Atitude

Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas
na população do Rio Grande do Sul



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO

GAÚCHO DE ATITUDE

Tem

CORAGEM

DE FALAR QUEM É



E DIZER O QUE FAZ

É permitida a adaptação e reprodução parcial ou total,
desde que citada a fonte, para fins não comerciais,
e sob a licença CC BY-NC-SA 4.0.

Elaboração, distribuição e informações
Associação Hospitalar Moinhos de Vento
Escritório de Projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)

Redação
Bruna Angelo Vieira
Gustavo Eidt

Revisão científica
Augusto Bacelo Bidinotto
Eliana Márcia Da Ros Wendland
Giovana Tavares dos Santos

Revisão de texto
Paula Hercy Cardoso Craveiro

Capa, projeto gráfico e diagramação
Laura Guidali Amaral | laura.art.br

Identidade visual do projeto e ilustrações
303 Design Squadron

Associação Hospitalar Moinhos de Vento
A849a Atitude: pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas ao comportamento sexual na população do Rio Grande do Sul / Associação Hospitalar Moinhos de Vento. – Porto Alegre, 2023.
216 p.

ISBN. 978-65-85454-08-7

1. Epidemiologia. 2. Sexualidade. 3. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 4. Rio Grande do Sul. I. Título.

CDU 616.9

Elaboração: Biblioteca da Faculdade de Ciências da Saúde Moinhos de Vento
Bibliotecária Responsável: Giana Lagranha de Souza CRB/10-2213

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR MOINHOS DE VENTO

ATITUDE

Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas ao comportamento sexual na população do Rio Grande do Sul

Bruna Angelo Vieira
Gustavo Eidt
Redação

Augusto Bacelo Bidinotto
Eliana Márcia Da Ros Wendland
Giovana Tavares dos Santos
Revisão científica

1ª edição
PORTO ALEGRE/RS
2023

HOSPITAL
MOINHOS DE VENTO

AGRADECIMENTOS

Ao Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde.

À Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Ao Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul.

Às Secretarias Municipais de Saúde de Alvorada, Ametista do Sul, Antônio Prado, Arroio do Meio, Boa Vista do Incra, Cachoeira do Sul, Cachoeirinha, Campos Borges, Canoas, Capão do Leão, Caxias do Sul, Chuí, Colorado, Entre-Ijuís, Esteio, Farroupilha, Flores da Cunha, Gravataí, Guabiju, Guaíba, Ibirubá, Ijuí, Iraí, Jaguari, Lajeado, Maçambará, Marau, Morro Redondo, Nova Pádua, Nova Prata, Novo Hamburgo, Palmeira das Missões, Panambi, Passo Fundo, Pelotas, Pinhal Grande, Pinheiro Machado, Porto Alegre, Porto Xavier, Quaraí, Rio Grande, Roca Sales, Sananduva, Sant'Ana do Livramento, Santa Cecília do Sul, Santa Cruz do Sul, Santa Maria, São Borja, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Sarandi, Taquaruçu do Sul, Uruguaiana, Vale Verde, Viamão e Westfália.

Ao Laboratório de Epidemiologia Clínica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Ao Instituto de Pesquisas em Saúde da Universidade de Caxias do Sul.

Aos mais de oito mil gaúchos e gaúchas que participaram proporcionando informações e amostras fundamentais para a atualização dos principais indicadores relacionados às infecções sexualmente transmissíveis no Rio Grande do Sul.

Nosso muito obrigado!

EDITORIAL





Os anos 1980 apresentaram ao mundo a AIDS, uma doença desconhecida que trazia consigo estigmas e discriminação, pois era associada a grupos de risco e a comportamentos então considerados "desviantes" ou socialmente não aceitos. Os primeiros casos foram identificados no Brasil ainda no início da epidemia, sendo no Rio Grande do Sul o primeiro caso notificado em 1983. Desde então, o estado passou a contabilizar cada vez mais casos figurando, a partir daí, no cenário epidemiológico nacional como um dos piores estados em taxas de incidência.[1]

Nos últimos anos, apesar da redução da taxa de incidência, nosso estado segue com taxas superiores à média nacional, destacando-se em termos de mortalidade, a qual também é superior à nacional e particularmente alta na Região Metropolitana de Porto Alegre. Além disso, há muito se discute o padrão observado na epidemia do Rio Grande do Sul, uma vez que dados em população de gestantes apontam tratar-se de uma epidemia generalizada. Nesse sentido, os estudos comportamentais com base na população geral são de grande utilidade ao observarem os comportamentos e as atitudes em relação às IST e ao HIV.

A partir do final dos anos 1980, muitos países realizaram diversos estudos de comportamento sexual na população geral (referidos como estudos de Conhecimentos, Atitudes e Práticas – CAP). Esses estudos serviram (e ainda servem) para subsidiar ações e proporcionar informações úteis para a criação de programas e interpretação das mudanças da tendência da infecção pelo HIV na população geral. No Brasil, foram realizadas Pesquisas de Conhecimentos Atitudes e Práticas (PCAP) em 2004, 2008 e 2013, sempre com representatividade regional.

A partir de 2010, a discussão em torno das particularidades da epidemia de HIV no Rio Grande do Sul foram se intensificando e, em 2013, o Ministério da Saúde propôs um esforço

1. A taxa de incidência mensura os novos casos em uma dada população em um período.

SUMÁRIO

interfederativo, incluindo o estado do Rio Grande do Sul e os municípios então prioritários para o enfrentamento ao HIV, que foi chamado Cooperação Interfederativa. Entre várias iniciativas propostas nessa cooperação, havia a clara determinação dos entes envolvidos na realização de uma PCAP estadual, ação esta que também era demandada pelas Organizações da Sociedade Civil. Nesse sentido, foi desenhada uma proposta que incluía, além da tradicional pesquisa por entrevista, a realização de testagem de HIV e sífilis para permitir também identificar o padrão epidemiológico do estado. Nascia naquele momento a PCAP-RS com sorologia.

Sabe-se que não são poucos os desafios da gestão pública, bem como que a melhor resposta brasileira à epidemia de HIV foi constituída pelo tripé Governo, Sociedade Civil e Academia. Foi considerando esses pilares que a Secretaria Estadual de Saúde, com o Ministério da Saúde, buscou estratégias para a realização da PCAP. Tivemos diversas participações que não podemos deixar de destacar, como a equipe do Instituto de Pesquisas em Saúde da Universidade de Caxias do Sul, por meio de sua diretora Rosa Dea Sperhacke; a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com dr. Ricardo Kuchenbecker; a drª. Nêmora Tregnago Barcellos; o prof. Amilcar Tanure, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); e o principal articulador da pesquisa, dr. Gerson Fernando Mendes Pereira, do Ministério da Saúde.

Dentre essas estratégias, a que possibilitou a efetivação do projeto foi a realização do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) pela equipe do Hospital Moinhos de Vento. O produto dessa importante articulação foi o projeto Atitude – Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População do Rio Grande do Sul, liderado pela profª. drª. Eliana Wendland, o qual tenho a honra de apresentar nesta publicação.

Este livro mostra resultados robustos, obtidos a partir de uma pesquisa metodologicamente muito bem estruturada e cuidadosamente conduzida pela equipe da pesquisa. Os resultados aqui

apresentados são “a ponta do *iceberg*” de uma pesquisa de campo de alta qualidade e logística complexa, que demandou grande esforço, *expertise* e recursos. Além disso, destacam-se a inovação de ser a primeira PCAP com sorologia, as tecnologias envolvidas, a liderança da profª. Eliana e o protagonismo do estado, neste que foi um piloto para iniciativas futuras do Ministério da Saúde para o monitoramento da epidemia de HIV no país.

Também é importante fazer jus ao papel do tensionamento promovido pelas Organizações da Sociedade Civil, cobrando dos entes governamentais a realização da pesquisa na busca por uma resposta efetiva à epidemia. Esperamos que sirva de subsídio para o estado e os municípios na formulação de políticas públicas capazes de responder à epidemia de HIV/AIDS no estado.

Desejo a todos uma boa leitura, mas, sobretudo, desejo que tenhamos um olhar sensível para essas informações pois, para além dos aspectos biomédicos, temos uma forte determinação social definindo o contexto epidêmico apresentado. Proponho a reflexão de que necessitamos incidir sobre esses determinantes e reduzir o estigma e a discriminação ainda presentes em nossa sociedade, que contribuem de maneira significativa para a desinformação e são barreiras de acesso à prevenção e aos cuidados em saúde, diagnósticos e tratamentos oportunos que evitariam novas infecções, adoecimentos e mortes.

MARIA LETICIA RODRIGUES IKEDA
Médica sanitarista
Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Taxa de detecção de HIV no Brasil e no RS (2013-2022). . . .23
Gráfico 2. Taxa de mortalidade por HIV no Brasil e na Região Sul (2012-2021). 24
Gráfico 3. Taxa de mortalidade por HIV no RS e em Porto Alegre (2012-2021). 24
Gráfico 4. Taxa de detecção de sífilis adquirida no Brasil e no RS (2012-2021). 25
Gráfico 5. Taxa de detecção de hepatite B no Brasil e da Região Sul (2012-2021). 26
Gráfico 6. Taxa de detecção de hepatite C no Brasil e da Região Sul (2012-2021). 27
Gráfico 7. Taxa de detecção de hepatite C no RS e em Porto Alegre (2012-2021). 28
Gráfico 8. Casos confirmados para sífilis, HIV e hepatites virais. . . .48
Gráfico 9. Casos confirmados para IST em Alvorada. 57
Gráfico 10. Casos confirmados para IST em Cachoeirinha. 59
Gráfico 11. Casos confirmados para IST em Canoas. 61
Gráfico 12. Casos confirmados para IST em Esteio. 63
Gráfico 13. Casos confirmados para IST em Gravataí. 65
Gráfico 14. Casos confirmados para IST em Guaíba. 67
Gráfico 15. Casos confirmados para IST em Novo Hamburgo. 69
Gráfico 16. Casos confirmados para IST em Porto Alegre. 71
Gráfico 17. Casos confirmados para IST em São Leopoldo. 73
Gráfico 18. Casos confirmados para IST em Sapucaia do Sul. 75
Gráfico 19. Casos confirmados para IST em Viamão. 77
Gráfico 20. Casos confirmados para IST em Ametista do Sul. 85
Gráfico 21. Casos confirmados para IST em Campos Borges. 87
Gráfico 22. Casos confirmados para IST em Iraí. 89
Gráfico 23. Casos confirmados para IST em Marau. 91
Gráfico 24. Casos confirmados para IST em Palmeira das Missões. . .93
Gráfico 25. Casos confirmados para IST em Passo Fundo. 95
Gráfico 26. Casos confirmados para IST em Sananduva. 97
Gráfico 27. Casos confirmados para IST em Santa Cecília do Sul. 99
Gráfico 28. Casos confirmados para IST em Sarandi. 101
Gráfico 29. Casos confirmados para IST em Taquaruçu do Sul. 103

Clique no texto para navegar direto para a página

Gráfico 30. Casos confirmados para IST em Caxias do Sul. 113
Gráfico 31. Casos confirmados para IST em Farroupilha. 115
Gráfico 32. Casos confirmados para IST em Flores da Cunha. 117
Gráfico 33. Casos confirmados para IST em Nova Pádua. 121
Gráfico 34. Casos confirmados para IST em Nova Prata. 123
Gráfico 35. Casos confirmados para IST em Capão do Leão. 131
Gráfico 36. Casos confirmados para IST em Chuí. 133
Gráfico 37. Casos confirmados para IST em Morro Redondo. 135
Gráfico 38. Casos confirmados para IST em Pelotas. 137
Gráfico 39. Casos confirmados para IST em Pinheiro Machado. 139
Gráfico 40. Casos confirmados para IST em Rio Grande. 141
Gráfico 41. Casos confirmados para IST em Jaguari. 149
Gráfico 42. Casos confirmados para IST em Maçambará. 151
Gráfico 43. Casos confirmados para IST em Pinhal Grande. 153
Gráfico 44. Casos confirmados para IST em Quaraí. 155
Gráfico 45. Casos confirmados para IST em Sant'Ana do Livramento. 157
Gráfico 46. Casos confirmados para IST em Santa Maria. 159
Gráfico 47. Casos confirmados para IST em Uruguaiana. 161
Gráfico 48. Casos confirmados para IST em Arroio do Meio. 169
Gráfico 49. Casos confirmados para IST em Cachoeira do Sul. 171
Gráfico 50. Casos confirmados para IST em Lajeado. 173
Gráfico 51. Casos confirmados para IST em Roca Sales. 175
Gráfico 52. Casos confirmados para IST em Santa Cruz do Sul. 177
Gráfico 53. Casos confirmados para IST em Vale Verde. 179
Gráfico 54. Casos confirmados para IST em Westfália. 181
Gráfico 55. Casos confirmados para IST em Boa Vista do Incra. 189
Gráfico 56. Casos confirmados para IST em Colorado. 191
Gráfico 57. Casos confirmados para IST em Entre-Ijuís. 193
Gráfico 58. Casos confirmados para IST em Ibirubá. 195
Gráfico 59. Casos confirmados para IST em Ijuí. 197
Gráfico 60. Casos confirmados para IST em Panambi. 199
Gráfico 61. Casos confirmados para IST em Porto Xavier. 201
Gráfico 62. Casos confirmados para IST em São Borja. 203

LISTAS DE TABELAS

1. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) do estudo Atitude . . . 41
2. Número de participantes e percentual de respostas válidas em questões sobre conhecimento das formas de transmissão e prevenção da infecção pelo HIV 42
3. Número de participantes e percentual de respostas válidas em questões sobre conhecimento das formas de transmissão e prevenção da sífilis. 44
4. Número de participantes e percentual de respostas válidas em questões sobre conhecimento das formas de transmissão e prevenção das hepatites virais 46
5. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) na Região Metropolitana do Rio Grande do Sul 54
6. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) na Região Norte do Rio Grande do Sul. 82
7. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) na Região da Serra do Rio Grande do Sul. 108
8. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) na Região Sul do Rio Grande do Sul 128
9. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) na Região Centro-Oeste do Rio Grande do Sul 146
10. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) na Região dos Vales do Rio Grande do Sul. 166
11. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça ou cor e classe econômica) na Região Missioneira do Rio Grande do Sul. 186

Clique no texto para navegar direto para a página

SUMÁRIO

Clique no texto para navegar direto para a página

Apresentação 18
Introdução 22
Metodologia 32
Resultados 36
Região Metropolitana 51
Alvorada 56
Cachoeirinha 58
Canoas 60
Esteio 62
Gravataí 64
Guaíba 66
Novo Hamburgo 68
Porto Alegre 70
São Leopoldo 72
Sapucaia do Sul 74
Viamão 76
Região Norte 79
Ametista do Sul 84
Campos Borges 86
Iraí 88
Marau 90
Palmeira das Missões 92
Passo Fundo 94
Sananduva 96
Santa Cecília do Sul 98
Sarandi 100
Taquaruçu do Sul 102

Região da Serra **105**
Antônio Prado 110
Caxias do Sul 112
Farroupilha 114
Flores da Cunha 116
Guabiju 118
Nova Pádua 120
Nova Prata 122

Região Sul **125**
Capão do Leão 130
Chuí 132
Morro Redondo 134
Pelotas 136
Pinheiro Machado 138
Rio Grande 140

Região Centro-Oeste **143**
Jaguari 148
Maçambará 150
Pinhal Grande 152
Quaraí 154
Sant'Ana do Livramento 156
Santa Maria 158
Uruguaiana 160

Região dos Vales **163**
Arroio do Meio 168
Cachoeira do Sul 170
Lajeado 172
Roca Sales 174
Santa Cruz do Sul 176

Vale Verde 178
Westfália 180
Região Missioneira 183
Boa Vista do Incra 188
Colorado 190
Entre-Ijuís 192
Ibirubá 194
Ijuí 196
Panambi 198
Porto Xavier 200
São Borja 202
Considerações finais 204
Anexo – Colaboradores 213

APRESENTAÇÃO

Atitude

Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas
na população do Rio Grande do Sul

DISQUE SAÚDE 136
Atitude
HOSPITAL MOINHOS DE VENTO
PROADI-SUS
UFCSPA
GOV RS NOVAS FAÇANHAS
SUS
Apoio Técnico:
MINISTÉRIO DA SAÚDE

O conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST), as atitudes frente a episódios de risco de contágio e as práticas sexuais e os comportamentos de risco relacionados têm grande importância para o enfrentamento das IST. Portanto, para além da notificação de novos casos, do monitoramento da prevalência de agravos e de seus eventuais desfechos, a vigilância epidemiológica também compreende a avaliação e o aprimoramento de conhecimentos, atitudes e práticas da população em relação a clamídia, gonorreia, vírus da hepatite B (HBV), vírus da hepatite C (HCV), vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), vírus do papiloma humano (HPV), vírus linfotrópico da célula T humana (HTLV), sífilis, entre outras IST.

Pensando nisso, o Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, produziu uma série de inquéritos domiciliares de abrangência nacional conhecidos pelo acrônimo "PCAP", derivado de "Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na População Brasileira".

A primeira edição da PCAP foi realizada em 2004 e focou em aspectos relacionados à infecção pelo HIV no país, construindo uma linha de base a partir de resultados coletados de uma amostragem de 6 mil participantes de diferentes domicílios e com idade entre 15 e 54 anos (BRASIL, 2005).

A segunda edição da PCAP foi realizada em 2008 e manteve o direcionamento para o monitoramento da epidemia de HIV/AIDS, a partir dos resultados coletados de 8 mil participantes com idade entre 15 e 64 anos (BRASIL, 2011). A mais recente edição da PCAP foi realizada em 2013 e incluiu pela primeira vez questões referentes a hepatites virais, sendo aplicada a 12 mil participantes em seus domicílios (BRASIL, 2016).

O estudo **Atitude**, um inquérito domiciliar de abrangência estadual com mais de 8 mil adultos, veio ao encontro da necessidade de atualização dos principais indicadores relacionados às IST no estado do Rio Grande do Sul, uma vez que ele apresenta

SUMÁRIO

um panorama epidemiológico diferente de outras regiões do Brasil, tendo uma das mais altas prevalências de IST entre os estados brasileiros, mesmo considerando as reduções nos números de casos notificados de HIV/AIDS nos últimos anos (RIO GRANDE DO SUL, 2021).

Dessa forma, o estudo **Atitude** foi uma demanda da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul que foi atendida por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) pelo Hospital Moinhos de Vento, localizado na capital gaúcha Porto Alegre.

No **Atitude**, pela primeira vez foi incluída testagem sorológica em um estudo representativo, de modo a verificar com mais precisão a associação de comportamentos, atitudes e práticas com as IST já existentes na população do Rio Grande do Sul.

Este livro apresenta os resultados sem levar em consideração os pesos amostrais e sem intervalos de confiança, tendo a apresentação do estudo em si e a caracterização de sua amostra como função principal. Cabe ressaltar que gerar estimativas representativas para os municípios não está entre os objetivos do **Atitude**. Por isso, as proporções de casos confirmados de IST apresentadas para os municípios podem não representar as estimativas de prevalência desses agravos, devendo ser interpretadas com cautela. Ainda, este material não pretende apresentar estimativas de prevalência das IST, mesmo em nível estadual ou macrorregional, justamente por não ter considerado os pesos amostrais nesse momento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 54 anos, 2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2008**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). **Boletim Epidemiológico – HIV/AIDS e sífilis**. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, 2021.

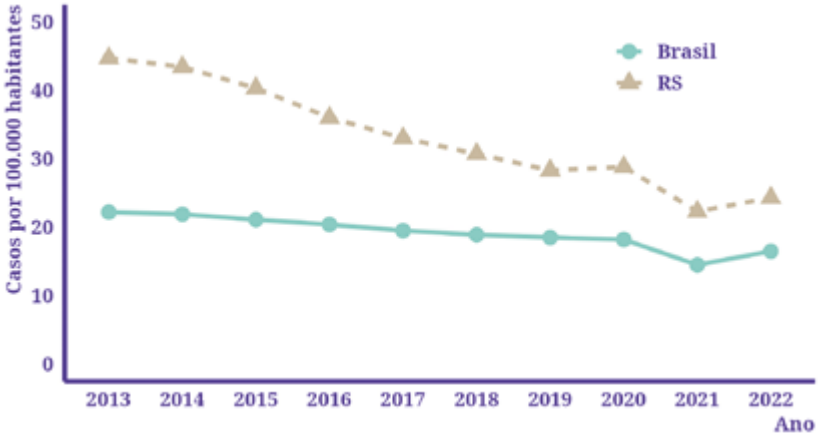


INTRODUÇÃO



Com base em sistemas nacionais de informação, incluindo controle logístico de medicamentos, exames laboratoriais, registros de óbitos e notificações compulsórias de algumas IST, como hepatites virais, HIV e sífilis (BRASIL, 2022), boletins epidemiológicos apontam para uma diminuição nas taxas de detecção e de mortalidade por HIV/AIDS durante a última década, tanto no Brasil quanto no estado do Rio Grande do Sul (BRASIL, 2022a; RIO GRANDE DO SUL, 2021). Porém, como pode ser visto no Gráfico 1, as taxas de detecção de HIV/AIDS nos últimos 10 anos ainda foram maiores no Rio Grande do Sul do que no Brasil, sendo elas (média±desvio padrão) de 33,2±7,8 e 19,2±2,41 casos por 100 mil habitantes por ano, respectivamente (BRASIL, 2023a).

Gráfico 1. Taxa de detecção de HIV no Brasil e no RS (2013-2022).

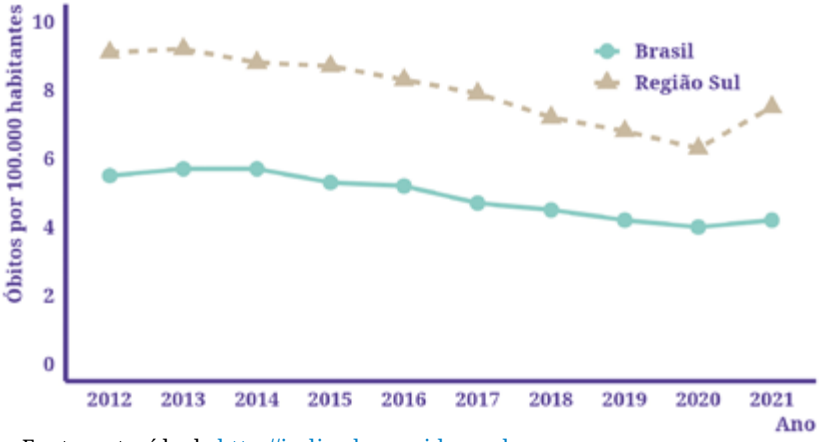


Fonte: extraído de http://indicadores.aids.gov.br

Essa diferença regional não se limita à detecção do HIV, podendo também ser vista em relação à mortalidade atribuída a essa infecção. Como mostra o Gráfico 2, entre 2012 e 2021 a taxa de mortalidade por HIV, padronizada por idade, foi maior na Região Sul (8,0±1,0) do que no país como um todo (4,9±0,6). E mesmo em nível estadual, uma importante diferença na taxa de

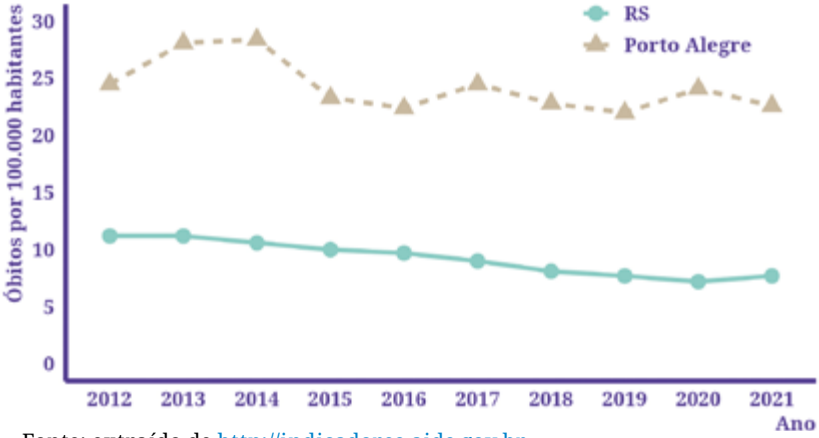
mortalidade por HIV pôde ser vista no mesmo período (BRASIL, 2023a). Conforme demonstrado no Gráfico 3, a média padronizada de óbitos por 100 mil habitantes por ano foi mais do que o dobro na capital Porto Alegre (24,3±2,3) quando comparada ao Rio Grande do Sul como um todo (9,2±1,5).

Gráfico 2. Taxa de mortalidade por HIV no Brasil e na Região Sul (2012-2021).



Fonte: extraído de http://indicadores.aids.gov.br

Gráfico 3. Taxa de mortalidade por HIV no RS e em Porto Alegre (2012-2021).

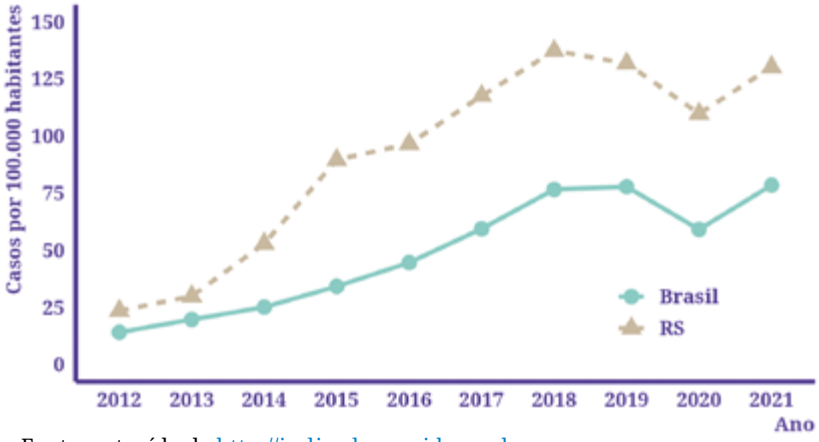


Fonte: extraído de http://indicadores.aids.gov.br

Se, por um lado, os avanços globais relacionados aos direitos à saúde sexual explicam parte das reduções nas taxas mencionadas, a necessidade de acelerar tais avanços em determinadas regiões e entre grupos específicos fica evidente (STARRS *et al.*, 2018). Também é preciso atentar para o efeito de potenciais subnotificações de IST durante os últimos anos em função da pandemia de coronavírus (BRASIL, 2022a), que levou milhões de pessoas a viverem em condições de pobreza extrema e agravou o acesso e a qualidade de serviços essenciais de saúde sexual (OMS, 2022).

Oposta à redução de HIV/AIDS, a incidência de sífilis aumentou na última década na região das Américas (OPAS, 2022), sendo que a epidemia de sífilis declarada no Brasil em 2016 ainda não foi resolvida, apesar de importantes avanços a partir de 2018 relacionados ao "Projeto Sífilis Não" (PINTO, *et al.*, 2022). Assim como acontece com o HIV, as taxas de detecção de sífilis adquirida se mantiveram maiores no Rio Grande do Sul do que no país como um todo (RIO GRANDE DO SUL, 2021). Como pode ser visto no Gráfico 4, em 2021 no Brasil, a taxa de detecção de sífilis adquirida foi de 78,5 casos por 100 mil habitantes, enquanto nesse mesmo ano, no Rio Grande do Sul, ela foi de 130,2 casos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2023b). Tais taxas são semelhantes às de 2019, antes da pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2022b).

Gráfico 4. Taxa de detecção de sífilis adquirida no Brasil e no RS (2012-2021).



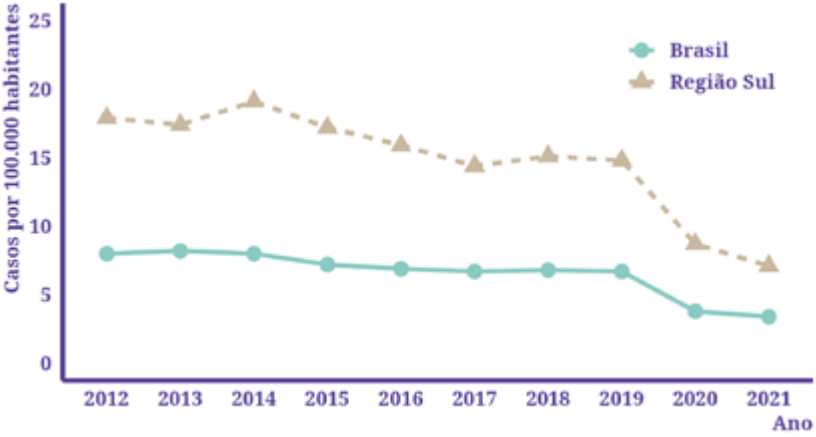
Fonte: extraído de http://indicadores.aids.gov.br

SUMÁRIO

Em relação às hepatites virais no Brasil, mais de 500 mil de casos de hepatites B e C foram diagnosticados durante as duas décadas desde a implementação do Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais. Apesar da expressiva carga de doenças e dos mais de 80 mil óbitos associados a essas infecções durante esse período no Brasil, uma tendência de queda nas taxas de detecção de hepatites B e C pôde ser vista durante a última década (BRASIL, 2022c).

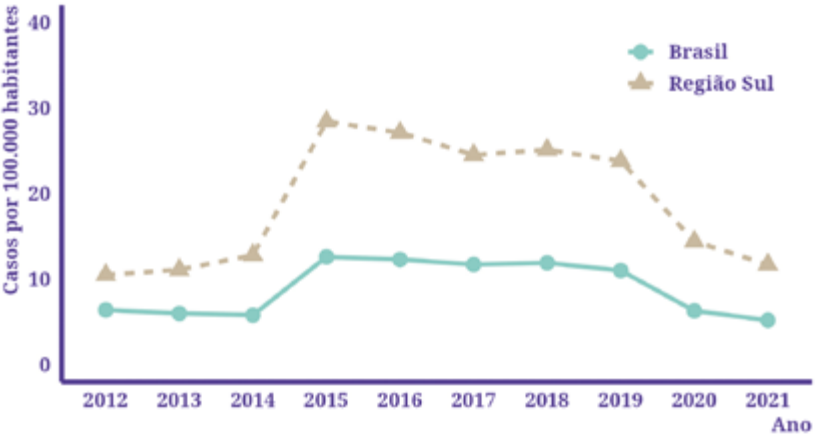
Contudo, nesse período, a Região Sul foi a que apresentou as maiores taxas de detecção de hepatites B e C do país (BRASIL, 2023c). Conforme evidenciado nos Gráficos 5 e 6, as taxas médias de detecção na Região Sul (HBV: 14,8±3,9; HCV: 18,4±7,4) foram cerca de duas vezes maiores do que as nacionais (HBV: 6,6±1,7; HCV: 8,9±3,2).

Gráfico 5. Taxa de detecção de hepatite B no Brasil e da Região Sul (2012-2021).



Fonte: extraído de http://indicadores.aids.gov.br

Gráfico 6. Taxa de detecção de hepatite C no Brasil e da Região Sul (2012-2021).

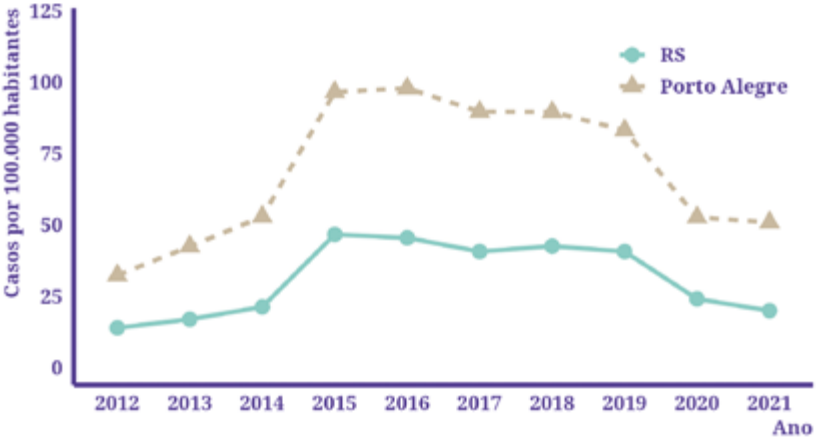


Fonte: extraído de http://indicadores.aids.gov.br

Especificamente em relação à hepatite C, é importante salientar que o salto na taxa de detecção de 2014 para 2015 está relacionado à maior sensibilidade, dada pela mudança de critérios para definição de caso. Desde então, não é mais necessário que ambos os marcadores (anti-HCV e HCV-RNA) sejam reagentes para HCV, bastando ao menos um ser reagente para definição de caso (BRASIL, 2022c).

