) EMPREGADA MENSALISTA																																																																																																						
E) RADIO																																																																																																						
F) MAQUINA DE LAVAR ROUPA																																																																																																						
G) VÍDEO CASSETE/DVD																																																																																																						
H) ASPIRADOR DE PÓ																																																																																																						
I) GELADEIRA																																																																																																						
14.	Nº de pessoas que vivem na mesma casa: _____ (REGISTRAR O NÚMERO DE PESSOAS, INCLUINDO O ENTREVISTADO).	14. ____																																																																																																				
15.	Como é a casa que você mora? 1. CASA DE ALVENARIA 2. BARRACO 3. APARTAMENTO 4. QUARTO/CASA DE CÔMODOS 5. CASA MISTA 6. CASA DE APOIO 7. Outra _____ (especificar) 8. Não sabe 9. Recusou-se a informar	15. ____																																																																																																				
16.	Sua casa é: (LER TODAS AS OPÇÕES) 1. PRÓPRIA 2. PRÓPRIA EM AQUISIÇÃO 3. ALUGADA 4. CEDIDA 5. OUTROS: _____ (especificar)	16. ____																																																																																																				
17.	O lixo deste domicílio é: 1. COLETADO 2. JOGADO EM RIO 3. JOGADO EM TERRENO BALDIO OU RUA 4. OUTRO DESTINO. QUAL? _____ (especificar)	17. ____																																																																																																				
18.	A água utilizada neste domicílio chega canalizada? 1. Sim 2. Não	18. ____																																																																																																				
19.	A rede de abastecimento de água utilizada neste domicílio é: 1. REDE GERAL 2. POÇO OU NASCENTE 3. OUTRA. QUAL? _____ (especificar)	19. ____																																																																																																				
20.	Quantos cômodos (peças) têm sua casa? _____ cômodos. (Contar sala, dormitório, cozinha e banheiro, mesmo se esse for fora de casa e anotar o número) 99. Recusa-se a informar	20. ____																																																																																																				
21.	Quantos cômodos são usados para dormir? (anotar o número) _____ cômodos.	21. ____																																																																																																				
22.	Atualmente qual é a sua ocupação/trabalho? 1. Trabalho regular 2. Trabalho regular e estudo 3. Trabalho bico 4. Trabalho bico e estuda 5. Afastado por benefício 6. Aposentado 7. Procurando emprego 8. Não trabalha 9. Dona de casa 10. Estuda 88. Não sabe 99. Outro: Recusou-se a responder <div style="float: right; margin-left: 20px;"> } (OPÇÕES DE 7 A 10 PULAR PARA 25) </div>	22. ____																																																																																																				
23.	Há quanto tempo está no trabalho atual? _____ (aproximadamente em anos)	23. ____																																																																																																				
24.	Quanto você ganha por mês? R\$ _____ (Anotar em reais) 9. Recusou-se a responder	24. ____																																																																																																				
25.	No último mês, quanto somou a renda familiar para manter a casa, incluindo você? Renda familiar R\$ _____ (Anotar em reais) 9. Recusou-se a responder	25. ____																																																																																																				
26.	Quantas pessoas vivem com esta renda? _____ pessoas (COLOCAR O NUMERO DE PESSOAS) (Incluir crianças, idosos, adultos que não trabalham e outras pessoas que não moram na casa, MAS que são sustentados com este dinheiro) 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder	26. ____																																																																																																				

III. CONVIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E COM AMIGOS

<p>27. Quem mora atualmente com você? (MARCAR TODAS AS RESPOSTAS)</p> <p>A) Mãe } (PULAR PARA 34) ()</p> <p>B) Pai } ()</p> <p>C) Filhos ()</p> <p>D) Irmã ()</p> <p>E) Irmão ()</p> <p>F) Tios paternos ()</p> <p>G) Tios maternos ()</p> <p>H) Avó paterna ()</p> <p>I) Avó materna ()</p> <p>J) Avó paterno ()</p> <p>L) Avó materno ()</p> <p>M) Família substituta ()</p> <p>N) Primos ()</p> <p>O) Amigos da família ()</p> <p>P) Outros adultos não parentes consangüíneos ()</p> <p>Q) Instituição (casa de apoio, abrigo e orfanato) ()</p> <p>R) Vizinhos ()</p> <p>S) Sozinho ()</p> <p>T) Cuidador/a ()</p> <p>U) Esposa / esposo ()</p> <p>V) Outros. _____ () (especificar)</p>	<p>27.</p> <p>A) _____</p> <p>B) _____</p> <p>C) _____</p> <p>D) _____</p> <p>E) _____</p> <p>F) _____</p> <p>G) _____</p> <p>H) _____</p> <p>I) _____</p> <p>J) _____</p> <p>K) _____</p> <p>L) _____</p> <p>M) _____</p> <p>N) _____</p> <p>O) _____</p> <p>P) _____</p> <p>Q) _____</p> <p>S) _____</p> <p>T) _____</p> <p>U) _____</p> <p>V) _____</p>
<p>28. Por que você mora com estas pessoas neste domicílio?</p> <p>A) Porque eu quis ()</p> <p>B) Porque eles quiseram ()</p> <p>C) Porque é da minha família, meu sangue ()</p> <p>D) Cuidam de mim ()</p> <p>E) Chefe da família ()</p> <p>F) Dificuldades socioeconômicas, de quem? _____ ()</p> <p>G) Perda do poder familiar ()</p> <p>H) Necessidades de saúde, de quem? _____ ()</p> <p>I) Outra _____ () (especificar)</p>	<p>28.</p> <p>A) _____</p> <p>B) _____</p> <p>C) _____</p> <p>D) _____</p> <p>E) _____</p> <p>F) _____</p> <p>G) _____</p> <p>H) _____</p> <p>I) _____</p>

29.	<p>(NÃO SE APLICA PARA MAIORES DE 18 ANOS) Qual a sua situação jurídica?</p> <p>1. Guarda 2. Tutela 3. Adoção 4. Outra _____ (PULAR PARA 31) (especificar)</p>	29. _____
30.	<p>(NÃO SE APLICA PARA MAIORES DE 18 ANOS) Quem é o seu/sua responsável legal?</p> <p>1. Irmã 2. Irmão 3. Tios maternos 4. Tios paternos 5. Avó materna 6. Avó paterna 7. Avô materno 8. Avô paterno 9. Família substituta 10. Primos (as) 11. Amigos da família 12. Vizinhos 13. Outros adultos não parentes consangüíneos 15. Ninguém (vive sozinho) 14. Instituição 16. Outro. Quem? _____ (especificar)</p>	30. _____
31.	<p>Quem é o seu/sua principal cuidador/a?</p> <p>1. Mãe (PULAR PARA 34) 2. Pai (PULAR PARA 34) 3. Irmã 4. Irmão 5. Tios maternos 6. Tios paternos 7. Avó materna 8. Avó paterna 9. Avô materno 10. Avô paterno 11. Família substituta 12. Primos (as) 13. Amigos da família 14. Vizinhos 15. Adultos não parentes consangüíneos 16. Instituição 17. Ninguém (PULAR PARA 34) 18. Outros. Quem? _____ (especificar)</p>	31. _____
32.	<p>Há quanto tempo você está sob o cuidado de _____ ? _____ meses/anos (nome do cuidador)</p>	32. _____
33.	<p>Quem decidiu que você ficaria sob o cuidado de _____ ? (nome do cuidador)</p> <p>A) Você mesmo () B) Ele (a) mesmo () C) Pai () D) Mãe () E) Irmão () F) Irmã () G) Tios paternos () H) Tios maternos () I) Avó materna () J) Avó paterna () K) Avô materno () L) Avô paterno () M) Outro. Quem? _____ (especificar) ()</p>	<p>33. A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____ F) _____ G) _____ H) _____ I) _____ J) _____ K) _____ L) _____ M) _____</p>

34.	Você morou ou ficou sob cuidado de outra pessoa? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 35)	34. _____
34a	Se sim, preencha o quadro abaixo: (Registrar todo o tempo de vida do jovem)	34a
	a. _____ a1 _____ a2 _____ a3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	a1 ___ a2 ___ a3 ___
	b. _____ b1 _____ b2 _____ b3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	b1 ___ b2 ___ b3 ___
	c. _____ c1 _____ c2 _____ c3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	c1 ___ c2 ___ c3 ___
	d. _____ d1 _____ d2 _____ d3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	d1 ___ d2 ___ d3 ___
	e. _____ e1 _____ e2 _____ e3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	e1 ___ e2 ___ e3 ___
	f. _____ f1 _____ f2 _____ f3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	f1 ___ f2 ___ f3 ___
	g. _____ g1 _____ g2 _____ g3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	g1 ___ g2 ___ g3 ___
	h. _____ h1 _____ h2 _____ h3 _____ Nome Sexo Parentesco Até que idade ficou	h1 ___ h2 ___ h3 ___
	9. Recusou-se a responder. 0. Ninguém	
35.	Você vivia com os pais quando o (a) _____ faleceu? (nome da pessoa falecida) 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 35 b) 9. Não sabe/não se lembra (PULAR PARA 37)	35. _____
35a	Se sim, com quem vivia? 1. Pai 2. Mãe 3. Ambos	35a _____
35b	Se não, há quanto tempo não vivia com os pais? _____ (meses/anos) (especificar se meses ou anos)	35b _____
36.	Se não, com quem você vivia neste período? 1. Pai 2. Mãe 3. Sozinho 4. Irmão 5. Irmã 6. Tios maternos 7. Tios paternos 8. Avó materna 9. Avó paterna 10. Avó materno 11. Avó paterno 12. Instituição (Casa de apoio/abrigo/orfanato) 13. Amigos 14. Famílias substitutas 15. Primos 16. Outro. Qual? _____ (especificar)	36 _____
37.	Quem ficou com você logo após a morte do _____? (nome da pessoa falecida) a. _____ Nome Grau de parentesco	37. _____
38.	Você sentiu diferença nos seguintes aspectos após a morte de seu pai/mãe? (LER TODAS AS OPÇÕES)	38.
	A) CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS 1. melhorou 2. piorou 3. não fez diferença () () ()	A) _____
	B) RELAÇÕES FAMILIARES E COM OS AMIGOS () () ()	B) _____
	C) MUDANÇA DE MORADIA () () ()	C) _____
	D) ESTADO EMOCIONAL/PSICOLÓGICO () () ()	D) _____
	E) OUTROS _____ () () () (especificar)	E) _____

38aa	<p>Agora queremos saber sobre a sua sensação de segurança pessoal em relação à violência. O quanto você se sente em risco/ameaçado? (LER AS OPÇÕES E ESCOLHER APENAS UMA)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NÃO ME SINTO AMEAÇADO OU EM RISCO 2. SINTO QUE CORRO POUCO RISCO 3. SINTO QUE CORRO ALGUM RISCO 4. SINTO-ME MUITO AMEAÇADO OU EM RISCO 	38aa _____																																																																	
38b	<p>Você se lembra alguma situação que sentiu sua segurança ameaçada por violência? Descreva. (ANOTAR O QUE ACONTECEU, ONDE, PASSOAS ENVOLVIDAS E SENTIMENTOS DO ENTREVISTADO E DE QUEM COMETEU O ATO)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>																																																																		
38c	<p>Em quem ou quais instituições você procuraria apoio em situação de risco de violência? (CITAR TRÊS PESSOAS/INSTITUIÇÕES EM ORDEM DE IMPORTÂNCIA)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. _____ 2. _____ 3. _____ 	<p>38c 38c1 _____ 38c2 _____ 38c3 _____</p>																																																																	
39.	<p>Com que frequência você costuma fazer as seguintes tarefas domésticas na sua casa: (LER TODAS AS OPÇÕES)</p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">1. sempre</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">2. de vez em quando</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">3. nunca</th> <th style="width: 10%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>A) VARRER E LIMPAR A CASA</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>A) _____</td></tr> <tr><td>B) CUIDAR DE IRMÃOS OU OUTROS</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>B) _____</td></tr> <tr><td>C) AQUECER/FAZER COMIDA</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>C) _____</td></tr> <tr><td>D) LAVAR SOMENTE A LOUÇA QUE USOU</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>D) _____</td></tr> <tr><td>E) FAZER COMPRAS (MANTIMENTOS)</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>E) _____</td></tr> <tr><td>F) PAGAR CONTAS (ÁGUA, LUZ ETC.)</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>F) _____</td></tr> <tr><td>G) LAVAR LOUÇAS DA CASA</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>G) _____</td></tr> <tr><td>H) SAIR PARA COMPRAR PÃO E LEITE</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>H) _____</td></tr> <tr><td>I) LAVAR E PASSAR ROUPAS</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>I) _____</td></tr> <tr><td>J) SERVIR E RETIRAR A MESA</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>J) _____</td></tr> <tr><td>K) LIMPEZA DE PISO DA COZINHA, FOGÃO E GELADEIRA</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>K) _____</td></tr> <tr><td>L) ARRUMAR A CAMA</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td style="text-align: center;">()</td><td>L) _____</td></tr> </tbody> </table>		1. sempre	2. de vez em quando	3. nunca		A) VARRER E LIMPAR A CASA	()	()	()	A) _____	B) CUIDAR DE IRMÃOS OU OUTROS	()	()	()	B) _____	C) AQUECER/FAZER COMIDA	()	()	()	C) _____	D) LAVAR SOMENTE A LOUÇA QUE USOU	()	()	()	D) _____	E) FAZER COMPRAS (MANTIMENTOS)	()	()	()	E) _____	F) PAGAR CONTAS (ÁGUA, LUZ ETC.)	()	()	()	F) _____	G) LAVAR LOUÇAS DA CASA	()	()	()	G) _____	H) SAIR PARA COMPRAR PÃO E LEITE	()	()	()	H) _____	I) LAVAR E PASSAR ROUPAS	()	()	()	I) _____	J) SERVIR E RETIRAR A MESA	()	()	()	J) _____	K) LIMPEZA DE PISO DA COZINHA, FOGÃO E GELADEIRA	()	()	()	K) _____	L) ARRUMAR A CAMA	()	()	()	L) _____	39.
	1. sempre	2. de vez em quando	3. nunca																																																																
A) VARRER E LIMPAR A CASA	()	()	()	A) _____																																																															
B) CUIDAR DE IRMÃOS OU OUTROS	()	()	()	B) _____																																																															
C) AQUECER/FAZER COMIDA	()	()	()	C) _____																																																															
D) LAVAR SOMENTE A LOUÇA QUE USOU	()	()	()	D) _____																																																															
E) FAZER COMPRAS (MANTIMENTOS)	()	()	()	E) _____																																																															
F) PAGAR CONTAS (ÁGUA, LUZ ETC.)	()	()	()	F) _____																																																															
G) LAVAR LOUÇAS DA CASA	()	()	()	G) _____																																																															
H) SAIR PARA COMPRAR PÃO E LEITE	()	()	()	H) _____																																																															
I) LAVAR E PASSAR ROUPAS	()	()	()	I) _____																																																															
J) SERVIR E RETIRAR A MESA	()	()	()	J) _____																																																															
K) LIMPEZA DE PISO DA COZINHA, FOGÃO E GELADEIRA	()	()	()	K) _____																																																															
L) ARRUMAR A CAMA	()	()	()	L) _____																																																															

