

## **ANEXO 1**

### **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

#### **RESUMO DOS PRINCIPAIS ARTIGOS LOCALIZADOS**

## Resumo dos principais trabalhos encontrados.

**Quadro 1a**

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Richert Charles A /1993  Am.J.of Public Health/A method for identifying persons at high risk for ST Infections: opportunity for targeting intervention	Florida- USA/1986-90	Coorte retrospectiva em clínicas de DST-24439 pacientes.  Feita com prontuários dos pacientes.	-Maiores retornos e em menor tempo em homens, negros de 15 a 19 anos (31.8%): alto risco. -30% dos retornos em 3 anos sendo 18.5% no primeiro ano, 8,5% no segundo ano e 2;4% no terceiro ano. -Altorisco:39% de retorno; baixo risco: 7%.	US:1 Milhão de DST diagnosticadas em clínicas de DST em 1990.  -Objetivo: identificar pessoas de alto risco para concentrar intervenções.
Brewer Toye H./1998  AIDS/Migration, ethnicity and environment: HIV risk factors for women on the sugar cane plantations of the Dominican Republic.	República Dominicana- Comunidades de plantação de cana /julho-agosto 1995	Transversal/ 490 mulheres ativas sexualmente, com 16 ou mais anos de idade.  Questionário aplicado pelo entrevistador +exame físico+ exames laboratoriais	-20% já tinham tido sexo por dinheiro. -11% se achavam em risco de DST -18,3% VDRL positivo. -35% tinham alguma DST. -3,2% usaram condom na última relação sexual. -Fatores associados com HIV+: menores de 35 anos, mãe solteira, mais de um parceiro na vida, relações sexuais durante a menstruação,prostituição.	-Mulheres HIV+ no mundo: muitas sem comportamento de alto risco, pobres, existindo dificuldade das mulheres de negociar sexo seguro.
Hutchinson,M. Katherine/1999  J. Obstet Gynecol Neonatal Nurs/ Individual, family,and relationship predictors of young women's sexual risk perceptions	New Jersey/E.U.	Transversal , com mulheres recrutadas de um estudo sobre adultos jovens, voluntárias de uma Universidade e comunidade ao redor, num total de 93 mulheres sexualmente ativas, solteiras, 17-26 anos, maioria branca  Questionário aplicado por entrevistadora, por telefone.	- Conclusões:-comunicação com os pais sobre risco sexual diminui a chance(OR) de que a mulher se considere sem risco. -Uso consistente de condom, satisfação com a relação e perceber o parceiro como sem risco aumenta a chance(OR) de que a mulher se considere sem risco. - Catania(1992): Maior percepção de risco se sexo com pessoas que não conheciam bem.	-Objetivo:Identificar fatores que que promovam ou impeçam a percepção das mulheres do seu risco de adquirir uma DST -Interessante para auto avaliação de risco e medidas utilizadas.

## Resumo dos principais trabalhos encontrados.

**Quadro 1b**

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Béria Jorge et al/1998 Livro- Tomo Editorial Ficar,transar... A sexualidade do adolescente em tempos de AIDS	Pelotas/1995	Estudo de intervenção realizado com adolescentes escolares em Pelotas	-Sexo anal:25.9% -Condom:35,1% -Gravidez na adolesc.:14% -DST em M: 1-4% -Das adolescentes do sexo feminino 1% achavam muito possível e 8,3% achavam possível adquirir o vírus HIV.	Importante para formulação do questionário
Boletim do Alan Guttmacher Institute /1998  Rumo a um Novo Mundo- A vida sexual e reprodutiva de mulheres jovens		.	-56% das mulheres na América Latina e Caribe iniciaram atividade até 20 anos. -Brasil: % de mulheres de 20 a 24 anos casadas ou em união antes dos 18 a : 34% (com menos de 7 anos de escolaridade) e 14%(7 ou mais anos de escolaridade)	Brasil:% de mulheres que tiveram filhos com menos de 20 anos :32%(em mulheres entre 20 e 24 anos )e 29%(em mulheres entre 40 e 44 a).
Olinto Maria Teresa A/1999  Rev Saúde p,ublica/ Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações.	Pelotas/1998	Transversal de base populacional , com 3002 mulheres de 15 a 49 anos da zona urbana de Pelotas.  Questionário aplicado por entrevistadora Observação: tem dados por faixa etária.	-Idade média em anos:31 anos. -Estado civil: 56% casadas/em união. -58,9% católicas. -50% com trabalho remunerado. -Escolaridade média: 8,5 anos. -57% renda inferior a 5,7 salários mínimos. -33% das adolescentes estiveram grávidas(41% sem desejar)	-Entre 15 e 19 anos: 45,25% já tinham tido relações sexuais. - Condom: 7.5%(foi maior o uso acima de 20 anos). -15,5% tinham LT e 13,95 não usavam nenhum método(23% entre 15 e 19 a). -20% dos parceiros não aceitavam o uso de algum método anticoncepcional; no caso do condom este índice foi de 44%.