De qualquer forma, o Rio Grande do Sul e Porto Alegre foram respectivamente o estado e a capital brasileira com as maiores taxas de detecção desde 2013. Em 2021, no Brasil, a taxa de detecção de hepatite C foi de 5,2 casos por 100 mil habitantes. Como mostra o Gráfico 7, nesse mesmo ano, no Rio Grande do Sul, essa taxa foi quase quatro vezes maior, sendo de 20 casos por 100 mil habitantes. Em Porto Alegre, ela foi mais do que o dobro da taxa estadual, sendo mais de 50 casos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2023c).

Gráfico 7. Taxa de detecção de hepatite C no RS e em Porto Alegre (2012-2021).



Fonte: extraído de http://indicadores.aids.gov.br

Nesse contexto comparativo, a avaliação detalhada do cenário das IST no Rio Grande do Sul é fundamental. Para tal, a consideração objetiva de comportamentos e concepções a respeito das IST se torna indispensável no enfrentamento dessas epidemias junto à população gaúcha. Desde as primeiras pesquisas de conhecimentos, atitudes e práticas (PCAP) na população brasileira, fica evidente que a maioria das pessoas sabe que relações sexuais estão entre as principais formas de transmissão de HIV. Por exemplo, na PCAP 2004, 93,6% das pessoas citaram espontaneamente o uso de preservativos como uma das principais formas de prevenção desta IST. Apesar disso, apenas cerca de um quarto (25,3%) dos participantes relataram fazer uso regular de preservativo e menos de um terço (28,1%) deles já haviam realizado teste de HIV (BRASIL, 2005).

Na PCAP 2008, 96,6% dos participantes concordaram que "o uso de preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV". Porém, dentre os sexualmente ativos, apenas 35,1% relataram ter feito uso de preservativo na última relação sexual. Essa proporção foi semelhante nas diferentes regiões

do país. Na Região Sul, 49% das mulheres sexualmente ativas relataram ter feito teste de HIV alguma vez na vida, tendo o pré-natal como motivo para realização do teste em 57,9% dos casos (BRASIL, 2011).

Na PCAP 2013, ficou novamente evidente que, em termos gerais, os conhecimentos em relação ao HIV são adequadamente demonstrados pelas amostras representativas da população brasileira, com exceção do conhecimento a respeito da eficácia da terapia antirretroviral na redução do risco de transmissão do vírus, em que uma resposta correta foi dada por apenas cerca de um terço (33,1%) dos entrevistados neste estudo. Porém, o estigma e a discriminação em relação àqueles que vivem com HIV ficou demonstrado pela discordância preconceituosa, por parte dos participantes, frente a afirmações do tipo "se você soubesse que há uma criança com AIDS na escola de seu filho, você continuaria a mandar seu filho a essa escola" ou "se a professora tem o vírus da AIDS, mas não está doente, ela pode continuar a dar aulas em qualquer escola" (BRASIL, 2016).

Ademais, a PCAP 2013 mostrou que os conhecimentos sobre as formas de transmissão e prevenção da infecção pelas hepatites virais são deficientes na população brasileira, sendo os percentuais de acerto em nível nacional inferiores a 40%. Na Região Sul, que teve alguns dos maiores percentuais de acerto, menos da metade dos participantes (45,4%) responderam corretamente sobre a possibilidade de transmissão de hepatites virais por meio de materiais de manicure e pedicure, justamente a questão que apresentou a maior proporção de acerto nesse bloco. A Região Sul também teve as maiores proporções de indivíduos que se testaram para as hepatites alguma vez na vida. Em 2013, 46,4% das mulheres e 32,3% dos homens desta região, com idade entre 15 e 64 anos, já haviam realizado algum teste de hepatites, enquanto tais proporções em nível nacional foram de apenas 32,1% e 22,2%, respectivamente (BRASIL, 2016).

Dez anos após a última PCAP, e dada a importância das IST no Brasil, essa temática engloba cerca de um terço dos 86

SUMÁRIO

estudos que estão sendo realizados com o apoio da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023). O estudo **Atitude** está entre tais estudos e tem como objetivo avaliar os indicadores referentes aos conhecimentos, às atitudes e às práticas da população do Rio Grande do Sul relacionados às IST, tendo sua confirmação diagnóstica como principal diferencial. Afinal, conhecer a prevalência e os fatores comportamentais associados à continuidade da cadeia de transmissão das IST é fundamental para fornecer informações importantes no planejamento de ações para o enfrentamento da situação epidemiológica do HIV, da sífilis e das hepatites virais nessa região do país.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – Hepatites Virais 2022**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – HIV/AIDS 2022**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico** – Sífilis. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hepatite B e hepatite C**: casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) por ano de diagnóstico. Disponível em: http://indicadoreshepatites.aids.gov.br/. Acesso em: 13 abr. 2023c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS**: taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de casos de AIDS por ano de diagnóstico. Disponível em: http://indicadores.aids.gov.br/. Acesso em: 12 abr. 2023a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na População Brasileira de 15 a 54 anos, 2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sífilis adquirida**: casos e taxa de detecção (por 100.000 habitantes) de sífilis adquirida por ano de diagnóstico. Disponível em: http://indicadoressifilis.aids.gov.br/. Acesso em: 11 abr. 2023b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sumário Executivo 2022**: Encontro Científico de Pesquisas Aplicadas à Vigilância em Saúde – ECPAVS 2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2008**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 420, de 2 de março de 2022**. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-420-de-2-de-marco-de-2022-383578277. Acesso em: 27 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Critical considerations and actions for achieving universal access to sexual and reproductive health in the context of universal health coverage through a primary health care approach.** Geneva: Organização Mundial de Saúde, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Epidemiological Review of Syphilis in the Americas, December 2021**. [s.l.]. OPAS, 2022.

PINTO, R. *et al*. Use of Interrupted Time Series Analysis in Understanding the Course of the Congenital Syphilis Epidemic in Brazil. **The Lancet Regional Health – Americas**, v. 7, p. 100163, mar. 2022.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS e sífilis**. Porto Alegre: Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, 2021.

STARRS, A. M. *et al.* Accelerate progress – sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher– Lancet Commission. **The Lancet**, v. 391, n. 10140, p. 2642-2692, jun. 2018.

METODOLOGIA



O **Atitude** é um estudo transversal de base populacional,[2] que recrutou mais de 8 mil participantes no Rio Grande do Sul, entre 2020 e 2022. A população foi estratificada[3] segundo as sete macrorregiões de saúde do estado e por três faixas de tamanho populacional de município (com menos de 10 mil habitantes, entre 10 mil e 30 mil, e mais de 30 mil). Dessa forma, foram incluídos 56 municípios e pelo menos 500 setores censitários,[4] sendo garantida a representatividade de cada região.

A amostra de indivíduos adultos foi sorteada a partir de setores censitários, com metade pertencendo aos municípios com maior taxa de notificação das IST estudadas. Podiam ser incluídos residentes do estado do Rio Grande do Sul com idade superior a 18 anos e que não se encontravam em situação de rua nem residiam em setores censitários especiais (por exemplo, quartéis, bases militares, alojamentos, acampamentos, embarcações, penitenciárias, colônias penais, presídios, cadeias, asilos, orfanatos, conventos, hospitais e áreas de invasão).

Em cada município, os entrevistadores receberam uma lista com os setores censitários selecionados, sua descrição e seus respectivos mapas, delimitando as áreas com o ponto inicial e final de cada setor. Os quarteirões foram percorridos em sentido horário, tendo como referência seu ponto inicial predefinido nos mapas. Era considerado como selecionado o primeiro domicílio do setor, a partir do ponto inicial indicado no mapa.

Um domicílio foi considerado participante quando um residente elegível aceitava o convite para participar do estudo. Foi selecionado para participar do **Atitude** o próximo a fazer aniversário dentre os residentes presentes no domicílio.

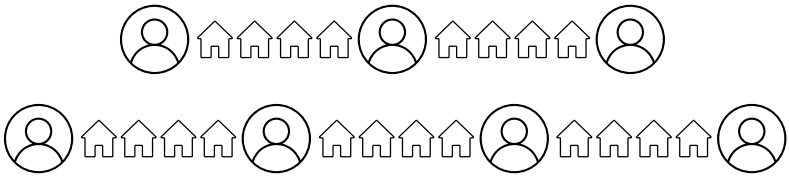
2. Estudo realizado em um único momento, capaz de gerar evidências para toda a população.
3. Separada em grupos menores.
4. Menor porção de área utilizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

SUMÁRIO

Conforme ilustrado na Figura 1, a cada indivíduo selecionado foi realizado um pulo mínimo de cinco domicílios para convidar um novo participante. Caso o setor censitário selecionado não apresentasse domicílios suficientes que permitissem a seleção do número de participantes necessários, o mesmo foi complementado com coletas no setor vizinho de numeração imediatamente posterior.

Os indivíduos que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. Os participantes responderam a um questionário estruturado para a avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas ao comportamento sexual e IST, preenchido diretamente na plataforma on-line de coleta de dados do estudo, utilizando *tablet*.

Figura 1. Pulo mínimo de cinco domicílios a partir do indivíduo selecionado.



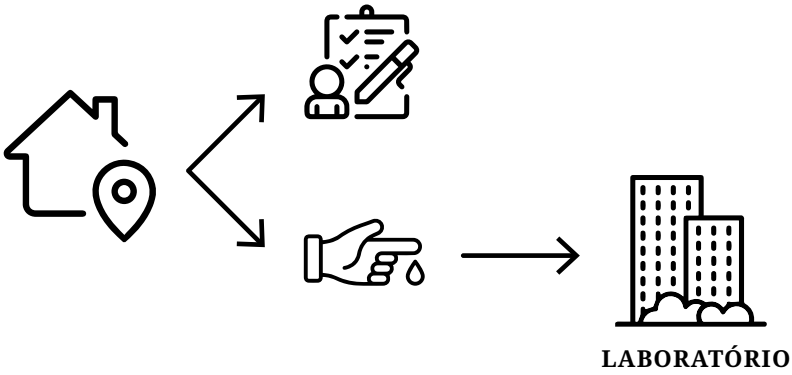
Conforme a Figura 2, foi realizada coleta de amostra de sangue capilar (na ponta do dedo) para diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites B e C. As amostras foram processadas no Laboratório de Epidemiologia Clínica (EpiClin), laboratório central do estudo, localizado na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Nas cidades fora da Região Metropolitana, laboratórios parceiros conduziram o pré-processamento e o armazenamento temporário das amostras.

Testes de triagem foram realizados em parceria com o Instituto de Pesquisas em Saúde da Universidade de Caxias do Sul (UCS). Para aqueles que tiveram resultados reagentes ou

indeterminados nos exames de triagem, adicionalmente foram realizados testes confirmatórios para o agravo, seguindo os fluxos do Ministério da Saúde. Todos os testes confirmatórios foram realizados no laboratório central do estudo.

Os resultados dos exames foram disponibilizados por um sistema informatizado desenvolvido para o **Atitude**, cujos endereço e forma de acesso estavam descritos no TCLE, utilizando *login* e senha, similar ao fluxo de laboratórios privados. Caso o participante não conseguisse acessar o sistema, o resultado era enviado pelos correios mediante solicitação. Resultados reagentes foram informados à Secretaria Estadual de Saúde.

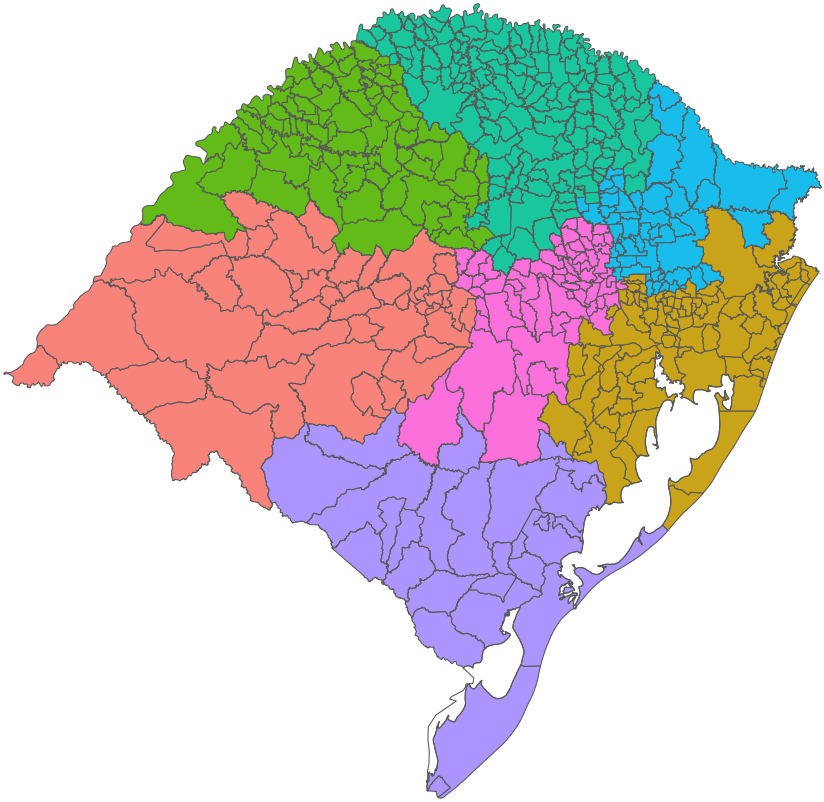
Figura 2. Coleta de dados a partir de questionário e exames laboratoriais de sangue capilar.



RESULTADOS



No estudo **Atitude**, foram incluídos **8.006 participantes** de 511 setores censitários em **56 municípios** das macrorregiões de saúde do Rio Grande do Sul representadas no mapa a seguir: **Região Metropolitana**, **Região Norte**, **Região da Serra**, **Região Sul**, **Região Centro-Oeste**, **Região dos Vales** e **Região Missioneira**.



SUMÁRIO

Como pode ser visto na Tabela 1, houve boa distribuição etária na amostra do estudo, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 49,5 (±17,2) anos. Os participantes eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=5.228; 65,30%) e heterossexuais (n=7.790; 97,55%). No estudo, 196 participantes se declararam com outra orientação sexual, sendo 93 bissexuais (1,16%), 84 homossexuais (1,05%), 7 pansexuais (0,09%), 6 assexuais (0,08%) e 6 com orientação diversa (0,08%).

Em relação ao estado conjugal, enquanto pouco mais da metade (n=4.223; 52,75%) dos participantes declarou estar casado ou viver com companheiro, pouco menos de um quarto (n=1.932; 24,13%) disse estar solteiro. O restante dos participantes declarou estar viúvo (n=807; 10,08%), separado ou divorciado (n=750; 9,37%) ou ter companheiro, mas viver em casas separadas (n=293; 3,66%).

Menos da metade (n=3.706; 46,29%) dos participantes declarou ter Ensino Fundamental ou menos, sendo que, destes, apenas 69 (0,86%) se declararam analfabetos. Pouco mais de um terço (n=2.725; 34,05%) dos participantes declarou ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que a maior parte destes participantes (n=1.896; 23,69%) o completou. Pouco menos de um quinto dos participantes do estudo **Atitude** disse ter Ensino Superior, seja ele completo ou não (n=1.572; 19,64%).

A maioria dos participantes declarou sua raça/cor como branca (n=5.738; 71,85%), parda (n=1.349; 16,89%) ou preta (n=812; 10,17%). Menos de 1% dos participantes declarou sua raça/cor como indígena (n=48; 0,60%), amarela (n=23; 0,29%) ou outra (n=16; 0,20%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), a maioria dos participantes foi classificada como pertencentes à classe C (n=4.657; 58,17%), seguida pelas classes B (n=1.882; 23,51%) ou D-E (n=1.338; 16,71%). No estudo, apenas 129 (1,61%) participantes eram da classe A (Tabela 1).

Referente aos conhecimentos dos participantes sobre as formas de transmissão e prevenção da infecção pelo HIV, o grande número de respostas corretas em diferentes questões

demonstra que esse tema está bastante presente nas vidas dos gaúchos. Por exemplo, 7.472 (95,88%) responderam corretamente que uma pessoa aparentemente saudável pode estar infectada e apenas 157 (1,99%) não concordaram que o uso de preservativos seja a melhor maneira de evitar a transmissão durante a relação sexual (Tabela 2).

Mesmo assim, 1.140 (14,76%) participantes responderam erroneamente sobre o menor risco de transmissão do HIV em relações monogâmicas com parceiro não infectado. Ainda, 2.169 (28,70%) responderam equivocadamente que o compartilhamento de talheres, copos ou refeições poderia acarretar infecção pelo HIV (Tabela 2).

Além disso, apesar dos muitos acertos sobre a AIDS ser uma doença crônica controlável (n=7.140; 92,31%), mas incurável (n=6.723; 87,30%), houve grande número de erros relacionados ao conhecimento sobre a diminuição do risco de transmissão do vírus pelo tratamento antirretroviral (n=2.198; 29,77%). Nesse sentido, o menor risco de transmitir o HIV para o filho no momento do parto pelo tratamento específico durante a gravidez deixou de ser reconhecido por 961 (13,15%) participantes (Tabela 2).

Como pode ser visto na Tabela 3, também houve muitos acertos em relação aos conhecimentos sobre sífilis. De maneira semelhante ao apresentado sobre a AIDS, 7.079 (94,55%) participantes responderam corretamente que uma pessoa aparentemente saudável pode estar infectada pela bactéria causadora da sífilis e apenas 289 (3,77%) discordaram de que o uso de preservativos seja a melhor maneira de evitar sua transmissão durante a relação sexual.

Além disso, grande parte dos participantes acertou que a sífilis não pode ser transmitida por um aperto de mãos (n=6.837; 91,96%) e que é aumentada a possibilidade de transmissão ou aquisição de HIV/AIDS na presença da infecção por sífilis (n=5.723; 85,44%). Contudo, apesar da cura da sífilis pelo tratamento antimicrobiano ser possível, mais de um quarto dos participantes (n=1.730; 26,78%) errou essa questão e cerca de um

SUMÁRIO

Tabela 1. Número de participantes e percentual de respostas válidas nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) do estudo **Atitude** (n=8.006).

Faixa etária	**n**	**%**
18-27 anos	1.118	13,96
28-37 anos	1.153	14,40
38-47 anos	1.274	15,91
48-57 anos	1.468	18,34
58-67 anos	1.725	21,55
68-77 anos	962	12,02
78 anos ou mais	306	3,82
Sexo	**n**	**%**
Feminino	5.228	65,30
Intersexo	2	0,03
Masculino	2.776	34,67
Orientação sexual	**n**	**%**
Heterossexual	7.790	97,55
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	196	2,45
Não sabe / Não respondeu	20	
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	750	9,37
Solteiro(a)	1.932	24,14
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	293	3,66
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	4.223	52,75
Viúvo(a)	807	10,08
Não sabe / Não respondeu	1	

Escolaridade	n	%
Fundamental ou menos	3.706	46,31
Médio incompleto ou completo	2.725	34,05
Superior incompleto ou completo	1.572	19,64
Não sabe / Não respondeu	3	
Raça/cor	**n**	**%**
Amarela (origem asiática)	23	0,29
Branca	5.738	71,85
Indígena	48	0,60
Parda	1.349	16,89
Preta	812	10,17
Outra	16	0,20
Não sabe / Não respondeu	20	
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	129	1,61
B	1.882	23,51
C	4.657	58,17
D-E	1.338	16,71

quinto (n=1.306; 19,47%) respondeu de forma equivocada sobre a possibilidade de transmissão da bactéria da mãe para o bebê, também conhecida como transmissão vertical (Tabela 3).

Em contrapartida, quando os conhecimentos sobre as formas de transmissão e prevenção das hepatites virais são a pauta, o cenário é bem diferente dos relatados anteriormente. O grande volume de respostas incorretas em diferentes questões demonstra que esse tema ainda precisa ser discutido e abordado na população estudada. Apesar de a maioria dos entrevistados entender que usar preservativo durante a relação sexual é a melhor maneira de evitar a transmissão tanto de HIV quanto da

SUMÁRIO

Tabela 2. Número de participantes e percentual de respostas válidas em questões sobre conhecimento das formas de transmissão e prevenção da infecção pelo HIV (n=8.006).

O risco de transmissão do vírus HIV pode ser reduzido se uma pessoa tiver relações sexuais somente com parceiro fiel e não infectado?	n	%
Resposta correta (Sim)	6.585	85,24
Resposta incorreta (Não)	1.140	14,76
Não sabe / Não respondeu	281	
Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada por HIV/AIDS?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	7.472	95,88
Resposta incorreta (Não)	321	4,12
Não sabe / Não respondeu	213	
Usar preservativo é a melhor maneira de evitar que o vírus HIV seja transmitido durante a relação sexual?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	7.746	98,01
Resposta incorreta (Não)	157	1,99
Não sabe / Não respondeu	103	
Uma pessoa pode ser infectada com o vírus HIV compartilhando talheres, copos ou refeições?	**n**	**%**
Resposta correta (Não)	5.389	71,30
Resposta incorreta (Sim)	2.169	28,70
Não sabe / Não respondeu	448	
Uma mulher grávida que esteja com o vírus HIV e recebe um tratamento específico durante a gravidez, tem um risco menor de passar o vírus da AIDS para seu filho no momento do parto?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	6.348	86,85
Resposta incorreta (Não)	961	13,15
Não sabe / Não respondeu	697	

Existe cura para HIV/AIDS?	n	%
Resposta correta (Não)	6.723	87,30
Resposta incorreta (Sim)	978	12,70
Não sabe / Não respondeu	305	
Uma pessoa que está tomando medicamento para HIV/AIDS tem menos risco de transmitir o vírus para outra pessoa?	n	%
Resposta correta (Sim)	5.186	70,23
Resposta incorreta (Não)	2.198	29,77
Não sabe / Não respondeu	622	
A AIDS é uma doença crônica que pode ser controlada?	n	%
Resposta correta (Sim)	7.140	92,31
Resposta incorreta (Não)	595	7,69
Não sabe / Não respondeu	271	

sífilis, quando o assunto é hepatite, menos de um terço (n=2.116; 27,02%) acertou que uma pessoa pode, de fato, ser infectada com vírus causadores de hepatites ao não usar preservativos em relações sexuais (Tabela 4).

Além disso, menos da metade dos participantes acertou as questões sobre a possibilidade de contrair hepatite realizando o compartilhamento de materiais perfurocortantes, como instrumentos para o uso de drogas (n=3.194; 42,60%) ou mesmo os utilizados para fazer tatuagem ou colocar *piercing* (n=3.124; 45,13%). Porém, quando o assunto é compartilhamento de instrumentos de manicure/pedicure, existe um melhor entendimento sobre o risco, visto que a maioria daqueles que deram respostas válidas (n=4.005; 57,32%) acertou respondendo “sim” para a pergunta que abordou este tema (Tabela 4).

Observa-se ainda que cerca da metade dos participantes acertou ao concordar que uma pessoa pode ser infectada por

SUMÁRIO

Tabela 3. Número de participantes e percentual de respostas válidas em questões sobre conhecimento das formas de transmissão e prevenção da sífilis (n=8.006).

Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada por sífilis?	n	%
Resposta correta (Sim)	7.079	94,55
Resposta incorreta (Não)	408	5,45
Não sabe / Não respondeu	519	
Existe cura para sífilis?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	4.731	73,22
Resposta incorreta (Não)	1.730	26,78
Não sabe / Não respondeu	1.545	
Usar preservativo durante a relação sexual é a melhor maneira de evitar a transmissão da sífilis?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	7.384	96,23
Resposta incorreta (Não)	289	3,77
Não sabe / Não respondeu	333	
A infecção por sífilis pode aumentar o risco de transmissão ou aquisição de HIV/AIDS?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	5.723	85,44
Resposta incorreta (Não)	975	14,56
Não sabe / Não respondeu	1.308	
Uma mulher grávida com sífilis pode transmitir a doença ao seu bebê?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	5.401	80,53
Resposta incorreta (Não)	1.306	19,47
Não sabe / Não respondeu	1.299	
A sífilis pode ser transmitida por um aperto de mãos?	**n**	**%**
Resposta correta (Não)	6.837	91,96
Resposta incorreta (Sim)	598	8,04
Não sabe / Não respondeu	571	

meio de alimentos ou de água contaminada (n=3.618; 50,81%) e que é possível se infectar compartilhando escova de dente (n=3.218; 49,30%). A quase totalidade dos entrevistados (n=7.623; 97,47%) acertou que não é possível ser infectado com hepatite ao ser picado por insetos, entendendo que estes não são vetores da doença. Além disso, grande parte (n=5.651; 80,48%) acertou ao responder que não é possível contrair hepatite usando banheiros públicos (Tabela 4).

Referente ao comportamento sexual dos participantes do estudo **Atitude**, 7.834 (98,07%) deles disseram já ter tido relações sexuais alguma vez na vida. A idade média (± desvio padrão) da primeira relação sexual relatada (n=7.369) foi de 17,2 (±3,4) anos. Daqueles que responderam sobre o número de parceiros sexuais (n=6.227), metade relatou entre três e seis parceiros em toda a vida. Menos de um terço (n=1.838; 29,52%) deles mencionou apenas um parceiro sexual em toda vida e 799 (12,83%) disseram ter tido mais do que dez parceiros. Relação sexual com pessoa do mesmo sexo ou com mais de uma pessoa ao mesmo tempo, alguma vez na vida, foi referida por respectivamente 354 (4,53%) e 335 (4,31%) participantes. As práticas de sexo oral e sexo anal foram referidas por 2.807 (38,28%) e 1.434 (19,52%) participantes, respectivamente.

Em relação ao uso de preservativos, 7.746 (98,01%) e 7.384 (96,23%) participantes do estudo **Atitude** concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis, respectivamente (Tabelas 2 e 3). Porém, apenas uma pequena parcela deles (n=2.116; 27,02%) associou o não uso de preservativos ao risco de transmissão de hepatites virais em relações sexuais (Tabela 4). Além disso, 7.490 (93,82%) participantes disseram saber onde conseguir camisinha, mas apenas 2.447 (31,67%) e 1.783 (22,96%) deles mencionaram ter usado preservativo na sua primeira e última relação sexual, respectivamente.

Grande parte dos participantes (n=7.192; 90,89%) concordou com a afirmação: “o uso de álcool ou drogas pode fazer com que as pessoas transem sem usar camisinha”. Cerca de um quinto

SUMÁRIO

Tabela 4. Número de participantes e percentual de respostas válidas em questões sobre conhecimento das formas de transmissão e prevenção das hepatites virais (n=8.006).

Uma pessoa pode ser infectada com hepatite por meio de alimentos ou de água contaminada?	n	%
Resposta correta (Sim)	3.618	50,81
Resposta incorreta (Não)	3.502	49,19
Não sabe / Não respondeu	886	
Uma pessoa pode ser infectada com hepatite ao usar banheiros públicos?	**n**	**%**
Resposta correta (Não)	5.651	80,48
Resposta incorreta (Sim)	1.371	19,52
Não sabe / Não respondeu	984	
Uma pessoa pode ser infectada com hepatite compartilhando escova de dente?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	3.218	49,30
Resposta incorreta (Não)	3.310	50,70
Não sabe / Não respondeu	1.478	
Uma pessoa pode ser infectada com hepatite ao ser picada por um inseto, como um mosquito ou pernilongo?	**n**	**%**
Resposta correta (Não)	7.623	97,47
Resposta incorreta (Sim)	198	2,53
Não sabe / Não respondeu	185	
Uma pessoa pode ser infectada com hepatite ao compartilhar com outras pessoas instrumentos para o uso de drogas (seringa, agulha, cachimbo, latinha, canudo)?	**n**	**%**
Resposta correta (Sim)	3.194	42,60
Resposta incorreta (Não)	4.304	57,40
Não sabe / Não respondeu	508	

Uma pessoa pode ser infectada com hepatite ao não usar preservativos em relações sexuais?	n	%
Resposta correta (Sim)	2.116	27,02
Resposta incorreta (Não)	5.714	72,98
Não sabe / Não respondeu	176	
Uma pessoa pode ser infectada com hepatite compartilhando instrumentos de manicure/ pedicure (alicate de unha, lixa, espátula)?	n	%
Resposta correta (Sim)	4.005	57,32
Resposta incorreta (Não)	2.982	42,68
Não sabe / Não respondeu	1.019	
Uma pessoa pode ser infectada com hepatite fazendo tatuagem ou colocando *piercing*?	n	%
Resposta correta (Sim)	3.124	45,13
Resposta incorreta (Não)	3.798	54,87
Não sabe / Não respondeu	1.084	

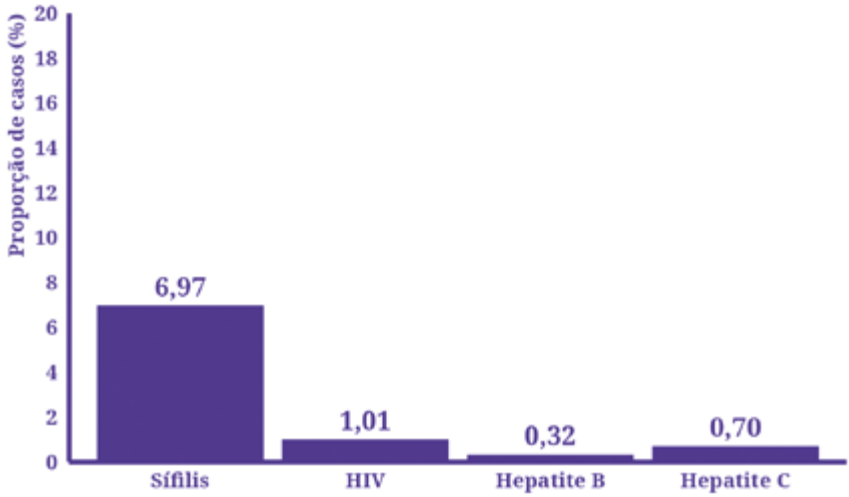
(n=1.529; 19,56%) dos participantes afirmou já ter passado por isso. Nesse contexto, o consumo de álcool e tabaco alguma vez na vida esteve presente em, respectivamente, 6.330 (79,13%) e 3.481 (43,53%) participantes. Além disso, 1.003 (12,56%) referiram ter usado ou experimentado outras drogas.

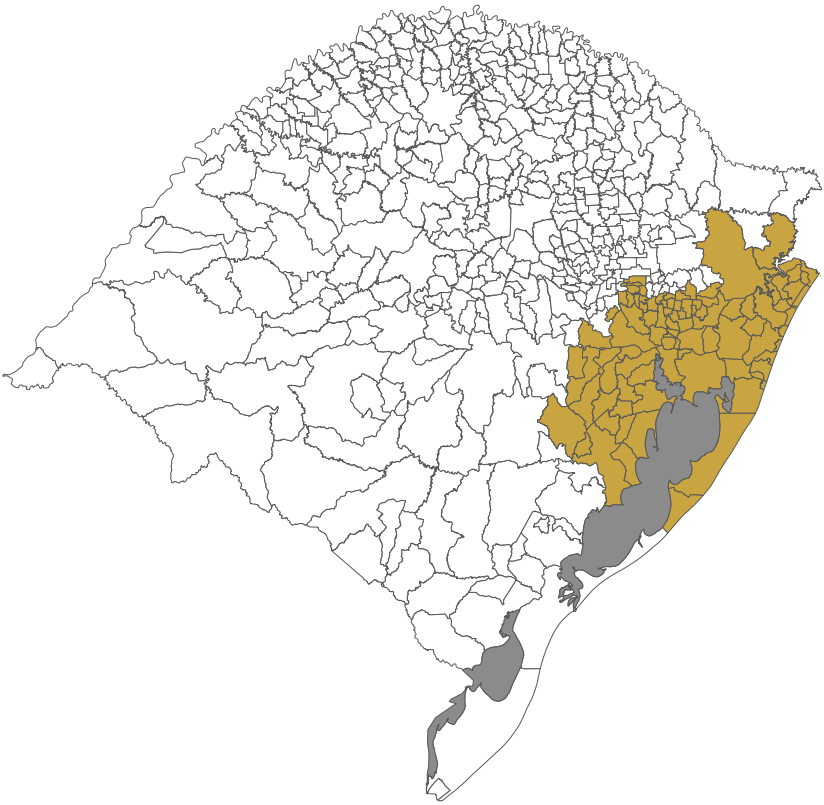
A realização de testes para alguma das IST estudadas em algum momento da vida foi referida por 4.921 (61,47%) participantes. Em relação ao teste de HIV, 4.910 (61,41%) disseram saber onde o teste é feito gratuitamente. Dos 4.337 (54,17%) que já haviam se testado para esse vírus, 57 (1,31%) sabiam que seu último teste teve resultado positivo. Desses, apenas 1 (1,82%) disse ainda não ter iniciado o tratamento antirretroviral. Dos que haviam se testado para sífilis, 177 (5,85%) disseram já ter sido diagnosticados como reagentes por algum profissional da saúde. Desses, a maioria (n=170; 96,05%) disse ter realizado tratamento para sífilis.