40.	Pensando nas suas amizades, onde você fez seus/suas melhores amigos/amigas? A) Escola/Faculdade () B) Igreja () C) Família () D) Rua/Vizinhança () E) Instituição (casa de apoio, abrigo, orfanato) () F) Associação/ONG () G) Trabalho () H) Clube () I) Área de esporte () J) Outros: _____ () (especificar)	40. A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____ F) _____ G) _____ H) _____ I) _____ J) _____
41.	Você participa/participou de alguma associação, entidade, grupo, clube, partido ou comunidade? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 47)	41. _____

42.	Se sim, quais?	42.
	A) Associação comunitária de moradores ou sociedade de amigos do bairro ()	A) _____
	B) Associação de defesa do consumidor ()	B) _____
	C) Partido político. Qual? _____ ()	C) _____
	D) Grupo de defesa do meio ambiente ou ecológico ()	D) _____
	E) Sindicato de trabalhadores ()	E) _____
	F) Associação profissional ()	F) _____
	G) Classes trabalhadoras ()	G) _____
	H) Entidade ou grupo ligado ao movimento negro ou contra o racismo ()	H) _____
	I) Associação ou entidade ligada ao movimento indígena ()	I) _____
	J) Organização de mulheres ou entidade ligada ao movimento feminista ()	J) _____
	K) Organização de homossexuais ou entidade ligada ao movimento GLBSTT ()	K) _____
	L) Associação estudantil, grêmio, centro acadêmico ou união de estudantes ()	L) _____
	M) Clube ou associação esportiva, recreativa ou de lazer ()	M) _____
	N) Grupo ou associação de assistência social/caridade ()	N) _____
	O) Cooperativa de crédito, de produção, de serviço ou de consumo ()	O) _____
	P) Associação ou conselho ligado à educação ou à saúde ()	P) _____
	Q) Associação de sem-teto ou de movimento por moradia ()	Q) _____
	R) Associação ou movimento de sem-terra ()	R) _____
	S) Entidade de portadores de deficiência física ou de necessidades especiais ()	S) _____
	T) Rádio comunitária ()	T) _____
	U) ONG (HIV/AIDS) ()	U) _____
	V) Grupo religioso ()	V) _____
	X) Outros _____ (especificar) ()	X) _____
43.	<p>Você acha que é/foi tratado com preconceito/discriminação em algumas destas organizações, entidades ou grupos?</p> <p>1. Sim 2. Não (PULAR PARA 47)</p> <p>8. Não sabe</p>	43. _____

44.	Se sim, onde?		44.
	A) Associação comunitária de moradores ou sociedade de amigos do bairro	()	A) _____
	B) Associação de defesa do consumidor	()	B) _____
	C) Partido político. Qual? _____.	()	C) _____
	D) Grupo de defesa do meio ambiente ou ecológico	()	D) _____
	E) Sindicato de trabalhadores	()	E) _____
	F) Associação profissional	()	F) _____
	G) Classes trabalhadoras	()	G) _____
	H) Entidade ou grupo ligado ao movimento negro ou contra o racismo	()	H) _____
	I) Associação ou entidade ligada ao movimento indígena	()	I) _____
	J) Organização de mulheres ou entidade ligada ao movimento feminista	()	J) _____
	K) Organização de homossexuais ou entidade ligada ao movimento GLBTT	()	K) _____
	L) Associação estudantil, grêmio, centro acadêmico ou união de estudantes	()	L) _____
	M) Clube ou associação esportiva, recreativa ou de lazer	()	M) _____
	N) Grupo ou associação de assistência social/caridade	()	N) _____
	O) Cooperativa de crédito, de produção, de serviço ou de consumo	()	O) _____
	P) Associação ou conselho ligado à educação ou à saúde	()	P) _____
	Q) Associação de sem-teto ou de movimento por moradia	()	Q) _____
	R) Associação ou movimento de sem-terra	()	R) _____
	S) Entidade de portadores de deficiência física ou de necessidades especiais	()	S) _____
	T) Rádio comunitária	()	T) _____
	U) ONG (HIV/AIDS)	()	U) _____
	V) Grupo religioso	()	V) _____
	X) Outros _____ (especificar)	()	X) _____

56.	Se sim, quais?											56.
	A) Evangélica histórica	()										A) _____
	B) Evangélica pentecostal	()										B) _____
	C) Umbanda	()										C) _____
	D) Candomblé	()										D) _____
	E) Espirita Kardecista	()										E) _____
	F) Católica	()										F) _____
	G) Judaica	()										G) _____
	H) Outra. Qual? _____ (especificar)	()										H) _____
57.	Qual é o estado marital de seu/sua cuidador/a?											57. _____
	1. Solteiro/a											
	2. Casado/a											
	3. União / Mora junto											
	4. Viúvo/a											
	5. Separado/divorciado/a											
57a	O seu/a cuidador/a tem filhos?											57a _____
	1. Sim											
	2. Não (PULAR PARA 58)											
57b	Se sim, quais?											57b.
	A) Genéticos	()										A) _____
	Quantos? _____											
	B) Adotivos	()										B) _____
	Quantos? _____											
	C) Filhos do (a) parceiro (a)	()										C) _____
	Quantos? _____											
(SE MORA NA MESMA CASA COM O CUIDADOR, PULAR PARA 67)												
58.												58.
	Bens que possui em casa	NÃO TEM	1	2	3	4	5	6	7	8		
	A) AUTOMÓVEL DE PASSEIO											A) _____
	B) TELEVISÃO COLORIDA											B) _____
	C) BANHEIRO											C) _____
	D) EMPREGADA MENSALISTA											D) _____
	E) RADIO											E) _____
	F) MAQUINA DE LAVAR ROUPA											F) _____
	G) VÍDEO CASSETE/DVD											G) _____
	H) ASPIRADOR DE PÓ											H) _____
	I) GELADEIRA											I) _____
59.	Nº de pessoas que vivem na mesma casa: _____ (REGISTRAR O NÚMERO DE PESSOAS, INCLUINDO O ENTREVISTADO).											59. _____
	99. Recusou-se a responder											
60.	Como é a casa onde o seu cuidador mora?											60. _____
	1. CASA DE ALVENARIA											
	2. BARRACO											
	3. APARTAMENTO											
	4. QUARTO/CASA CÔMODOS											
	5. CASA MISTA											
	6. CASA DE APOIO											
	7. OUTRA: _____ (especificar)											
	8. NÃO SABE											
	9. RECUSOU-SE A INFORMAR											

61.	A casa do seu cuidador é: 1. PRÓPRIA 3. ALUGADA 5. OUTROS. QUAL? _____ (especificar)	2. PRÓPRIA EM AQUISIÇÃO 4. CEDIDA	61. _____
62.	O lixo do domicílio do seu cuidador/a é: 1. COLETADO 3. JOGADO EM TERRENO BALDIO OU RUA	2. JOGADO EM RIO 4. OUTRO DESTINO. QUAL? _____ (especificar)	62. _____
63.	A água utilizada no domicílio do seu cuidador/a chega canalizada? 1. Canalizada 2. Não canalizada		63. _____
64.	A forma de abastecimento de água utilizada neste domicílio é: 1. REDE GERAL 3. OUTRA. QUAL? _____ (especificar)	2. POÇO OU NASCENTE	64. _____
65.	Quantos cômodos (peças) têm sua casa? _____ cômodos. (Contar sala, dormitório, cozinha e banheiro, mesmo se esse for fora de casa e anotar o número) 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder		65. _____
66.	Quantos cômodos são usados para dormir? (anotar o número) _____ cômodos.		66. _____
67.	Atualmente qual é a ocupação/trabalho do seu cuidador? 1. Trabalho regular 2. Trabalho regular e estudo 3. Trabalho bico 4. Trabalho bico e estuda 5. Afastado por benefício 88. Não sabe	6. Aposentado 7. Procurando emprego 8. Não trabalha 9. Dona de casa 10. Estuda 99. Recusou-se a responder	67. _____
68.	Há quanto tempo o seu cuidador está trabalho atual? _____ meses/anos (CIRCULAR MESES OU ANOS) 88. Não sabe 99. Recusou-se a informar		68. _____
69.	Quanto o seu/a cuidador/a ganha por mês? R\$ _____ (ANOTAR EM REAIS) 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder		69. _____
(SE A MÃE FOR A CUIDADORA ATUAL, PULAR PARA VI) V – VARIÁVEIS RELACIONADAS À MÃE DO JOVEM			
70.	Situação da mãe 1. Viva 2. Óbito (PULAR PARA 72) 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder		70. _____
71.	Se viva: Data de nascimento: ___/___/___ Idade _____ anos 88. Não sabe		71. ___/___/___ 71a _____
72.	Se óbito: Data: ___/___/___ Idade no momento do falecimento: _____ 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder		72. ___/___/___ 72a _____
73.	Local do nascimento: _____ / _____ (cidade/estado) 8. Não sabe (ANOTAR CIDADE E ESTADO)		73. _____ 73a _____
74.	Quanto tempo morou ou mora na capital? _____ (especificar se meses/anos) 888. Não sabe		74. _____
75.	Qual a cor da pele da sua mãe? 1. Branca 2. Preta 3. Parda 4. Amarela 5. Indígena 9. Recusou-se a responder 8. Não sabe		75. _____
76.	Qual é/era o estado marital da sua mãe? 1. Solteira 2. Casada 3. Unido/mora junto 4. Separada/Divorciada 5. Viúva 8. Não sabe		76. _____
77.	Qual a última série que a sua mãe completou? _____ 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder		77. _____
78.	Condições sorológicas da sua mãe para o HIV: 1. Soronegativa para o HIV 2. Soropositiva para o HIV 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder		78. _____

92.	Se sim, qual? A) Falta de vagas () B) Preconceito () C) Dificuldade financeira () D) Outra: _____ () (especificar)	92. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____																																			
93.	Qual a série que você está freqüentando agora ou a última que freqüentou? _____ (série/grau)	93. ____																																			
93a.	Você sabe ler e escrever? 1. Sim 2. Não 9. Recusou-se a responder	93a ____																																			
94.	Você tem ou teve alguma dificuldade na escola? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 96) 9. Recusou-se a responder	94. ____																																			
95.	Se sim, quais? A) Aprendizagem () B) Repetência () C) Preconceito/discriminação () D) Relacionamento () E) Faltas por doença () F) Brigas () G) Violência () H) Outros: _____ () (especificar)	95. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____																																			
96.	Você lê com freqüência? (LER TODAS AS OPÇÕES)	96.																																			
	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>1. Diariamente</th> <th>2. Com freqüência</th> <th>3. De vez em quando</th> <th>4. Raramente</th> <th>5. Nunca</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) JORNAL</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>A) ____</td> </tr> <tr> <td>B) REVISTA</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>B) ____</td> </tr> <tr> <td>C) LIVRO</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>C) ____</td> </tr> <tr> <td>D) OUTROS</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>D) ____</td> </tr> </tbody> </table>		1. Diariamente	2. Com freqüência	3. De vez em quando	4. Raramente	5. Nunca		A) JORNAL	()	()	()	()	()	A) ____	B) REVISTA	()	()	()	()	()	B) ____	C) LIVRO	()	()	()	()	()	C) ____	D) OUTROS	()	()	()	()	()	D) ____	
	1. Diariamente	2. Com freqüência	3. De vez em quando	4. Raramente	5. Nunca																																
A) JORNAL	()	()	()	()	()	A) ____																															
B) REVISTA	()	()	()	()	()	B) ____																															
C) LIVRO	()	()	()	()	()	C) ____																															
D) OUTROS	()	()	()	()	()	D) ____																															
97.	Houve algum momento na vida em você faltou muito à escola? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 99)	97. ____																																			
98.	Por que você faltava muito à escola? A) Doença dos pais () B) Morte dos pais () C) Doença do jovem () D) Preconceito () E) Trabalho () F) Não gostava da escola () G) Outra: _____ () (especificar)	98. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____																																			
99.	Você já repetiu de ano na escola? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 101)	99. ____																																			

100.	Se sim, quantas vezes? _____ Nº de reprovações: _____	100. ____																														
101.	Você abandonou a escola alguma vez? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 102)	101. ____																														
101a	Se sim, por quê? A) Doença dos pais () B) Morte dos pais () C) Doença do jovem () D) Preconceito () E) Trabalho () F) Outra: _____ () (especificar)	101a. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____																														
102.	Você acha que o ensino da escola (atual/última) que você estuda ou estudou é: (LER TODAS AS OPÇÕES) 1. MUITO BOM 2. BOM 3. REGULAR 4. RUIM 5. MUITO RUIM	102. ____																														
103.	A escola (atual/última) que você estuda ou estudou é: (LER TODAS AS OPÇÕES) 1. PARTICULAR 2. PÚBLICA	103. ____																														
104.	Você faz/fez algum pagamento para a escola? A) Matrícula () B) Taxas (APM) () C) Mensalidade () D) Nenhum ()	104. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____																														
105.	O que você aprendeu ou vive nesta escola (última/atual) é/foi: (LER TODAS AS OPÇÕES)	105.																														
	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>1. muito importante</td> <td>2. mais ou menos importante</td> <td>3. nada importante</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A) PARA O SEU FUTURO PROFISSIONAL</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>A) ____</td> </tr> <tr> <td>B) PARA CONSEGUIR TRABALHO</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>B) ____</td> </tr> <tr> <td>C) PARA AS COISAS QUE VOCÊ FAZ NO DIA A DIA</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>C) ____</td> </tr> <tr> <td>D) PARA VOCÊ ENTENDER A REALIDADE</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>D) ____</td> </tr> <tr> <td>E) PARA VOCÊ FAZER AMIGOS (AS)</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>E) ____</td> </tr> </table>		1. muito importante	2. mais ou menos importante	3. nada importante		A) PARA O SEU FUTURO PROFISSIONAL	()	()	()	A) ____	B) PARA CONSEGUIR TRABALHO	()	()	()	B) ____	C) PARA AS COISAS QUE VOCÊ FAZ NO DIA A DIA	()	()	()	C) ____	D) PARA VOCÊ ENTENDER A REALIDADE	()	()	()	D) ____	E) PARA VOCÊ FAZER AMIGOS (AS)	()	()	()	E) ____	
	1. muito importante	2. mais ou menos importante	3. nada importante																													
A) PARA O SEU FUTURO PROFISSIONAL	()	()	()	A) ____																												
B) PARA CONSEGUIR TRABALHO	()	()	()	B) ____																												
C) PARA AS COISAS QUE VOCÊ FAZ NO DIA A DIA	()	()	()	C) ____																												
D) PARA VOCÊ ENTENDER A REALIDADE	()	()	()	D) ____																												
E) PARA VOCÊ FAZER AMIGOS (AS)	()	()	()	E) ____																												
106.	A escola (atual/última) faz periodicamente reuniões, individuais ou em grupo, com os pais? 1. Sim 2. Não 8. Não sabe } (PULAR PARA 109)	106. ____																														
107.	Você ou alguém da família participa de alguma reunião da escola? (LER TODAS AS OPÇÕES) 1. SEMPRE 2. ÀS VEZES 3. RARAMENTE 4. NUNCA (PULAR PARA 109)	107. ____																														
108.	Em alguma destas reuniões, já foi conversado com <u>você ou alguém da família os assuntos:</u> (LER TODAS AS OPÇÕES)	108.																														
	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>1. Sim</td> <td>2. Não</td> <td>3. Não sabe</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A) PROPOSTA DE ENSINO ?</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>A) ____</td> </tr> <tr> <td>B) SOBRE A CAUSA DA MORTE DOS SEUS PAIS?</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>B) ____</td> </tr> <tr> <td>C) SOBRE A POSSIBILIDADE DE VOCÊ TER AIDS?</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>C) ____</td> </tr> <tr> <td>D) OUTROS _____ (especificar)</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>()</td> <td>D) ____</td> </tr> </table>		1. Sim	2. Não	3. Não sabe		A) PROPOSTA DE ENSINO ?	()	()	()	A) ____	B) SOBRE A CAUSA DA MORTE DOS SEUS PAIS?	()	()	()	B) ____	C) SOBRE A POSSIBILIDADE DE VOCÊ TER AIDS?	()	()	()	C) ____	D) OUTROS _____ (especificar)	()	()	()	D) ____						
	1. Sim	2. Não	3. Não sabe																													
A) PROPOSTA DE ENSINO ?	()	()	()	A) ____																												
B) SOBRE A CAUSA DA MORTE DOS SEUS PAIS?	()	()	()	B) ____																												
C) SOBRE A POSSIBILIDADE DE VOCÊ TER AIDS?	()	()	()	C) ____																												
D) OUTROS _____ (especificar)	()	()	()	D) ____																												