### Resumo dos principais trabalhos encontrados. Quadro 1c

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Seidman Stuart N./1992  Am. J. of Public Health/Women with multiple sexual partners:U.S., 1988	U.S./1988	Transversal de base populacional, com 8450 mulheres de 15 a 44 anos.  - Questionário aplicado pelo entrevistador.	-Das mulheres ativas sexualmente: 0.4% das mulheres casadas e 8,4% das mulheres não casadas tiveram 2 ou mais parceiros sexuais últimos 3 meses. -Fatores associados com múltiplos parceiros nos últimos 3 meses: não ser casada, início da atividade sexual precoce(menor de 18 anos), sem religião e jovens(menores de 30 anos ) - US: 2/3 das mulheres com experiência sexual: 2 ou mais parceiros toda a vida(vem aumentando);13%2 ou mais parceiros no último ano; ¼ das mulheres solteiras teve 2 ou mais parceiros no último ano	-Diferenças de raça, idade e educação . -Início precoce da atividade sexual associado com : uso de drogas; maior número de parceiros sexuais; maior número de relações sexuais ; menor uso de condom; menor escolha de parceiros ; maior número de parceiros em pouco tempo.
Michael Robert T/1998  American J. of Public Health/Private sexual behavior,public opinion,and public health policy related to STD :a US-British comparison	USA/1992 GB/1990-1991	Transversal de base populacional, com adultos de ambos os sexos. US:3432(18-59 a ) GB:18876(16-59 a )  Questionário aplicado pelo entrevistador e autoaplicado	-US ocorreu maior variação em comportamento sexual, menor tolerância, maior prevalência de DST, menor de uso de condom entre os homens -No último ano: 1,8 a 3,9% de relações homossexuais; 1,6 a 4,8% de relações extraconjugais; 65,2 a 71,6% de sexo oral; 6,7 a 9,4% de sexo anal; uso Condom na última relação heterossexual 15,3 a 22,55(menor em mulheres americanas)	-Forte associação entre número de parceiros sexuais e risco de DST; o número diminui com a idade; os homens tem mais parceiros que as mulheres. -Homens e pessoas mais jovens: iniciam mais atividade sexual antes dos 18 anos -Existem diferenças entre idade, sexo e país -Prevalência de DST: 6 a 16% (a menor em mulheres britânicas)
Diaz Theresa/1994  J.ofAcquir.Immune Def.Syndr./ Risk Behaviors of persons with heterosexually acquired HIV infection in theU.S.: results of a Multistate Surveillance Project	USA/1990 a 1993	Transversal, com 497 pessoas com 18 ou mais anos de idade, portadoras do vírus HIV adquirido por relação heterossexual.  Questionário aplicado por entrevistador.	-35% usaram drogas não injetáveis nos últimos 5 anos. -16% usuários de crack. -17% alcoolistas -35% das mulheres tiveram um só parceiro nos últimos 5 anos. -34% das mulheres e 50% dos homens fizeram tratamento para DST nos últimos 10 anos. -74% das mulheres e 68% dos homens: nunca usaram condom nos 5 anos anteriores ao diagnóstico do HIV	- Foi comum: uso de drogas não injetáveis; pagamento por sexo pelos homens(50%); muitas mulheres não tiveram muitos parceiros sexuais; a metade tinham menos de 12 anos de escolaridade; 2/3 eram de baixa renda; e a maior parte das mulheres teve relações com usuários de drogas injetáveis(47%).