SUMÁRIO

Com base nos exames laboratoriais dos 8.006 participantes do estudo **Atitude**, foram encontrados casos confirmados para sífilis (n=558), HIV (n=81), hepatite B (n=26) e hepatite C (n=56), conforme destaca o Gráfico 8.

Gráfico 8. Casos confirmados para sífilis, HIV e hepatites virais.



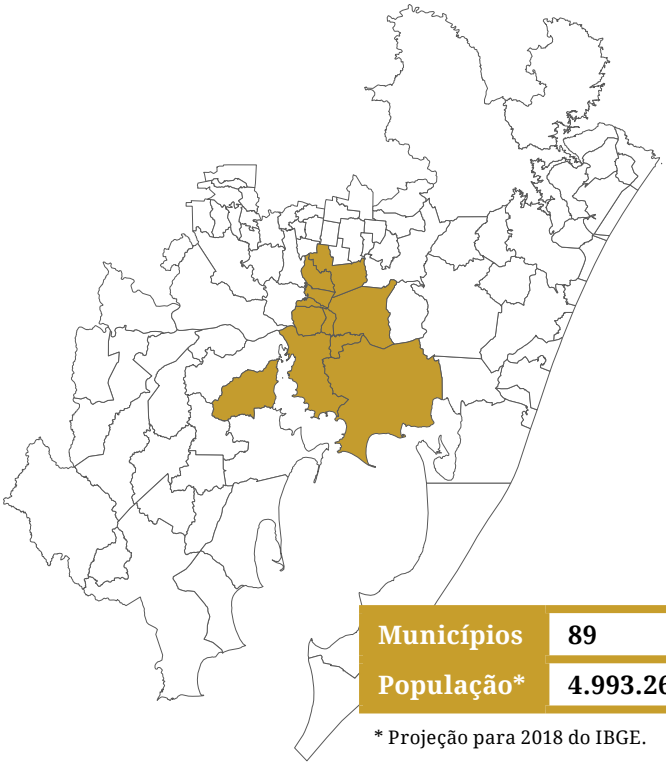


REGIÃO METROPOLITANA

Na **Região Metropolitana** do Rio Grande do Sul foram incluídos os **11 municípios**:

- Alvorada
- Cachoeirinha
- Canoas
- Esteio
- Gravataí
- Guaíba
- Novo Hamburgo
- Porto Alegre
- São Leopoldo
- Sapucaia do Sul
- Viamão

Todos esses municípios possuem mais de 30 mil habitantes.



Municípios	**89**
População*	**4.993.267**

* Projeção para 2018 do IBGE.

Na Região Metropolitana, **3.525 participantes** foram incluídos, o que representa **44% da amostra** do estudo **Atitude**. Como pode ser visto na Tabela 5, a distribuição etária dos participantes dessa região seguiu o mesmo padrão da distribuição geral do estudo, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 50,4 (±17,2) anos, um pouco superior à média geral do estudo. Os participantes dessa região eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=2.240; 63,55%) e heterossexuais (n=3.416; 96,94%). A Região Metropolitana apresentou uma proporção maior (3,06%) de bissexuais (n=55), homossexuais (n=47), pansexuais (n=3) ou com outras orientações sexuais (n=3) quando comparado à proporção de participantes com alguma dessas orientações sexuais (n=88; 1,97%) nas demais regiões do estado.

Em relação ao estado conjugal, enquanto pouco menos da metade (n=1.759; 49,90%) dos participantes da Região Metropolitana declarou estar casado ou viver com o companheiro, pouco mais de um quarto (n=897; 25,45%) disse estar solteiro. O restante dos participantes dessa região declarou estar viúvo (n=351; 9,96%), separado ou divorciado (n=385; 10,92%) ou ter companheiro, mas viver em casas separadas (n=133; 3,77%).

A maior parte dos participantes da Região Metropolitana declarou ter Ensino Fundamental ou menos (n=1.475; 41,84%), sendo que, destes, apenas 23 (0,65%) se declararam analfabetos. Pouco mais de um terço (n=1.220; 34,61%) dos participantes declarou ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que a maior parte (n=819; 23,23%) destes participantes o havia completado. Menos de um quarto dos participantes dessa região disse ter estudo superior, seja ele completo ou não (n=830; 23,55%), sendo essa proporção ligeiramente maior que a proporção de participantes com essa categoria de escolaridade nas demais regiões do estado (n=742; 16,57%).

A maioria dos participantes declarou sua raça/cor como branca (n=2.638; 74,88%), parda (n=452; 12,83%) ou preta (n=400; 11,35%). Menos de 1% dos participantes declarou sua raça/cor como indígena (n=19; 0,54%), amarela (n=12; 0,34%) ou

outra (n=2; 0,06%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da ABEP, a maioria dos participantes foi classificada como pertencentes à classe C (n=2.076; 58,89%), seguida pelas classes B (n=948; 26,89%) ou D-E (n=433; 12,28%). Nessa região, apenas 68 (1,93%) participantes foram classificados como sendo da classe A (Tabela 5).

Tabela 5. Número e percentual de participantes nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) na Região Metropolitana do Rio Grande do Sul (n=3.525).

Faixa etária	**n**	**%**
18-27 anos	445	12,62
28-37 anos	507	14,38
38-47 anos	512	14,53
48-57 anos	642	18,21
58-67 anos	822	23,32
68-77 anos	449	12,74
78 anos ou mais	148	4,20
Sexo	**n**	**%**
Feminino	2.240	63,54
Intersexo	2	0,06
Masculino	1.283	36,40
Orientação sexual	**n**	**%**
Heterossexual	3.416	96,94
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	108	3,06
Não sabe / Não respondeu	1	

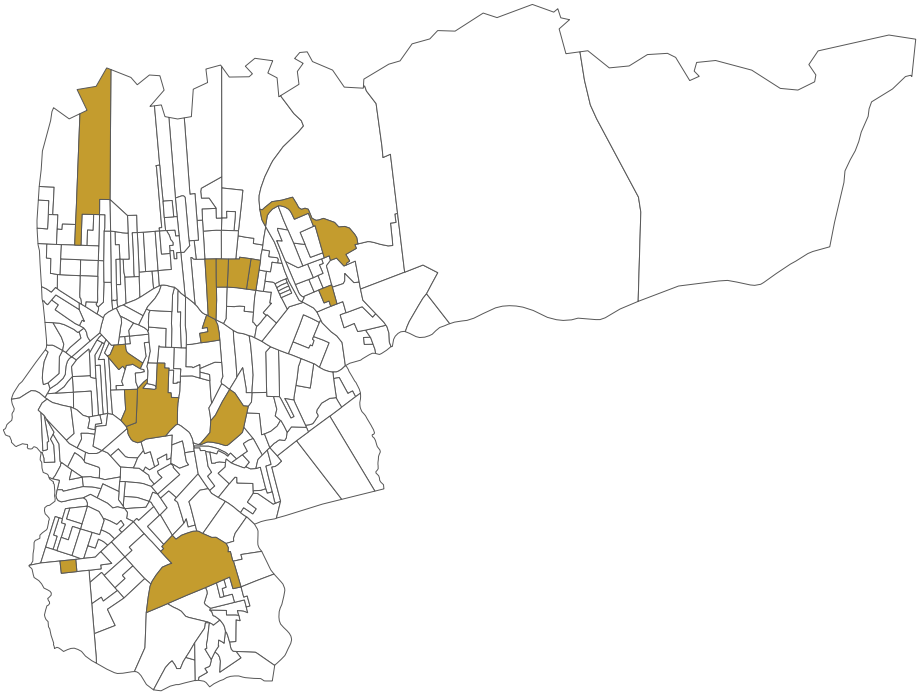
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	385	10,92
Solteiro(a)	897	25,45
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	133	3,77
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	1.759	49,90
Viúvo(a)	351	9,96
Escolaridade	**n**	**%**
Fundamental ou menos	1.475	41,84
Médio incompleto ou completo	1.220	34,61
Superior incompleto ou completo	830	23,55
Raça/cor	**n**	**%**
Amarela (origem asiática)	12	0,34
Branca	2.638	74,88
Indígena	19	0,54
Parda	452	12,83
Preta	400	11,35
Outra	2	0,06
Não sabe / Não respondeu	2	
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	68	1,93
B	948	26,89
C	2.076	58,89
D-E	433	12,29

SUMÁRIO

ALVORADA

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Alvorada** foram sorteados **14** setores censitários, distribuídos da seguinte forma:



Setores	**273**
População	**209.213**

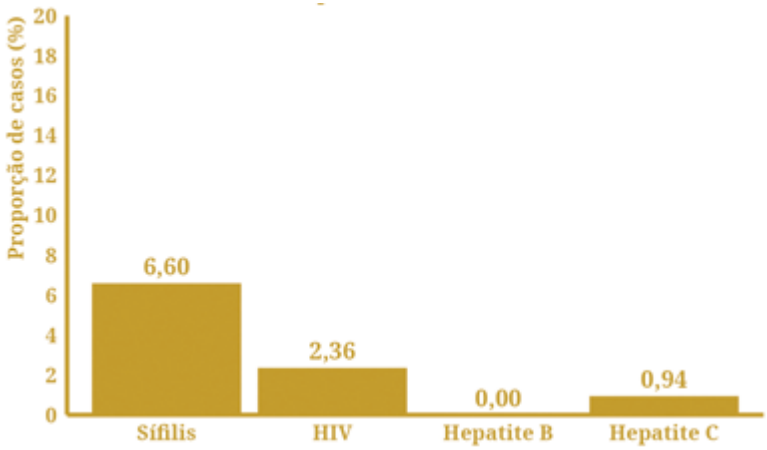
Em **Alvorada**, participaram do estudo **212 indivíduos**, sendo 154 do sexo feminino e 58 do sexo masculino, com idade média de 49,8 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=111; 52,36%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=151; 71,23%) e pertencia à classe econômica C (n=164; 77,36%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=204; 96,23%) e sífilis (n=181; 85,38%). Além disso, 208 (98,11%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 54 (25,47%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 43 (20,28%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 165 (77,83%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 101 (47,64%) indivíduos. A maioria (n=194; 91,51%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 123 (58,02%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Alvorada**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 9.

Gráfico 9. Casos confirmados para IST em Alvorada.

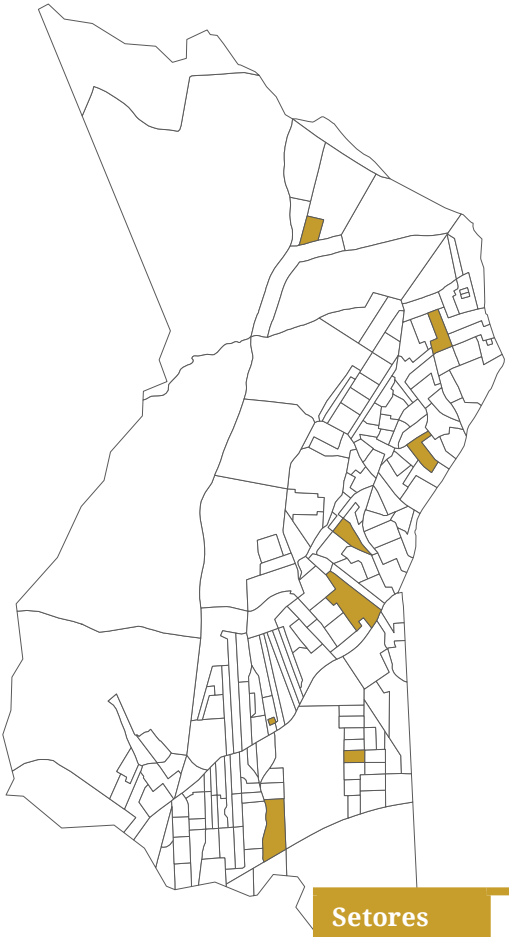


SUMÁRIO

CACHOEIRINHA

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Cachoeirinha** foram sorteados **8** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	206
População	129.307

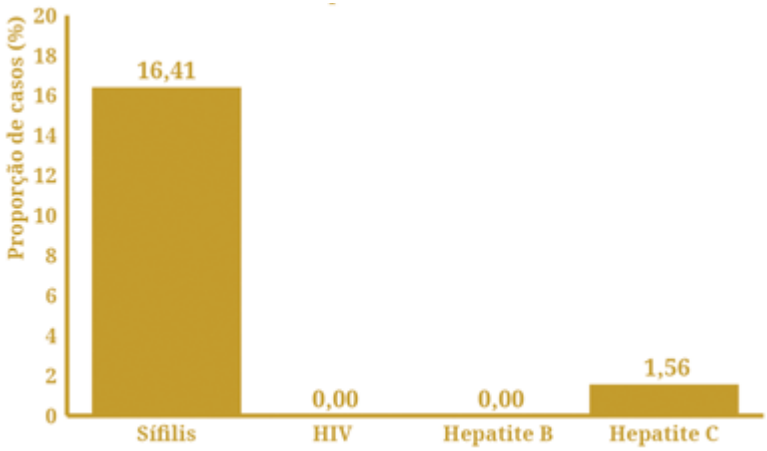
Em **Cachoeirinha**, participaram do estudo **128 indivíduos**, sendo 85 do sexo feminino e 43 do sexo masculino, com idade média de 41,3 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=75; 58,59%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=75; 58,59%) e pertencia à classe econômica C (n=69; 53,91%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=127; 99,22%) e sífilis (n=126; 98,44%). Além disso, todos os participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 50 (39,06%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 35 (27,34%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 101 (78,91%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 68 (53,12%) indivíduos. A maioria (n=98; 76,56%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 102 (79,69%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Cachoeirinha**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite C, conforme o Gráfico 10.

Gráfico 10. Casos confirmados para IST em Cachoeirinha.



SUMÁRIO

CANOAS

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Canoas** foram sorteados **23** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**601**
População	**344.957**

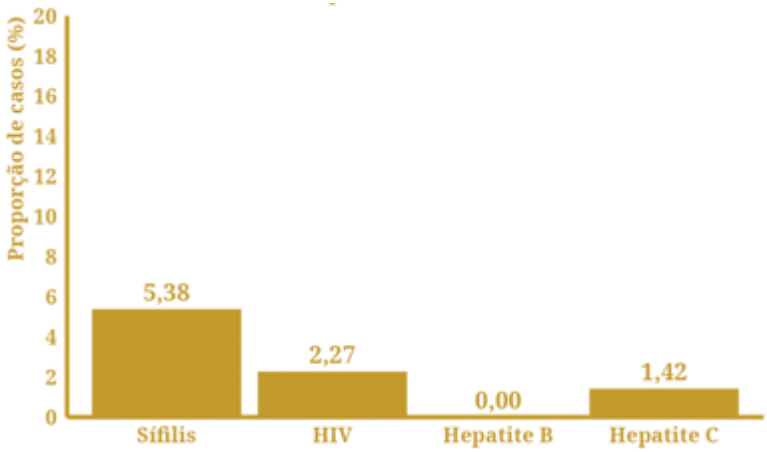
Em **Canoas**, participaram do estudo **353 indivíduos**, sendo 229 do sexo feminino e 124 do sexo masculino, com idade média de 54,5 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=189; 53,54%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=281; 79,60%) e pertencia à classe econômica C (n=210; 59,49%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=346; 98,02%) e sífilis (n=343; 97,17%). Além disso, 326 (92,35%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 82 (23,23%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 64 (18,13%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 296 (83,85%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 176 (49,86%) indivíduos. A maioria (n=326; 92,35%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 266 (75,35%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Canoas**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 11.

Gráfico 11. Casos confirmados para IST em Canoas.



SUMÁRIO

ESTEIO

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Esteio** foram sorteados **6** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**151**
População	**83.121**

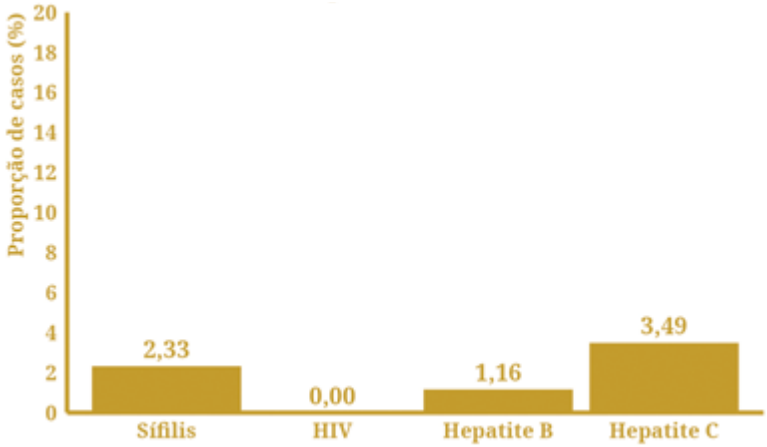
Em **Esteio**, participaram do estudo **86 indivíduos**, sendo 60 do sexo feminino e 26 do sexo masculino, com idade média de 52,1 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=39; 45,35%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=71; 82,56%) e pertencia à classe econômica C (n=58; 67,44%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=84; 97,67%) e sífilis (n=82; 95,35%). Além disso, 81 (94,19%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 27 (31,40%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 20 (23,26%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 79 (91,86%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 48 (55,81%) indivíduos. A maioria (n=80; 93,02%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 62 (72,09%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Esteio**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatites B e C, conforme o Gráfico 12.

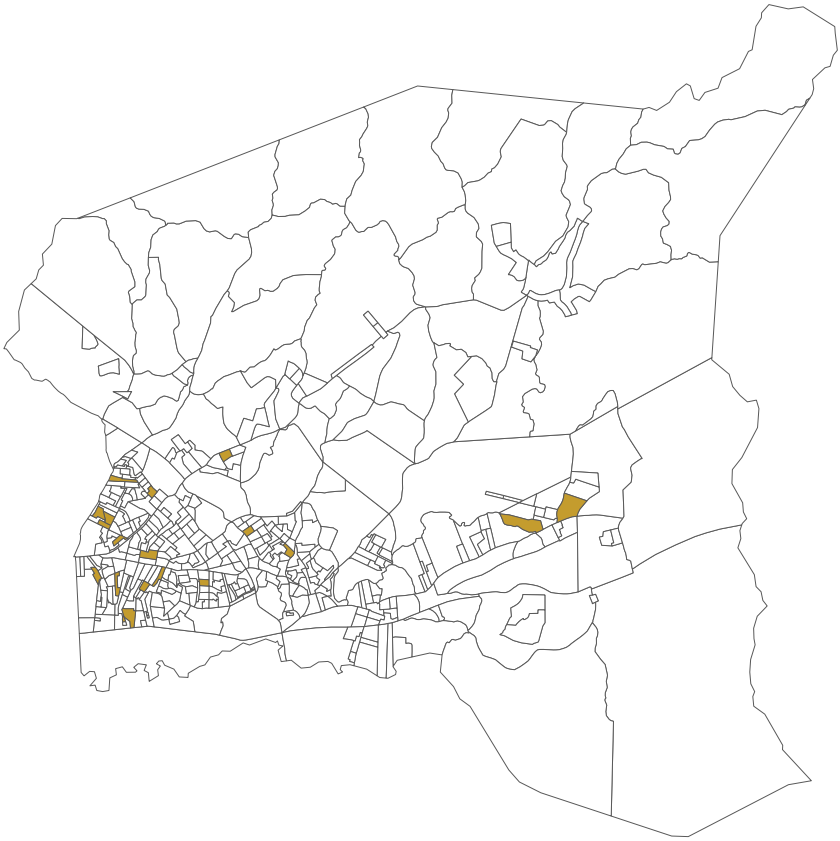
Gráfico 12. Casos confirmados para IST em Esteio.



GRAVATAÍ

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Gravataí** foram sorteados **19** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**445**
População	**279.398**

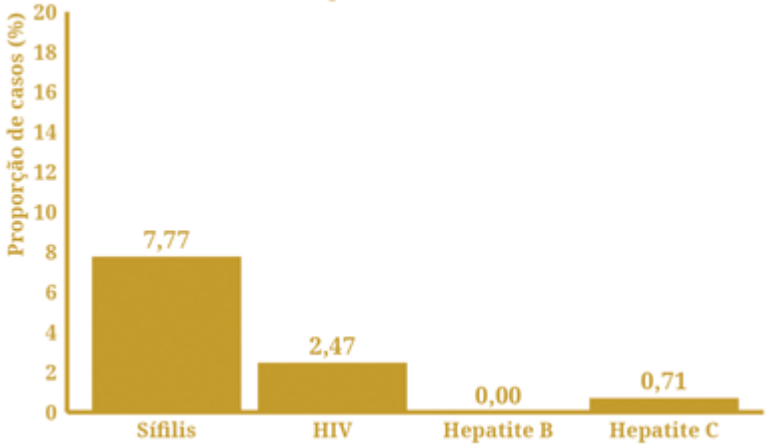
Em **Gravataí**, participaram do estudo **283 indivíduos**, sendo 169 do sexo feminino e 114 do sexo masculino, com idade média de 45,8 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=144; 50,88%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=224; 79,15%) e pertencia à classe econômica C (n=195; 68,90%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=277; 97,88%) e sífilis (n=261; 92,23%). Além disso, 279 (98,59%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 91 (32,16%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 74 (26,15%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 241 (85,16%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 128 (45,23%) indivíduos. A maioria (n=233; 82,33%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 197 (69,61%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Gravataí**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 13.

Gráfico 13. Casos confirmados para IST em Gravataí.

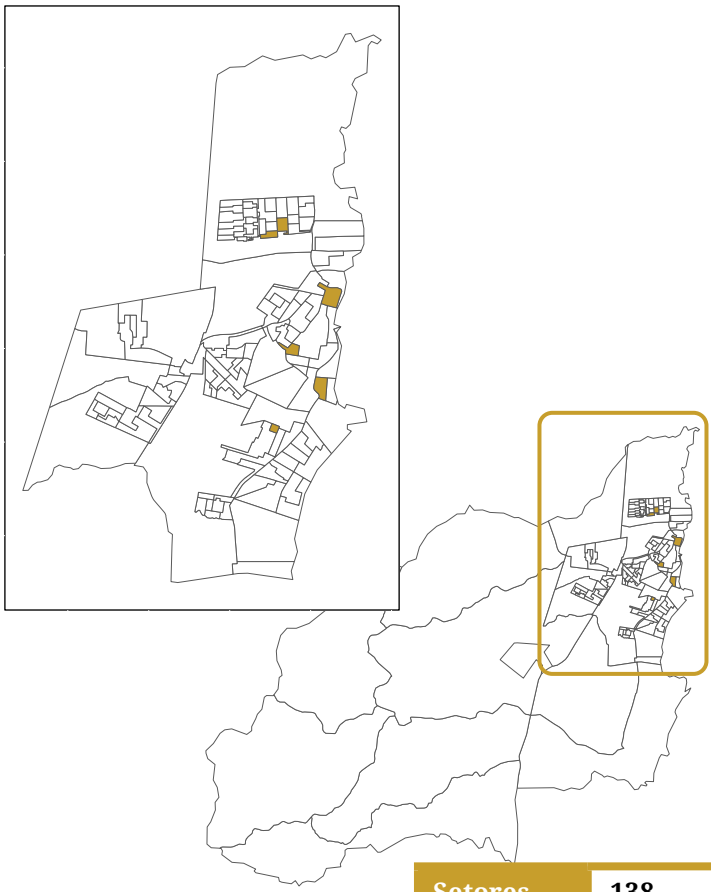


SUMÁRIO

GUAÍBA

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Guaíba** foram sorteados **6** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:



Setores	138
População	98.043

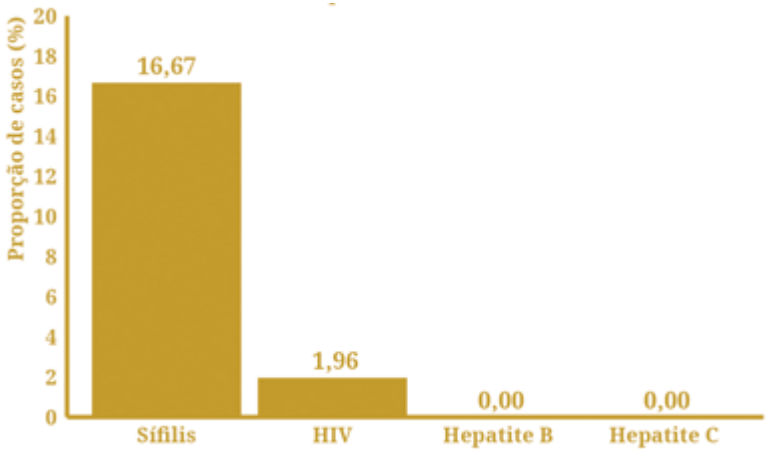
Em **Guaíba**, participaram do estudo **102 indivíduos**, sendo 58 do sexo feminino e 44 do sexo masculino, com idade média de 42 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=57; 55,88%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=56; 54,90%) e pertencia à classe econômica C (n=55; 53,92%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=101; 99,02%) e sífilis (n=101; 99,02%). Além disso, 101 (99,02%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 39 (38,24%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 30 (29,41%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 81 (79,41%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 56 (54,90%) indivíduos. A maioria (n=74; 72,55%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 74 (72,55%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Guaíba**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e HIV, conforme o Gráfico 14.

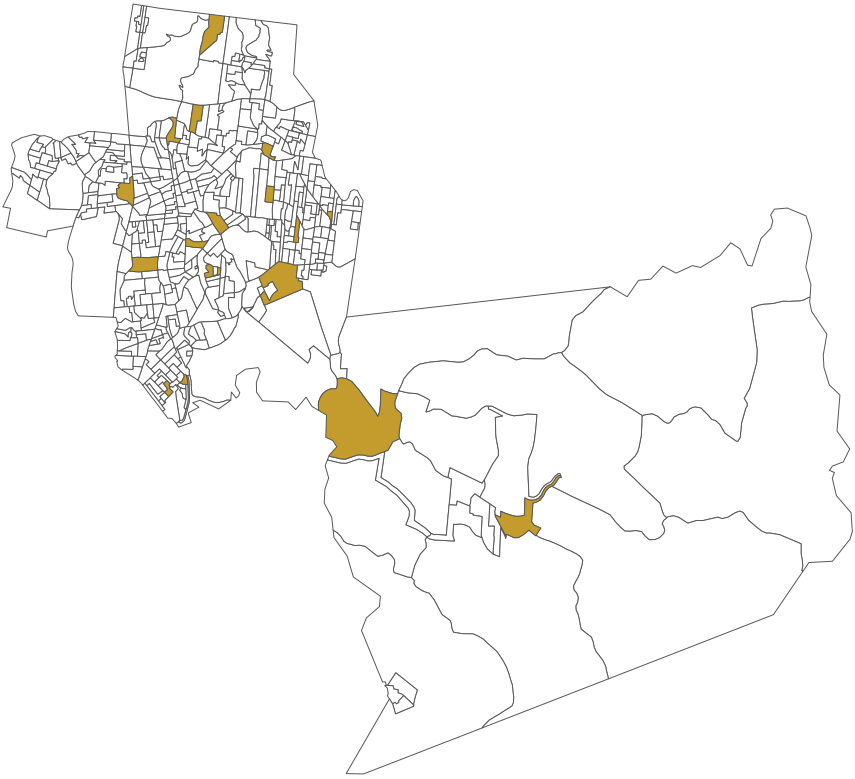
Gráfico 14. Casos confirmados para IST em Guaíba.



NOVO HAMBURGO

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Novo Hamburgo** foram sorteados **17** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**459**
População	**246.452**

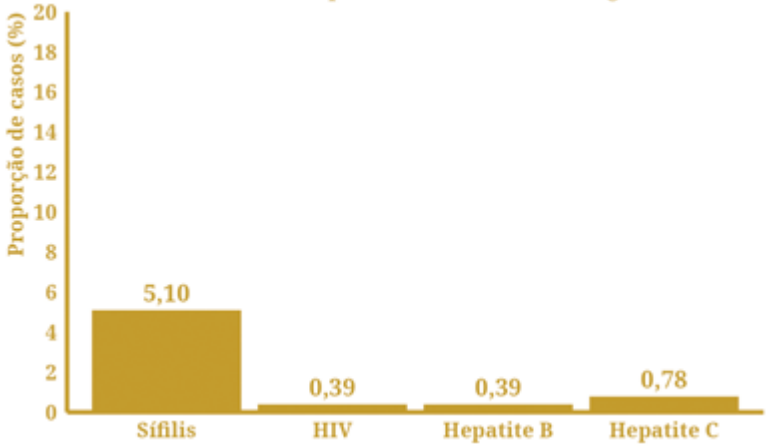
Em **Novo Hamburgo**, participaram do estudo **255 indivíduos**, sendo 173 do sexo feminino e 82 do sexo masculino, com idade média de 51 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=134; 52,55%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=205; 80,39%) e pertencia à classe econômica C (n=179; 70,20%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=247; 96,86%) e sífilis (n=215; 84,31%). Além disso, 254 (99,61%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 68 (26,67%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 52 (20,39%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 198 (77,65%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 88 (34,51%) indivíduos. A maioria (n=230; 90,20%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 133 (52,16%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Novo Hamburgo**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatites B e C, conforme o Gráfico 15.

Gráfico 15. Casos confirmados para IST em Novo Hamburgo.

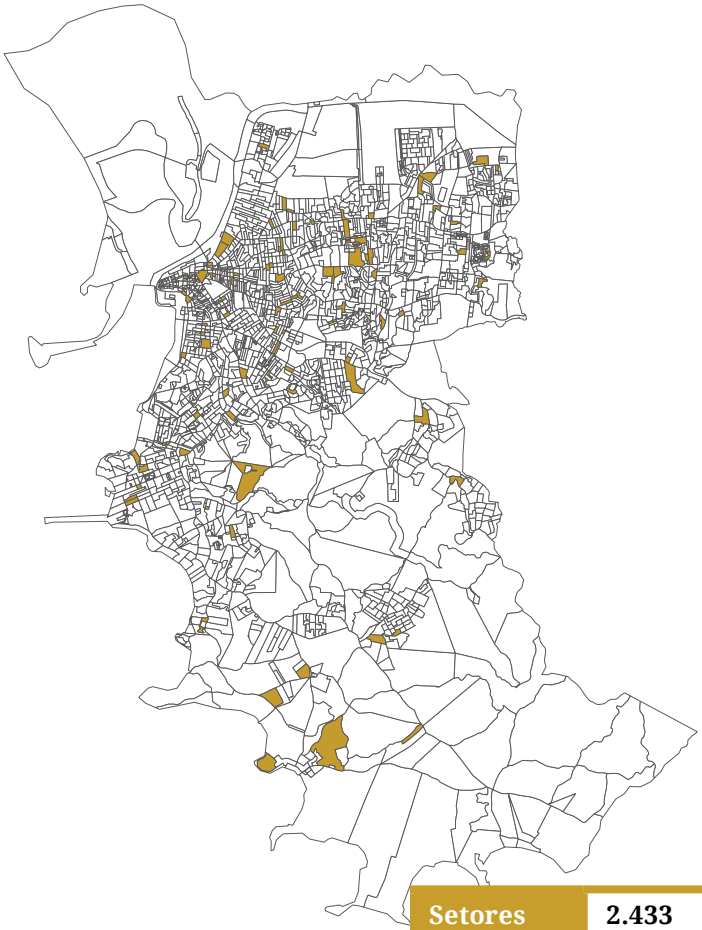


SUMÁRIO

PORTO ALEGRE

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Porto Alegre** foram sorteados **102** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	2.433
População	1.479.101

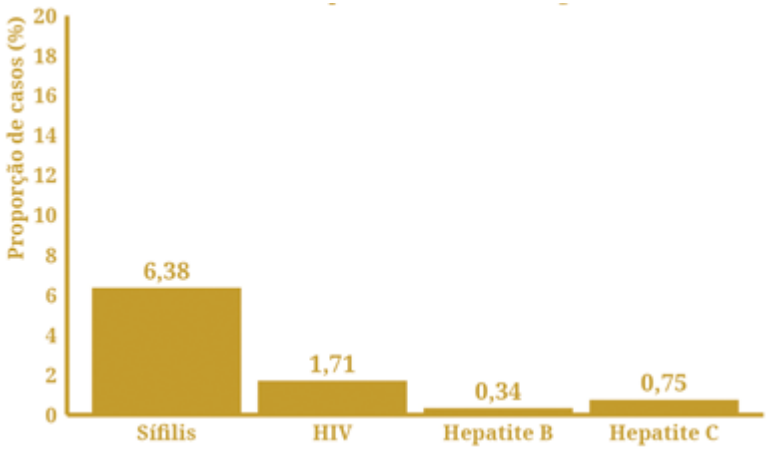
Em **Porto Alegre**, participaram do estudo **1.458 indivíduos**, sendo 895 do sexo feminino e 561 do sexo masculino, com idade média de 51,6 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Superior incompleto ou completo (n=568; 38,96%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=1.102; 75,58%) e pertencia à classe econômica C (n=716; 49,11%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=1.421; 97,46%) e sífilis (n=1.398; 95,88%). Além disso, 1.441 (98,83%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 474 (32,51%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 403 (27,64%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 1.276 (87,52%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 673 (46,16%) indivíduos. A maioria (n=1.207; 82,78%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 911 (62,48%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Porto Alegre**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatites B e C, conforme o Gráfico 16.