109.	Na escola em que você estuda, há conversas/aulas <u>com os alunos</u> sobre os seguintes assuntos: (LER TODAS AS OPÇÕES)					109.
		1. Sim	2. Não	8. Não sabe		
	A) GRAVIDEZ	()	()	()		A) _____
	B) DST/AIDS	()	()	()		B) _____
	C) PRECONCEITO/DISCRIMINAÇÃO	()	()	()		C) _____
	D) VIOLÊNCIA	()	()	()		D) _____
	E) USO DE DROGAS	()	()	()		E) _____
	F) SEXUALIDADE/NAMORO	()	()	()		F) _____
110	Você acha que a escola deveria conversar sobre: (LER TODAS AS OPÇÕES)					110.
		1. Sim	2. Não	8. Não sabe		
	A) GRAVIDEZ	()	()	()		A) _____
	B) DST/AIDS	()	()	()		B) _____
	C) PRECONCEITO/DISCRIMINAÇÃO	()	()	()		C) _____
	D) VIOLÊNCIA	()	()	()		D) _____
	E) USO DE DROGAS	()	()	()		E) _____
	F) SEXUALIDADE/NAMORO	()	()	()		F) _____
	G) OUTRAS _____ (especificar)	()	()	()		G) _____
111.	Você sabe informar se a escola recebe crianças/jovens com problemas físicos e mentais? (LER TODAS AS OPÇÕES)					111.
		1. Sim	2. Não	8. Não sabe	9. Recusou responder	
	A) USUÁRIOS DE CADEIRAS DE RODAS	()	()	()	()	A) _____
	B) DEFICIÊNCIA AUDITIVA OU VISUAL	()	()	()	()	B) _____
	C) DOENÇAS CRÔNICAS (ASMA, DIABETES, AIDS)	()	()	()	()	C) _____
	D) DEFICIÊNCIA MENTAL	()	()	()	()	D) _____
	E) OUTROS _____ (especificar)	()	()	()	()	E) _____
112.	Você acha que é/foi tratado com preconceito/discriminação na escola (atual/última)?					112. ____
	1. Sim 2. Não 8. Não sabe } (PULAR PARA 115)					
113.	Se sim, por quem?					113.
	A) Colegas	()				A) _____
	B) Funcionário (s)	()				B) _____
	C) Professor (es)	()				C) _____
	D) Mãe/pai/cuidadores de outros alunos	()				D) _____
	E) Outros educadores	()				E) _____
	F) Outros _____ (especificar)	()				F) _____

VIII – CONDIÇÕES DE SAÚDE

119.	Você diria que o seu estado de saúde é: (LER TODAS AS OPÇÕES)	119. ____
	1. EXCELENTE 3. REGULAR 5. MUITO RUIM	2. BOM 4. RUIM
120.	Você apresentou algum problema de saúde que necessitou de consultas médicas nos últimos 12 meses?	120. ____
	1. Sim 2. Não 8. Não sabe/não se lembra 9. Recusou-se a responder	(PULAR PARA A QUESTÃO 122)
121.	Se sim. Qual?	121.
	A) Bronquite ()	A) ____
	B) Pneumonia ()	B) ____
	C) Diarréia ()	C) ____
	D) Febre ()	D) ____
	E) Infecção de ouvido ()	E) ____
	F) Gripe ()	F) ____
	G) Outro _____ (especificar) ()	G) ____
122.	Quantas vezes você foi internado (a) no hospital nos últimos 12 meses? _____ (SE A RESPOSTA FOR ZERO PULAR PARA 123) (número de vezes)	122. ____
122a	Por quais motivos?	122a
	A) Bronquite ()	A) ____
	B) Pneumonia ()	B) ____
	C) Diarréia ()	C) ____
	D) Febre ()	D) ____
	E) Infecção de ouvido ()	E) ____
	F) Gripe ()	F) ____
	G) Outro _____ (especificar) ()	G) ____
123.	Como você vai ao serviço de saúde?	123. ____
	1. Carro próprio 3. Ambulância 5. Outro. Qual? _____ (especificar)	2. Transporte público (ônibus, trem, metrô) 4. A pé 9. Recusou-se a responder
124.	O serviço onde você é atendido (a) lhe oferece algum outro tipo de apoio além da assistência médica?	124. ____
	1. Sim 2. Não 8. Não sabe 9. Recusou-se a informar	(PULAR PARA 126)

125.	Se sim, qual? A) Dentista () B) Psicólogo () C) Terapia ocupacional () D) Assistente social () E) Nutricionista () F) Outros _____ () (especificar)	125. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____
126.	Qual o tipo de serviço de saúde que você usualmente frequenta? (LER TODAS AS OPÇÕES) 1. S.U.S. 2. PARTICULAR 3. CONVÊNIO 4. OUTRO: _____ (especificar)	126. ____
127.	Você possui algum tipo de convênio de assistência à saúde, além do S.U.S.? (NÃO LEIA, APENAS CIRCULE O ITEM SELECIONADO) 1. Não 2. Usa somente convênio 3. Usa parcialmente, pois não cobre todas as intercorrências da doença 4. Possui, mas prefere usar o sistema público 5. Possui, mas não pode usar, não cobre AIDS 6. Sim, mas você não quer usar com medo de ser discriminado 7. Usa os dois sistemas 8. Não sabe 9. Recusou-se a informar	127. ____
128.	Você acha que é/foi tratado com preconceito/discriminação em algum serviço de saúde? 1. Sim 2. Não 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder } (PULAR PARA 136)	128. ____
128a	Se sim, onde? A) UBS () B) Serviços especializados () C) Referência de encaminhamento () D) Hospitais públicos () E) Convênio () F) Outros _____ () (especificar)	128a A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____
129.	Se sim, por quem? 1. Usuários () 2. Profissionais de saúde _____ () (especificar) 3. Funcionários da segurança / limpeza () 4. Outros _____ () (especificar)	129. ____

130.	Se sim, por quê?	130.
	A) Condição econômica/pobreza ()	A) ____
	B) Preconceito racial ()	B) ____
	C) Condições de saúde ()	C) ____
	D) Característica do corpo (obesidade, magreza, feio etc) ()	D) ____
	E) Preconceito dirigido ao jovem (drogas, sexo, sorologia etc) ()	E) ____
	F) Preconceito dirigido aos familiares (drogas, sexo, sorologia entre outras) ()	F) ____
	G) Outro _____ () (especificar)	G) ____

IX - LAZER

136.	Quais atividades de lazer fez de 2ª a 6ª no último mês?	136.
	A) Assistir televisão ()	A) ____
	B) Jogar no computador/vídeo game/Internet ()	B) ____
	C) Ler revistas/gibi ()	C) ____
	D) Ler jornal ()	D) ____
	E) Tocar instrumentos ou cantar ()	E) ____
	F) Ouvir rádio ()	F) ____
	G) Falar no telefone ()	G) ____
	H) Encontrar amigos (as) ()	H) ____
	I) Namorar / ficar ()	I) ____
	J) Jogar futebol ()	J) ____
	K) Praticar algum esporte ()	K) ____
	L) Sair para comer ()	L) ____
	M) Lan House ()	M) ____
	N) Dançar/balada ()	N) ____
	O) Culinária ()	O) ____
	P) Biblioteca ()	P) ____
	Q) Grupo de dança/teatro/música ()	Q) ____
	R) Bicicleta/patins/skate ()	R) ____
	S) Desenhar ()	S) ____
	T) Outros: _____ () (especificar)	T) ____

136a	Com quem costuma realizar as atividades de segunda a sexta?	136a
	A) Amigos (as) ()	A) ____
	B) Irmão/Irmã ()	B) ____
	C) Primo/Prima ()	C) ____
	D) Com adultos ()	D) ____
	E) Sozinho ()	E) ____
	F) Vizinhos ()	F) ____
	G) Namorado (a) / ficante ()	G) ____
137.	E nos fins de semana, quais atividades de lazer você costuma fazer?	137.
	A) Assistir televisão ()	A) ____
	B) Jogar no computador/video game/Internet ()	B) ____
	C) Ler revistas/gibi ()	C) ____
	D) Ler jornal ()	D) ____
	E) Tocar instrumentos ou cantar ()	E) ____
	F) Ouvir rádio ()	F) ____
	G) Falar no telefone ()	G) ____
	H) Encontrar amigos (as) ()	H) ____
	I) Namorar / ficar ()	I) ____
	J) Jogar futebol ()	J) ____
	K) Praticar algum esporte ()	K) ____
	L) Sair para comer ()	L) ____
	M) Lan House ()	M) ____
	N) Dançar/balada ()	N) ____
	O) Culinária ()	O) ____
	P) Biblioteca ()	P) ____
	Q) Grupo de dança/teatro/música ()	Q) ____
	R) Bicicleta/patins/skate ()	R) ____
	S) Desenhar ()	S) ____
	T) Outros: _____ () (especificar)	T) ____

138.	Agora vou falar algumas atividades e passeios e gostaria que você me dissesse quais você fez: (LER TODAS AS OPÇÕES)				138.
		1. Sim, nos últimos 30 dias	2. Sim, mas não nos últimos 30 dias	3. Nunca	
	A) CINEMA	()	()	()	A) ____
	B) TEATRO	()	()	()	B) ____
	C) SHOW DE MÚSICA	()	()	()	C) ____
	D) CONCERTO DE MÚSICA CLÁSSICA	()	()	()	D) ____
	E) MUSEU DE ARTE	()	()	()	E) ____
	F) ESPETÁCULO DE DANÇA / BALLET	()	()	()	F) ____
	G) CIRCO	()	()	()	G) ____
	H) JOGO DE FUTEBOL EM ESTÁDIO	()	()	()	H) ____
	I) OUTRO EVENTO ESPORTIVO PAGO	()	()	()	I) ____
	J) BIBLIOTECA (SEM SER DA ESCOLA)	()	()	()	J) ____
	K) FLIPERAMA / LAN HOUSE	()	()	()	K) ____
	L) PASSEAR EM PRAÇA OU PARQUE PÚBLICO	()	()	()	L) ____
	M) PASSEAR EM SHOPPING CENTER	()	()	()	M) ____
	N) PLAYCENTER OU PARQUE DE DIVERSÕES	()	()	()	N) ____
	O) PASSAR O DIA EM CLUBE	()	()	()	O) ____
	P) VIAJAR EM FIM DE SEMANA	()	()	()	P) ____
	Q) IR À PRAIA PERTO / REPRESA	()	()	()	Q) ____
	R) DANÇAR EM BAILE / DANCETERIA	()	()	()	R) ____
	S) QUADRA DE ESCOLA DE SAMBA	()	()	()	S) ____
	T) FESTA EM CASA DE AMIGO/A	()	()	()	T) ____
	U) BAR COM AMIGO/A/S	()	()	()	U) ____
	V) RESTAURANTE / LANCHONETE COM AMIGO/A/S	()	()	()	V) ____
	W) PATINAR / SKATE / BICICLETA EM PISTA OU LOCAL PÚBLICO	()	()	()	W) ____
	X) JOGAR BOLICHE	()	()	()	X) ____
	Y) MISSA, CULTO OU SESSÃO ESPÍRITA	()	()	()	Y) ____

138a	<p>Com quem costuma realizar as atividades?</p> <p>A) Amigos ()</p> <p>B) Irmão/Irmã ()</p> <p>C) Primo/Prima ()</p> <p>D) Com adultos ()</p> <p>E) Sozinho ()</p> <p>F) Vizinhos ()</p> <p>G) Namorado (a) / ficante ()</p>	<p>138a</p> <p>A) _____</p> <p>B) _____</p> <p>C) _____</p> <p>D) _____</p> <p>E) _____</p> <p>F) _____</p> <p>G) _____</p>
139.	<p>Você acha que é/foi tratado com preconceito/discriminação em alguma atividade de lazer?</p> <p>1. Sim</p> <p>2. Não</p> <p>8. Não sabe</p> <p>9. Recusou-se a responder</p> <p>} (PULAR PARA 143)</p>	<p>139. _____</p>

140.	Se sim, onde?	140.
	A) Cinema ()	A) _____
	B) Teatro ()	B) _____
	C) Show de música ()	C) _____
	D) Concerto de música clássica ()	D) _____
	E) Museu de arte ()	E) _____
	F) Espetáculo de dança / ballet ()	F) _____
	G) Circo ()	G) _____
	H) Jogo de futebol em estádio ()	H) _____
	I) Outro evento esportivo pago ()	I) _____
	J) Biblioteca (sem ser da escola) ()	J) _____
	K) Fliperama / Lan House ()	K) _____
	L) Passear em praça ou parque público ()	L) _____
	M) Passear em shopping center ()	M) _____
	N) Playcenter ou parque de diversões ()	N) _____
	O) Passar o dia em clube ()	O) _____
	P) Viajar em fim de semana ()	P) _____
	Q) Ir à praia perto / represa ()	Q) _____
	R) Dançar em baile / danceteria ()	R) _____
	S) Quadra de escola de samba ()	S) _____
	T) Festa em casa de amigo/a/s ()	T) _____
	U) Bar com amigo/as ()	U) _____
	V) Restaurante / lanchonete com amigo/as ()	V) _____
	W) Patinar / skate / bicicleta em pista ou local público ()	W) _____
	X) Jogar boliche ()	X) _____
	Y) Missa, culto ou sessão espírita ()	Y) _____
141.	Se sim, por quem?	141. _____
	1. Colegas/amigos	
	2. Pais/responsáveis	
	2. Profissionais envolvidos _____	
	4. Outros: _____	
	(especificar)	

142.	Se sim, por quê?		142.
	A) Condição econômica/pobreza	()	A) _____
	B) Preconceito racial	()	B) _____
	C) Condições de saúde	()	C) _____
	D) Característica do corpo (obesidade, magreza, feio etc)	()	D) _____
	E) Preconceito dirigido ao jovem (drogas, sexo, sorologia etc)	()	E) _____
	F) Preconceito dirigido aos familiares (drogas, sexo, sorologia entre outras)	()	F) _____
	G) Outros _____ (especificar)	()	G) _____