## Resumo dos principais trabalhos encontrados.

Quadro 1d

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Roye Carol F./1998 J.of Adolesc.Health/Condom use by hispanic and african-american adolescent girls who use hormonal contraception	New York/1996	Transversal de base ambulatorial(clínica de saúde reprodutiva),com 578 mulheres negras e hispânicas,de 12 a 21 anos, de baixo nível socioeconômico  Questionário autoaplicado.	-Adolescentes que usavam contracepção hormonal(oral, injetável, implantes) usavam menos condom: OR1.7. -Adolescentes com DST prévia usavam mais condom:OR:0.67. -54% tinham ao menos uma relação sexual por semana;12% tinham todos os dias. -Somente19% usavam Condom sempre	- Nos E.U.A .:1 em 100 afroamericanos e 1 em 200 hispanos pode estar infectado (entre 27 a 39 anos) -Hormônios podem aumentar o risco de transmissão do HIV.
DeHovitz Jack A /1994.  Am.J.of Epidem. -Sexually transmitted diseases,sexual behavior and cocaine use in inner-city women	Brooklin,New York /1990-1991	Transversal/372 mulheres sexualmente ativas, de 18 a 50 anos, com um ou mais parceiros no último ano; recrutadas em ambulatorios, centro de tratamento para drogaditos, clinicas de saúde e população local  Questionário aplicado pelo entrevistador+ exame físico e exames laboratoriais.	Prevalência de DST:35%(61% em usuárias de crack e 34% em não usuárias) 22% usaram condom na última relação sexual. Relaciona o uso de crack com prostituição ou troca por sexo(22 vezes mais chance de ter mais de 10 parceiros)	
Villela Wilza,1996.  Rev. Saúde Pública-Opções contraceptivas e vivências da sexualidade: comparação entre mulheres esterilizadas e não esterilizadas em região metropolitana do Sudeste do Brasil	São Paulo-SP	Transversal de base populacional/371 mulheres (174 com laqueadura tubária e 183 sem laqueadura tubária).  Mulheres ativas sexualmente, com mais de 25 anos.  Questionário aplicado pelo entrevistador	-Mulheres com laqueadura tubária: média de idade maior, mais parceiros fixos, não utilizavam condom, menor escolaridade, maior paridade (>risco) -59% das mulheres com parceiro fixo acreditam na fidelidade dos parceiros -Práticas sexuais mais comuns: vaginal, masturbação mútua.	- LT Brasil: método mais usado em mulheres maiores de 20 anos -Prevalência do uso de condom no Brasil:5% -Segundo o CDC 78% das mulheres com LT nunca usam condom (46% das s/LT)

## Resumo dos principais trabalhos encontrados.

**Quadro 1e**

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Butcher AH/1991 J Am Col Health/ HIV-related sexual behavior of college students	New Orleans/	243 estudantes de psicologia, de 17 a 24anos, heterossexuais.  Questionário autoaplicado	57% das M tiveram entre 1 a 5 rel. sexuais basicamente por estarem intoxicadas ,o que aumenta com a idade;31% nunca tiveram uma rel. por estarem intoxicadas. 21% das M disseram ter usado Cd	33% das M consentiram em rel. sexuais por se sentirem embaraçadas em recusar Número médio de parceiros no ano anterior ao estudo:2.3;No mês:0.92
Lima M/1996  Tese de Doutorado da Universidade Federal de São Paulo/ Epidemiologia do uso de drogas lícitas e dos Transtornos Psiquiátricos Menores em Pelotas.	Pelotas/1995	Estudo transversal de base populacional, com adultos de ambos os sexos.  Questionário aplicado por entrevistador	-Prevalência de consumo de risco de álcool: 21,7% em homens e 4,1% em mulheres. -Prevalência de dependência: 6,2% em homens e 2,5% em mulheres.	-.
Seidman Stuart N./1994 J.of Adolesc.Health/ Predictors of High-risk behavior in unmarried american women:Adolesc. Environment as risk factor	U.S.A ./1988	Transversal de base populacional/8540 mulheres de 15 a 44 anos.  Questionário autoaplicado	-Mulheres ativas sexualmente não casadas: 6,6% tiveram 2 ou mais parceiros nos últimos 3 meses. -Fatores associados com múltiplos parceiros em 3 meses: início precoce da atividade sexual (<17 anos), não prática da religião Quando adolescente, mãe que teve filhos com menos de 25 anos, raça (branca é diferente da preta); mulheres com menos de 30 anos. -2 ou mais parceiros em curto período de tempo é comportamento de alto risco para DST	-USA:2 /3 das mulheres ativas sexualmente tiveram 2 ou mais parceiros na vida; ¼ tiveram 2 ou mais parceiros no último ano; 1/10 múltiplos parceiros nos últimos 3 meses. -Preditores de múltiplos parceiros:mulheres solteiras, jovens, negras,urbanas, trabalho em tempo integral, sem religião,baixa renda, baixa escolaridade dos pais, pais solteiros, não viver com os 2 pais.