Gráfico 16. Casos confirmados para IST em Porto Alegre.

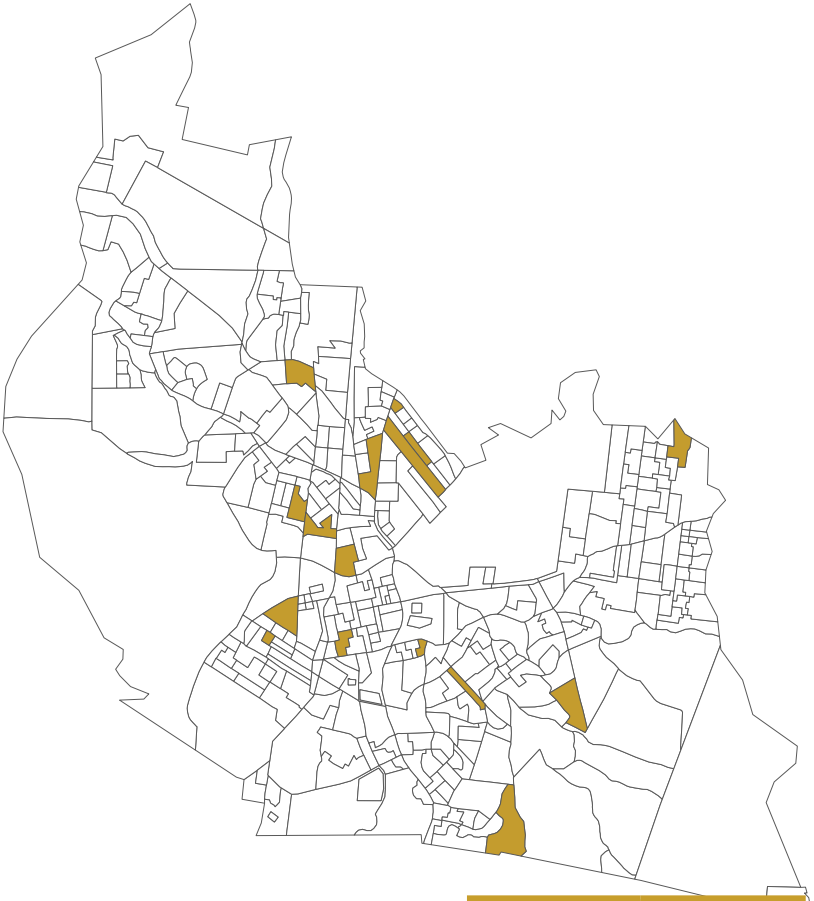


SUMÁRIO

SÃO LEOPOLDO

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **São Leopoldo** foram sorteados **16** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	381
População	234.947

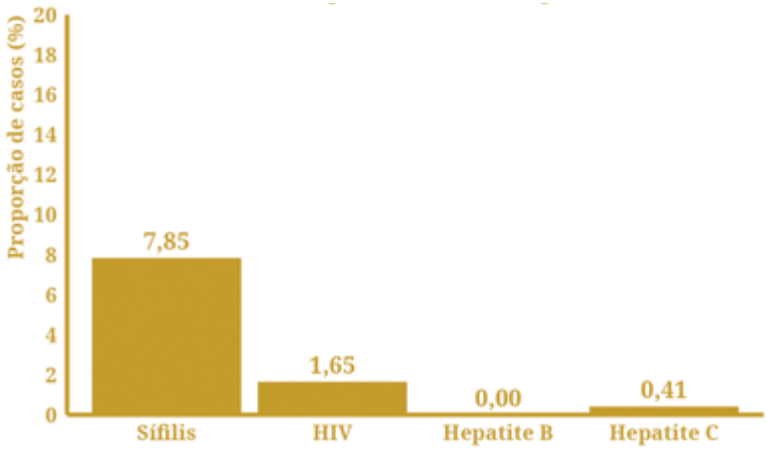
Em **São Leopoldo**, participaram do estudo **242 indivíduos**, sendo 148 do sexo feminino e 94 do sexo masculino, com idade média de 50 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=141; 58,26%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=200; 82,64%) e pertencia à classe econômica C (n=152; 62,81%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=222; 91,74%) e sífilis (n=200; 82,64%). Além disso, 239 (98,76%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 79 (32,64%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 51 (21,07%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 193 (79,75%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 97 (40,08%) indivíduos. A maioria (n=217; 89,67%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 149 (61,57%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **São Leopoldo**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 17.

Gráfico 17. Casos confirmados para IST em São Leopoldo.



SUMÁRIO

SAPUCAIA DO SUL

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Sapucaia do Sul** foram sorteados **9** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**259**
População	**140.311**

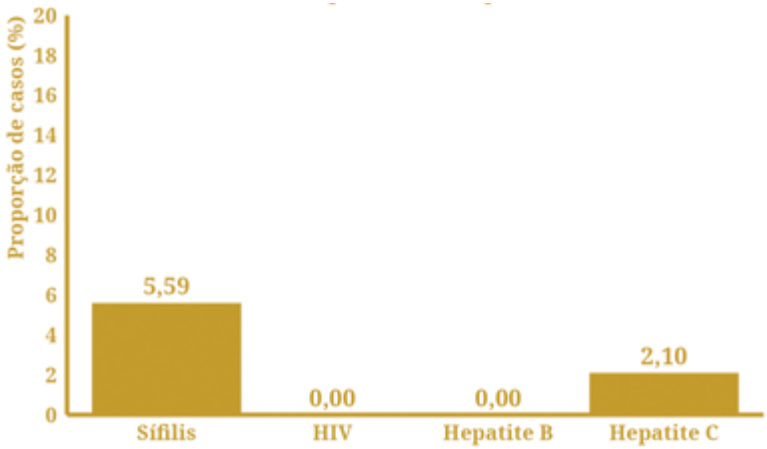
Em **Sapucaia do Sul**, participaram do estudo **143 indivíduos**, sendo 95 do sexo feminino e 48 do sexo masculino, com idade média de 51,9 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=70; 48,95%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=119; 83,22%) e pertencia à classe econômica C (n=86; 60,14%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=140; 97,90%) e sífilis (n=131; 91,61%). Além disso, 140 (97,90%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 39 (27,27%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 30 (20,98%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 129 (90,21%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 60 (41,96%) indivíduos. A maioria (n=134; 93,71%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 102 (71,33%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Sapucaia do Sul**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite C, conforme o Gráfico 18.

Gráfico 18. Casos confirmados para IST em Sapucaia do Sul.

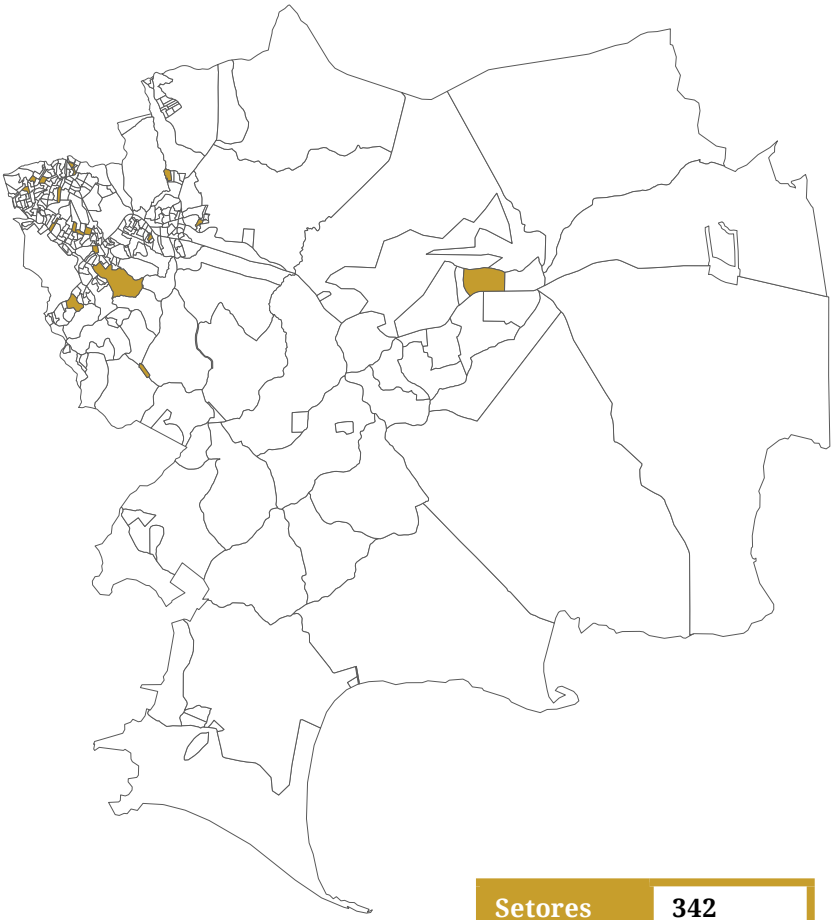


SUMÁRIO

VIAMÃO

REGIÃO METROPOLITANA

Na cidade de **Viamão** foram sorteados **17** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	342
População	254.101

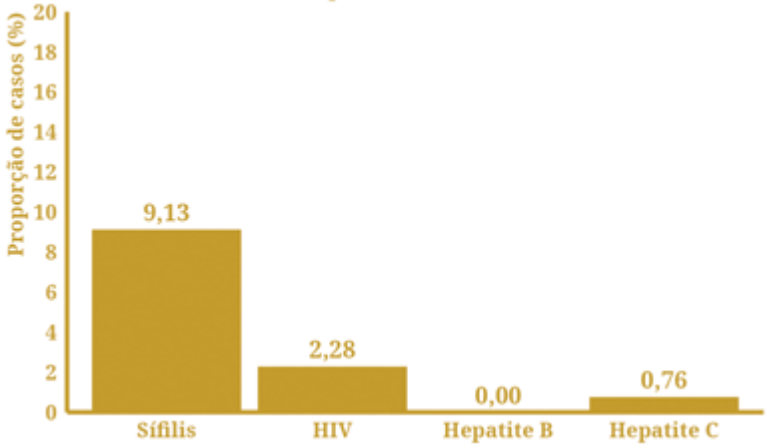
Em **Viamão**, participaram do estudo **263 indivíduos**, sendo 174 do sexo feminino e 89 do sexo masculino, com idade média de 50,3 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=142; 53,99%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=154; 58,56%) e pertencia à classe econômica C (n=192; 73,00%).

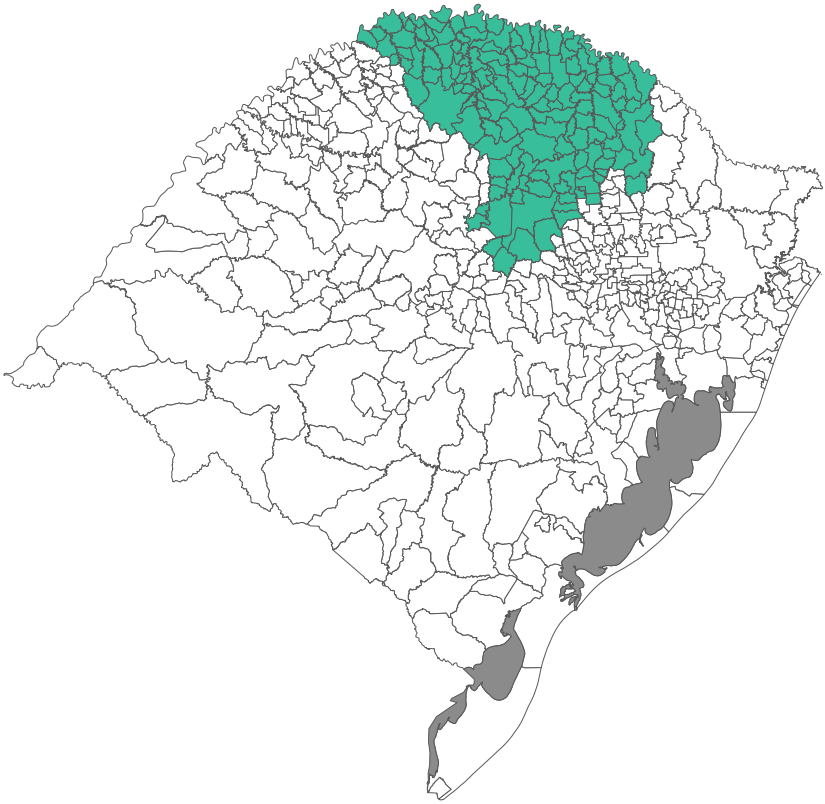
Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=255; 96,96%) e sífilis (n=229; 87,07%). Além disso, 258 (98,10%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 91 (34,60%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 42 (15,97%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 206 (78,33%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 112 (42,59%) indivíduos. A maioria (n=245; 93,16%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 154 (58,56%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Viamão**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 19.

Gráfico 19. Casos confirmados para IST em Viamão.





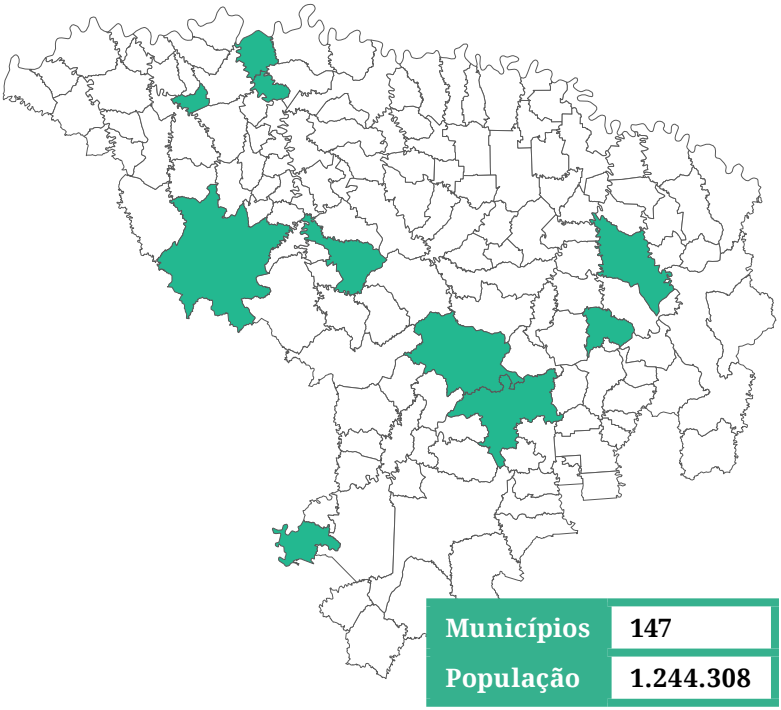
REGIÃO NORTE

SUMÁRIO

Na **Região Norte** do Rio Grande do Sul foram incluídos os **10 municípios**:

- Ametista do Sul[a]
- Campos Borges[a]
- Iraí[a]
- Marau[c]
- Palmeira das Missões[c]
- Passo Fundo[c]
- Sananduva[b]
- Santa Cecília do Sul[a]
- Sarandi[b]
- Taquaruçu do Sul[a]

Desses municípios, cinco possuem menos de 10 mil (a), dois entre 10 e 30 mil (b) e três têm mais de 30 mil habitantes (c).



Municípios	**147**
População	**1.244.308**

Na Região Norte, **874 participantes** foram incluídos, o que representa **10,9% da amostra** do estudo **Atitude**. Como pode ser visto na Tabela 6, a distribuição etária dos participantes dessa região seguiu o mesmo padrão da distribuição geral do estudo, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 48,2 (±16,8) anos um pouco inferior à média geral do estudo. Os participantes dessa região eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=654; 74,83%) e heterossexuais (n=856; 98,96%). A Região Norte apresentou uma proporção menor de participantes do sexo masculino (n=220; 25,17%) e de participantes bissexuais, homossexuais ou com outras orientações sexuais (n=9; 1,04%) quando comparado às proporções gerais do estudo.

Em relação ao estado conjugal, enquanto a maioria (n=514; 58,81%) dos participantes da Região Norte declarou estar casado ou viver com o companheiro; pouco menos de um quinto (n=165; 18,88%) deles disse estar solteiro, sendo essas proporções maior e menor do que as respectivas proporções gerais para essas categorias. O restante dos participantes declarou estar viúvo (n=96; 10,98%), separado ou divorciado (n=75; 8,58%) ou ter companheiro, mas viver em casas separadas (n=24; 2,75%).

Praticamente a metade dos participantes da Região Norte declararam ter Ensino Fundamental ou menos (n=435; 49,77%), sendo que, destes, apenas 16 (1,83%) se declararam analfabetos. Pouco mais de um terço (n=312; 35,70%) dos participantes declarou ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que apenas 170 (19,45%) destes participantes o havia completado. Cerca de 1 em cada 7 participantes dessa região disse ter estudo superior, seja ele completo ou não (n=127; 14,53%), sendo essa proporção menor que a proporção geral de participantes com essa categoria de escolaridade.

A maioria dos participantes declarou sua raça/cor como branca (n=606; 69,34%), parda (n=202; 23,11%) ou preta (n=52; 5,95%). Cerca de 1% dos participantes declarou sua raça/cor como indígena (n=9; 1,03%) e apenas 5 participantes, como amarela (n=4; 0,46%) ou outra (n=1; 0,11%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da ABEP, a maioria

dos participantes foi classificada como pertencentes à classe C (n=506; 57,89%), seguida pelas classes D-E (n=187; 21,40%) ou B (n=170; 19,45%). Nessa região, apenas 11 (1,26%) participantes foram classificados como sendo da classe A (Tabela 6).

Tabela 6. Número e percentual de participantes nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) na Região Norte do Rio Grande do Sul (n=874).

Faixa etária	**n**	**%**
18-27 anos	133	15,22
28-37 anos	128	14,64
38-47 anos	162	18,53
48-57 anos	164	18,76
58-67 anos	171	19,57
68-77 anos	85	9,73
78 anos ou mais	31	3,55
Sexo	**n**	**%**
Feminino	654	74,83
Masculino	220	25,17
Orientação sexual	**n**	**%**
Heterossexual	856	98,96
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	9	1,04
Não sabe / Não respondeu	9	
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	75	8,58
Solteiro(a)	165	18,88
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	24	2,75
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	514	58,81
Viúvo(a)	96	10,98

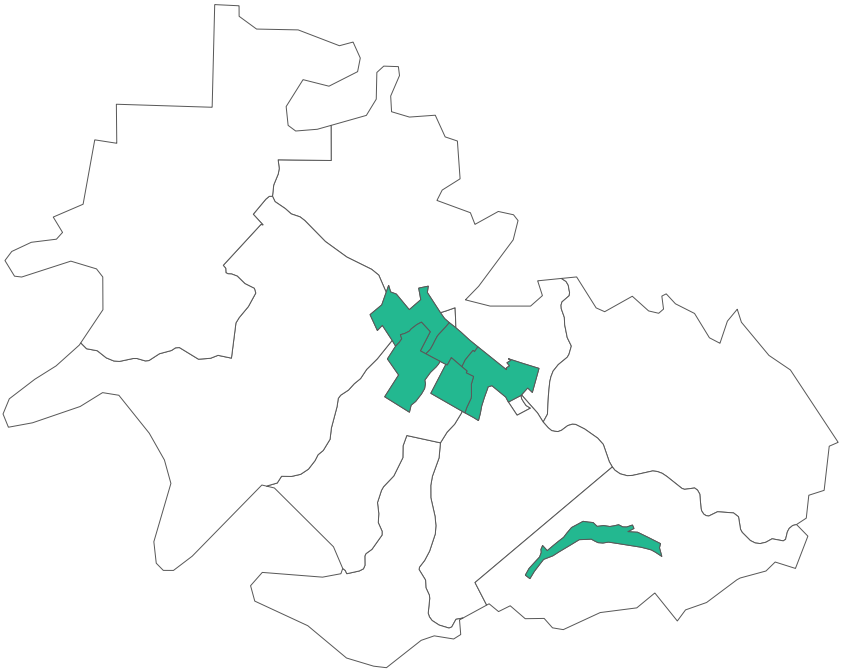
Escolaridade	**n**	**%**
Fundamental ou menos	435	49,77
Médio incompleto ou completo	312	35,70
Superior incompleto ou completo	127	14,53
Raça/cor	**n**	**%**
Amarela (origem asiática)	4	0,46
Branca	606	69,34
Indígena	9	1,03
Parda	202	23,11
Preta	52	5,95
Outra	1	0,11
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	11	1,26
B	170	19,45
C	506	57,89
D-E	187	21,40

SUMÁRIO

AMETISTA DO SUL

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Ametista do Sul** foram sorteados **6** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**16**
População	**7.416**

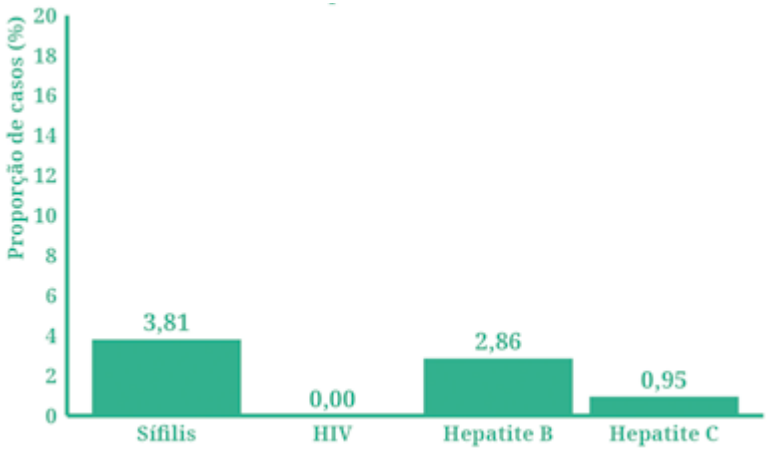
Em **Ametista do Sul**, participaram do estudo **105 indivíduos**, sendo 90 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, com idade média de 47,5 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=60; 57,14%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=69; 65,71%) e pertencia à classe econômica C (n=67; 63,81%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=102; 97,14%) e sífilis (n=97; 92,38%). Além disso, 81 (77,14%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 27 (25,71%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 15 (14,29%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 59 (56,19%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 23 (21,90%) indivíduos. A maioria (n=103; 98,10%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 54 (51,43%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Ametista do Sul**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatites B e C, conforme o Gráfico 20.

Gráfico 20. Casos confirmados para IST em Ametista do Sul.

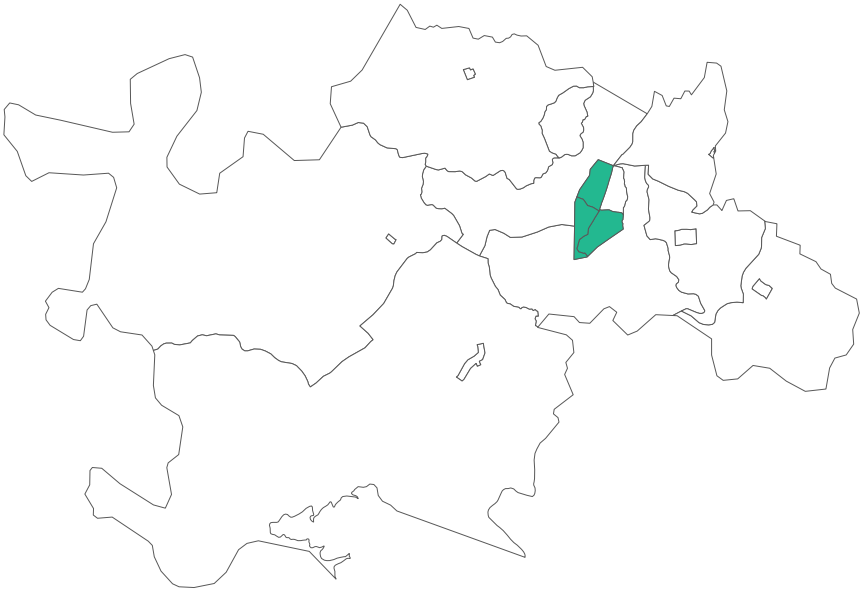


SUMÁRIO

CAMPOS BORGES

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Campos Borges** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**19**
População	**3.345**

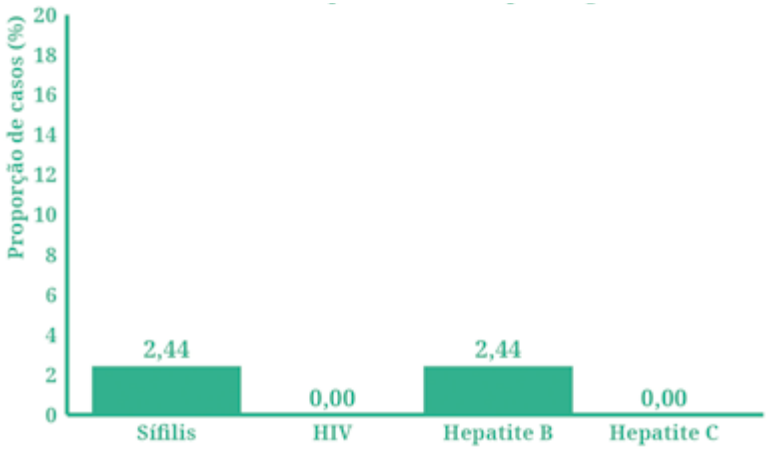
Em **Campos Borges**, participaram do estudo **41 indivíduos**, sendo 35 do sexo feminino e 6 do sexo masculino, com idade média de 53,8 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=19; 46,34%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=32; 78,05%) e pertencia à classe econômica C (n=21; 51,22%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=40; 97,56%) e sífilis (n=38; 92,68%). Além disso, 37 (90,24%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 13 (31,71%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 5 (12,20%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 30 (73,17%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 18 (43,90%) indivíduos. A maioria (n=38; 92,68%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 26 (63,41%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Campos Borges**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite B, conforme o Gráfico 21.

Gráfico 21. Casos confirmados para IST em Campos Borges.

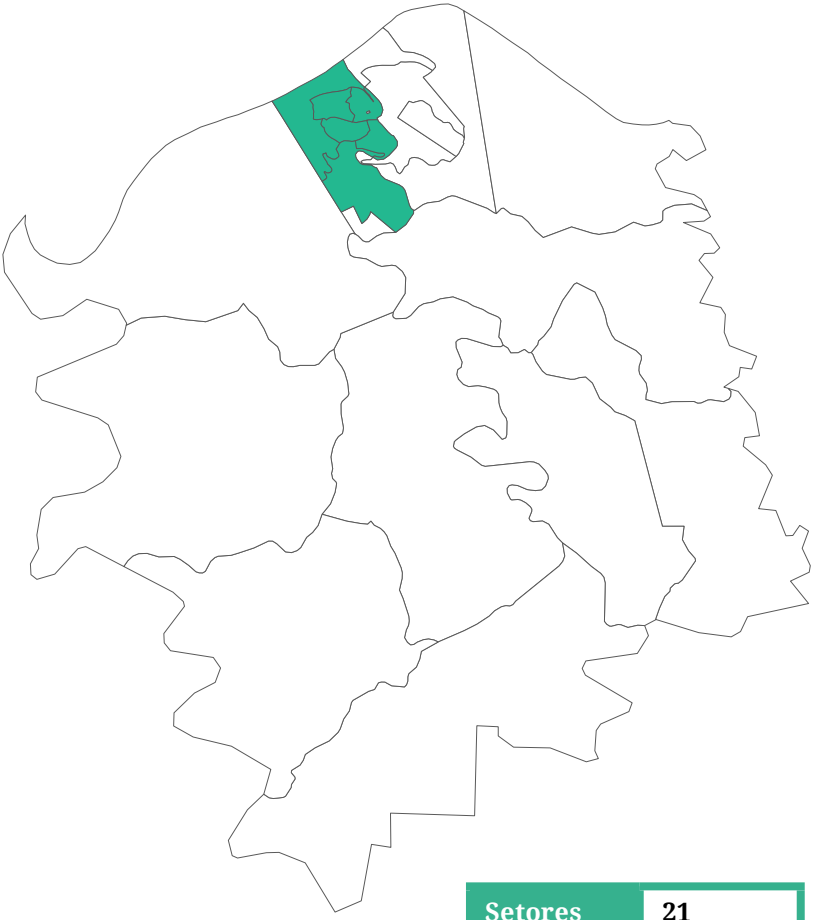


SUMÁRIO

IRAÍ

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Iraí** foram sorteados **6** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**21**
População	**7.344**

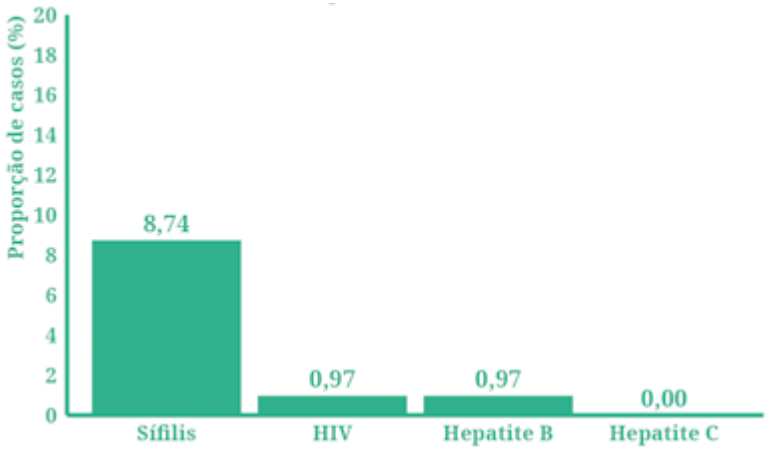
Em **Iraí**, participaram do estudo **103 indivíduos**, sendo 83 do sexo feminino e 20 do sexo masculino, com idade média de 51,3 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=45; 43,69%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=74; 71,84%) e pertencia à classe econômica C (n=58; 56,31%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=101; 98,06%) e sífilis (n=99; 96,12%). Além disso, 86 (83,50%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 25 (24,27%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 13 (12,62%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 58 (56,31%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 26 (25,24%) indivíduos. A maioria (n=96; 93,20%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 53 (51,46%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Iraí**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite B, conforme o Gráfico 22.

Gráfico 22. Casos confirmados para IST em Iraí.