X – SUPORTE SOCIAL

143.	Você ou alguém da sua casa recebe algum benefício (público ou particular)? <i>(É possível assinalar mais de uma opção. Se houver outros benefícios, anotar com as palavras do entrevistado (a).)</i>			143.
	Benefícios / Distribuição	PÚBLICO	PRIVADO	
	A) Cesta Básica	()	()	A) _____
	B) Roupas	()	()	B) _____
	C) Vale Transporte	()	()	C) _____
	D) Cartão Alimentação	()	()	D) _____
	E) Bolsa Escola	()	()	E) _____
	F) Bolsa Alimentação	()	()	F) _____
	G) Auxílio Gás	()	()	G) _____
	H) Renda Mínima	()	()	H) _____
	I) Leite	()	()	I) _____
	J) Renda Cidadã	()	()	J) _____
	K) LOAS/ Benefício de prestação continuada	()	()	K) _____
	L) Isenção de tarifas em Transportes	()	()	L) _____
	M) Outros _____ (especificar)	()	()	M) _____
	N) Nenhum	()	()	N) _____
	8. Não sabe	9. Recusou-se a responder		
144.	Que tipo de apoio você gostaria de receber para melhorar a sua qualidade de vida?			
	1. _____			144 a. _____
	2. _____			144 b. _____
	3. _____			144 c. _____
	4. _____			144 d. _____
	88. Não sabe informar	99. Recusou-se a responder		

145.	<p>O que você imagina que estará fazendo daqui a 5 anos? (RESPOSTA ESPONTÂNEA)</p> <p>A) Não conseguiu imaginar ()</p> <p>B) Trabalhando ()</p> <p>C) Estudando ()</p> <p>D) Namorando ()</p> <p>E) Casado (a) ()</p> <p>F) Com filhos ()</p> <p>G) Com muitos amigos ()</p> <p>H) Morando com o cuidador ()</p> <p>I) Com saúde ()</p> <p>J) Convivendo com preconceito ()</p> <p>K) Outro _____ () (especificar)</p>	145. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____ J) ____ K) ____																																																		
145a	<p>O que você imagina que estará fazendo daqui a 5 anos? (RESPOSTA INDUZIDA)</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">1. Sim</th> <th style="text-align: center;">2. Não</th> <th style="text-align: center;">8. Não sabe</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A) TRABALHANDO</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>A) ____</td> </tr> <tr> <td>B) ESTUDANDO</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>B) ____</td> </tr> <tr> <td>C) NAMORANDO</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>C) ____</td> </tr> <tr> <td>D) CASADO/A</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>D) ____</td> </tr> <tr> <td>E) COM FILHOS</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>E) ____</td> </tr> <tr> <td>F) COM MUITOS AMIGOS</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>F) ____</td> </tr> <tr> <td>G) MORANDO COM O CUIDADOR/A</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>G) ____</td> </tr> <tr> <td>H) COM SAÚDE</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>H) ____</td> </tr> <tr> <td>I) VOCÊ VAI CONTAR PARA ALGUÉM SOBRE O HIV/AIDS NA SUA VIDA</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td style="text-align: center;">()</td> <td>I) ____</td> </tr> </tbody> </table>		1. Sim	2. Não	8. Não sabe		A) TRABALHANDO	()	()	()	A) ____	B) ESTUDANDO	()	()	()	B) ____	C) NAMORANDO	()	()	()	C) ____	D) CASADO/A	()	()	()	D) ____	E) COM FILHOS	()	()	()	E) ____	F) COM MUITOS AMIGOS	()	()	()	F) ____	G) MORANDO COM O CUIDADOR/A	()	()	()	G) ____	H) COM SAÚDE	()	()	()	H) ____	I) VOCÊ VAI CONTAR PARA ALGUÉM SOBRE O HIV/AIDS NA SUA VIDA	()	()	()	I) ____	145a A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____
	1. Sim	2. Não	8. Não sabe																																																	
A) TRABALHANDO	()	()	()	A) ____																																																
B) ESTUDANDO	()	()	()	B) ____																																																
C) NAMORANDO	()	()	()	C) ____																																																
D) CASADO/A	()	()	()	D) ____																																																
E) COM FILHOS	()	()	()	E) ____																																																
F) COM MUITOS AMIGOS	()	()	()	F) ____																																																
G) MORANDO COM O CUIDADOR/A	()	()	()	G) ____																																																
H) COM SAÚDE	()	()	()	H) ____																																																
I) VOCÊ VAI CONTAR PARA ALGUÉM SOBRE O HIV/AIDS NA SUA VIDA	()	()	()	I) ____																																																

146.	O que você imagina que estará fazendo daqui a 10 anos? (LER TODAS AS OÇÕES) (RESPOSTA INDUZIDA)	1. Sim	2. Não	8. Não sabe	146.
	A) TRABALHANDO	()	()	()	A) _____
	B) ESTUDANDO	()	()	()	B) _____
	C) NAMORANDO	()	()	()	C) _____
	D) CASADO/A	()	()	()	D) _____
	E) COM FILHOS	()	()	()	E) _____
	F) COM MUITOS AMIGOS	()	()	()	F) _____
	G) MORANDO COM O CUIDADOR	()	()	()	G) _____
	H) COM SAÚDE	()	()	()	H) _____
	I) VOCÊ VAI CONTAR PARA ALGUÉM SOBRE O HIV/AIDS NA SUA VIDA	()	()	()	I) _____

XII – SITUAÇÃO EM RELAÇÃO AO HIV

Agora neste bloco faremos algumas perguntas sobre HIV/AIDS que podem ser um pouco desconfortáveis. Não estamos aqui para apontar atitudes certas ou erradas, apenas queremos conhecer essas informações que são importantes.

147.	Você já fez o teste para o HIV (teste da AIDS) na vida? 1. Sim (PULAR PARA 149) 2. Não 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder.				147. _____
148.	Se não, por quê? (DEPOIS PULAR PARA 158)				148.
	A) É pouco provável que eu tenha sido exposto (a) ao HIV	()			A) _____
	B) Tinha medo de descobrir que era HIV positivo	()			B) _____
	C) Não queria pensar sobre HIV ou sobre HIV positivo	()			C) _____
	D) Tinha receio que meu nome pudesse ser comunicado ao governo caso meu resultado fosse positivo	()			D) _____
	E) Não gosto de agulhas	()		(PULAR PARA 158)	E) _____
	F) Não acredito que o resultado seja confidencial	()			F) _____
	G) Tinha medo de perder o emprego, a casa, os amigos, a família, se as pessoas soubessem que era soropositivo	()			G) _____
	H) Não sabia onde fazer o teste	()			H) _____
	I) Outros _____ (especificar)	()			I) _____
	8. Não sabe 9. Recusou-se a informar				
149.	Você poderia nos dizer o resultado do seu último teste para o HIV (teste de AIDS)? 1. Soronegativa (o) para o HIV 2. Soropositiva (o) para o HIV 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder				149. _____

150.	Que idade você tinha ao fazer este último teste? _____ anos/meses 88. Não sabe/não se lembra 99. Recusou-se a responder	150. _____
151.	Onde você fez o teste? 1. Rede pública de saúde (Posto / Hospital / Pronto Socorro) 2. Centro de Testagem e Aconselhamento 3. No local de doação de sangue 4. Na empresa onde trabalha 5. Em local indicado pelo plano de saúde da empresa 6. Em laboratório de análises clínicas 7. Outras instituições privadas 8. Outros locais. Qual? _____ (especificar) 88. Não sabe	151.
152.	Quem decidiu que você deveria fazer o teste? A) Mãe () B) Pai () C) Irmão () D) Irmã () E) Tios maternos () F) Tios paternos () G) Avó materna () H) Avó paterna () I) Avô materno () J) Avô paterno () K) Família substituta () L) Primo (as) () M) Amigos da família () N) Outros adultos não parentes consanguíneos () O) Instituição () P) Eu mesmo () Q) Profissional de saúde () 8. Não sabe / não se lembra 9. Recusou-se a responder	152. A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____ F) _____ G) _____ H) _____ I) _____ J) _____ K) _____ L) _____ M) _____ N) _____ O) _____ P) _____ Q) _____

<p>155. Com quem você estava ao fazer o teste?</p> <p>A) Mãe ()</p> <p>B) Pai ()</p> <p>C) Irmão ()</p> <p>D) Irmã ()</p> <p>E) Avó materna ()</p> <p>F) Avó paterna ()</p> <p>G) Avô materno ()</p> <p>H) Avô paterno ()</p> <p>I) Tios maternos ()</p> <p>J) Tios paternos ()</p> <p>K) Parceiro afetivo-sexual ()</p> <p>L) Cuidador atual ()</p> <p>M) Outro _____ (especificar) ()</p> <p>N) Sozinho ()</p> <p>8. Não sabe 9. Recusou-se a responder</p>	<p>155.</p> <p>A) _____</p> <p>B) _____</p> <p>C) _____</p> <p>D) _____</p> <p>E) _____</p> <p>F) _____</p> <p>G) _____</p> <p>H) _____</p> <p>I) _____</p> <p>J) _____</p> <p>K) _____</p> <p>L) _____</p> <p>M) _____</p> <p>N) _____</p>
<p>156. Quando você recebeu o resultado do teste qual foi a atitude do profissional que lhe atendeu?</p> <p>1. Só entregou o resultado e não disse nada</p> <p>2. Conversou na mesma hora sobre o assunto</p> <p>3. Marcou nova consulta para conversar sobre o assunto</p> <p>4. Encaminhou diretamente para outro serviço com carta e/ou consulta marcada</p> <p>5. Orientou para que procurasse outro serviço, sem dar carta e/ou marcação de consulta</p> <p>6. Recebeu pelo correio</p> <p>7. A equipe foi/veio na casa com o resultado</p> <p>8. Outros _____</p> <p>88. Não sabe</p> <p>99. Não quer informar</p>	<p>156. _____</p>
<p>157. Como você se sentiu tratado (a) pelo serviço no momento em que lhe foi dado o resultado do teste anti-HIV? (LER ATÉ A OPÇÃO G E ESCOLHER A ATITUDE QUE PREDOMINOU NA SITUAÇÃO)</p> <p>1) COM APOIO E ATENÇÃO ()</p> <p>2) COM INDIFERENÇA ()</p> <p>3) COM DISCRIMINAÇÃO ()</p> <p>4) COM CRÍTICA, TOM DE ACUSAÇÃO ()</p> <p>5) COM APOIO E DÓ ()</p> <p>6) COM CRUELDADE ()</p> <p>7) OUTRO: _____ ()</p> <p>8) NÃO SE APLICA PORQUE NÃO FOI ELE QUEM RECEBEU O RESULTADO ()</p> <p>88. Não sabe 99. Recusou-se a responder</p>	<p>157. _____</p>

(SE NÃO TIVER CUIDADOR, PULAR PARA 159A)

158.	O seu cuidador já fez o teste para o HIV (teste da AIDS) na vida? 1. Sim 2. Não 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder } (PULAR PARA 159A)	158. ____																																																	
159.	Você poderia nos dizer o resultado do teste para o HIV do seu cuidador (teste de AIDS) 1. Soronegativa (o) para o HIV 2. Soropositiva (o) para o HIV 3. AIDS 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	159. ____																																																	
159a.	Relacione TODOS os seus irmãos completando os dados abaixo:																																																		
	<table border="1"><thead><tr><th rowspan="2">PRIMEIRO NOME</th><th colspan="2">HIV</th><th colspan="2">Mora na mesma casa?</th></tr><tr><th>+</th><th>-</th><th>Sim</th><th>Não</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	PRIMEIRO NOME	HIV		Mora na mesma casa?		+	-	Sim	Não																																									159aA ____ 159aA1 159aB ____ 159aB1 159aC ____ 159aC1 159aD ____ 159aD1 159aE ____ 159aE1 159aF ____ 159aF1
PRIMEIRO NOME	HIV		Mora na mesma casa?																																																
	+	-	Sim	Não																																															
	8. Não sabe.																																																		

BLOCO II

Agora vamos entrar nas questões relacionadas com a sua vida sexual e reprodutiva. Sinta-se à vontade, caso tenha dúvidas, pode interromper a entrevista a qualquer momento. Lembre-se que a sua participação é muito importante para a pesquisa, vai beneficiar muitos jovens e famílias. Em nenhum momento seus dados pessoais e da sua família serão mencionados no decorrer do estudo e nem depois.

I – CONHECIMENTOS SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS HIV/AIDS

160.	Você já ouviu falar/ recebeu informações sobre doenças sexualmente transmissíveis, AIDS? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 169)	160. ____
161.	No último mês, quantas vezes você falou sobre HIV com os familiares, amigos ou vizinhos? 1. NENHUMA 2. ALGUMAS VEZES 3. MUITAS VEZES 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	161. ____
162.	Quais as doenças transmitidas através de relações sexuais que você conhece? (LER TODAS AS OPÇÕES)	162.
	A) AIDS ()	A) ____
	B) HEPATITE B ()	B) ____
	C) HEPATITE C ()	C) ____
	D) CANDIDÍASE / MONILÍASE ()	D) ____
	E) CLAMÍDIA ()	E) ____
	F) SÍFILIS (CANCRO DURO) ()	F) ____
	G) GONORRÉIA (PINGADEIRA, ESQUENTAMENTO, BLENORRAGIA, GOTA MATINAL) ()	G) ____
	H) HERPES GENITAL ()	H) ____
	I) VERRUGAS GENITAIS / CONDILOMAS (COUVE-FLORES, CRISTA DE GALO) ()	I) ____
	J) CANCRO MOLE (CAVALO) ()	J) ____
	K) LINFOGRANULOMA VENÉREO ()	K) ____
	L) OUTRAS. QUAIS? _____ () (especificar)	L) ____
162a	Você já teve alguma dessas doenças? 1. Sim 2. Não 8. Não sabe / não lembra	162a

163.	Você poderia me dizer todas as formas de se proteger do vírus da AIDS e DSTs?		163.
	A) Relação sexual com camisinha	()	A) _____
	B) Abstinência sexual	()	B) _____
	C) Usar seringas / agulhas sempre descartáveis (que se usam uma só vez e se joga fora)	()	C) _____
	D) Não ter contato com sangue de outras pessoas	()	D) _____
	E) Tomar pílula anticoncepcional	()	E) _____
	F) Injeção	()	F) _____
	G) Usar DIU	()	G) _____
	H) Pílula do dia seguinte	()	H) _____
	I) Usar diafragma	()	I) _____
	J) Esterilização masculina	()	J) _____
	K) Esterilização feminina	()	K) _____
	L) Separar/ferver talheres, copos e pratos usados por portador de HIV	()	L) _____
	M) Evitar comer alimento preparado/servido/tocado por portador de HIV	()	M) _____
	N) Outra. Qual? _____ (especificar).	()	N) _____
	8. Não sabe		
	9. Recusou-se a informar		
164.	Com quem você aprendeu a se proteger de DST/AIDS?		164.
	A) Mãe	()	A) _____
	B) Pai	()	B) _____
	C) Irmã	()	C) _____
	D) Irmão	()	D) _____
	E) Cuidadora	()	E) _____
	F) Cuidador	()	F) _____
	G) Amiga	()	G) _____
	H) Amigo	()	H) _____
	I) Namorado	()	I) _____
	J) Namorada	()	J) _____
	K) Professor (a)	()	K) _____
	L) Profissional de saúde	()	L) _____
	M) Pastor / padre	()	M) _____
	N) Marido / esposa	()	N) _____
	O) Avô	()	O) _____
	P) Avó	()	P) _____
	Q) Outro. Quem? _____ (especificar)	()	Q) _____