## Resumo dos principais trabalhos encontrados.

**Quadro 1f**

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	LOCAL/ ANO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO/ AMOSTRA	RESULTADOS	OBSERVAÇÕES
Ellen Jonathan M./1998  Sexually Transmitted Diseases/Do differences in sexual behavior account for the racial/ethnic differences in adolescents' self reported history of a sexually transmitted disease?	U.S./1992-1993	Transversal de base populacional, com 5189 adolescentes sexualmente ativos, de 14 a 21 anos.  Questionário auto aplicado, gravado (medidas são interessantes)	-Adolescentes afroamericanas tem maiores taxas de DST(13,1%) que as brancas(5,9%), OR de 3.86. -Este risco aumenta com ajuste para fatores sociodemográficos (OR 4.13) e diminui com ajuste para comportamento sexual(OR3.67) -Diferenças no comportamento sexual não explicam totalmente o maior risco para DST.	- O maior risco em adolescentes negras permanece também após controle para fatores socioeconômicos; a raça persistiu como marcador para alto risco de DST mesmo após ajuste para fatores socioeconômicos e comportamento sexual (3 vezes mais risco). -Hipóteses: elas tem mais parceiros de alto risco; diferenças biológicas.
Lodico Mark A/1994 Clinical Pediatrics/  The association between childhood sexual abuse and prevalence of HIV-related risk behaviors	US/Minnesota/1989	Transversal, de base escolar com 5290 adolescentes de ambos os sexos(graus 9 e 12),brancos.  Questionário autoaplicado, anônimo (apresentado no estudo)	-9% de abuso sexual(15% em mulheres e 3% em homens). -Adolescentes com abuso sexual: maior atividade sexual; início da atividade sexual mais precoce; menor uso de condom; maior índice de gestações; menor mudança de comportamento devido à AIDS; maior prevalência de relações forçadas. -Homens com abuso sexual : uso maior de álcool antes das relações ; maior uso de drogas injetáveis. -Mulheres com abuso sexual : maior início da atividade sexual antes dos 12 anos.	- Abuso sexual na infância: aumenta o comportamento de risco para HIV(início precoce da atividade sexual, maior número de parceiros, maior índice de prostituição, maior prevalência de DST, maior uso de drogas) -Sexo coercivo: risco indireto relacionado com HIV(menor uso de condom)
Wingood Gina M./1997  Am.J.of Public Health/The Effects of an abusive primary partner on the condom use and sexual negotiation practices of african-american women	S.Francisco-Cal. U.S./1993	Transversal, base populacional 165 mulheres negras, residentes em um bairro pobre, ativas sexualmente, heterossexuais, de18 a 29 anos. Questionário aplicado pelo entrevistador	-17.6%: tiveram abuso físico pelo principal parceiro nos últimos 3 meses. -Mulheres em relações abusivas: acreditam que seus parceiros se preocupam com elas; usam menos condom; experimentam mais abuso verbal, emocional e físico quando discutem o uso de condom	-Mulheres agredidas tem mais medo de pedirem para seus parceiros usarem condom e maior preocupação de adquirir o vírus HIV