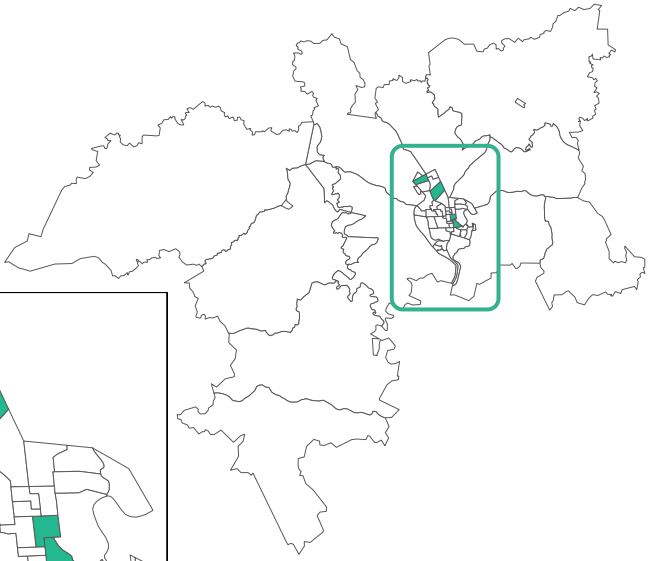


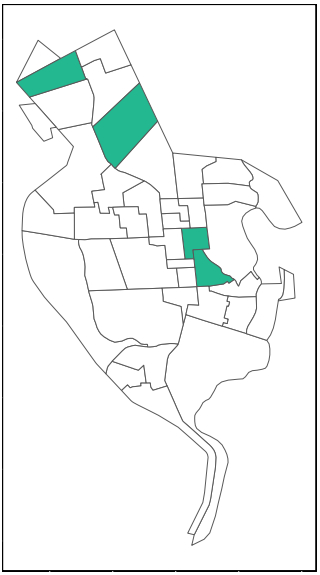
SUMÁRIO

MARAU

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Marau** foram sorteados **4** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	58
População	43.435

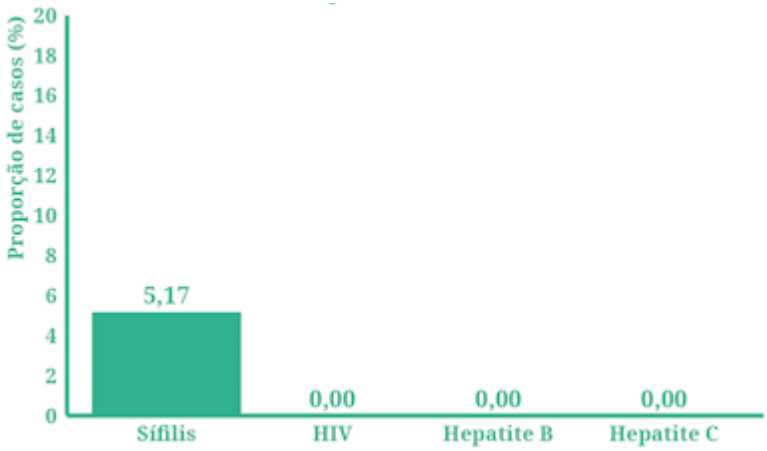
Em **Marau**, participaram do estudo **58 indivíduos**, sendo 41 do sexo feminino e 17 do sexo masculino, com idade média de 46,3 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=27; 46,55%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=47; 81,03%) e pertencia à classe econômica C (n=37; 63,79%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=56; 96,55%) e sífilis (n=49; 84,48%). Além disso, 49 (84,48%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 19 (32,76%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 11 (18,97%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 35 (60,34%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 13 (22,41%) indivíduos. A maioria (n=55; 94,83%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 38 (65,52%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Marau**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 23.

Gráfico 23. Casos confirmados para IST em Marau.

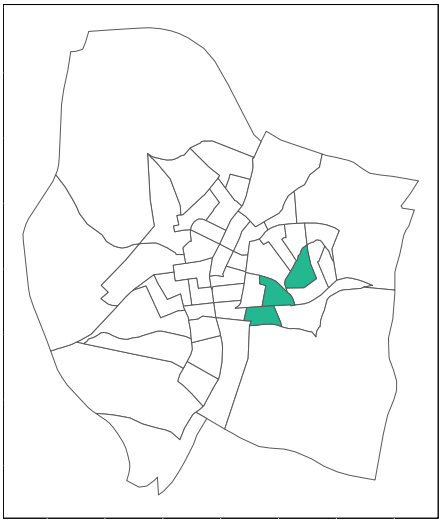


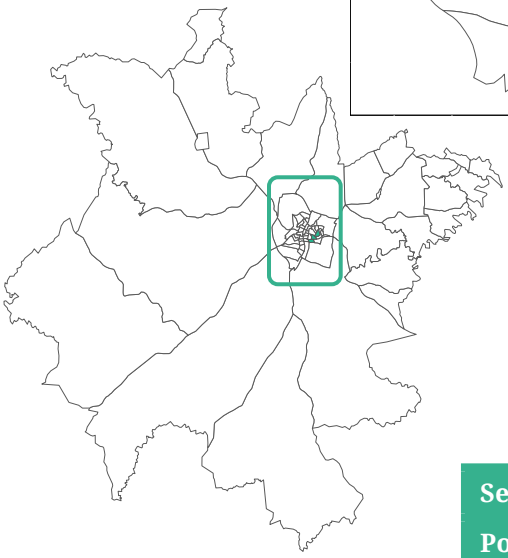
SUMÁRIO

PALMEIRA DAS MISSÕES

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Palmeira das Missões** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	73
População	33.481

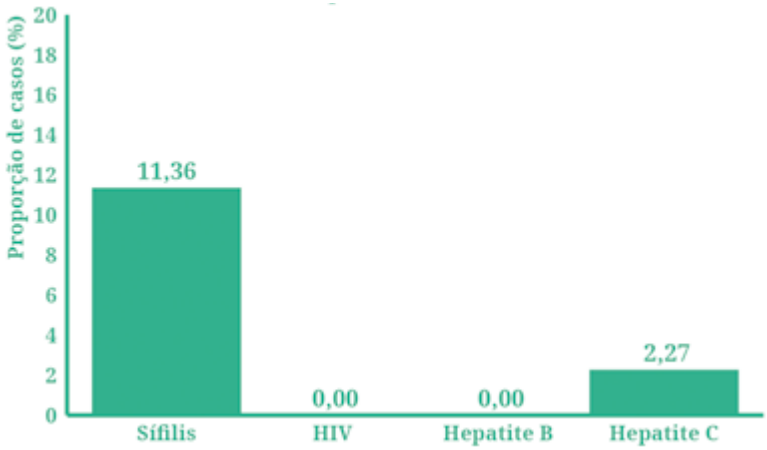
Em **Palmeira das Missões**, participaram do estudo **44 indivíduos**, sendo 34 do sexo feminino e 10 do sexo masculino, com idade média de 48,2 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=28; 63,64%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=29; 65,91%) e pertencia à classe econômica D-E (n=24; 54,55%).

Nesse município, 44 (100,00%) e 41 (93,18%) participantes concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis, respectivamente. Além disso, 39 (88,64%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 14 (31,82%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 8 (18,18%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 21 (47,73%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 15 (34,09%) indivíduos. A maioria (n=39; 88,64%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 25 (56,82%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Palmeira das Missões**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite C, conforme o Gráfico 24.

Gráfico 24. Casos confirmados para IST em Palmeira das Missões.

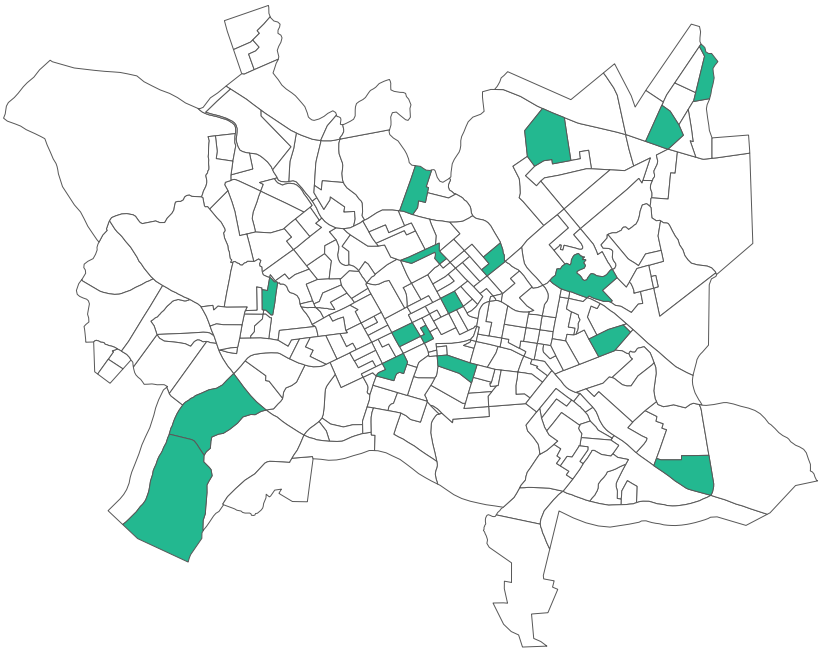


SUMÁRIO

PASSO FUNDO

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Passo Fundo** foram sorteados **17** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	272
População	201.767

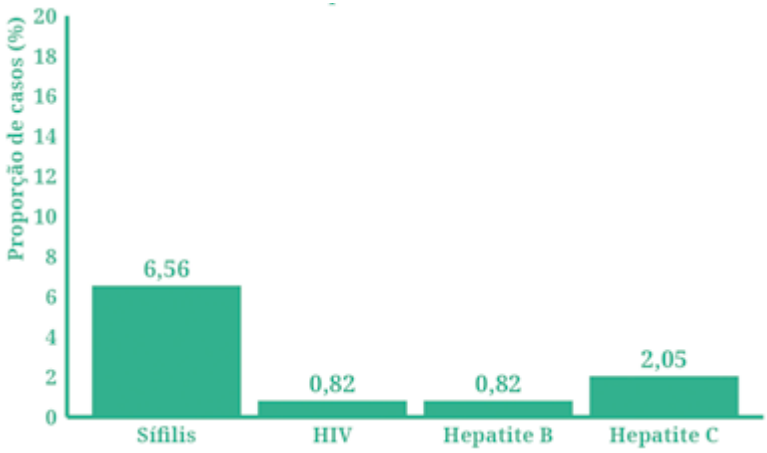
Em **Passo Fundo**, participaram do estudo **244 indivíduos**, sendo 174 do sexo feminino e 70 do sexo masculino, com idade média de 47,7 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=112; 45,90%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=151; 61,89%) e pertencia à classe econômica C (n=154; 63,11%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=236; 96,72%) e sífilis (n=223; 91,39%). Além disso, 199 (81,56%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 60 (24,59%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 42 (17,21%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 133 (54,51%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 76 (31,15%) indivíduos. A maioria (n=221; 90,57%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 142 (58,20%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Passo Fundo**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatites B e C, conforme o Gráfico 25.

Gráfico 25. Casos confirmados para IST em Passo Fundo.

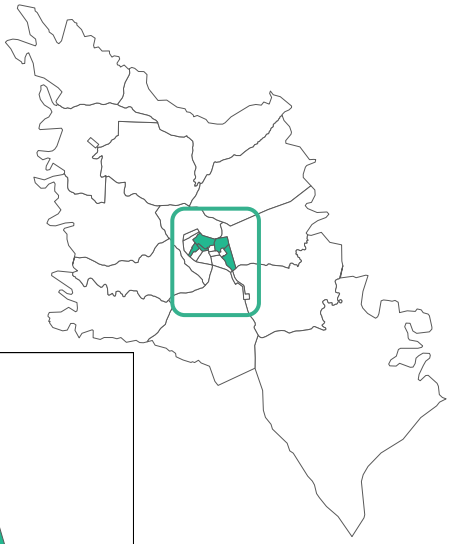


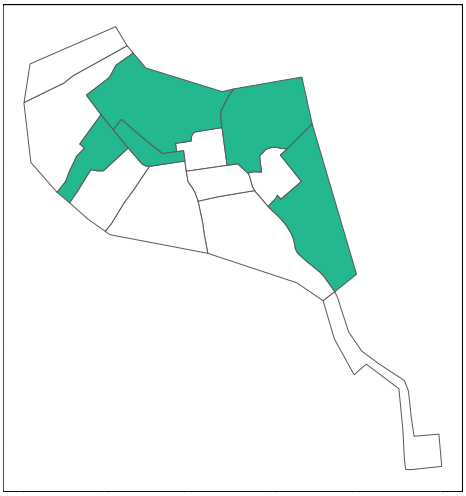
SUMÁRIO

SANANDUVA

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Sananduva** foram sorteados **5** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	28
População	16.211

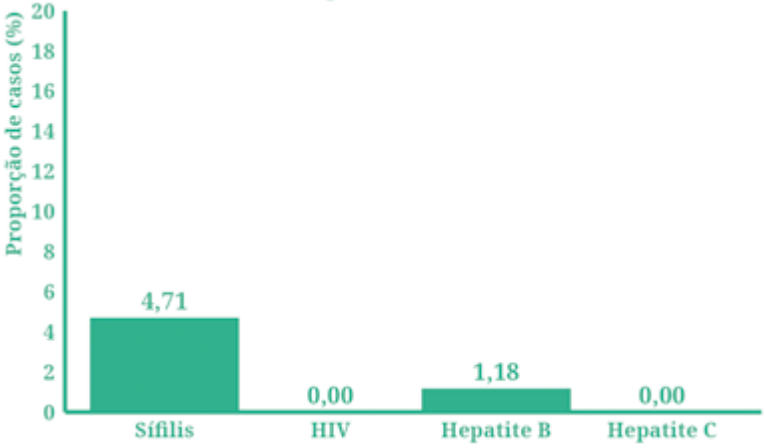
Em **Sananduva**, participaram do estudo **85 indivíduos**, sendo 68 do sexo feminino e 17 do sexo masculino, com idade média de 54,3 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=48; 56,47%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=70; 82,35%) e pertencia à classe econômica C (n=47; 55,29%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=82; 96,47%) e sífilis (n=75; 88,24%). Além disso, 61 (71,76%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 17 (20,00%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 10 (11,76%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 39 (45,88%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 19 (22,35%) indivíduos. A maioria (n=77; 90,59%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 35 (41,18%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Sananduva**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite B, conforme o Gráfico 26.

Gráfico 26. Casos confirmados para IST em Sananduva.

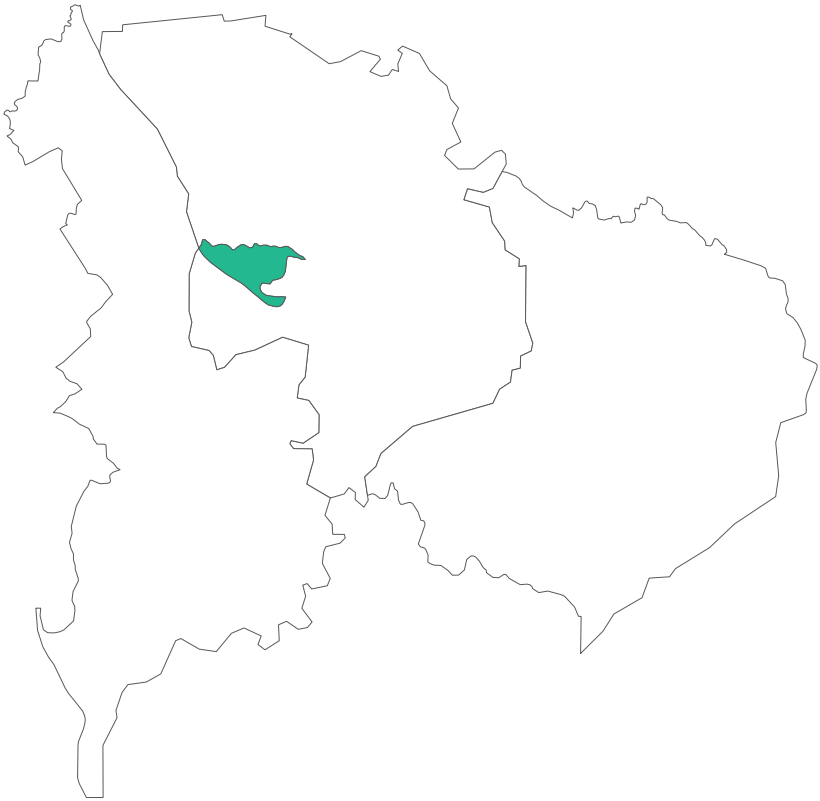


SUMÁRIO

SANTA CECÍLIA DO SUL

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Santa Cecília do Sul** foi sorteado **1** setor censitário, sendo ele localizado da seguinte forma:



Setores	**4**
População	**1.644**

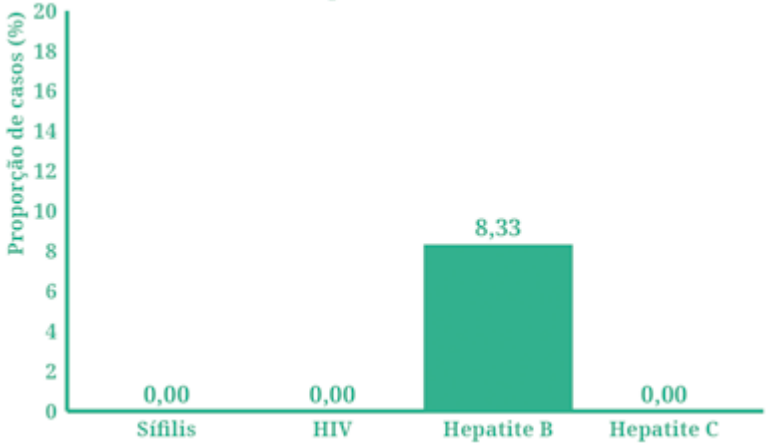
Em **Santa Cecília do Sul**, participaram do estudo **24 indivíduos**, sendo 16 do sexo feminino e 8 do sexo masculino, com idade média de 52,7 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=13; 54,17%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=19; 79,17%) e pertencia à classe econômica C (n=9; 37,50%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=23; 95,83%) e sífilis (n=21; 87,50%). Além disso, 15 (62,50%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 4 (16,67%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 2 (8,33%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 14 (58,33%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 1 (4,17%) indivíduo. Nenhum relatou ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 13 (54,17%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Santa Cecília do Sul**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para hepatite B, conforme o Gráfico 27.

Gráfico 27. Casos confirmados para IST em Santa Cecília do Sul.

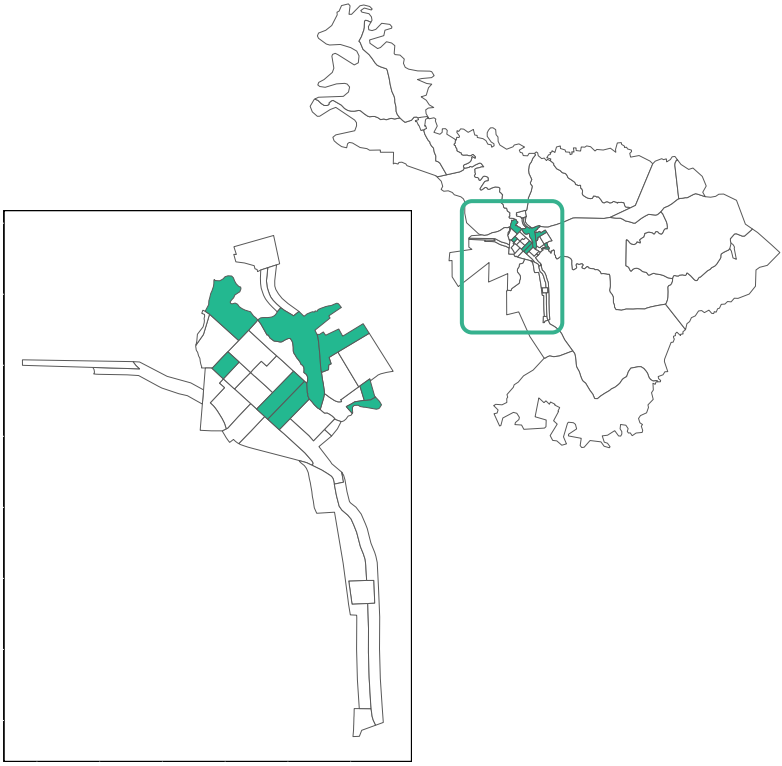


SUMÁRIO

SARANDI

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Sarandi** foram sorteados **8** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:



Setores	**54**
População	**24.205**

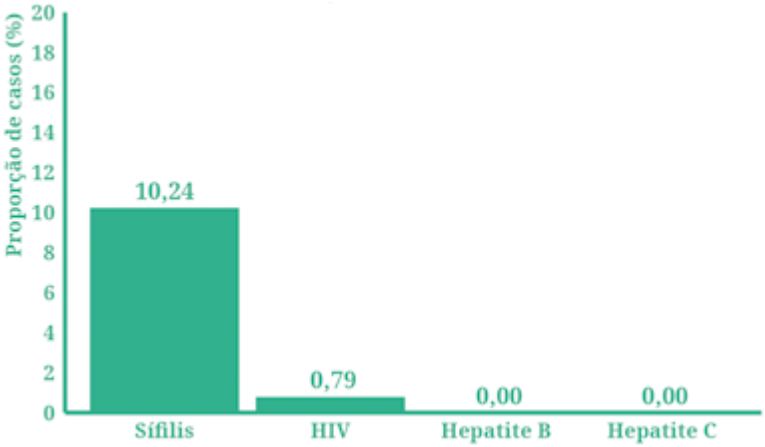
Em **Sarandi**, participaram do estudo **127 indivíduos**, sendo 76 do sexo feminino e 51 do sexo masculino, com idade média de 41,9 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=64; 50,39%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=78; 61,42%) e pertencia à classe econômica C (n=79; 62,20%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=122; 96,06%) e sífilis (n=119; 93,70%). Além disso, 109 (85,83%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 37 (29,13%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 17 (13,39%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 95 (74,80%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 48 (37,80%) indivíduos. A maioria (n=103; 81,10%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 85 (66,93%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Sarandi**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e HIV, conforme o Gráfico 28.

Gráfico 28. Casos confirmados para IST em Sarandi.

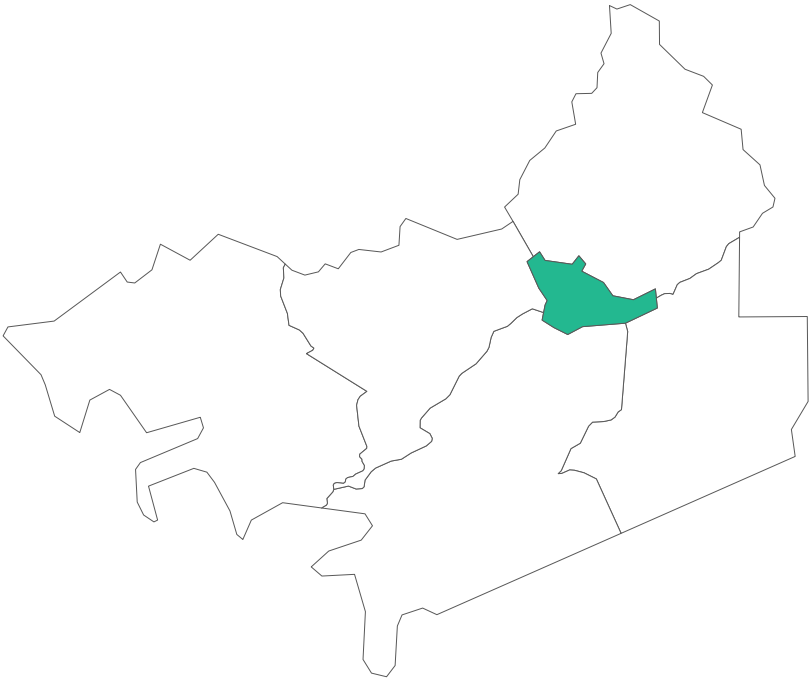


SUMÁRIO

TAQUARUÇU DO SUL

REGIÃO NORTE

Na cidade de **Taquaruçu do Sul** foi sorteado **1** setor censitário, sendo ele localizado da seguinte forma:



Setores	**6**
População	**3.068**

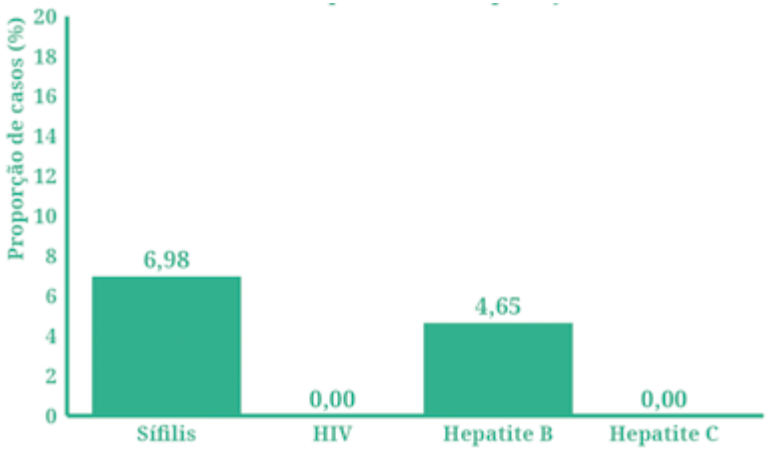
Em **Taquaruçu do Sul**, participaram do estudo **43 indivíduos**, sendo 37 do sexo feminino e 6 do sexo masculino, com idade média de 46,4 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=19; 44,19%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=37; 86,05%) e pertencia à classe econômica C (n=18; 41,86%).

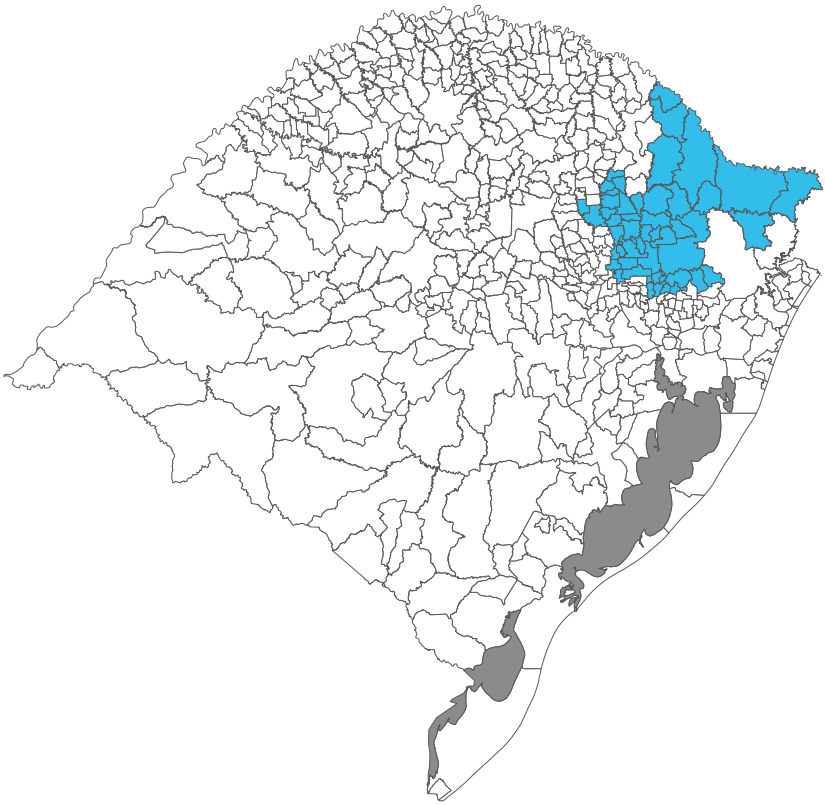
Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=42; 97,67%) e sífilis (n=39; 90,70%). Além disso, 33 (76,74%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 11 (25,58%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 7 (16,28%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 22 (51,16%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 10 (23,26%) indivíduos. A maioria (n=40; 93,02%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 25 (58,14%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Taquaruçu do Sul**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite B, conforme o Gráfico 29.

Gráfico 29. Casos confirmados para IST em Taquaruçu do Sul.





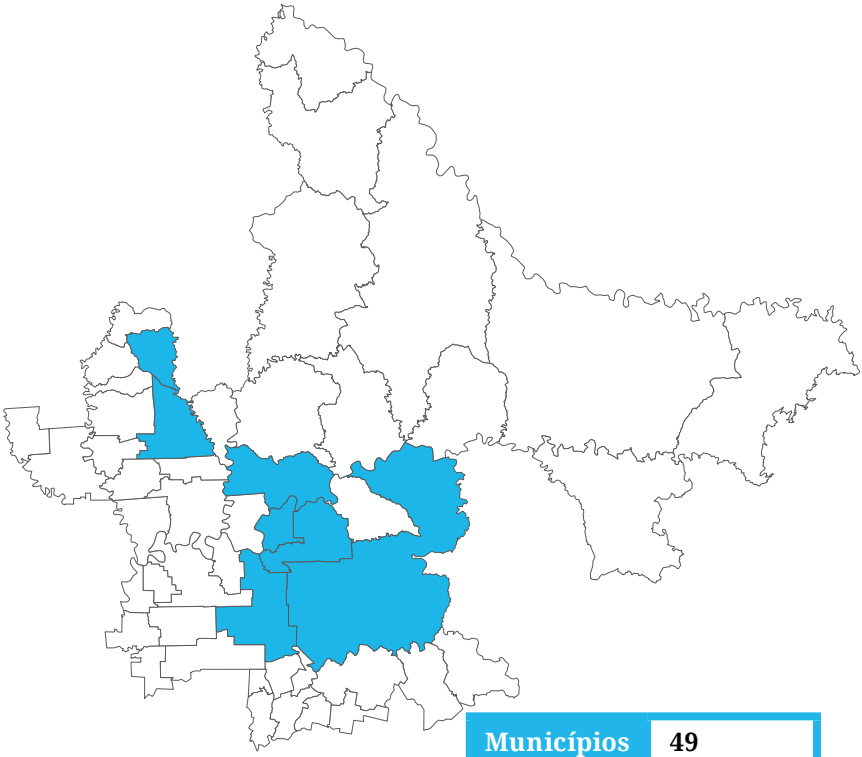
REGIÃO DA SERRA

SUMÁRIO

Na **Região da Serra** do Rio Grande do Sul foram incluídos os 7 **municípios**:

- Antônio Prado[b]
- Caxias do Sul[c]
- Farroupilha[c]
- Flores da Cunha[c]
- Guabiju[a]
- Nova Pádua[a]
- Nova Prata[b]

Desses municípios, dois possuem menos de 10 mil (a), dois entre 10 e 30 mil (b) e três têm mais de 30 mil habitantes (c).



Municípios	**49**
População	**1.214.330**

Na Região da Serra, **872 participantes** foram incluídos, o que representa **10,9% da amostra** do estudo **Atitude**. Como pode ser visto na Tabela 7, a distribuição etária dos participantes dessa região seguiu o mesmo padrão da distribuição geral do estudo, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 50 (±17,5) anos um pouco superior à média geral do estudo. Os participantes dessa região eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=541; 62,04%) e heterossexuais (n=849; 97,59%).

Em relação ao estado conjugal, enquanto a maioria (n=503; 57,75%) dos participantes da Região da Serra declarou estar casado(a) ou viver com o(a) companheiro(a), pouco mais de um quinto (n=188; 21,58%) deles disse estar solteiro(a), sendo essas proporções maior e menor do que as respectivas proporções gerais para essas categorias. O restante dos participantes dessa região declarou estar viúvo (n=79; 9,07%), separado ou divorciado (n=72; 8,27%) ou ter companheiro(a), mas viver em casas separadas (n=29; 3,33%).

A maior parte dos participantes da Região da Serra declararam ter Ensino Fundamental ou menos (n=386; 44,37%), sendo que, destes, apenas 5 (0,57%) se declararam analfabetos. Pouco menos de um terço (n=283; 32,53%) dos participantes declararam ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que 216 (24,83%) destes participantes o havia completado. Mais de um quinto dos participantes dessa região disse ter estudo superior, seja ele completo ou não (n=201; 23,05%), sendo essa proporção maior que a proporção geral de participantes com essa categoria de escolaridade.

A maioria dos participantes declarou sua raça/cor como branca (n=649; 74,43%), parda (n=151; 17,32%) ou preta (n=59; 6,77%). Pouco mais de 1% dos participantes declarou sua raça/cor como indígena (n=5; 0,57%), amarela (n=4; 0,46%) ou outra (n=4; 0,46%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da ABEP, a maioria dos participantes foi classificada como pertencentes à classe C (n=493; 56,54%), seguida pelas classes B (n=251; 28,78%) ou D-E (n=99; 11,35%). Nessa região,

apenas 29 (3,33%) participantes foram classificados como sendo da classe A, sendo esse número proporcionalmente maior do que o geral do estudo para essa classe econômica (Tabela 7).