164a	Onde você aprendeu a se proteger de DST/AIDS?		164a
	A) Em casa	()	A) _____
	B) Na escola	()	B) _____
	C) No serviço	()	C) _____
	D) Na associação	()	D) _____
	E) Na igreja	()	E) _____
	F) Em locais de diversão	()	F) _____
	G) Na internet	()	G) _____
	H) Serviços de Saúde	()	H) _____
	I) Outro. Qual? _____ (especificar)	()	I) _____

165.	Vou ler algumas situações e gostaria que você me respondesse que tipo de risco para se infectar com o vírus da AIDS está envolvido em cada situação. (LER AS 26 OPÇÕES PAUSADAMENTE)	165.						
1. Nenhum			2. Baixo risco	3. Médio risco	4. Alto risco	(8) Não sabe	(9) Recusou responder	
	1. USAR BANHEIROS PÚBLICOS		()	()	()	()	()	A) _____
	2. SER FIEL A UM PARCEIRO		()	()	()	()	()	B) _____
	3. TER RELAÇÃO SEXUAL COM QUEM JÁ USOU DROGAS		()	()	()	()	()	C) _____
	4. PICADA DE MOSQUITO		()	()	()	()	()	D) _____
	5. ABRAÇAR PESSOAS COM AIDS		()	()	()	()	()	E) _____
	6. DOAR SANGUE		()	()	()	()	()	F) _____
	7. RECEBENDO SANGUE		()	()	()	()	()	G) _____
	8. COMER NO MESMO PRATO OU BEBER NO MESMO COPO DE ALGUÉM QUE TEM AIDS.		()	()	()	()	()	H) _____
	9. COMPARTILHAR COMIDA/ALIMENTO PREPARADA, TOCADA OU SERVIDA POR PORTADOR DE HIV.		()	()	()	()	()	J) _____
	10. COMER COM TALHERES USADOS POR UM PORTADOR DE HIV		()	()	()	()	()	K) _____
	11. USAR SERINGAS E AGULHAS JÁ USADAS		()	()	()	()	()	L) _____
	12. CASAL QUE SE LAVA DEPOIS DA RELAÇÃO SEXUAL		()	()	()	()	()	M) _____
	13. CASAL QUE RETIRA O PÊNIS ANTES DO FINAL DA RELAÇÃO SEXUAL		()	()	()	()	()	N) _____
	14. FAZENDO SEXO ORAL		()	()	()	()	()	O) _____
	15. CASAL DE HOMEM E MULHER QUE FAZ SEXO APENAS ENTRE SI		()	()	()	()	()	P) _____
	16. CASAL DE MULHERES QUE FAZ SEXO APENAS ENTRE SI		()	()	()	()	()	Q) _____
	17. CASAL DE HOMENS QUE FAZ SEXO APENAS ENTRE SI		()	()	()	()	()	R) _____
	18. CASAL DE HOMEM E MULHER QUE OCASIONALMENTE FAZ SEXO COM ALGUÉM QUE NÃO SEU PARCEIRO HABITUAL		()	()	()	()	()	S) _____
	19. PESSOAS QUE TÊM MUITOS PARCEIROS DIFERENTES DO SEXO OPOSTO		()	()	()	()	()	T) _____
	20. PESSOAS QUE TÊM MUITOS PARCEIROS DIFERENTES DO MESMO SEXO		()	()	()	()	()	U) _____
	21. USANDO CAMISINHA FEMININA		()	()	()	()	()	V) _____
	22. PESSOAS QUE USAM CAMISINHA TODAS AS VEZES QUE FAZEM SEXO, COM TODOS OS PARCEIROS		()	()	()	()	()	W) _____
	23. PESSOAS QUE USAM CAMISINHA DE VEZ EM QUANDO/ALGUMAS VEZES QUANDO FAZEM SEXO		()	()	()	()	()	X) _____
	24. FAZER SEXO COM CAMISINHA COM PORTADOR DE HIV		()	()	()	()	()	Y) _____
	25. FAZER SEXO COM PESSOAS QUE TEM SÍFILIS, GONORRÉIA SEM CAMISINHA		()	()	()	()	()	Z) _____
	26. FAZER SEXO SEM CAMISINHA COM ALGUÉM QUE MOSTROU QUE É NEGATIVO NO TESTE PARA HIV		()	()	()	()	()	AA) _____

166.	<p>Quando tem dúvida sobre DST/AIDS, com quem conversa primeiro?</p> <p>1. Mãe 3. Cuidadora 5. Irmã 7. Outro parente 9. Amiga 11. Professor 12. Profissional de saúde (médico, enfermeiro, assistente social...) 13. Ninguém</p> <p>2. Pai 4. Cuidador 6. Irmão 8. Amigo 10. Namorado/a</p> <p>14. Outro. Quem? _____ (especificar)</p>	166. ____
167.	<p>Você considera que o risco de pegar AIDS é: (LEIA ATÉ A OPÇÃO 4)</p> <p>1. NENHUM 4. ALTO</p> <p>2. BAIXO 8. Não sabe</p> <p>3. MÉDIO 9. Recusou-se a responder</p>	167. ____
168.	<p>Pelo que você sabe ou ouviu falar, atualmente, HIV/AIDS é: (LER TODAS AS OPÇÕES)</p> <p>1. É UMA DOENÇA CURÁVEL, PORQUE A PESSOA QUE TIVER O VÍRUS E TOMAR REMÉDIO FICA BOA 2. É CURÁVEL, MAS SÓ SE A PESSOA QUE PEGAR O VÍRUS COMEÇAR LOGO O TRATAMENTO 3. NÃO É CURÁVEL, MAS COM O TRATAMENTO DÁ PARA CONTROLAR SUAS CONSEQUÊNCIAS E VIVER MAIS 4. CONTINUA SENDO FATAL, NÃO É CURÁVEL NEM DÁ PARA ADIAR A MORTE</p>	168. ____
169.	<p>De quem você gostaria de receber informações ou mais informações sobre a DST/AIDS?</p> <p>A) Mãe () B) Pai () C) Irmã () D) Irmão () E) Cuidadora () F) Cuidador () G) Amiga () H) Amigo () I) Namorado () J) Namorada () K) Professor (a) () L) Profissional de saúde () M) Pastor / padre () N) Marido / esposa () O) Avô () P) Avó () Q) Outro. Quem? _____ () (especificar)</p>	169. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____ J) ____ K) ____ L) ____ M) ____ N) ____ O) ____ P) ____ Q) ____

170.	Onde você gostaria de receber informações ou mais informações sobre a DST/AIDS?	170.
	A) Em casa ()	A) _____
	B) Na escola ()	B) _____
	C) No serviço/trabalho ()	C) _____
	D) Na associação ()	D) _____
	E) Na igreja ()	E) _____
	F) Em locais de diversão ()	F) _____
	G) Na internet ()	G) _____
	H) Serviços de saúde ()	H) _____
	I) Outro. Onde? _____ (especificar) ()	I) _____

II – COMENSALIDADE

171.	ANOTE O ÚLTIMO DIA ÚTIL DE SEMANA OU MAIS RECENTE: _____ ONTEM / SEXTA FEIRA	171. _____
172.	Onde você tomou café da manhã ontem (ou sexta-feira)?	172.
	A) Em casa/moradia ()	A) _____
	B) Refeitório Escola ()	B) _____
	C) Refeitório Trabalho ()	C) _____
	D) Padaria / lanchonete ()	D) _____
	E) Restaurante ()	E) _____
	F) Casa de Familiares ()	F) _____
	G) Casa de amigos ()	G) _____
	H) Casa de vizinhos ()	H) _____
	I) Casa de namorado (a) ()	I) _____
	J) Na rua ()	J) _____
	K) Outro _____ (especificar) ()	K) _____
	L) Não tomei (PULAR PARA 175) ()	L) _____

173.	Com quem você tomou café da manhã ontem (ou sexta-feira)?	173.
	A) Sozinho, com alguém na casa ()	A) _____
	B) Sozinho, sem ninguém na casa ()	B) _____
	C) Sozinho, fora de casa ()	C) _____
	D) Mãe ()	D) _____
	E) Pai ()	E) _____
	F) Irmã ()	F) _____
	G) Irmão ()	G) _____
	H) Avó ()	H) _____
	I) Cônjuge ()	I) _____
	J) Namorado (a) ()	J) _____
	K) Amigos/colegas ()	K) _____
	L) Outros _____ (especificar) ()	L) _____
174.	O que você comeu/bebeu de café da manhã ontem (ou sexta feira) ?	174.

	COMEU OU BEBEU MAIS ALGUMA COISA? 8. Não lembra	
175.	Onde você almoçou ontem (ou sexta-feira)?	175.
	A) Em casa/moradia ()	A) _____
	B) Refeitório Escola ()	B) _____
	C) Refeitório Trabalho ()	C) _____
	D) Padaria / lanchonete ()	D) _____
	E) Restaurante ()	E) _____
	F) Casa de Familiares ()	F) _____
	G) Casa de amigos ()	G) _____
	H) Casa de vizinhos ()	H) _____
	I) Casa de namorado (a) ()	I) _____
	J) Na rua ()	J) _____
	K) Outros _____ (especificar) ()	K) _____
	L) Não almocei. (PULAR PARA 178) ()	L) _____

176.	Com quem você almoçou ontem (ou sexta-feira)?	176.
	A) Sozinho, com alguém na casa ()	A) ____
	B) Sozinho, sem ninguém na casa ()	B) ____
	C) Sozinho, fora de casa ()	C) ____
	D) Mãe ()	D) ____
	E) Pai ()	E) ____
	F) Irmã ()	F) ____
	G) Irmão ()	G) ____
	H) Avó ()	H) ____
	I) Cônjuge ()	I) ____
	J) Namorado (a) ()	J) ____
	K) Amigos/colegas ()	K) ____
	L) Outros _____ (especificar) ()	L) ____
177.	O que você comeu/bebeu no almoço ontem (ou sexta-feira)?	177.

	COMEU OU BEBEU MAIS ALGUMA COISA? 8. Não lembra	
178.	Onde você comeu na hora do jantar ontem (ou sexta-feira)?	178.
	A) Em casa/moradia ()	A) ____
	B) Refeitório Escola ()	B) ____
	C) Refeitório Trabalho ()	C) ____
	D) Padaria / lanchonete ()	D) ____
	E) Restaurante ()	E) ____
	F) Casa de Familiares ()	F) ____
	G) Casa de amigos ()	G) ____
	H) Casa de vizinhos ()	H) ____
	I) Casa de namorado (a) ()	I) ____
	J) Na rua ()	J) ____
	K) Outros _____ (especificar) ()	K) ____
	L) Não jantei (PULAR PARA 181) ()	L) ____

179.	Com quem você jantou/lanchou ontem (ou sexta-feira)?	179.
	A) Sozinho, com alguém na casa ()	A) _____
	B) Sozinho, sem ninguém na casa ()	B) _____
	C) Sozinho, fora de casa ()	C) _____
	D) Mãe ()	D) _____
	E) Pai ()	E) _____
	F) Irmã ()	F) _____
	G) Irmão ()	G) _____
	H) Avó ()	H) _____
	I) Cônjuge ()	I) _____
	J) Namorado (a) ()	J) _____
	K) Amigos/colegas ()	K) _____
	L) Outros _____ (especificar) ()	L) _____
180.	O que você comeu/bebeu no jantar ontem (ou sexta-feira)?	180.

	COMEU OU BEBEU MAIS ALGUMA COISA?	
	8. Não lembra	
181.	Onde você tomou café da manhã no último domingo?	181.
	A) Em casa/moradia ()	A) _____
	B) Refeitório Escola ()	B) _____
	C) Refeitório Trabalho ()	C) _____
	D) Padaria / lanchonete ()	D) _____
	E) Restaurante ()	E) _____
	F) Casa de Familiares ()	F) _____
	G) Casa de amigos ()	G) _____
	H) Casa de vizinhos ()	H) _____
	I) Casa de namorado (a) ()	I) _____
	J) Na rua ()	J) _____
	K) Outros _____ (especificar) ()	K) _____
	L) Não tomei (PULAR PARA 184) ()	L) _____

182.	Com quem você tomou café da manhã no último domingo?	182.
	A) Sozinho, com alguém na casa ()	A) _____
	B) Sozinho, sem ninguém na casa ()	B) _____
	C) Sozinho, fora de casa ()	C) _____
	D) Mãe ()	D) _____
	E) Pai ()	E) _____
	F) Irmã ()	F) _____
	G) Irmão ()	G) _____
	H) Avó ()	H) _____
	I) Cônjuge ()	I) _____
	J) Namorado (a) ()	J) _____
	K) Amigos / colegas ()	K) _____
	L) Outros _____ (especificar) ()	L) _____
183.	O que você comeu/bebeu no café da manhã no último domingo?	183.

	COMEU OU BEBEU MAIS ALGUMA COISA? 8. Não lembra	
184.	Onde você almoçou no último domingo?	184.
	A) Em casa/moradia ()	A) _____
	B) Refeitório Escola ()	B) _____
	C) Refeitório Trabalho ()	C) _____
	D) Padaria / lanchonete ()	D) _____
	E) Restaurante ()	E) _____
	F) Casa de Familiares ()	F) _____
	G) Casa de amigos ()	G) _____
	H) Casa de vizinhos ()	H) _____
	I) Casa de namorado (a) ()	I) _____
	J) Na rua ()	J) _____
	K) Outros _____ (especificar) ()	K) _____
	L) Não almocei (PULAR PARA 187) ()	L) _____

185.	Com quem você almoçou no último domingo?	185.
	A) Sozinho, com alguém na casa ()	A) _____
	B) Sozinho, sem ninguém na casa ()	B) _____
	C) Sozinho, fora de casa ()	C) _____
	D) Mãe ()	D) _____
	E) Pai ()	E) _____
	F) Irmã ()	F) _____
	G) Irmão ()	G) _____
	H) Avó ()	H) _____
	I) Cônjuge ()	I) _____
	J) Namorado (a) ()	J) _____
	K) Amigos / colegas ()	K) _____
	L) Outros _____ (especificar) ()	L) _____
186.	O que você comeu/bebeu no almoço no último domingo?	
		186.
	<p>COMEU OU BEBEU MAIS ALGUMA COISA?</p> <p>8. Não lembra</p>	

192.	Na hora de comer, qual sua companhia preferida?	192.
	A) Amigos / colegas ()	A) ____
	B) Mãe ()	B) ____
	C) Pai ()	C) ____
	D) Irmã ()	D) ____
	E) Irmão ()	E) ____
	F) Avó ()	F) ____
	G) Cônjuge ()	G) ____
	H) Namorado (a) ()	H) ____
	I) Nenhuma, prefiro comer sozinho (a) ()	I) ____
	J) Outro _____ () (especificar)	J) ____
193.	Você conhece alguém que evita comer na companhia de portador do HIV/AIDS? 1. Sim 2. Não (PULE PARA 195).	193. ____
194.	Quem evita?	194.
	A) Eu mesmo (a) ()	A) ____
	B) Familiares que moram na casa ()	B) ____
	C) Familiares que não moram na casa ()	C) ____
	D) Amigos ()	D) ____
	E) Colegas de trabalho ()	E) ____
	F) Colegas de escola ()	F) ____
	G) Colegas de rua / vizinhos ()	G) ____
	H) Outros _____ () (especificar)	H) ____
195.	Como você se sente em relação a comer em companhia de portador do HIV/AIDS no mesmo ambiente? 1. BOM 2. INDIFERENTE 3. RUIM	195. ____
196.	Você conhece alguém que se recusa a comer na casa onde reside um portador do HIV/AIDS? 1. Sim 2. Não (PULE PARA 198)	196. ____

204.	Você conhece alguém que se recusaria a comprar alimento das mãos de um portador do HIV/AIDS?	204. ____
	1. Sim 2. Não (PULE PARA 207)	
205.	Quem você conhece que não compraria?	205.
	A) Eu mesmo (a) ()	A) ____
	B) Familiares que moram na casa ()	B) ____
	C) Familiares que não moram na casa ()	C) ____
	D) Amigos ()	D) ____
	E) Colegas de trabalho ()	E) ____
	F) Colegas de escola ()	F) ____
	G) Colegas de rua / vizinhos ()	G) ____
	H) Outros _____ (especificar) ()	H) ____
206.	Que alimento (s) não seria (m) comprado (s)	206.
	A) Frutas e verduras ()	A) ____
	B) Peixe ()	B) ____
	C) Carne ()	C) ____
	D) Comida/refeição ()	D) ____
	E) Presunto ()	E) ____
	F) Leite/queijo ()	F) ____
	G) Outros _____ (especificar) ()	G) ____

III – CONHECIMENTOS SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

207.	Você já recebeu alguma informação sobre métodos para evitar gravidez ou doenças sexualmente transmissíveis?	207. ____
	1. Sim 2. Não (PULAR PARA 220)	
208.	Quais os métodos contraceptivos você conhece?	208.
	A) Pílula anticoncepcional ()	A) ____
	B) Injeção ()	B) ____
	C) DIU ()	C) ____
	D) Camisinha (preservativo masculino) ()	D) ____
	E) Preservativo feminino ()	E) ____
	F) Diafragma ()	F) ____
	G) Coito interrompido / gozar fora ()	G) ____
	H) Tabela ()	H) ____
	I) Lavagem vaginal depois da relação sexual ()	I) ____
	K) Esterilização feminina ()	K) ____
	L) Esterilização masculina ()	L) ____
	M) Outros? _____ (Especificar) ()	M) ____

209.	De quem recebeu as informações sobre métodos para evitar gravidez e doenças sexualmente transmissíveis? A) Mãe B) Pai C) Cuidadora D) Cuidador E) Irmã F) Irmão G) Avó H) Avô I) Tia/tio J) Prima/primo K) Amiga L) Amigo M) Namorado/a N) Esposa/marido O) Pastor P) Professor/a Q) Profissional de saúde (médico, enfermeiro ...) R) Outro. Quem? _____ (especificar)	209. ____
210.	Que idade você tinha quando recebeu pela primeira vez informações sobre os métodos para evitar gravidez e doenças sexualmente transmissíveis? _____ anos 88. Não se lembra/não sabe	210. ____
211.	Onde você recebeu as informações sobre os métodos contraceptivos? A) Em casa () B) Na escola () C) No serviço () D) Na associação () E) Na igreja () F) Em locais de diversão () G) Na internet () H) Serviços de saúde () I) Outro. Qual? _____ (especificar) ()	211. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____
212.	Através de que meios você recebeu informações sobre os métodos contraceptivos? A) Televisão () B) Rádio () C) Livros () D) Revistas () E) Palestras () F) Conversa (com pais, amigos, etc.) () G) Outros. Quais? _____ (especificar) ()	212. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____
213.	Você conhece, ou mesmo só ouviu falar, sobre camisinha feminina? 1. Sim 2. Não (<i>PULAR PARA QUESTÃO 215</i>)	213. ____
214.	O pacote de camisinha feminina costuma vir com duas unidades. Quanto você acha que custa um pacote? (RESPOSTA ESPONTÂNEA) _____ (anotar) 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder	214. ____

215.	Você sabe em quais lugares ou de que pessoas é possível comprar ou ganhar camisinha/preservativo masculino ou feminino? (SE NÃO CONHECE A CAMISINHA FEMININA, NÃO PREENCHER A SEGUNDA COLUNA, P. FEMININO)			215.	
		P. masculino	P. feminino		
	A) Farmácia	()	()	A) _____	
	B) Supermercado	()	()	B) _____	
	C) Loja	()	()	C) _____	
	D) Bar/hotel/motel	()	()	D) _____	
	E) Hospital/clinica/centro de saúde	()	()	E) _____	
	F) Escola	()	()	F) _____	
	G) Serviço de planejamento familiar	()	()	G) _____	
	H) Amigos	()	()	H) _____	
	I) Outros. Quais? _____ (especificar)	()	()	I) _____	
	8. Não sabe	()	()		
216.	Quanto você acha que custa hoje um pacote com três camisinhas masculinas? (resposta espontânea) _____ (anotar) 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder			216. _____	
217.	Você sabe como se usa preservativo masculino? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 219) 9. Recusou-se a responder			217. _____	
218.	Quais os cuidados que se deve ter para camisinha masculina não estourar/rasgar/escorregar? (respostas múltiplas e espontâneas, assinalar com x no campo de resposta)			218.	
	A) Olhar prazo de validade	()		A) _____	
	B) Colocar no pênis ereto	()		B) _____	
	C) Segurar a pontinha	()		C) _____	
	D) Colocar antes da penetração	()		D) _____	
	E) Tirar antes do pênis amolecer	()		E) _____	
	F) Outro _____ (especificar)	()		F) _____	
	8. Não sabe	()		G) _____	
219.	Ainda em relação aos métodos contraceptivos, você ache que (LER AS OPÇÕES DE A a C)			219.	
		(1) sim	(2) não	8. Não sabe	
	A) É RESPONSABILIDADE SÓ DA MULHER USAR MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	()	()	()	A) _____
	B) O HOMEM DEVE SER O RESPONSÁVEL PELA AQUISIÇÃO/COMPRA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	()	()	()	B) _____
	C) O HOMEM É TÃO RESPONSÁVEL QUANTO A MULHER POR ADQUIRIR/COMPRAR CONTRACEPTIVOS	()	()	()	C) _____

220.	De quem você gostaria de receber informações ou mais informações sobre métodos contraceptivos?	220.
	A) Mãe ()	A) ____
	B) Pai ()	B) ____
	C) Irmã ()	C) ____
	D) Irmão ()	D) ____
	E) Cuidadora ()	E) ____
	F) Cuidador ()	F) ____
	G) Amiga ()	G) ____
	H) Amigo ()	H) ____
	I) Namorado ()	I) ____
	J) Namorada ()	J) ____
	K) Professor (a) ()	K) ____
	L) Profissional de saúde ()	L) ____
	M) Pastor / padre ()	M) ____
	N) Marido / esposa ()	N) ____
	O) Avô ()	O) ____
	P) Avó ()	P) ____
	Q) Outro. Quem? _____ (especificar) ()	Q) ____
221.	Onde você gostaria de receber informações ou mais informações sobre métodos contraceptivos?	221.
	A) Em casa ()	A) ____
	B) Na escola ()	B) ____
	C) No serviço ()	C) ____
	D) Na associação ()	D) ____
	E) Na igreja ()	E) ____
	F) Em locais de diversão ()	F) ____
	G) Na internet ()	G) ____
	H) Serviços de saúde ()	H) ____
	I) Outro. Qual? _____ (especificar) ()	I) ____
222.	(SOMENTE PARA MULHERES) Com que idade você ficou menstruada pela primeira vez? _____ anos 88. Não se lembra	222. ____

IV – SITUAÇÃO DE NAMORO

223.	Você já namorou? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 228)	
223a	Que idade você tinha quando namorou pela primeira vez? _____ anos 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder	223. ____
224.	Você está namorando atualmente? 1. Sim 2. Não 9. Recusou-se a responder	224. ____
225.	E o seu (sua) namorado/a atual quantos anos tinha quando começaram a namorar? _____ anos 8. Não sabe/não se lembra 9. Recusou-se a responder	225. ____
226.	Seus pais / cuidadores sabem que você já namora (ou)? 1. Sim 2. Não 8. Não sabe	226. ____
227.	Quem foi a primeira pessoa para quem você contou sobre o início do seu último ou namoro atual? 1. Mãe 2. Pai 3. Cuidadora 4. Cuidador 5. Irmã 6. Irmão 7. Avó 8. Avô 9. Amiga 10. Amigo 11. Colegas de escola e trabalho 12. Professora/o 13. Ninguém 14. Outro, quem? _____ (especificar)	227. ____
228.	Você se sente confortável para contar os seus sentimentos afetivos/amorosos aos seus pais/cuidadores? 1. Sim 2. Não 3. Não tem 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	228a ____ 228b ____
228a	Mãe/cuidadora () () () () ()	
228b	Pai/cuidador () () () () ()	
229.	NÃO SE APLICA PARA QUEM JÁ NAMOROU OU NAMORA Porque você nunca namorou? A) Não gosto () B) Não quero () C) Não posso () D) Ainda não tenho idade () E) Ainda não tive oportunidade () F) Ainda não apareceu ninguém que eu gostasse () G) Tenho medo () H) Outro motivo. Qual? _____ (especificar) () 8. Não sabe () 9. Recusou-se a responder ()	229. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____
230.	Com que idade você beijou pela primeira vez? _____ anos 00 para quem nunca beijou 88. Não sabe 99. Recusou-se a responder	230. ____
230a	Você contou/contaria para seu namorado(a) a causa da morte de seu pai/mãe? 1. Sim (PULAR PARA 231) 2. Não	
230b	Porque não contou/contaria? A) É um assunto meu/privado/de minha família () B) Medo de ficar sozinho(a) / ser abandonado (a) () C) Medo de ser tratado com preconceito/discriminação () D) Medo de perder o trabalho () E) Medo de ser expulso da escola () F) Medo de que a condição soropositiva seja revelada () G) Outros _____ (especificar) ()	A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____

V – INÍCIO DA VIDA SEXUAL E USO DE CONTRACEPTIVO

231.	Quando os seus pais/cuidadores gostariam que você iniciasse sua vida sexual? (LER TODAS AS OPÇÕES)	231.
	Mãe/cuidadora Pai/cuidador	
	A) SOMENTE APÓS O CASAMENTO () ()	A) _____
	B) EM UM RELACIONAMENTO ESTÁVEL () ()	B) _____
	C) COM ALGUÉM ESPECIAL () ()	C) _____
	D) EM DETERMINADA IDADE _____ ANOS () ()	D) _____
	E) QUANDO ESTIVESSE PREPARADA (O) () ()	E) _____
	F) O MAIS CEDO POSSIVEL () ()	F) _____
	G) INDIFERENTE () ()	G) _____
	H) QUANDO EU DESEJASSE/QUISESSE () ()	H) _____
	I) OUTRO () ()	I) _____
	8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	
232.	Em sua opinião existe idade certa para rapazes e moças iniciarem a vida sexual?	232a) _____
232a	Rapazes _____ anos	232b) _____
232b	Moças _____ anos	
	(SE NÃO EXISTE IDADE CERTA ESCREVER 00)	
233.	Você já teve relações sexuais, ou seja, fez sexo oral ou sexo com penetração vaginal ou anal?	233. _____
	1. Sim	
	2. Não	
	9. Recusou-se a responder } (PULAR PARA 257)	
234	Que idade você tinha na sua primeira relação sexual?	234. _____
	88. Não se lembra 99. Recusou-se a informar	
235.	Na época, qual era o seu relacionamento com a pessoa com que teve a sua primeira relação sexual?	235. _____
	1. Pessoa que conheceu casualmente	
	2. Amigo/a	
	3. Marido/esposa/companheiro(a)	
	4. Noivo(a)	
	5. Namorado(a)	
	6. Garota (o) de programa/prostituta/o	
	7. Parente _____ (especificar)	
	8. Desconhecido (a)	
	9. Outras _____ (especificar)	
	88. Não sabe	
	99. Recusou-se a responder	
236.	Você lembra a idade que tinha a pessoa com quem teve a primeira relação sexual?	236. _____
	Idade _____ anos	
	88. Não sabe 99. Recusou-se a responder	
237.	Era também a primeira vez para a outra pessoa?	237. _____
	1. Sim 2. Não	
	8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	
238.	Como você classifica a cor da pele da pessoa com quem teve a sua primeira relação sexual?	238. _____
	1. Branca 2. Parda 3. Preta	
	4. Amarela 5. Indígena 8. Não sabe	
	9. Recusou-se a responder	
239.	Qual é o sexo da pessoa com quem você teve sua primeira relação sexual?	239. _____
	1. Masculino 2. Feminino	
	8. Não se lembra/não sabe 9. Recusou-se a responder	

240.	<p>O que aconteceu nessa primeira relação sexual? (LER ATÉ A OPÇÃO D)</p> <p>A) SEXO ORAL (COM A BOCA NOS GENITAIS/NAS PARTES ÍNTIMAS DO/A PARCEIRO/A) ()</p> <p>B) SEXO VAGINAL (COM PENETRAÇÃO VAGINAL) ()</p> <p>C) SEXO ANAL (COM PENETRAÇÃO NO ÂNUS) ()</p> <p>D) OUTROS. QUAIS? _____ (especificar) ()</p> <p>8. Não sabe/não lembra () 9. Recusou-se a responder ()</p>	<p>240.</p> <p>A) _____</p> <p>B) _____</p> <p>C) _____</p> <p>D) _____</p>
241.	<p>Em que lugar você conheceu a pessoa com quem teve a primeira relação sexual?</p> <p>1. No clube ou em organizações esportivas</p> <p>2. Viagem em férias na sua casa</p> <p>3. Na casa de parentes/familiares</p> <p>4. Na casa de amigos/colegas</p> <p>5. Na escola</p> <p>6. No trabalho</p> <p>7. Bar, restaurante, discoteca, festa, bailes</p> <p>8. No bairro</p> <p>9. Na igreja ou outras organizações religiosas</p> <p>10. Praia, parque</p> <p>11. Na vizinhança</p> <p>12. Em local público (rua, ônibus, metrô, etc)</p> <p>13. Outro local, qual _____ (especificar)</p> <p>88. Não sabe</p> <p>99. Recusou-se a responder</p>	<p>241. ____</p>
242.	<p>E para quem você contou sobre a sua primeira relação sexual?</p> <p>A) Mãe ()</p> <p>B) Pai ()</p> <p>C) Cuidadora ()</p> <p>D) Cuidador ()</p> <p>E) Irmã ()</p> <p>F) Irmão ()</p> <p>G) Avó ()</p> <p>H) Avô ()</p> <p>I) Amiga ()</p> <p>J) Amigo ()</p> <p>K) Professor (a) ()</p> <p>L) Profissional de saúde (médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social) ()</p> <p>M) Vizinho ()</p> <p>N) Vizinha ()</p> <p>O) Não contou para ninguém ()</p> <p>P) Outro? _____ (especificar) ()</p> <p>8. Não sabe/não se lembra () 9. Recusou-se a responder ()</p>	<p>242.</p> <p>A) _____</p> <p>B) _____</p> <p>C) _____</p> <p>D) _____</p> <p>E) _____</p> <p>F) _____</p> <p>G) _____</p> <p>H) _____</p> <p>I) _____</p> <p>J) _____</p> <p>K) _____</p> <p>L) _____</p> <p>M) _____</p> <p>N) _____</p> <p>O) _____</p> <p>P) _____</p>