Tabela 7. Número e percentual de participantes nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) na Região da Serra do Rio Grande do Sul (n=872)

Faixa etária	**n**	**%**
18 - 27 anos	128	14,68
28 - 37 anos	110	12,61
38 - 47 anos	136	15,60
48 - 57 anos	154	17,66
58 - 67 anos	190	21,79
68 - 77 anos	117	13,42
78 anos ou mais	37	4,24
Sexo	**n**	**%**
Feminino	541	62,04
Masculino	331	37,96
Orientação sexual	**n**	**%**
Heterossexual	849	94,59
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	21	2,41
Não sabe / Não respondeu	2	
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	72	8,27
Solteiro(a)	188	21,58
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	29	3,33
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	503	57,75
Viúvo(a)	79	9,07
Não sabe / Não respondeu	1	

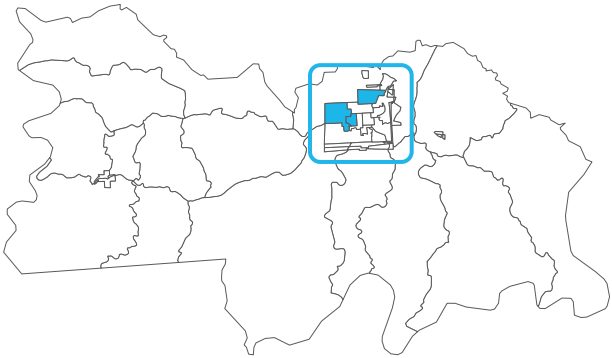
Escolaridade	n	%
Fundamental ou menos	386	44,37
Médio incompleto ou completo	283	32,53
Superior incompleto ou completo	201	23,10
Não sabe / Não respondeu	2	
Raça/cor	**n**	**%**
Amarela (origem asiática)	4	0,46
Branca	649	74,42
Indígena	5	0,57
Parda	151	17,32
Preta	59	6,77
Outra	4	0,46
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	29	3,33
B	251	28,78
C	493	56,54
D-E	99	11,35

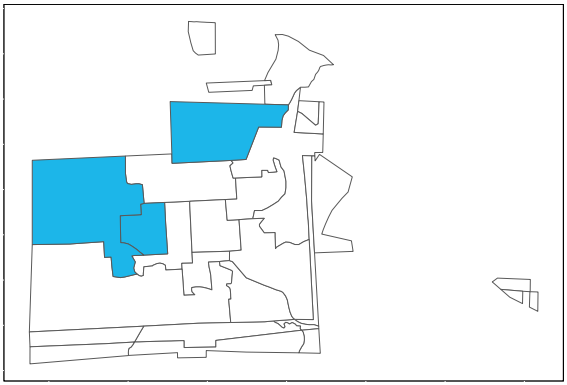
SUMÁRIO

ANTÔNIO PRADO

REGIÃO DA SERRA

Na cidade de **Antônio Prado** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	48
População	13.055

Em **Antônio Prado**, participaram do estudo **48 indivíduos**, sendo 30 do sexo feminino e 18 do sexo masculino, com idade média de 48,6 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=18; 37,50%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=38; 79,17%) e pertencia à classe econômica C (n=22; 45,83%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=45; 93,75%) e sífilis (n=45; 93,75%). Além disso, 43 (89,58%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 16 (33,33%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 9 (18,75%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 35 (72,92%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 19 (39,58%) indivíduos. A maioria (n=43; 89,58%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

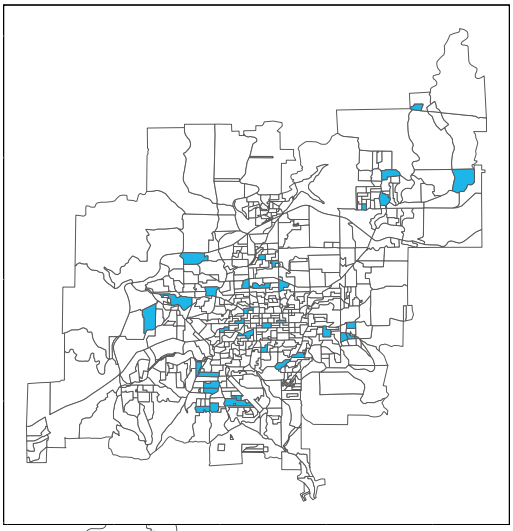
Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 29 (60,42%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Antônio Prado**, não foram encontrados **casos confirmados** para as IST estudadas.

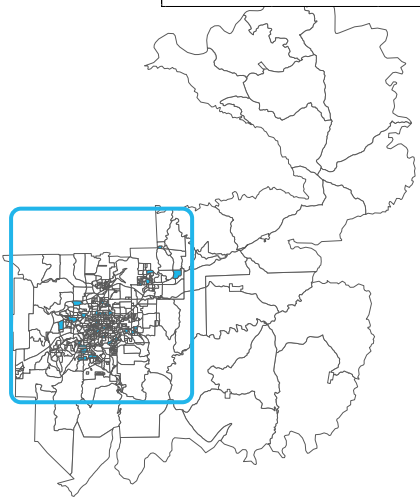
SUMÁRIO

CAXIAS DO SUL

REGIÃO DA SERRA

Na cidade de **Caxias do Sul** foram sorteados **36** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	712
População	504.069

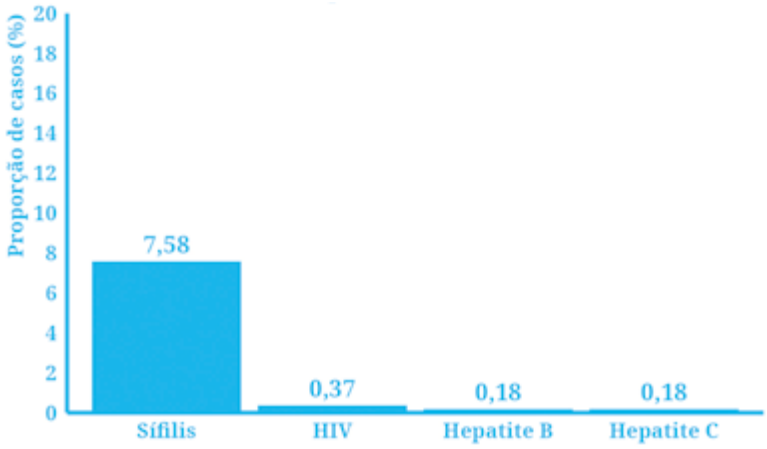
Em **Caxias do Sul**, participaram do estudo **541 indivíduos**, sendo 329 do sexo feminino e 212 do sexo masculino, com idade média de 50,6 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=220; 40,67%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=405; 74,86%) e pertencia à classe econômica C (n=318; 58,78%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=519; 95,93%) e sífilis (n=449; 82,99%). Além disso, 497 (91,87%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 160 (29,57%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 107 (19,78%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 399 (73,75%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 194 (35,86%) indivíduos. A maioria (n=486; 89,83%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 263 (48,61%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Caxias do Sul**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatites B e C, conforme o Gráfico 30.

Gráfico 30. Casos confirmados para IST em Caxias do Sul.

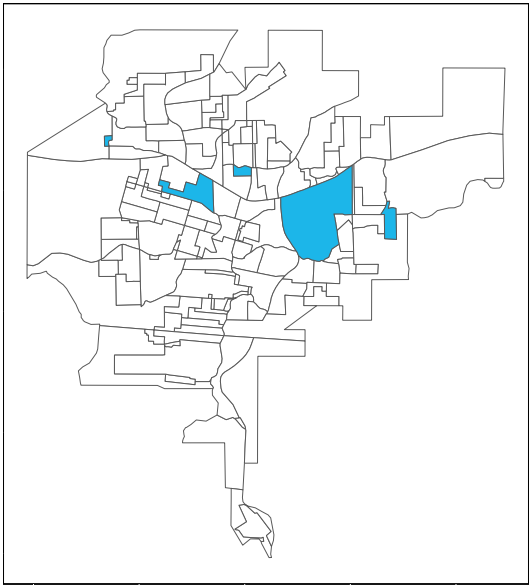


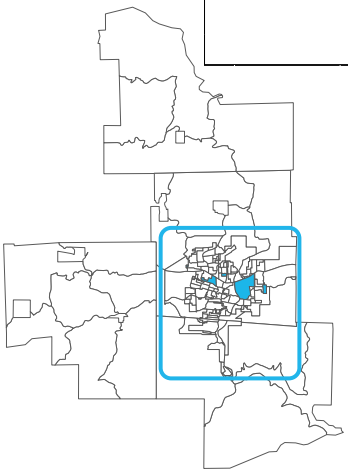
SUMÁRIO

FARROUPILHA

REGIÃO DA SERRA

Na cidade de **Farroupilha** foram sorteados **5** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	183
População	71.570

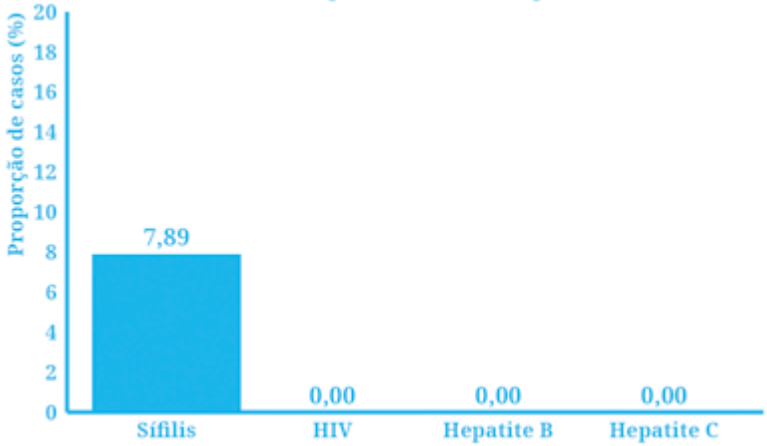
Em **Farroupilha**, participaram do estudo **76 indivíduos**, sendo 34 do sexo feminino e 42 do sexo masculino, com idade média de 49,4 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=49; 64,47%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=49; 64,47%) e pertencia à classe econômica C (n=43; 56,58%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=73; 96,05%) e sífilis (n=64; 84,21%). Além disso, 68 (89,47%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 18 (23,68%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 23 (30,26%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 45 (59,21%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 30 (39,47%) indivíduos. A maioria (n=67; 88,16%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 26 (34,21%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Farroupilha**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 31.

Gráfico 31. Casos confirmados para IST em Farroupilha.

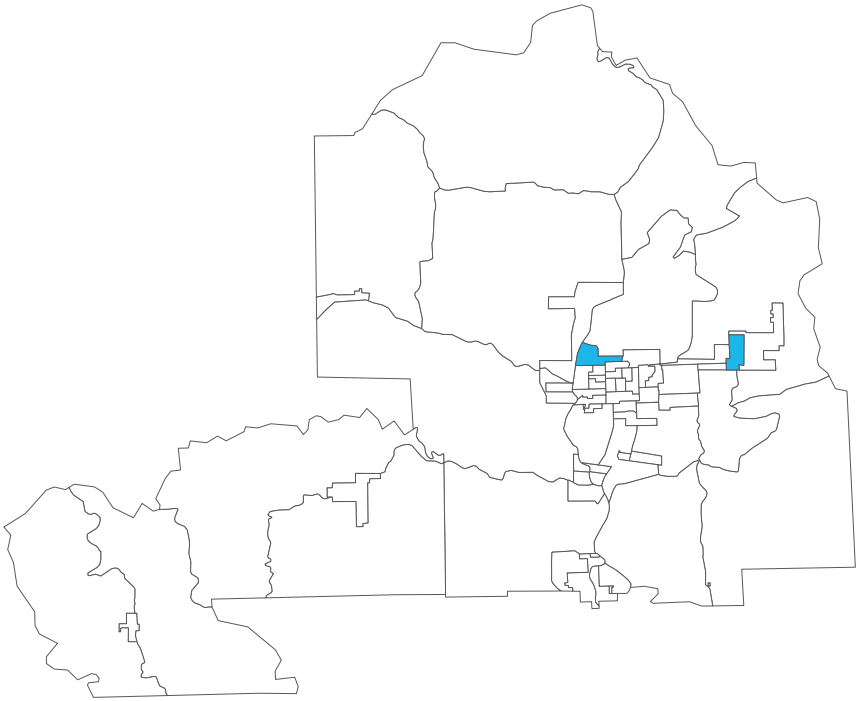


SUMÁRIO

FLORES DA CUNHA

REGIÃO DA SERRA

Na cidade de **Flores da Cunha** foram sorteados **2** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	65
População	30.430

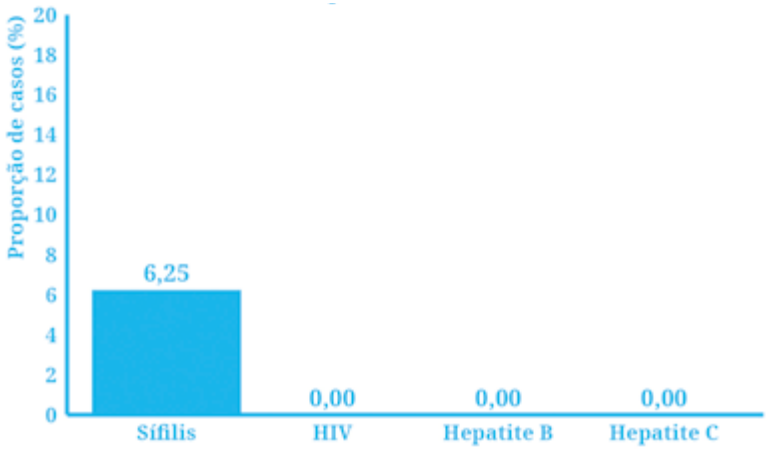
Em **Flores da Cunha**, participaram do estudo **32 indivíduos**, sendo 22 do sexo feminino e 10 do sexo masculino, com idade média de 49 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=17; 53,12%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=22; 68,75%) e pertencia à classe econômica C (n=21; 65,62%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=31; 96,88%) e sífilis (n=28; 87,50%). Além disso, 30 (93,75%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 10 (31,25%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 5 (15,62%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 28 (87,50%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 12 (37,50%) indivíduos. A maioria (n=26; 81,25%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 13 (40,62%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Flores da Cunha**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 32.

Gráfico 32. Casos confirmados para IST em Flores da Cunha.



GUABIJU

REGIÃO DA SERRA

Na cidade de **Guabiju** foi sorteado **1** setor censitário, sendo ele localizado da seguinte forma:



Setores	**4**
População	**1.516**

Em **Guabiju**, participaram do estudo **30 indivíduos**, sendo 19 do sexo feminino e 11 do sexo masculino, com idade média de 51,5 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=13; 43,33%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=25; 83,33%) e pertencia à classe econômica C (n=13; 43,33%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=29; 96,67%) e sífilis (n=29; 96,67%). Além disso, todos os participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 14 (46,67%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 3 (10,00%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 27 (90,00%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 16 (53,33%) indivíduos. A maioria (n=28; 93,33%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

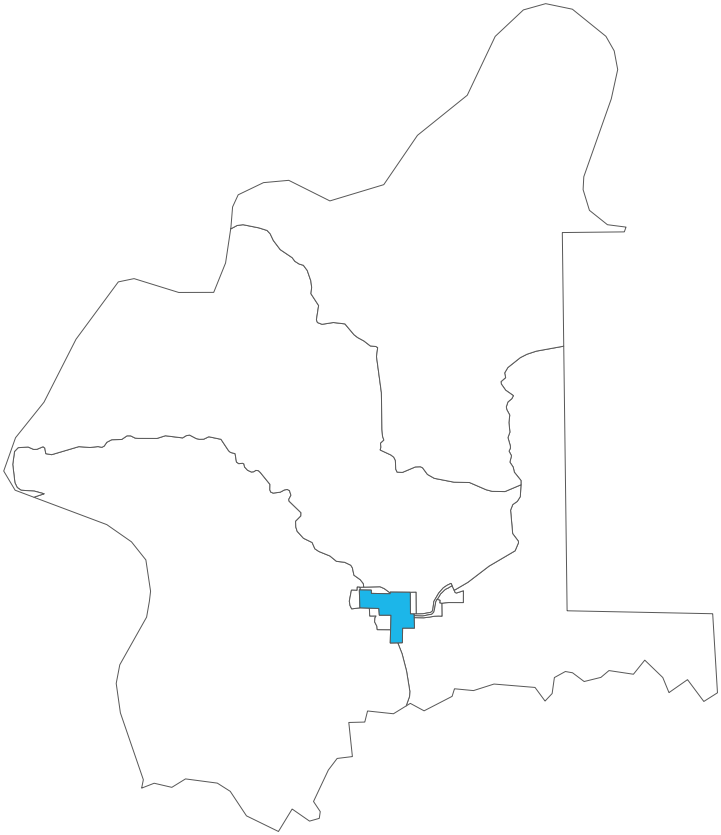
Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 24 (80,00%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Guabiju**, não foram encontrados **casos confirmados** para as IST estudadas.

SUMÁRIO

NOVA PÁDUA

REGIÃO DA SERRA

Na cidade de **Nova Pádua** foi sorteado **1** setor censitário, sendo ele localizado da seguinte forma:



Setores	**12**
População	**2.548**

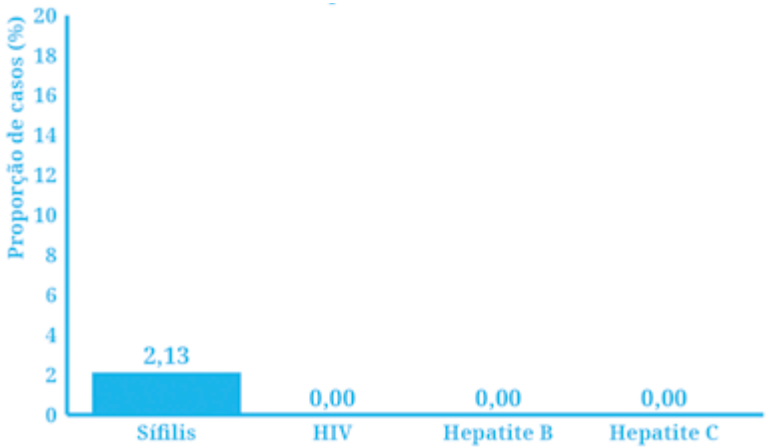
Em **Nova Pádua**, participaram do estudo **47 indivíduos**, sendo 34 do sexo feminino e 13 do sexo masculino, com idade média de 48,1 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=20; 42,55%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=44; 93,62%) e pertencia à classe econômica C (n=25; 53,19%).

Nesse município, 47 (100,00%) e 43 (91,49%) participantes concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis, respectivamente. Além disso, 44 (93,62%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 15 (31,91%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 11 (23,40%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 41 (87,23%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 19 (40,43%) indivíduos. A maioria (n=44; 93,62%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 25 (53,19%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Nova Pádua**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 33.

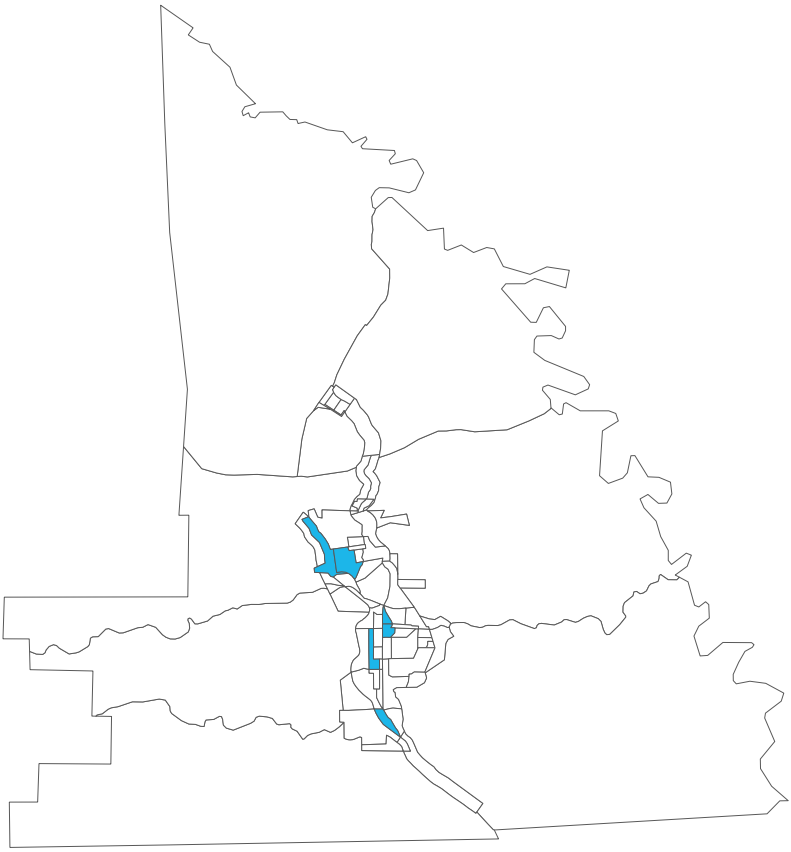
Gráfico 33. Casos confirmados para IST em Nova Pádua.



NOVA PRATA

REGIÃO DA SERRA

Na cidade de **Nova Prata** foram sorteados **6** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	72
População	26.849

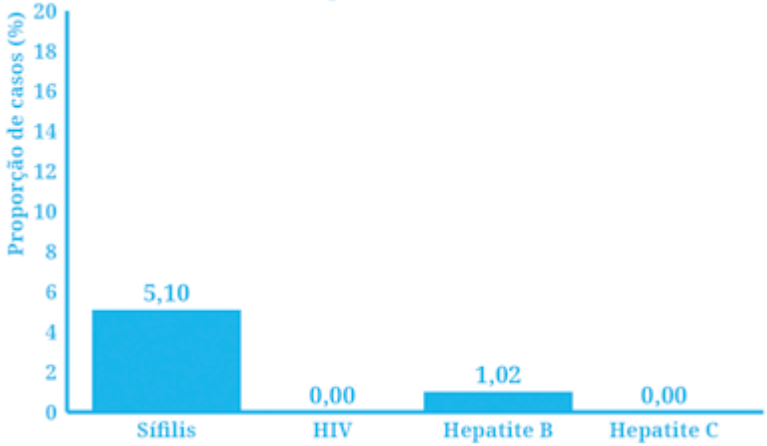
Em **Nova Prata**, participaram do estudo **98 indivíduos**, sendo 73 do sexo feminino e 25 do sexo masculino, com idade média de 48,8 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=49; 50,00%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=66; 67,35%) e pertencia à classe econômica C (n=51; 52,04%).

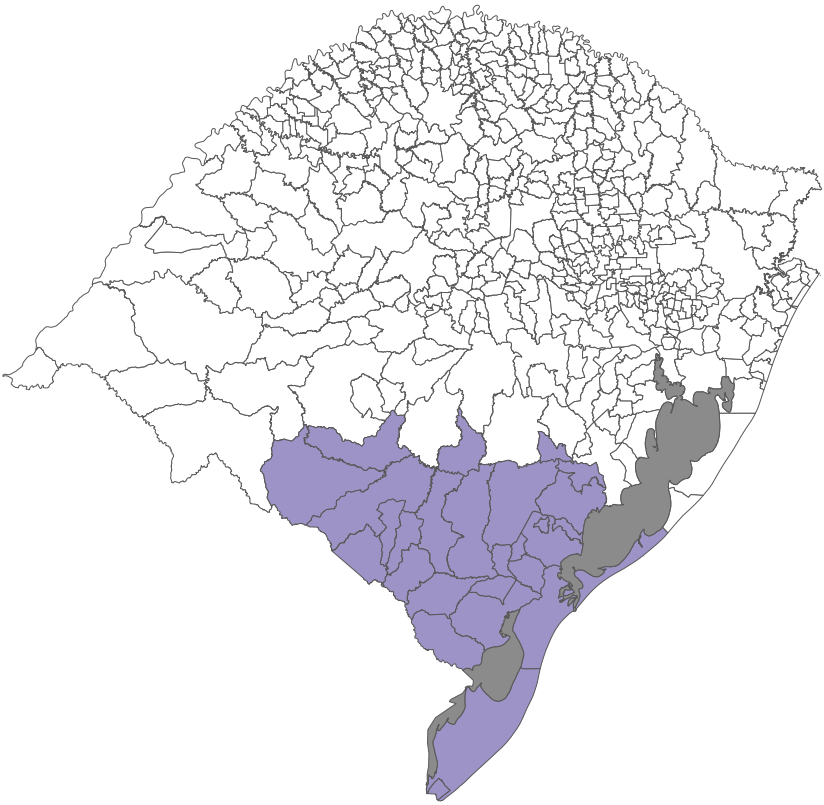
Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=96; 97,96%) e sífilis (n=93; 94,90%). Além disso, 95 (96,94%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 23 (23,47%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 15 (15,31%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 83 (84,69%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 32 (32,65%) indivíduos. A maioria (n=87; 88,78%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 64 (65,31%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Nova Prata**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite B, conforme o Gráfico 34.

Gráfico 34. Casos confirmados para IST em Nova Prata.



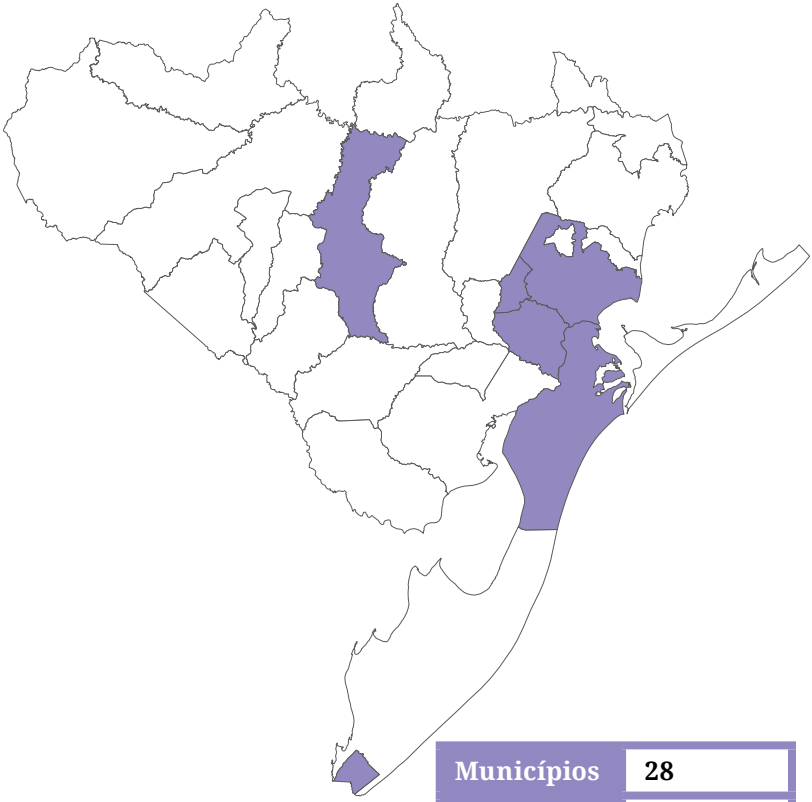


REGIÃO SUL

Na **Região Sul** do Rio Grande do Sul foram incluídos os **6 municípios**:

- Capão do Leão[b]
- Chuí[a]
- Morro Redondo[a]
- Pelotas[c]
- Pinheiro Machado[b]
- Rio Grande[c]

Desses municípios, dois possuem menos de 10 mil (a), dois entre 10 e 30 mil (b) e dois têm mais de 30 mil habitantes (c).



Municípios	**28**
População	**1.065.404**

Na Região Sul, **749 participantes** foram incluídos, o que representa **9,4% da amostra** do estudo **Atitude**. Como pode ser visto na Tabela 8, a distribuição etária dos participantes dessa região teve um padrão um pouco diferente da distribuição geral do estudo, com mais jovens e menos participantes idosos, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 43,3 (±16,1) anos inferior à média geral do estudo. Os participantes dessa região eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=467; 62,35%) e heterossexuais (n=714; 95,84%). A Região Sul apresentou uma proporção maior de participantes com outras orientações sexuais (n=31; 4,16%), principalmente pela maior proporção de participantes bissexuais (n=18; 2,42%).

Em relação ao estado conjugal, enquanto pouco menos da metade (n=368; 49,13%) dos participantes da Região Sul declarou estar casado ou viver com o companheiro, mais de um quarto (n=213; 28,44%) disse estar solteiro, sendo essas proporções menor e maior do que as respectivas proporções gerais para essas categorias. O restante dos participantes dessa região declarou estar viúvo (n=60; 8,01%), separado ou divorciado (n=52; 6,94%) ou ter companheiro(a), mas viver em casas separadas (n=56; 7,48%).

A maior parte dos participantes da Região Sul declarou ter Ensino Fundamental ou menos (n=352; 47,00%), sendo que, destes, apenas 9 (1,20%) se declararam analfabetos. Pouco mais de um terço (n=273; 36,45%) dos participantes declarou ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que 199 (26,57%) destes participantes o havia completado. Cerca de 1 em cada 6 participantes dessa região disse ter estudo superior, seja ele completo ou não (n=124; 16,56%).

A maioria dos participantes declarou sua raça/cor como branca (n=481; 64,30%), preta (n=146; 19,52%) ou parda (n=116; 15,51%). Pouco menos de 1% dos participantes declarou sua raça/cor como indígena (n=2; 0,27%) ou outra (n=3; 0,40%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da ABEP, a maioria dos participantes foi classificada como pertencentes à classe C (n=411; 54,87%), seguida pelas classes D-E (n=183; 24,43%) ou B (n=150; 20,03%). Nessa região, apenas 5 (0,67%)

participantes foram classificados como sendo da classe A, sendo esse número proporcionalmente menor do que o geral do estudo para essa classe econômica (Tabela 8).

Tabela 8. Número e percentual de participantes nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) na Região Sul do Rio Grande do Sul (n=749).

Faixa etária	**n**	**%**
18-27 anos	162	21,63
28-37 anos	132	17,62
38-47 anos	154	20,56
48-57 anos	131	17,49
58-67 anos	122	16,29
68-77 anos	33	4,41
78 anos ou mais	15	2,00
Sexo	**n**	**%**
Feminino	467	62,35
Masculino	282	37,65
Orientação sexual	**n**	**%**
Heterossexual	714	95,84
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	31	4,16
Não sabe / Não respondeu	4	
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	52	6,94
Solteiro(a)	213	28,44
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	56	7,48
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	368	49,13
Viúvo(a)	60	8,01

Escolaridade	**n**	**%**
Fundamental ou menos	352	47,00
Médio incompleto ou completo	273	36,45
Superior incompleto ou completo	124	16,55
Raça/cor	**n**	**%**
Amarela (origem asiática)	0	
Branca	481	64,30
Indígena	2	0,27
Parda	116	15,51
Preta	146	19,52
Outra	3	0,40
Não sabe / Não respondeu	1	
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	5	0,67
B	150	20,03
C	411	54,87
D-E	183	24,43

SUMÁRIO

CAPÃO DO LEÃO

REGIÃO SUL

Na cidade de **Capão do Leão** foram sorteados **5** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**44**
População	**25.297**

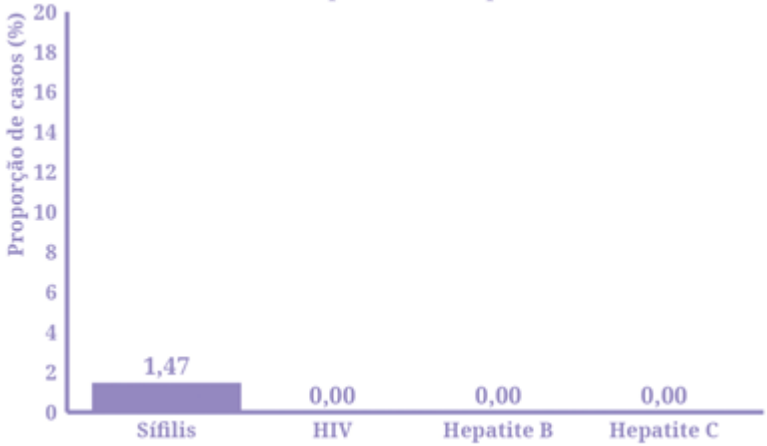
Em **Capão do Leão**, participaram do estudo **68 indivíduos**, sendo 33 do sexo feminino e 35 do sexo masculino, com idade média de 44,5 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=43; 63,24%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=39; 57,35%) e pertencia à classe econômica C (n=35; 51,47%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=67; 98,53%) e sífilis (n=63; 92,65%). Além disso, todos os participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 22 (32,35%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 16 (23,53%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 59 (86,76%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 43 (63,24%) indivíduos. A maioria (n=52; 76,47%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 49 (72,06%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Capão do Leão**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 35.