246.	Das possibilidades que vou ler, quais os motivos que levaram você a ter a primeira relação sexual? (LER TODAS AS OPÇÕES)		246.
	A) POR AMOR ()		A) _____
	B) POR TESAÑO/ATRAÇÃO/DESEJO ()		B) _____
	C) PARA AGRADAR O (A) PARCEIRO (A) ()		C) _____
	D) PARA ACOMPANHAR OS AMIGOS ()		D) _____
	E) PORQUE OS PAIS/OUTROS PARENTES QUERIAM OU ESTIMULARAM ()		E) _____
	F) PORQUE QUERIA VIVER ESTA EXPERIENCIA NAQUELE MOMENTO ()		F) _____
	G) POR CURIOSIDADE, QUERIA SABER COMO ERA ()		G) _____
	H) PARA PERDER A VIRGINDADE ()		H) _____
	I) FOI FORÇADA (O) / ABUSO SEXUAL ()		I) _____
	J) OUTRO. QUAL? _____ ()		J) _____
	8. Não sabe ()	9. Recusou-se a responder ()	
247.	De quem foi a iniciativa de ter a primeira relação sexual?		247. _____
	1. Minha	2. Dele/a	3. De ambos
	8. Não se lembra	9. Recusou-se a informar	
248.	O que você sentiu durante esta primeira relação sexual?		248
	A) Medo ()		A) _____
	B) Nervosismo ()		B) _____
	C) Dor ()		C) _____
	D) Arrependimento ()		D) _____
	E) Vergonha ()		E) _____
	F) Prazer ()		F) _____
	G) Excitação ()		G) _____
	H) Outro. Qual? _____ ()		H) _____
	8. Não sabe ()	9. Recusou-se a responder ()	
249.	Onde aconteceu a sua primeira relação sexual?		249. _____
	1. Na sua casa	2. Na casa do/a seu/sua parceiro/a	
	3. Casa de amigos/conhecidos	4. Motel/hotel	
	5. Lugar de prostituição	6. Festa/baile	
	7. Carro	8. Praia	
	9. Rua/lugar público	10. Outro (especificar)	
	88. Não se lembra		
250.	Quando você teve a primeira relação sexual alguém de vocês tinha consumido:		250.
		Entrevistado/a	Parceiro/a
	A) ÁLCOOL ()	()	A) _____
	B) MACONHA ()	()	B) _____
	C) ECSTASY/BALA ()	()	C) _____
	D) COCAÍNA ()	()	D) _____
	E) NENHUMA ()	()	E) _____
	F) OUTRA _____ ()	()	F) _____
	(especificar)		
	8. Não lembra ()	9. Recusou-se a informar ()	

251.	Na sua primeira relação, vocês usaram camisinha? (feminina ou masculina) 1. Sim 2. Não 8. Não se lembra 9. Recusou-se a responder	251. ____
} (PULAR PARA 253)		
252.	Se usaram camisinha na primeira relação sexual, qual foi a intenção? A) Para evitar a gravidez () B) Para evitar doenças que se pegam pelo sexo () C) Para evitar a AIDS () 8. Não se lembra/Não sabe 9. Recusou-se a responder	252. A) ____ B) ____ C) ____
} (PULAR PARA 254)		
253.	(APENAS PARA OS QUE NÃO USARAM CAMISINHA) (RESPOSTAS MÚLTIPLAS E ESPONTÂNEAS) Porque vocês não usaram camisinha? A) Não conhecia camisinha () B) Porque confiava no parceiro () C) Na época não havia/se falava sobre AIDS () D) Porque o parceiro não gostava de usar () E) Porque queria engravidar () F) Não gostava de usar camisinha () G) Porque tomava anticoncepcional () H) Porque não pensou nisso () I) As doenças eram menos comuns () J) Falta de informação/orientação () K) Foi na noite de núpcias () L) A pessoa estava de viagem () M) Pela dificuldade em achar camisinha () N) Na hora H não se lembrou () O) Por ter sido forçado/a () P) Outro. Qual? _____ () (especificar) 8. Não se lembra/não sabe 9. Recusou-se a responder	253. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____ J) ____ K) ____ L) ____ M) ____ N) ____ O) ____ P) ____
254.	Sem considerar o uso da camisinha, vocês tomaram algum outro cuidado para se proteger de DST/AIDS ou gravidez na sua primeira relação sexual? 1. Sim 2. Não 9. Recusou-se a responder	254. ____
} (PULAR PARA 256)		

255.	Qual cuidado tomaram? A) Tabela () B) Coito interrompido () C) Pilula () D) Outros cuidados. Quais? _____ () 8. Não se lembra _____ 9. Recusou-se a responder _____	255. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____
256.	Você diria que, depois da sua primeira relação sexual, seus conhecimentos sobre como evitar gravidez e doenças sexualmente transmissíveis melhoraram? 1. Sim } 2. Não } (PULAR PARA QUESTÃO 262) 8. Não sabe }	256. ____

PARA OS QUE AINDA NÃO TIVERAM A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL (DE 257 A 261)

257.	Porque você ainda não teve relações sexuais? A) Quer casar virgem () B) Pais/cuidadores não deixam () C) Tem vergonha () D) Acha que é pecado () E) Não encontrou parceiro/a ideal adequado/a () F) Por questões de saúde () G) Teve vontade, mas nunca teve oportunidade () H) Tem medo de engravidar () I) Tem medo de pegar DST/AIDS () J) Medo de passar AIDS () K) Ainda é muito novo/a () L) Por questões religiosas () M) Outro motivo. Qual? _____ () 8. Não sabe () 9. Recusou-se a responder ()	257. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____ J) ____ K) ____ L) ____ M) ____
258.	Você pretende ter a primeira relação sexual: (LER TODAS ATÉ OPÇÃO 5) 1. NO NAMORO 2. NO NOIVADO 3. NO CASAMENTO 4. TANTO FAZ 5. OUTRO. QUAIS? _____ 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	258. ____
259.	Você já conversou com alguém sobre sexo? 1. Sim 2. Não } (PULAR PARA 262) 9. Recusou-se a responder }	259. ____

260.	Com quem conversou sobre sexo? A) Mãe () B) Pai () C) Irmã () D) Irmão () E) Cuidadora () F) Cuidador () G) Amiga () H) Amigo () I) Namorado () J) Namorada () K) Professor (a) () L) Profissional de saúde () M) Pastor / padre () N) Marido / esposa () O) Avô / Avó () P) Outros. Quem? _____ () (especificar)	260. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____ J) ____ K) ____ L) ____ M) ____ N) ____ O) ____ P) ____
261.	Em que lugar você conversou sobre sexo? A) Em casa () B) Na escola () C) No serviço () D) Na associação () E) Na igreja () F) Em locais de diversão () G) Na internet () H) Serviços de saúde () I) Outro. Qual? _____ () (especificar)	261. A) ____ B) ____ C) ____ D) ____ E) ____ F) ____ G) ____ H) ____ I) ____
<i>(AS QUESTÕES 262 E 263 SÃO PARA TODOS, INDEPENDENTEMENTE DE TEREM TIDO OU NÃO A PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL)</i>		
262.	Você costuma consumir bebidas alcoólicas? 1. Sim 2. Não 9. Recusou-se a responder	262. ____
263.	Vou ler uma frase para que você me diga se tinha conhecimento ou não 1. JÁ TINHA OUVIDO FALAR 2. ESTÁ OUVINDO FALAR PELA PRIMEIRA VEZ 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	263. ____

CASO O JOVEM SEJA SOROPOSITIVO, LEMBRAR DE FAZER A ENTREVISTA COM O QUESTIONÁRIO PARA JOVEM SOROPOSITIVO.

SENÃO, PASSAR PARA O QUESTIONÁRIO DE ENCERRAMENTO DAS ENTREVISTAS.

ANEXO 3

QUESTIONÁRIO COM JOVENS (15-24 ANOS)

XIII- SOMENTE PARA JOVENS SOROPOSITIVOS

1	Como você acha que pegou HIV/AIDS? 1. Transmissão vertical (mãe para filho) 2. Transfusão de sangue 3. Uso de drogas injetáveis 4. Relações sexuais 8. Não sabe 9. Recusou-se a responder	1 _____
2	Você toma medicamentos para HIV / AIDS (anti-retrovirais)? 1. sim 2. não (PULAR PARA 12)	2 _____
3	Quem medica você? 1. pai 2. mãe 3. cuidador 4. casa de apoio 5. Ele mesmo (PULAR PARA 5) 6. Outros _____	3 _____
4	Qual a escolaridade do responsável que medica você? 1. analfabeto 2. 1º grau 3. 2º grau 4. 3º grau /superior	4 _____
5	Alguém mais usa medicamentos anti-retrovirais em casa? 1. sim. Quem? _____ 2. não	5 _____
6	Você sabe o nome dos medicamentos que toma? 1. Sim 2. Não (PULAR PARA 8)	6 _____

10	A tomada de medicamentos interfere na sua vida? (LER AS OPÇÕES) 1. MUITO 3. POUCO 2. MAIS OU MENOS 4. NÃO INTERFERE (PULAR PARA 12)	10 _____
11	No que interfere? A) Para ir à escola () B) Para comer () C) Para brincar com amigos () D) para brincar com familiares () E) Para fazer passeios com familiares () F) Para fazer passeios com a escola () G) Para fazer passeios com amigos () H) Na aparência corporal () I) Prática de exercícios físicos () J) Nos horários das atividades diárias () K) Outros _____ () (especificar)	11 A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____ F) _____ G) _____ H) _____ I) _____ J) _____ K) _____
12	Quais foram as datas de exames de contagem de células CD4+ que você já realizou e quais os resultados? A PIOR CONTAGEM DE CD4+ ____ / ____ / _____ CD4+: _____ células/mm ³ A ÚLTIMA CONTAGEM DE CD4+ ____ / ____ / _____ CD4+: _____ células/mm ³ 888. Não sabe/ Não se lembra	12 12a1 ____ / ____ / ____ 12a2 _____ 12b1 ____ / ____ / ____ 12b2 _____
13	O HIV/aids limitou ou impediu você de fazer atividades usuais ou participar de jogos ou esporte? 1. sim 2. não (PULAR PARA 15)	13 _____
14	Se sim, por quê? A) Doença () B) Medo de discriminação () C) Medo de preconceito () D) Perdeu a vontade () E) Outros _____ () (especificar)	14 A) _____ B) _____ C) _____ D) _____ E) _____
15	Você contaria aos seus colegas de escola ou serviço que você tem HIV? 1. sim (PULAR PARA 17) 2. não	15 _____

ANEXO 4

PARA FINALIZAR PERGUNTE:

1	Conversamos a respeito de coisas muito difíceis. Como você se sentiu, durante a entrevista, conversando sobre estas coisas? 1. BEM/MELHOR 2. MAL/PIOR 3. IGUAL/ NÃO FAZ DIFERENÇA	1 _____
2	Você gostaria de participar de um evento para ouvir os resultados da pesquisa caso sim, indicar o meio de contato 1. Sim.....Qual? _____ 2. Não	2 _____
3	Finalizando, você concordaria em nos receber novamente (nas próximas semanas) para esclarecer alguma questão, caso seja necessário? 1. Sim 2. Não	3 _____

(CARO ENTREVISTADOR, NÃO SE ESQUEÇA DE AGRADECER.)

TERMINAMOS AGORA A ENTREVISTA. EM NOME DA EQUIPE DE PESQUISA, AGRADEÇO PELA SUA PARTICIPAÇÃO . SUA COLABORAÇÃO FOI MUITO IMPORTANTE.

Observações gerais de todos os questionários preenchidos:

ANEXO 5



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - Cerqueira César
CEP: 01246-904 São Paulo/SP
Tel.: (011) 3061-7703 / 3066-7127 Fax.: (011) 3085-0240

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Cuidadores de Crianças (0 a 18 anos incompletos) e Jovens (18 a 24 anos))

Projeto de Pesquisa: Impactos das mortes por homicídios e aids na saúde e nos direitos de crianças e jovens na cidade de São Paulo

Pesquisador Responsável: Professor Ivan França Junior

Esta pesquisa tem como objetivo conhecer as situações de preconceito e discriminação que ocorrem com crianças e jovens que sejam filhos de alguém falecido, a partir de 2000 por aids ou homicídios na cidade de São Paulo.

Com base nos resultados, pretende-se contribuir para a melhoria das políticas de proteção dos direitos das crianças e jovens nesta situação, com impactos na qualidade de vida dessas pessoas.

A coleta de informações será feita mediante sua participação em uma entrevista privada realizada por pessoas devidamente treinadas, respeitando todos os princípios éticos que não poderá ser presenciada por ninguém maior do que 2 anos de idade e durará cerca de 60 minutos.

Jovens de 15 a 18 anos serão entrevistados diretamente somente se o responsável concordar que ele participe, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Estes jovens responderão a entrevista após a leitura e assinatura do Termo de Assentimento.

Serão feitas perguntas sobre condições sociodemográficas de crianças, adolescentes, jovens e seus pais/cuidadores. Jovens (15 a 24 anos) serão questionados sobre namoro, conhecimento em relação aos métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis incluindo HIV/AIDS e sua prevenção bem como o início da vida sexual. Talvez falar desses assuntos possa incomodar, se isso acontecer, o jovem terá a liberdade para não responder as perguntas que não desejar.

Crianças e adolescentes (0 a 15 anos) participarão de avaliações físicas que serão compostas de medidas, de peso, altura, e da gordura corporal, teste força muscular e análise do desenvolvimento sexual. Nenhum procedimento deste estudo colocará os sujeitos em risco quanto a sua saúde física e/ou psicológica. Os testes e medidas serão apropriados para a faixa etária, entretanto poderá haver desconfortos nas medidas de gordura corporal.

A participação neste estudo é voluntária, e a sua recusa não implicará em nenhum prejuízo para você. Você poderá interromper a sua participação em qualquer momento da pesquisa, mesmo depois de terminadas as entrevistas.

Esta pesquisa é confidencial e ninguém – você ou outra pessoa de sua família - será identificado. Nenhum nome será divulgado pela pesquisa, garantindo o seu anonimato. Todos os materiais relativos a você (termo de consentimento, questionários e bancos de dados) serão mantidos em armários trancados à chave no escritório da coordenação da pesquisa. Garantimos que todas as informações sobre as crianças e jovens serão mantidas sob sigilo.

Informamos que é vedado o conhecimento das informações pessoais pelos entrevistadores, transcritores, e outros assistentes de pesquisa.