Gráfico 35. Casos confirmados para IST em Capão do Leão.

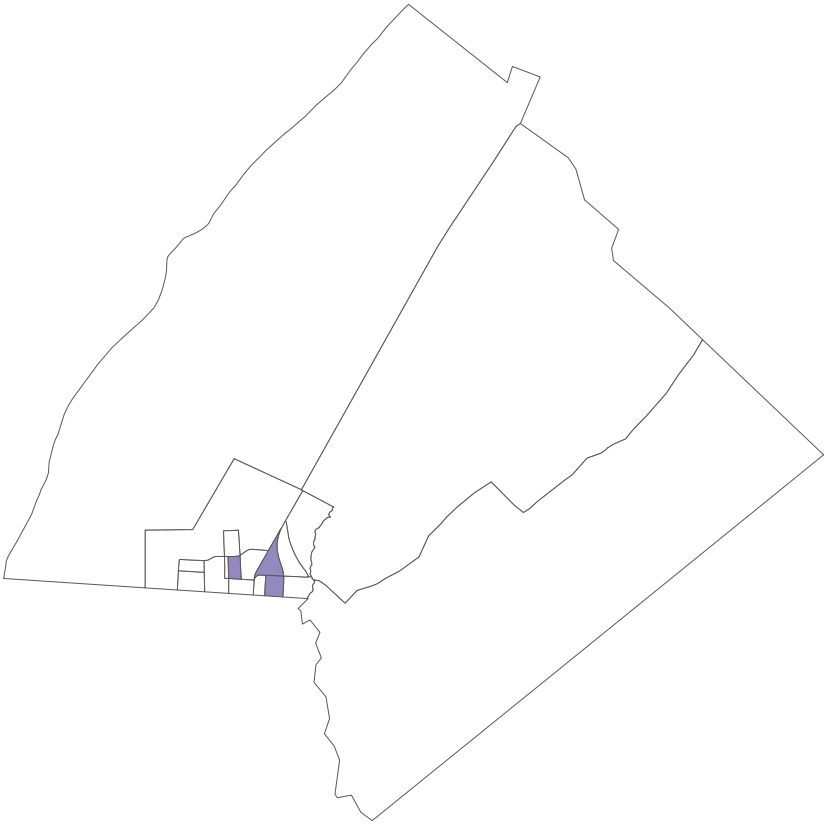


SUMÁRIO

CHUÍ

REGIÃO SUL

Na cidade de **Chuí** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**18**
População	**6.635**

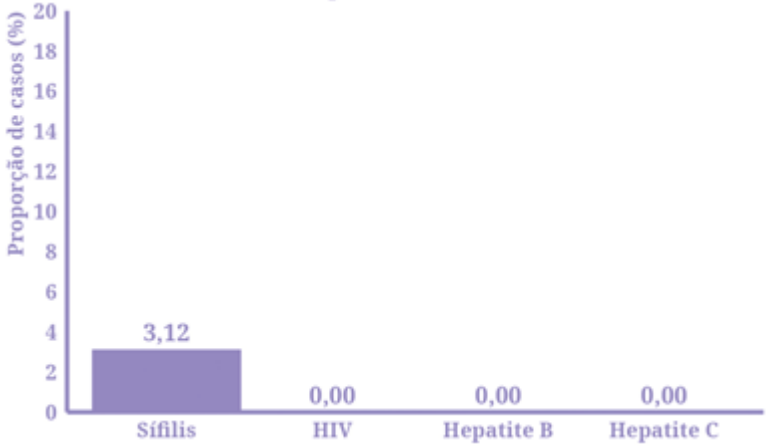
Em **Chuí**, participaram do estudo **32 indivíduos**, sendo 21 do sexo feminino e 11 do sexo masculino, com idade média de 45,8 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Médio incompleto ou completo (n=13; 40,62%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=24; 75,00%) e pertencia à classe econômica C (n=16; 50,00%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=31; 96,88%) e sífilis (n=31; 96,88%). Além disso, todos os participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 16 (50,00%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 6 (18,75%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 30 (93,75%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 15 (46,88%) indivíduos. A maioria (n=25; 78,12%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 21 (65,62%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Chuí**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 36.

Gráfico 36. Casos confirmados para IST em Chuí.



SUMÁRIO

MORRO REDONDO

REGIÃO SUL

Na cidade de **Morro Redondo** foram sorteados **2** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**21**
População	**6.546**

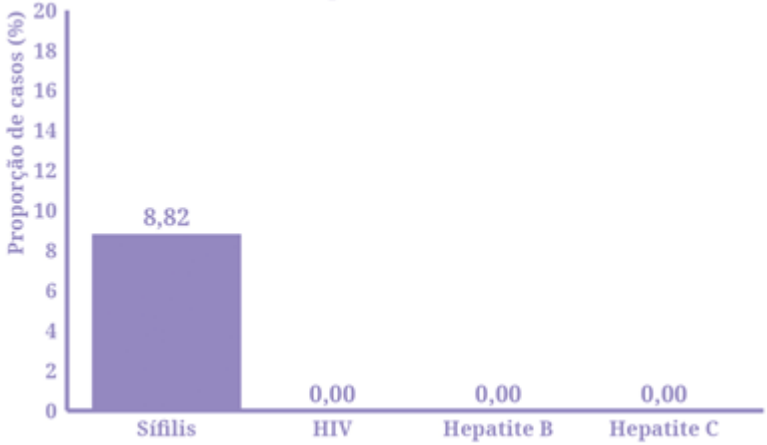
Em **Morro Redondo**, participaram do estudo **34 indivíduos**, sendo 19 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, com idade média de 43,6 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=18; 52,94%), autodeclarou sua cor/raça como preta (n=18; 52,94%) e pertencia à classe econômica C (n=21; 61,76%).

Nesse município, todos os participantes concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis. Além disso, 33 (97,06%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 16 (47,06%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 12 (35,29%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 30 (88,24%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 13 (38,24%) indivíduos. A maioria (n=31; 91,18%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 18 (52,94%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Morro Redondo**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 37.

Gráfico 37. Casos confirmados para IST em Morro Redondo.

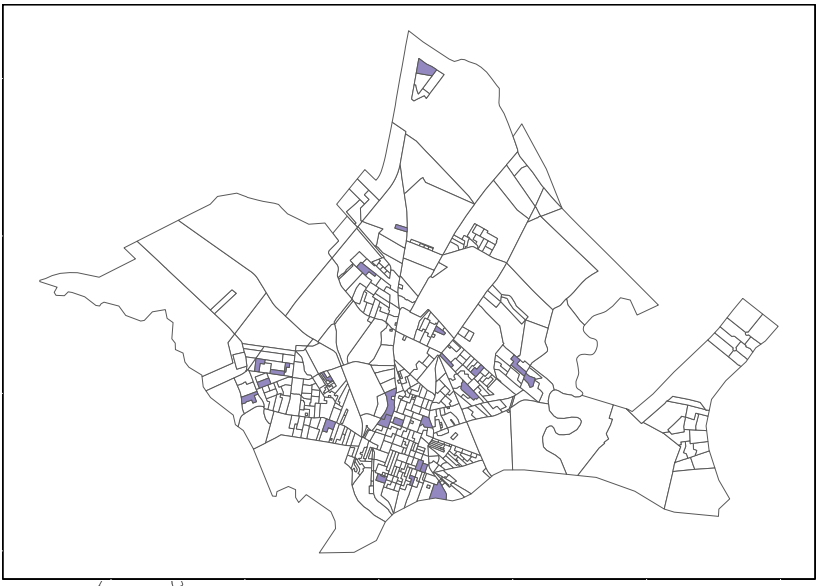


SUMÁRIO

PELOTAS

REGIÃO SUL

Na cidade de **Pelotas** foram sorteados **24** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	545
População	341.648

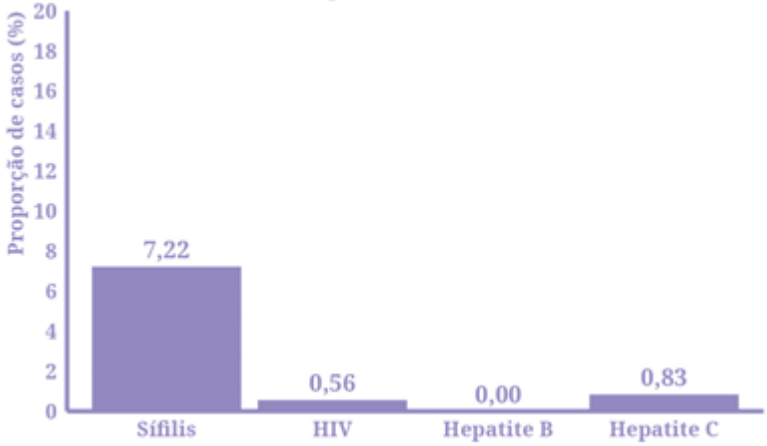
Em **Pelotas**, participaram do estudo **360 indivíduos**, sendo 242 do sexo feminino e 118 do sexo masculino, com idade média de 44,4 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=149; 41,39%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=263; 73,06%) e pertencia à classe econômica C (n=210; 58,33%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=356; 98,89%) e sífilis (n=350; 97,22%). Além disso, 354 (98,33%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 137 (38,06%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 109 (30,28%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 328 (91,11%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 232 (64,44%) indivíduos. A maioria (n=266; 73,89%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 240 (66,67%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Pelotas**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 38.

Gráfico 38. Casos confirmados para IST em Pelotas.

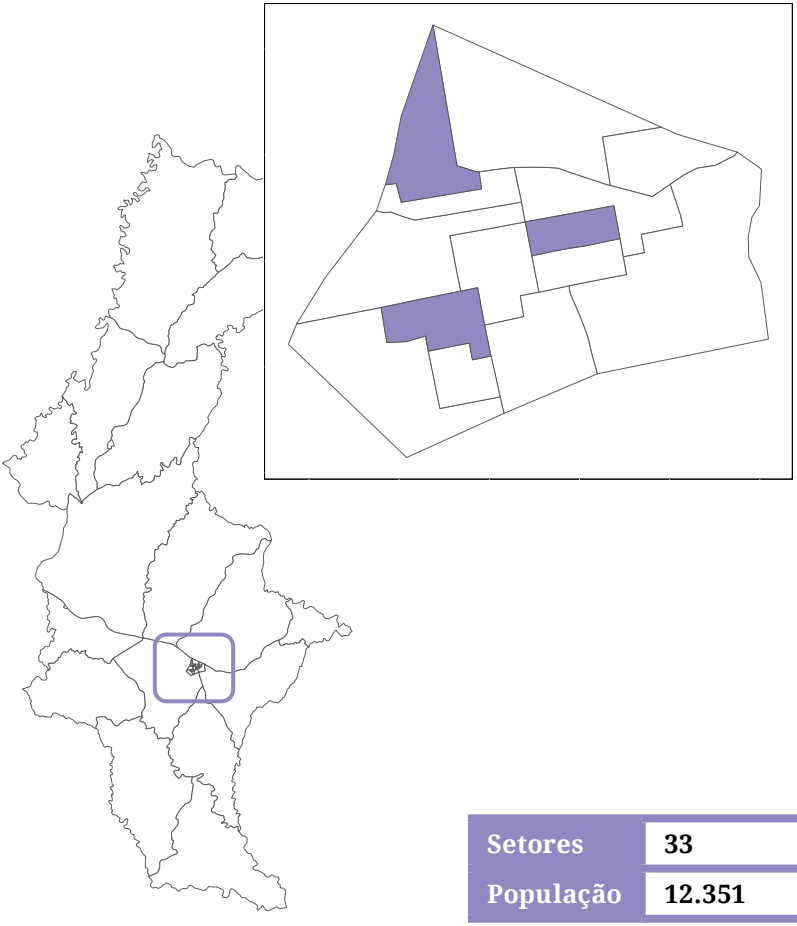


SUMÁRIO

PINHEIRO MACHADO

REGIÃO SUL

Na cidade de **Pinheiro Machado** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:



Setores	33
População	12.351

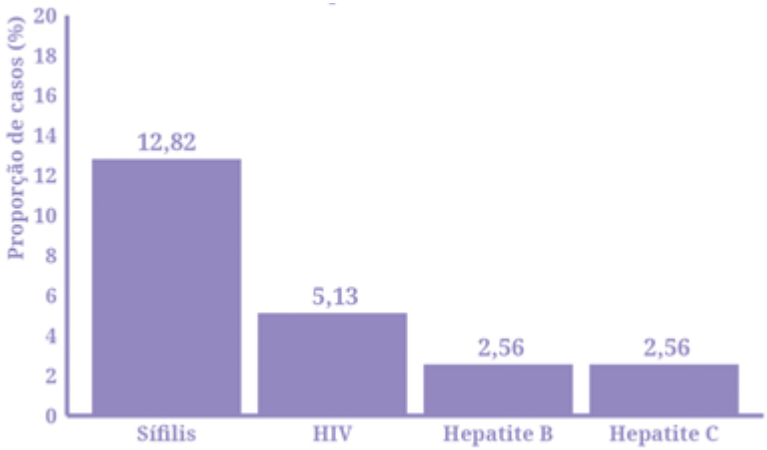
Em **Pinheiro Machado**, participaram do estudo **39 indivíduos**, sendo 26 do sexo feminino e 13 do sexo masculino, com idade média de 40,9 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=19; 48,72%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=24; 61,54%) e pertencia à classe econômica C (n=19; 48,72%).

Nesse município, 38 (97,44%) e 39 (100,00%) participantes concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis, respectivamente. Além disso, todos os participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 14 (35,90%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 17 (43,59%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 36 (92,31%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 25 (64,10%) indivíduos. A maioria (n=31; 79,49%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 28 (71,79%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Pinheiro Machado**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatites B e C, conforme o Gráfico 39.

Gráfico 39. Casos confirmados para IST em Pinheiro Machado.



SUMÁRIO

RIO GRANDE

REGIÃO SUL

Na cidade de **Rio Grande** foram sorteados **15** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	337
População	320.005

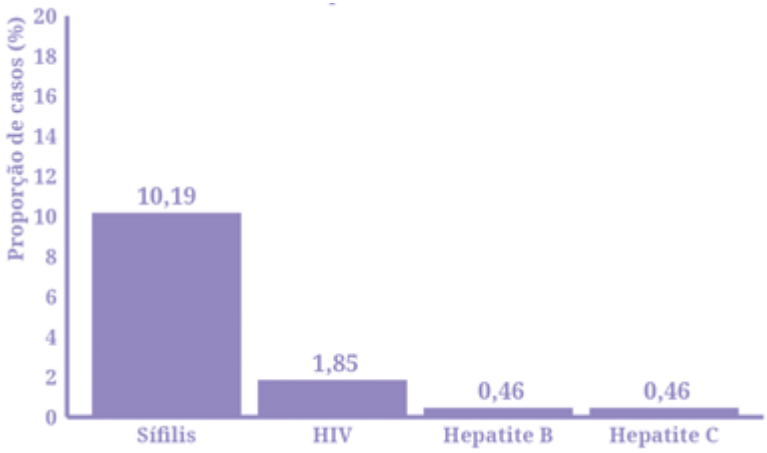
Em **Rio Grande**, participaram do estudo **216 indivíduos**, sendo 126 do sexo feminino e 90 do sexo masculino, com idade média de 41 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=113; 52,31%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=120; 55,56%) e pertencia à classe econômica C (n=110; 50,93%).

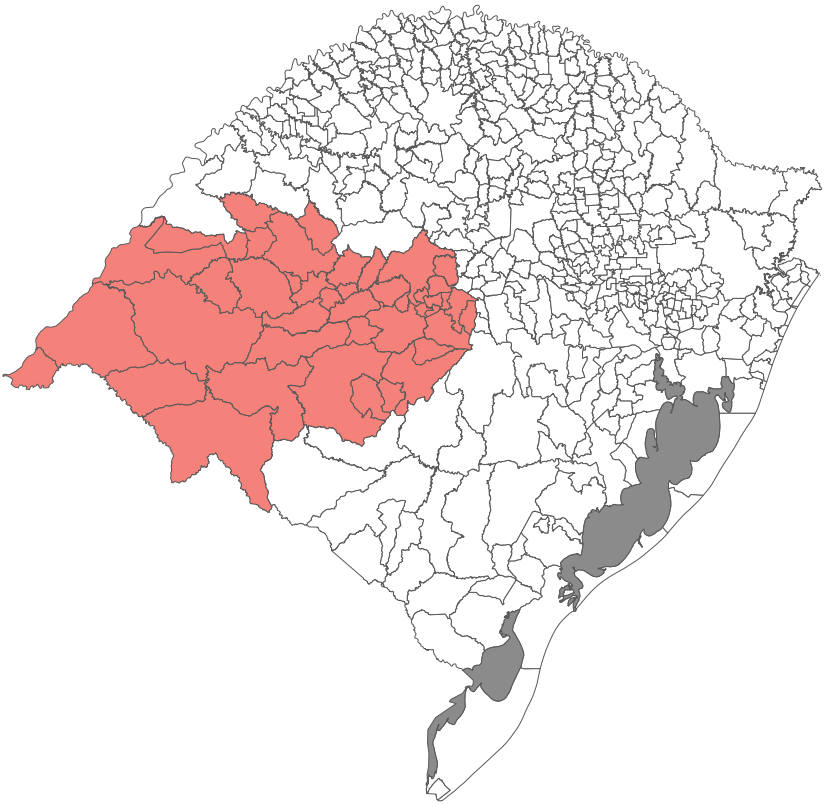
Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=212; 98,15%) e sífilis (n=213; 98,61%). Além disso, 215 (99,54%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 76 (35,19%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 52 (24,07%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 187 (86,57%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 130 (60,19%) indivíduos. A maioria (n=161; 74,54%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 153 (70,83%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Rio Grande**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatites B e C, conforme o Gráfico 40.

Gráfico 40. Casos confirmados para IST em Rio Grande.





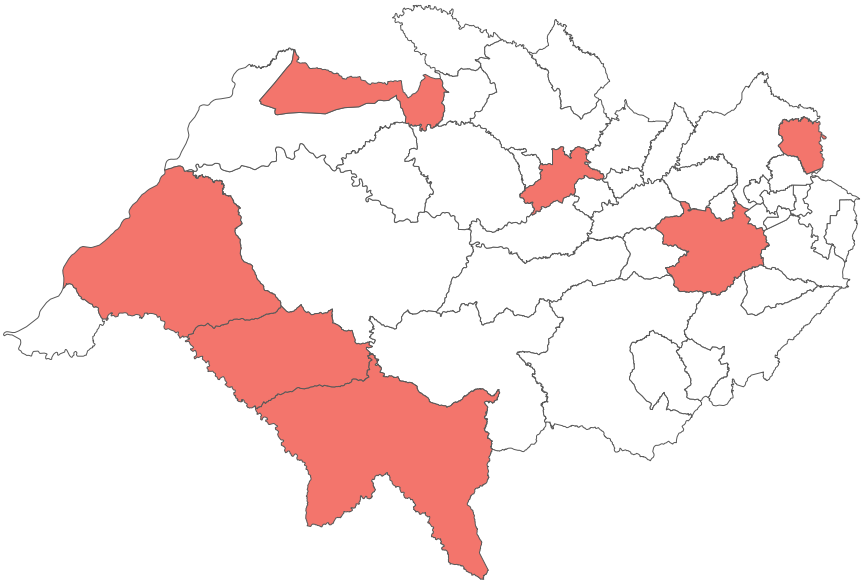


REGIÃO CENTRO-OESTE

Na **Região Centro-Oeste** do Rio Grande do Sul foram incluídos os **7 municípios**:

- Jaguari[b]
- Maçambará[a]
- Pinhal Grande[a]
- Quaraí[b]
- Sant'Ana do Livramento[c]
- Santa Maria[c]
- Uruguaiana[c]

Desses municípios, dois possuem menos de 10 mil (a), dois entre 10 e 30 mil (b) e três têm mais de 30 mil habitantes (c).



Municípios	**43**
População	**1.018.859**

Na Região Centro-Oeste, **718 participantes** foram incluídos, o que representa **9% da amostra** do estudo **Atitude**. Como pode ser visto na Tabela 9, a distribuição etária dos participantes dessa região seguiu o mesmo padrão da distribuição geral do estudo, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 48,9 (±17,2) anos semelhante à média geral do estudo. Os participantes dessa região eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=478; 66,57%) e heterossexuais (n=701; 97,63%).

Em relação ao estado conjugal, enquanto pouco mais da metade (n=387; 53,90%) dos participantes da Região Centro-Oeste declarou estar casado ou viver com o companheiro, mais de um quarto (n=193; 26,88%) deles disse estar solteiro. O restante dos participantes dessa região declarou estar viúvo (n=53; 7,38%), separado ou divorciado (n=57; 7,94%) ou ter companheiro, mas viver em casas separadas (n=28; 3,90%).

A maior parte dos participantes da Região Centro-Oeste declararam ter Ensino Fundamental ou menos (n=331; 46,10%), sendo que, destes, apenas 7 (0,97%) se declararam analfabetos. Pouco mais de um terço (n=264; 36,77%) dos participantes declarou ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que 189 (26,32%) destes participantes o havia completado. Cerca de 1 em cada 6 participantes dessa região disse ter estudo superior, seja ele completo ou não (n=123; 17,13%).

A maioria dos participantes declarou sua raça/cor como branca (n=446; 62,29%), parda (n=180; 25,14%) ou preta (n=82; 11,45%). Pouco mais de 1% dos participantes declarou sua raça/cor como indígena (n=7; 0,98%) ou amarela (n=1; 0,14%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da ABEP, a maioria dos participantes foi classificada como pertencentes à classe C (n=408; 56,82%), seguida pelas classes D-E (n=182; 25,35%) ou B (n=119; 16,57%). Nessa região, apenas 9 (1,25%) participantes foram classificados como sendo da classe A (Tabela 9).

Tabela 9. Número e percentual de participantes nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) na Região Centro-Oeste do Rio Grande do Sul (n=718).

Faixa etária	**n**	**%**
18-27 anos	109	15,18
28-37 anos	105	14,62
38-47 anos	118	16,44
48-57 anos	123	17,13
58-67 anos	149	20,75
68-77 anos	97	13,51
78 anos ou mais	17	2,37
Sexo	**n**	**%**
Feminino	478	66,57
Masculino	240	33,43
Orientação sexual	n	%
Heterossexual	701	97,63
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	17	2,37
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	57	7,94
Solteiro(a)	193	26,88
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	28	3,90
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	387	53,90
Viúvo(a)	53	7,38
Escolaridade	**n**	**%**
Fundamental ou menos	331	46,10
Médio incompleto ou completo	264	36,77
Superior incompleto ou completo	123	17,13

Raça/cor	n	%
Amarela (origem asiática)	1	0,14
Branca	446	62,29
Indígena	7	0,98
Parda	180	25,14
Preta	82	11,45
Outra	0	
Não sabe / Não respondeu	2	
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	9	1,25
B	119	16,57
C	408	56,83
D-E	182	25,35

SUMÁRIO

JAGUARI

REGIÃO CENTRO-OESTE

Na cidade de **Jaguari** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**28**
População	**10.937**

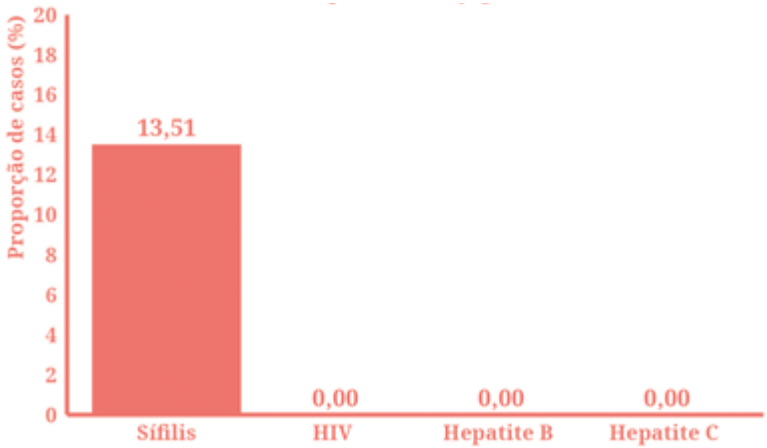
Em **Jaguari**, participaram do estudo **37 indivíduos**, sendo 20 do sexo feminino e 17 do sexo masculino, com idade média de 54 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=22; 59,46%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=26; 70,27%) e pertencia à classe econômica C (n=23; 62,16%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=34; 91,89%) e sífilis (n=32; 86,49%). Além disso, 31 (83,78%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 9 (24,32%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 8 (21,62%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 34 (91,89%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 22 (59,46%) indivíduos. A maioria (n=36; 97,30%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 22 (59,46%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Jaguari**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 41.

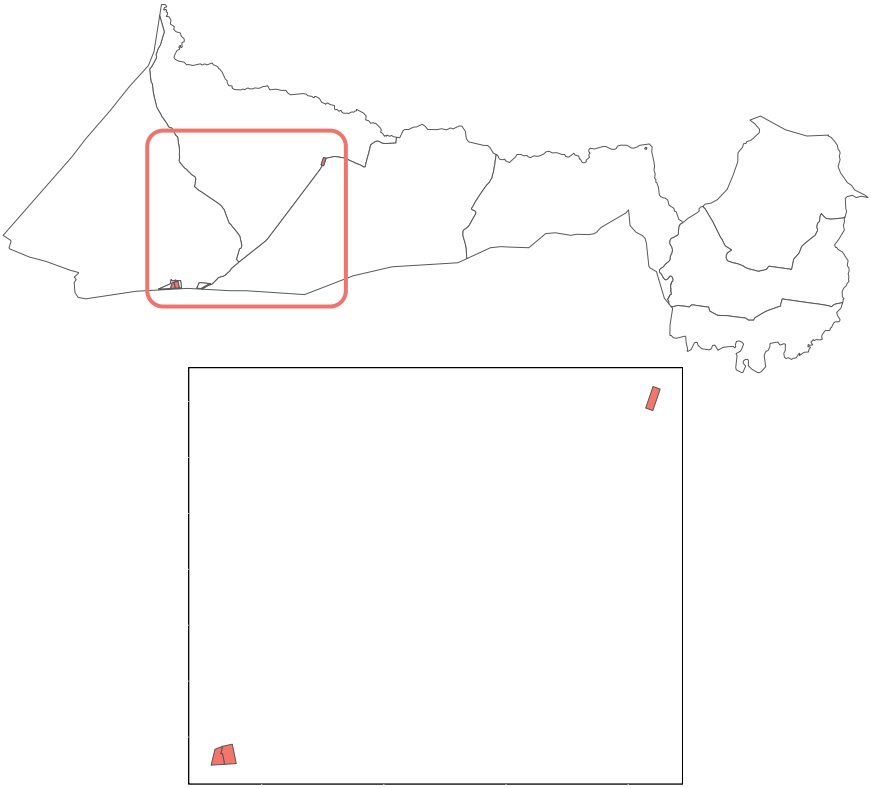
Gráfico 41. Casos confirmados para IST em Jaguari.



MAÇAMBARÁ

REGIÃO CENTRO-OESTE

Na cidade de **Maçambará** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:



Setores	**13**
População	**4.613**

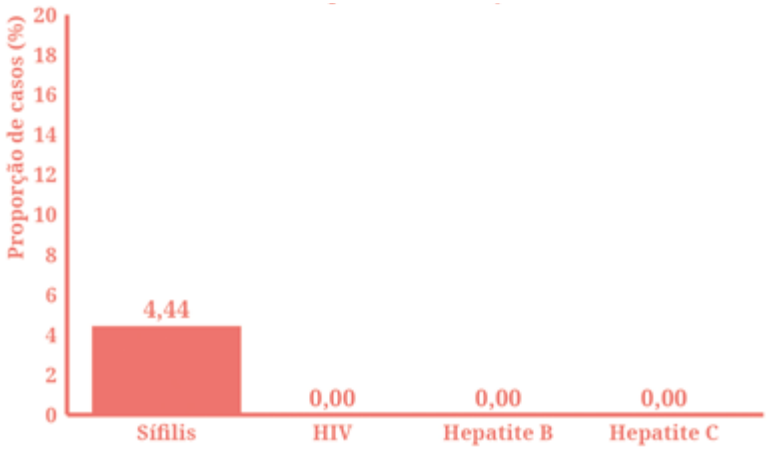
Em **Maçambará**, participaram do estudo **45 indivíduos**, sendo 35 do sexo feminino e 10 do sexo masculino, com idade média de 49,7 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=22; 48,89%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=30; 66,67%) e pertencia à classe econômica C (n=33; 73,33%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=40; 88,89%) e sífilis (n=40; 88,89%). Além disso, 35 (77,78%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 14 (31,11%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 9 (20,00%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 33 (73,33%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 17 (37,78%) indivíduos. A maioria (n=43; 95,56%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 19 (42,22%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Maçambará**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 42.

Gráfico 42. Casos confirmados para IST em Maçambará.



SUMÁRIO

PINHAL GRANDE

REGIÃO CENTRO-OESTE

Na cidade de **Pinhal Grande** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	9
População	4.372

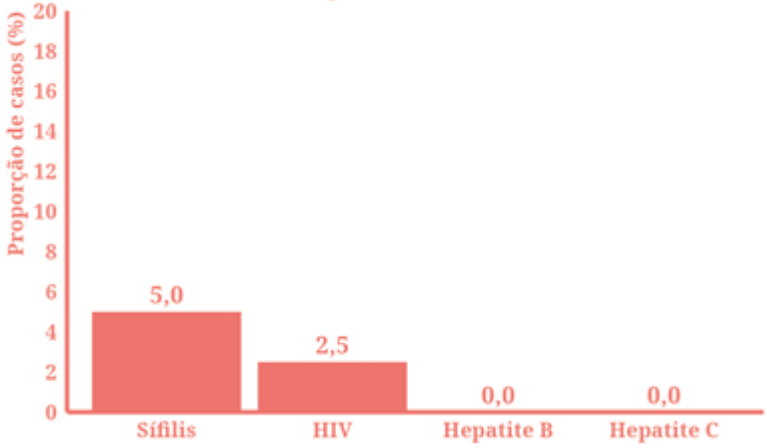
Em **Pinhal Grande**, participaram do estudo **40 indivíduos**, sendo 27 do sexo feminino e 13 do sexo masculino, com idade média de 53,1 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=27; 67,50%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=29; 72,50%) e pertencia à classe econômica D-E (n=20; 50,00%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=36; 90,00%) e sífilis (n=32; 80,00%). Além disso, 31 (77,50%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 12 (30,00%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 7 (17,50%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 30 (75,00%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 14 (35,00%) indivíduos. A maioria (n=39; 97,50%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 24 (60,00%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Pinhal Grande**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e HIV, conforme o Gráfico 43.

Gráfico 43. Casos confirmados para IST em Pinhal Grande.

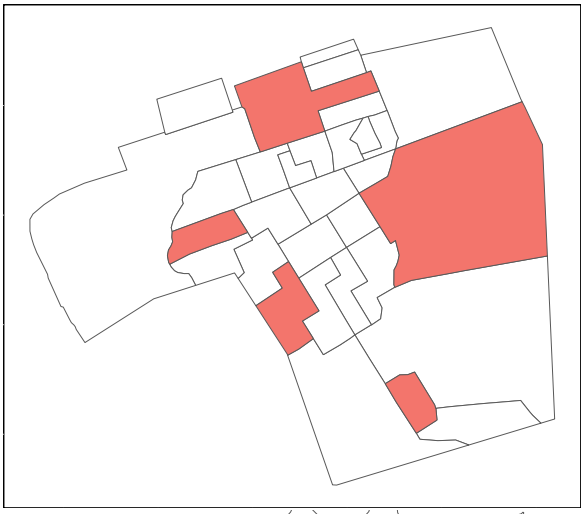


SUMÁRIO

QUARAÍ

REGIÃO CENTRO-OESTE

Na cidade de **Quaraí** foram sorteados **5** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	42
População	22.771

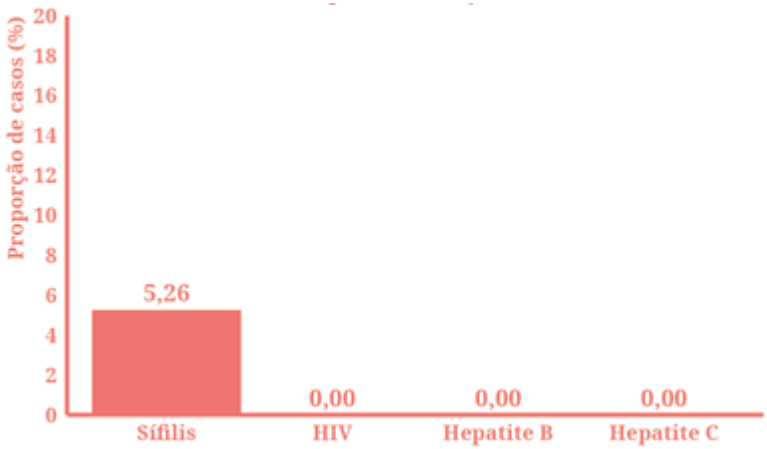
Em **Quaraí**, participaram do estudo **76 indivíduos**, sendo 52 do sexo feminino e 24 do sexo masculino, com idade média de 46 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=38; 50,00%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=49; 64,47%) e pertencia à classe econômica C (n=42; 55,26%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=74; 97,37%) e sífilis (n=72; 94,74%). Além disso, 75 (98,68%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 29 (38,16%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 21 (27,63%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 68 (89,47%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 46 (60,53%) indivíduos. A maioria (n=65; 85,53%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 55 (72,37%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Quaraí**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 44.