As informações dadas por você serão utilizadas somente para os propósitos da pesquisa. Você terá liberdade para ver os seus dados e também os resultados da pesquisa.

Você será reembolsado caso haja custos para seu transporte, alimentação ou outros, desde que provocados pela pesquisa.

Colocamo-nos à disposição para esclarecer, a qualquer momento, as dúvidas relacionadas aos objetivos, à metodologia e outros aspectos da pesquisa.

Dessa forma, livre e devidamente esclarecido(a), aceito participar ou que o/a jovem participe da pesquisa acima referida.

São Paulo, ____ de _____ de 2006

Nome do entrevistado

Assinatura do entrevistado

Dados para contato com o pesquisador:

Prof. Dr. Ivan França Junior
Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo
Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - São Paulo
Tel. 3061-7127 / 3061-7703 Fax 3085-0240
E-mail: ifjunior@usp.br ou orfao@fsp.usp.br
e

COMITÊS DE ÉTICA

Faculdade de Saúde Pública

Av. Dr. Arnaldo, 715 –
Assessoria Acadêmica –
CEP – 01246-904
Telefones: 3066 7779
e-mail: coep@fsp.usp.br

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Rua General Jardim, 36 – 2º andar.
Telefone: 3218-4043
e-mail:
smscep@prefeitura.sp.gov.br

Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS

Rua Santa Cruz, 81 –
Ambulatório, sala 11ª.
Fone / Fax: 5087-9837
e-mail: cep@crt.saude.sp.gov.br

ANEXO 6



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av. Dr. Arnaldo, 715, sala 218 - Cerqueira César
CEP: 01246-904 São Paulo/SP
Tel.: (011) 3061-7127 / 3061-7703 Fax.: (011) 3085-0240

TERMO DE ASSENTIMENTO

(jovens de 15 a 18 anos incompletos)

Projeto de Pesquisa: Impactos das mortes por homicídios e aids na saúde e nos direitos de crianças e jovens na cidade de São Paulo

Você está sendo convidado/a para participar de uma pesquisa para que possamos conhecer situações de preconceito e discriminação que ocorrem com crianças e jovens que sejam filhos de alguém falecido por AIDS ou homicídios na cidade de São Paulo.

Antes de você decidir se quer colaborar com este estudo, queremos que você saiba mais sobre ele. Para isso, nós leremos esse documento juntos. Se você entender e concordar com o que estamos propondo, poderá assiná-lo. Você pode perguntar o que quiser, tirando dúvidas a qualquer momento da leitura.

Esta pesquisa tem como objetivo conhecer as situações de preconceito e discriminação que ocorrem com crianças e jovens que sejam filhos de alguém falecido, a partir de 2000 por aids / homicídios na cidade de São Paulo.

Com base nos resultados, pretende-se contribuir para a melhoria das políticas de proteção dos direitos das crianças e jovens nesta situação, com impactos na qualidade de vida dessas pessoas.

A coleta de informações será feita mediante sua participação em uma entrevista privada realizada por pessoas devidamente treinadas, respeitando todos os princípios éticos que não poderá ser presenciada por ninguém maior do que 2 anos de idade e durará cerca de 60 minutos.

Serão feitas perguntas sobre alimentação, condições sociodemográficas, namoro, conhecimento em relação aos métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis incluindo HIV/AIDS e sua prevenção, bem como o início da vida sexual. Talvez falar desses assuntos possa lhe incomodar, se isso acontecer, você terá a liberdade para não responder as perguntas que não desejar.

A participação neste estudo é voluntária, e a sua recusa não implicará em nenhum prejuízo para você. Poderá interromper a sua participação em qualquer momento da pesquisa, mesmo depois de terminadas as entrevistas.

Esta pesquisa é confidencial e ninguém – você ou outra pessoa de sua família - será identificado. Nenhum nome será divulgado pela pesquisa, garantindo o seu anonimato. Todos os materiais relativos a você (termo de consentimento, questionários e bancos de dados) serão mantidos em armários trancados à chave no escritório da coordenação da pesquisa.

Informamos que é vedado o conhecimento das informações pessoais pelos entrevistadores, transcritores, e outros assistentes de pesquisa. As informações dadas por você serão utilizadas somente para os propósitos da pesquisa. Você terá liberdade para ver os seus dados e também os resultados da pesquisa.

Você será reembolsado caso haja custos para seu transporte, alimentação ou outros, desde que provocados pela pesquisa. Colocamo-nos à disposição para esclarecer, a qualquer momento, as dúvidas relacionadas aos objetivos, à metodologia e outros aspectos da pesquisa.

Dessa forma, após devidamente esclarecido(a) pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, aceito participar da pesquisa acima referida.

São Paulo, ____ de _____ de 2006

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante

Dados para contato com o pesquisador responsável:

Prof. Dr. Ivan França Junior

Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo

Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - São Paulo

Tel. 3061-7127 / 3061-7703 Fax 3085-0240

E-mail: ifjunior@usp.br ou orfao@fsp.usp.br

COMITÊS DE ÉTICA

Faculdade de Saúde Pública
Av. Dr. Arnaldo, 715 –
Assessoria Acadêmica – CEP –
01246-904
Telefones: 3066 7779
e-mail:
coep@fsp.usp.br

**Secretaria Municipal da Saúde de
São Paulo**
Rua General Jardim, 36 – 2º andar.
Telefone: 3218-4043
e-mail:
smscep@prefeitura.sp.gov.br

**Centro de Referência e
Treinamento em DST/AIDS**
Rua Santa Cruz, 81 –
Ambulatório, sala 11ª.
Fone / Fax: 5087-9837
e – mail:
cep@crt.saude.sp.gov.br

ANEXO 7



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - Cerqueira César
CEP: 01246-904 São Paulo/SP
Tel.: (011) 3061-7703 / 3061-7127 Fax.: (011) 3085-0240

TERMO DE COMPROMISSO

O responsável/ jovem aceita participar da pesquisa, entretanto, por motivos particulares, recusa-se a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido. Deste modo vimos esclarecer a pesquisa e nos comprometer com a veracidade das informações.

Projeto de Pesquisa: Impactos das mortes por homicídios e aids na saúde e nos direitos de crianças e jovens na cidade de São Paulo

Pesquisador Responsável: Professor Ivan França Junior

Esta pesquisa tem como objetivo conhecer as situações de preconceito e discriminação que ocorrem com crianças e jovens que sejam filhos de alguém falecido, a partir de 2000 por aids / homicídios na cidade de São Paulo.

Com base nos resultados, pretende-se contribuir para a melhoria das políticas de proteção dos direitos das crianças e jovens nesta situação, com impactos na qualidade de vida dessas pessoas.

A coleta de informações será feita mediante sua participação em uma entrevista privada realizada por pessoas devidamente treinadas, respeitando todos os princípios éticos que não poderá ser presenciada por ninguém maior do que 2 anos de idade e durará cerca de 60 minutos.

Jovens de 15 a 18 anos serão entrevistados diretamente somente se o responsável concordar que ele participe, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Estes jovens responderão a entrevista após a leitura e assinatura do Termo de Assentimento.

Serão feitas perguntas sobre condições sociodemográficas de crianças, adolescentes, jovens e seus pais/cuidadores. Jovens (15 a 24 anos) serão questionados sobre namoro, conhecimento em relação aos métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis incluindo HIV/AIDS e sua prevenção bem como o início da vida sexual. Talvez falar desses assuntos possa lhe incomodar se isso acontecer, o jovem terá a liberdade para não responder as perguntas que não desejar.

Crianças e adolescentes (0 a 15 anos) participarão de avaliações físicas que serão compostas de medidas, de peso, altura, e da gordura corporal, teste força muscular e análise do desenvolvimento sexual. Nenhum procedimento deste estudo colocará os

sujeitos em risco quanto a sua saúde física e/ou psicológica. Os testes e medidas serão apropriados para a faixa etária, entretanto poderá haver desconfortos nas medidas de gordura corporal.

A participação neste estudo é voluntária, e a sua recusa não implicará em nenhum prejuízo para você/jovem. Você/jovem poderá interromper a sua participação em qualquer momento da pesquisa, mesmo depois de terminadas as entrevistas.

Esta pesquisa é confidencial e ninguém – você ou outra pessoa de sua família – será identificado. Nenhum nome será divulgado pela pesquisa, garantindo o seu anonimato. Todos os materiais relativos a você (termo de consentimento, questionários e bancos de dados) serão mantidos em armários trancados à chave no escritório da coordenação da pesquisa. Garantimos que todas as informações sobre as crianças e jovens serão mantidas sob sigilo.

Informamos que é vedado o conhecimento das informações pessoais pelos entrevistadores, transcritores, e outros assistentes de pesquisa.

As informações dadas por você serão utilizadas somente para os propósitos da pesquisa. Você/jovem terá liberdade para ver os seus dados e também os resultados da pesquisa.

Você será reembolsado caso haja custos para seu transporte, alimentação ou outros, desde que provocados pela pesquisa.

Colocamo-nos à disposição para esclarecer, a qualquer momento, as dúvidas relacionadas aos objetivos, à metodologia e outros aspectos da pesquisa.

Dessa forma, nos comprometemos quanto à veracidade das informações referidas acima e damos início entrevistas e avaliações.

São Paulo, ____ de _____ de 2006

Entrevistador: _____ Contato: _____

Dados para contato com o pesquisador:

Prof. Dr. Ivan França Junior
Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo
Av. Dr. Arnaldo, 715 sala 218 - São Paulo
Tel. 3061-7127 / 3061-7703 Fax 3085-0240
E-mail: ifjunior@usp.br ou orfao@fsp.usp.br
e

COMITÊS DE ÉTICA

Faculdade de Saúde Pública Av. Dr. Arnaldo, 715 – Assessoria Acadêmica – CEP – 01246-904 Telefones: 3066 7779 e-mail: coep@fsp.usp.br	Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo Rua General Jardim, 36 – 2º andar. Telefone: 3218-4043 e-mail: smscep@prefeitura.sp.gov.br	Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS Rua Santa Cruz, 81 – Ambulatório, sala 11ª. Fone / Fax: 5087-9837 e-mail: cep@crt.saude.sp.gov.br
--	---	--

ANEXO 8



Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública
COMITÊ DE ÉTICA - COEP

Av. Dr. Arnaldo, 715 - CEP 01246-904 - São Paulo - Brasil
Telefones: (55-11) 3066-7779 - fone/fax (55-11) 3064-7314 - e-mail: mdgracas@usp.br

Of. COEP/226/03

10 de dezembro de 2003

Pelo presente, informo que o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-COEP, em sua 10.ª Sessão Ordinária, realizada em 09.12.03, homologou o Protocolo de Pesquisa n.º 1037, intitulado: "ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO RELACIONADOS AO HIV/AIDS: IMPACTOS DA EPIDEMIA EM CRIANÇAS E JOVENS NA CIDADE DE SÃO PAULO", apresentado pelo pesquisador Ivan França Junior.

Atenciosamente,

Paulo Antonio de Carvalho Fortes
Professor Associado
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da FSP-COEP

ANEXO 9



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada – COGest
Comitê de Ética em Pesquisa

São Paulo, 21 de março de 2005.

PARECER Nº022/2005 – CEPSMS

Prezado (a) Senhor (a),

Pelo presente, informo que o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretária Municipal de Saúde de São Paulo analisou, e **APROVOU**, de acordo com a Resolução 196/96, o protocolo de pesquisa “*Estigma e discriminação relacionados ao HIV/AIDS: impactos da epidemia em crianças e jovens da cidade de São Paulo*” – CAAE 0014.0.162.000-05, de autoria do(a) pesquisador(a) **Ivan França Junior**.

Como procedimento adotado por este Comitê de Ética em Pesquisa, solicitamos a inclusão, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do seguinte: qualquer questão, dúvida, esclarecimento ou reclamação sobre os aspectos éticos dessa pesquisa, favor entrar em contato com: Comitê de Ética em Pesquisas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – Rua General Jardim, 36 – 2º andar – Telefone: 3218-4043 – e-mail: smscep@prefeitura.sp.gov.br.

Lembramos que este parecer não basta para que seu estudo possa se realizar dentro da unidade, é necessária também a permissão administrativa da autoridade sanitária.

Salientamos os seguintes aspectos a serem considerados pelo pesquisador:

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 - item IV.1f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento livre e esclarecido, na íntegra, por ele assinado (item IV.2.d)
- 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. O relatório final deve ser apresentado ao CEP, logo que o estudo estiver concluído.

Atenciosamente,


IARA COELHO ZITO GUERRIERO
Coordenadora do
Comitê de Ética em Pesquisa da
Secretaria Municipal da Saúde – CEPSMS

Ilmo(a). Sr(a).
Ivan França Junior
Nesta

ANEXO 10



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

São Paulo, 03 de maio de 2005.

Ofício CRT-DST/AIDS - CEP n.º 093/05

PROTOCOLO CEP n.º 010/05 – “Estigma e Discriminação Relacionados ao HIV/AIDS: Impactos da Epidemia em Crianças e Jovens na Cidade de São Paulo”.

Senhor Investigador

Após a análise do referido projeto pelos membros deste Comitê, em reunião ordinária do dia 02/05/2005, foi emitido parecer: **APROVADO, com a seguinte recomendação:**

Apesar do Pesquisador responsável trabalhar com conceito “de maior responsável”, este CEP julga necessário acrescentar campo para assinatura do responsável legal no - TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, quando aplicável. Resolução CNS n.º 196/96 item IV. 3 a.

Solicitamos que nos seja enviado, com periodicidade de seis meses a contar desta data, um comunicado sucinto sobre o andamento do Projeto.

Atenciosamente,

Eduardo Ronner Lagonegro
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
CRT - DST/AIDS

Ilmo. Sr.
Prof. Dr. Ivan França Júnior
Faculdade Saúde Pública -USP
Investigador Principal

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS
Rua Santa Cruz, 81 - Ambulatório sala 11^A
CEP 04121-000 São Paulo / SP
Fone/Fax: 5087-9837
e-mail: cep@crt.saude.sp.gov.br

ANEXO 11



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COEP/FSP

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

Of. COEP/ 294 /06

Protocolo

1507

Projeto de Pesquisa Início da vida sexual de jovens órfãos por AIDS

Pesquisador(a) Lídia Samuel Chongo

18 de setembro de 2006.

Prezado(a) Orientador(a),

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - COEP analisou, em sua 7ª/06 Sessão Ordinária, realizada em 13.09, p.p., de acordo com os requisitos da Resolução CNS/196/96 e suas complementares, o protocolo de pesquisa acima intitulado e o considerou APROVADO.

Lembramos que, conforme Resolução CNS/196/96 são deveres do(a) pesquisador(a):

1. Comunicar, de imediato, qualquer alteração no projeto e aguardar manifestação deste CEP (Comitê de Ética em Pesquisa), para dar continuidade à pesquisa;
2. Manter em local seguro pelo prazo de 5 anos os dados individuais de todas as etapas da pesquisa para eventual auditoria;
3. Ao(A) pesquisador(a), comunicar, formalmente a este Comitê, quando do encerramento deste projeto.

Atenciosamente,

Eunice Aparecida Bianchi Galati
Professora Doutora
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

Ilm. Sr.
Prof. Dr. Ivan França Junior
Departamento de Saúde Materno-Infantil