Gráfico 44. Casos confirmados para IST em Quaraí.



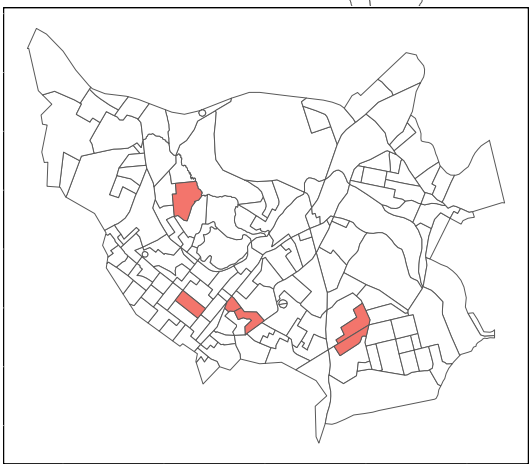
SUMÁRIO

SANT'ANA DO LIVRAMENTO

REGIÃO CENTRO-OESTE

Na cidade de **Sant'Ana do Livramento** foram sorteados **6** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	216
População	77.763

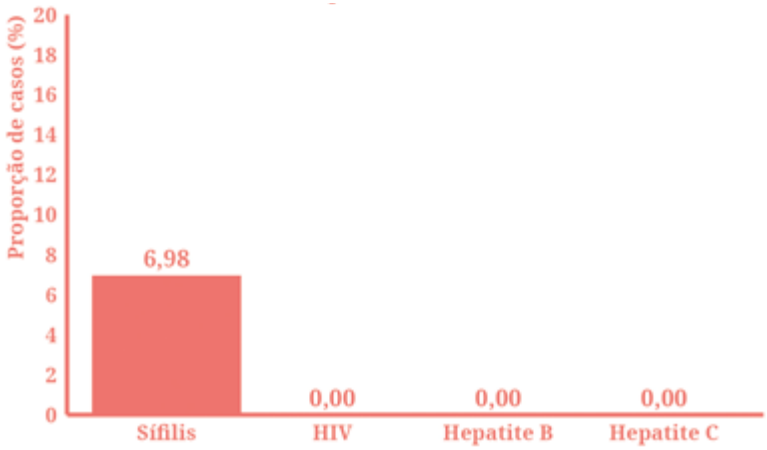
Em **Sant'Ana do Livramento**, participaram do estudo **86 indivíduos**, sendo 62 do sexo feminino e 24 do sexo masculino, com idade média de 46,1 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=33; 38,37%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=63; 73,26%) e pertencia à classe econômica C (n=54; 62,79%).

Nesse município, 86 (100,00%) e 82 (95,35%) participantes concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis, respectivamente. Além disso, todos os participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 38 (44,19%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 28 (32,56%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 80 (93,02%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 44 (51,16%) indivíduos. A maioria (n=72; 83,72%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 66 (76,74%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Sant'Ana do Livramento**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 45.

Gráfico 45. Casos confirmados para IST em Sant'Ana do Livramento.



SUMÁRIO

SANTA MARIA

REGIÃO CENTRO-OESTE

Na cidade de **Santa Maria** foram sorteados **20** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	354
População	280.505

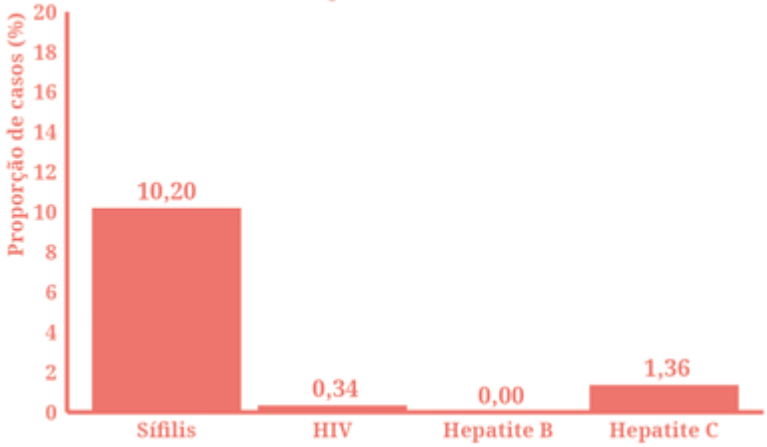
Em **Santa Maria**, participaram do estudo **294 indivíduos**, sendo 187 do sexo feminino e 107 do sexo masculino, com idade média de 49,5 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=137; 46,60%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=166; 56,46%) e pertencia à classe econômica C (n=167; 56,80%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=280; 95,24%) e sífilis (n=272; 92,52%). Além disso, 276 (93,88%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 82 (27,89%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 68 (23,13%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 220 (74,83%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 139 (47,28%) indivíduos. A maioria (n=247; 84,01%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 183 (62,24%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Santa Maria**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 46.

Gráfico 46. Casos confirmados para IST em Santa Maria.

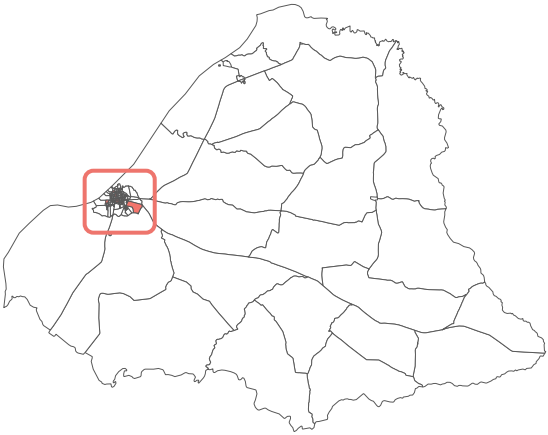


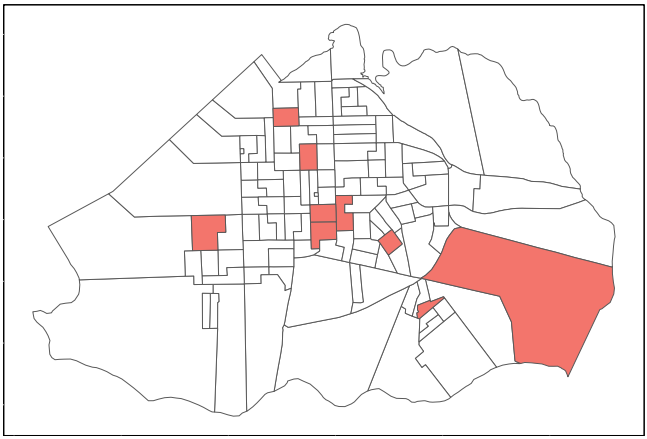
SUMÁRIO

URUGUAIANA

REGIÃO CENTRO-OESTE

Na cidade de **Uruguaiana** foram sorteados **9** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	150
População	127.079

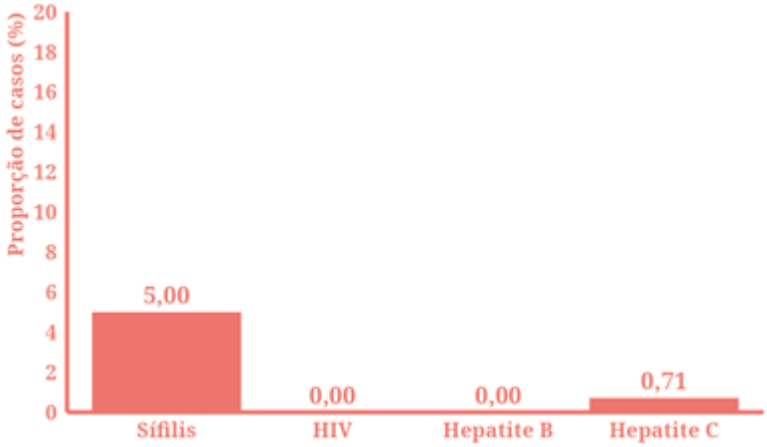
Em **Uruguaiana**, participaram do estudo **140 indivíduos**, sendo 95 do sexo feminino e 45 do sexo masculino, com idade média de 47,9 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Médio incompleto ou completo (n=56; 40,00%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=83; 59,29%) e pertencia à classe econômica C (n=70; 50,00%).

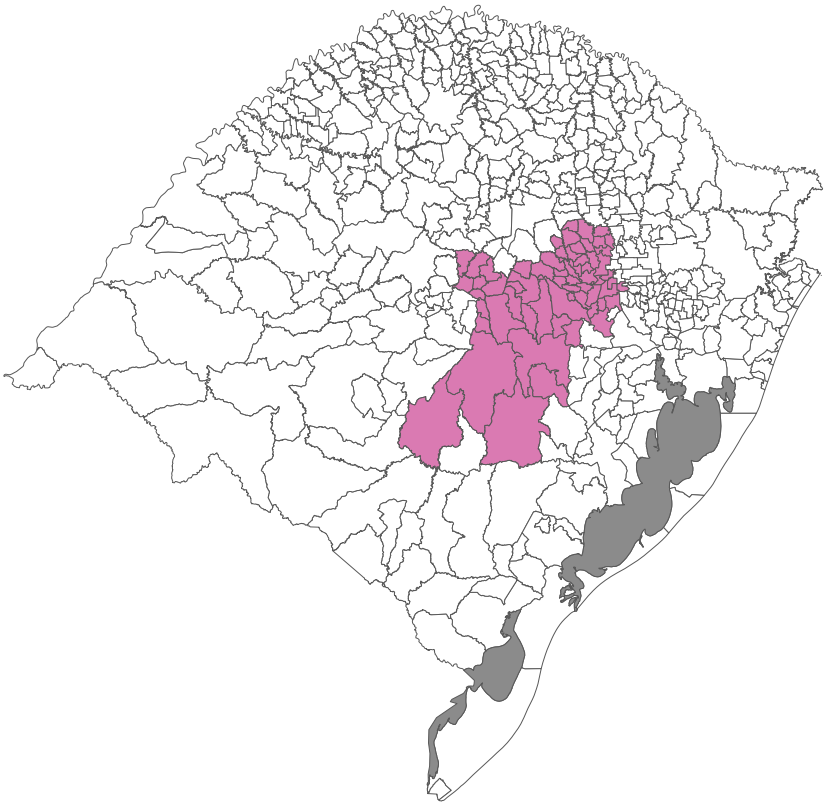
Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=136; 97,14%) e sífilis (n=131; 93,57%). Além disso, 138 (98,57%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 55 (39,29%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 41 (29,29%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 119 (85,00%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 73 (52,14%) indivíduos. A maioria (n=111; 79,29%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 97 (69,29%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Uruguaiana**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite C, conforme o Gráfico 47.

Gráfico 47. Casos confirmados para IST em Uruguaiana.





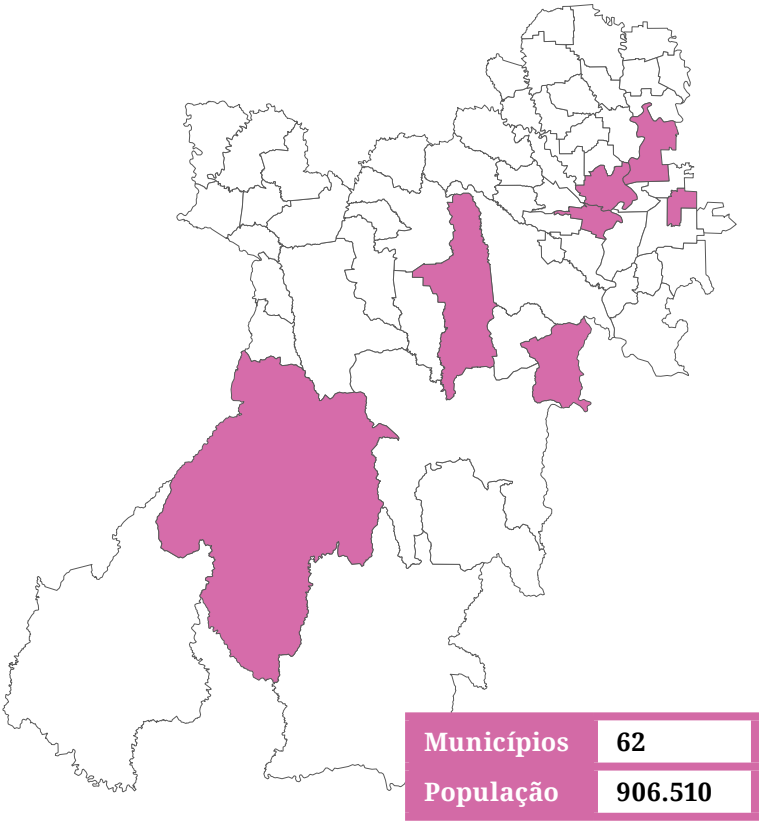


REGIÃO DOS VALES

Na **Região dos Vales** do Rio Grande do Sul foram incluídos os 7 **municípios**:

- Arroio do Meio[b]
- Cachoeira do Sul[c]
- Lajeado[c]
- Roca Sales[b]
- Santa Cruz do Sul[c]
- Vale Verde[a]
- Westfália[a]

Desses municípios, dois possuem menos de 10 mil (a), dois entre 10 e 30 mil (b) e três têm mais de 30 mil habitantes (c).



Municípios	**62**
População	**906.510**

Na Região dos Vales, **648 participantes** foram incluídos, o que representa **8,1% da amostra** do estudo **Atitude**. Como pode ser visto na Tabela 10, a distribuição etária dos participantes dessa região seguiu o mesmo padrão da distribuição geral do estudo, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 50,2 (±17,3) anos semelhante à média geral do estudo. Os participantes dessa região eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=411; 63,43%) e heterossexuais (n=643; 99,23%). A Região dos Vales apresentou uma proporção menor de participantes bissexuais, homossexuais ou com outras orientações sexuais (n=5; 0,77%), quando comparado à proporção geral do estudo.

Em relação ao estado conjugal, enquanto mais da metade (n=365; 56,33%) dos participantes da Região dos Vales declarou estar casado ou viver com o companheiro, pouco mais de um quinto (n=134; 20,68%) disse estar solteiro. O restante dos participantes dessa região declarou estar viúvo (n=82; 12,65%), separado ou divorciado (n=53; 8,18%) ou ter companheiro, mas viver em casas separadas (n=14; 2,16%).

Mais da metade dos participantes da Região dos Vales declararam ter Ensino Fundamental ou menos (n=362; 55,86%), sendo que, destes, apenas 4 (0,62%) se declararam analfabetos. Mais de um quarto (n=183; 28,24%) dos participantes declarou ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que 151 (23,30%) destes participantes o havia completado. Menos de um sexto dos participantes dessa região disse ter estudo superior, seja ele completo ou não (n=103; 15,90%), sendo essa proporção menor que a proporção geral de participantes com essa categoria de escolaridade.

Três quartos dos participantes declararam sua raça/cor como branca (n=484; 75,04%). Os demais como parda (n=116; 17,98%) ou preta (n=42; 6,51%) e apenas 3 participantes declararam sua raça/cor como amarela (n=1; 0,16%), indígena (n=1; 0,16%), ou outra (n=1; 0,16%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da ABEP, a maioria dos participantes foi classificada como pertencentes à classe C (n=379; 58,49%),

seguida pelas classes D-E (n=139; 21,45%) ou B (n=125; 19,29%). Nessa região, apenas 5 (0,77%) participantes foram classificados como sendo da classe A (Tabela 10).

Tabela 10. Número e percentual de participantes nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) na Região dos Vales do Rio Grande do Sul (n=648).

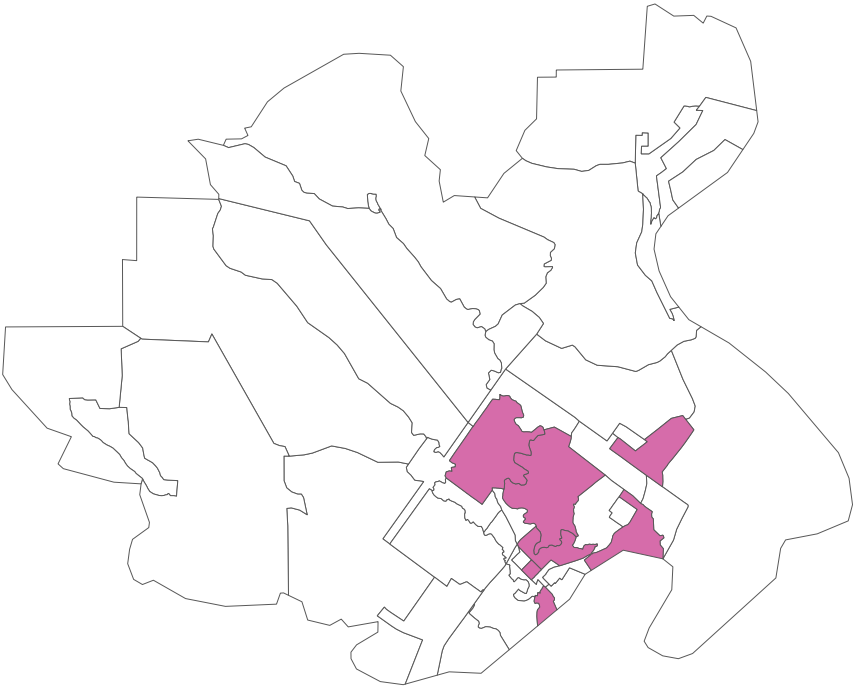
Faixa etária	**n**	**%**
18-27 anos	78	12,04
28-37 anos	103	15,89
38-47 anos	96	14,81
48-57 anos	120	18,52
58-67 anos	131	20,22
68-77 anos	93	14,35
78 anos ou mais	27	4,17
Sexo	**n**	**%**
Feminino	411	63,43
Masculino	237	36,57
Orientação sexual	**n**	**%**
Heterossexual	643	99,23
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	5	0,77
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	53	8,18
Solteiro(a)	134	20,68
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	14	2,16
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	365	56,33
Viúvo(a)	82	12,65

Escolaridade	**n**	**%**
Fundamental ou menos	362	55,86
Médio incompleto ou completo	183	28,24
Superior incompleto ou completo	103	15,90
Raça/cor	**n**	**%**
Amarela (origem asiática)	1	0,16
Branca	484	75,03
Indígena	1	0,16
Parda	116	17,98
Preta	42	6,51
Outra	1	0,16
Não sabe / Não respondeu	3	
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	5	0,77
B	125	19,29
C	379	58,49
D-E	139	21,45

ARROIO DO MEIO

REGIÃO DOS VALES

Na cidade de **Arroio do Meio** foram sorteados 7 setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**44**
População	**20.637**

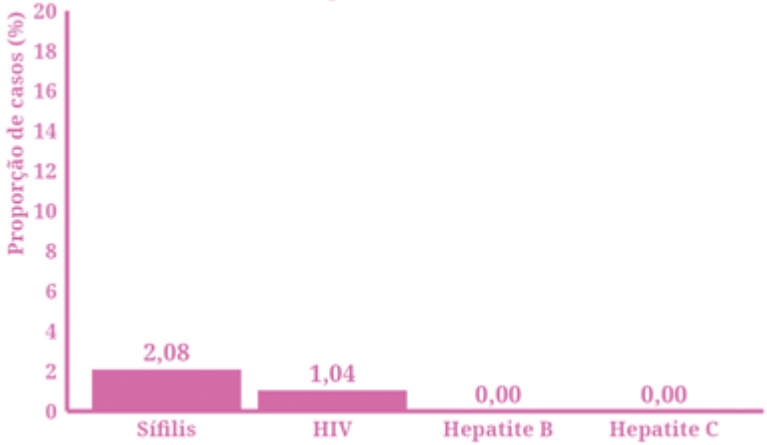
Em **Arroio do Meio**, participaram do estudo **96 indivíduos**, sendo 56 do sexo feminino e 40 do sexo masculino, com idade média de 50,4 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=56; 58,33%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=79; 82,29%) e pertencia à classe econômica C (n=53; 55,21%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=93; 96,88%) e sífilis (n=92; 95,83%). Além disso, 84 (87,50%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 35 (36,46%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 15 (15,62%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 72 (75,00%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 37 (38,54%) indivíduos. A maioria (n=88; 91,67%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 62 (64,58%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Arroio do Meio**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e HIV, conforme o Gráfico 48.

Gráfico 48. Casos confirmados para IST em Arroio do Meio.

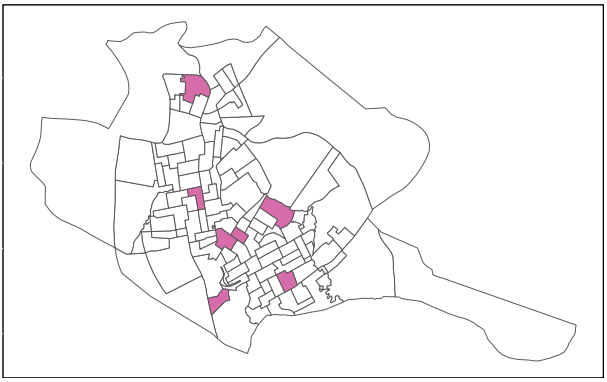


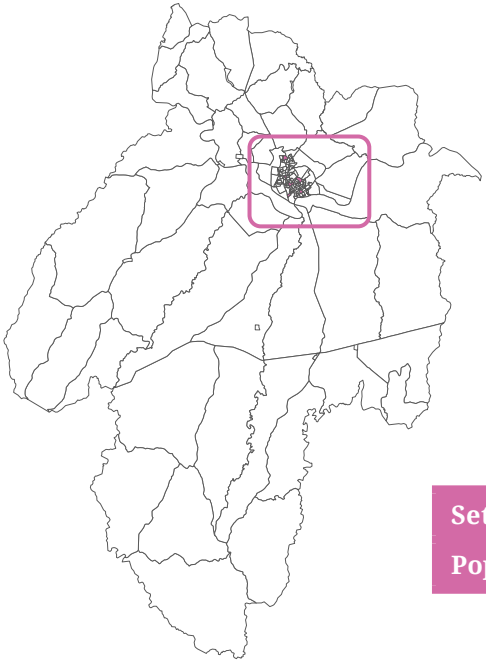
SUMÁRIO

CACHOEIRA DO SUL

REGIÃO DOS VALES

Na cidade de **Cachoeira do Sul** foram sorteados 7 setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	166
População	82.547

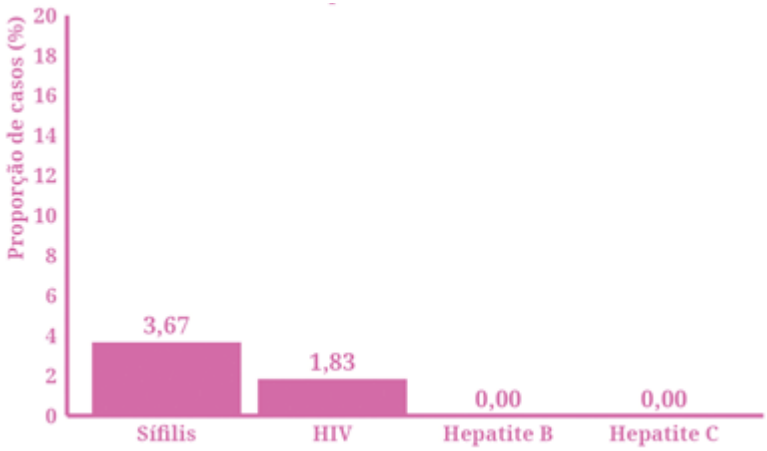
Em **Cachoeira do Sul**, participaram do estudo **109 indivíduos**, sendo 68 do sexo feminino e 41 do sexo masculino, com idade média de 49,4 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=53; 48,62%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=83; 76,15%) e pertencia à classe econômica C (n=65; 59,63%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=102; 93,58%) e sífilis (n=102; 93,58%). Além disso, 93 (85,32%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 32 (29,36%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 27 (24,77%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 79 (72,48%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 39 (35,78%) indivíduos. A maioria (n=103; 94,50%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 53 (48,62%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Cachoeira do Sul**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e HIV, conforme o Gráfico 49.

Gráfico 49. Casos confirmados para IST em Cachoeira do Sul.

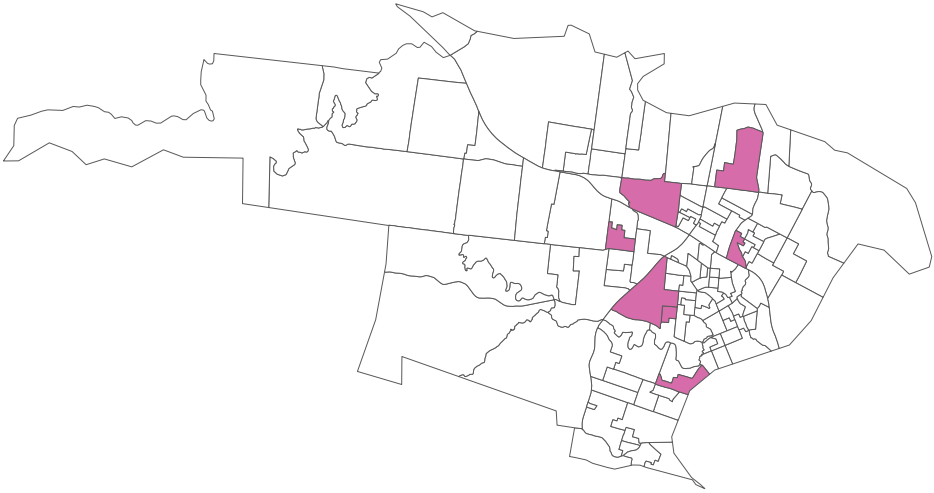


SUMÁRIO

LAJEADO

REGIÃO DOS VALES

Na cidade de **Lajeado** foram sorteados **7** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**120**
População	**82.951**

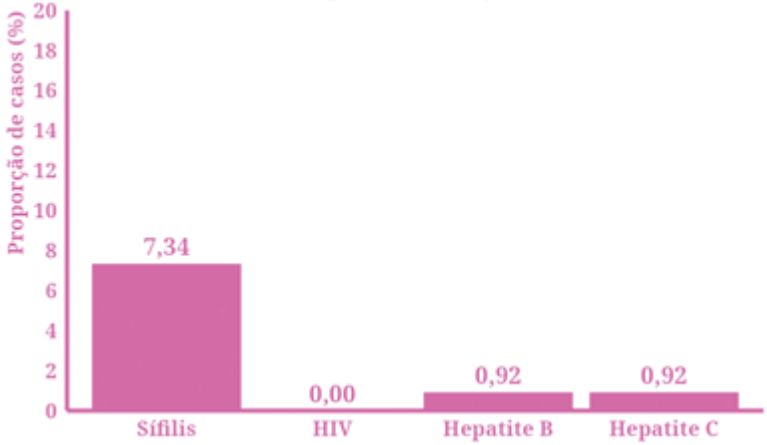
Em **Lajeado**, participaram do estudo **109 indivíduos**, sendo 71 do sexo feminino e 38 do sexo masculino, com idade média de 49,2 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=67; 61,47%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=78; 71,56%) e pertencia à classe econômica C (n=67; 61,47%).

Nesse município, 109 (100,00%) e 93 (85,32%) participantes concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis, respectivamente. Além disso, 97 (88,99%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 33 (30,28%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 20 (18,35%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 71 (65,14%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 33 (30,28%) indivíduos. A maioria (n=99; 90,83%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 72 (66,06%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Lajeado**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatites B e C, conforme o Gráfico 50.

Gráfico 50. Casos confirmados para IST em Lajeado.

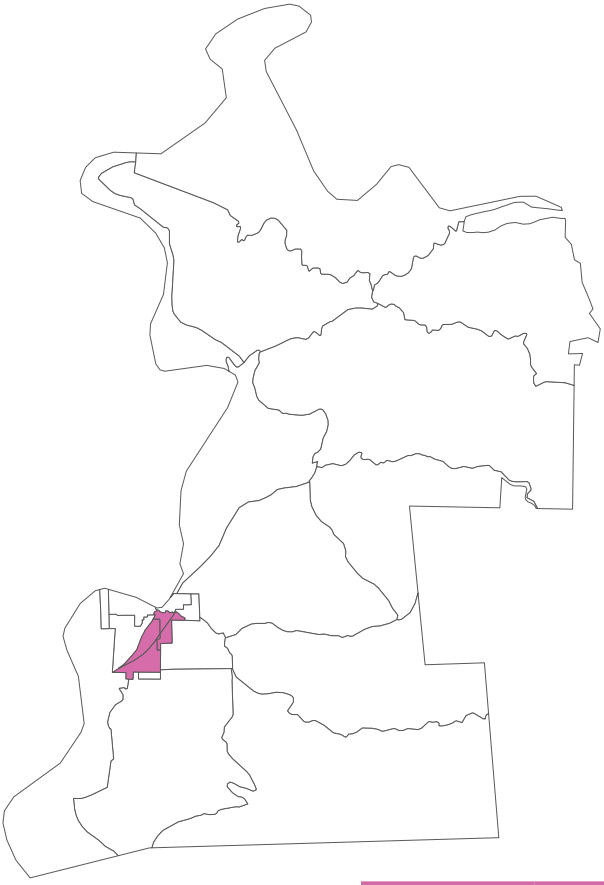


SUMÁRIO

ROCA SALES

REGIÃO DOS VALES

Na cidade de **Roca Sales** foram sorteados **4** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**24**
População	**11.300**

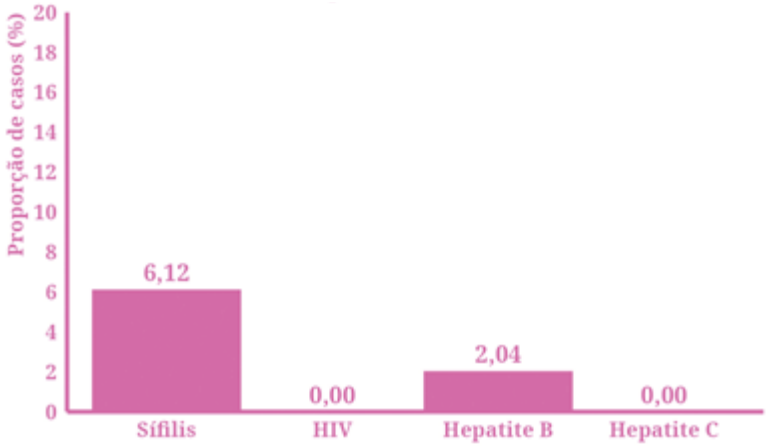
Em **Roca Sales**, participaram do estudo **49 indivíduos**, sendo 31 do sexo feminino e 18 do sexo masculino, com idade média de 52,1 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=38; 77,55%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=27; 55,10%) e pertencia à classe econômica C (n=27; 55,10%).

Nesse município, 49 (100,00%) e 48 (97,96%) participantes concordaram que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV e sífilis, respectivamente. Além disso, 47 (95,92%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 13 (26,53%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 10 (20,41%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 37 (75,51%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 27 (55,10%) indivíduos. A maioria (n=43; 87,76%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 32 (65,31%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Roca Sales**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis e hepatite B, conforme o Gráfico 51.

Gráfico 51. Casos confirmados para IST em Roca Sales.

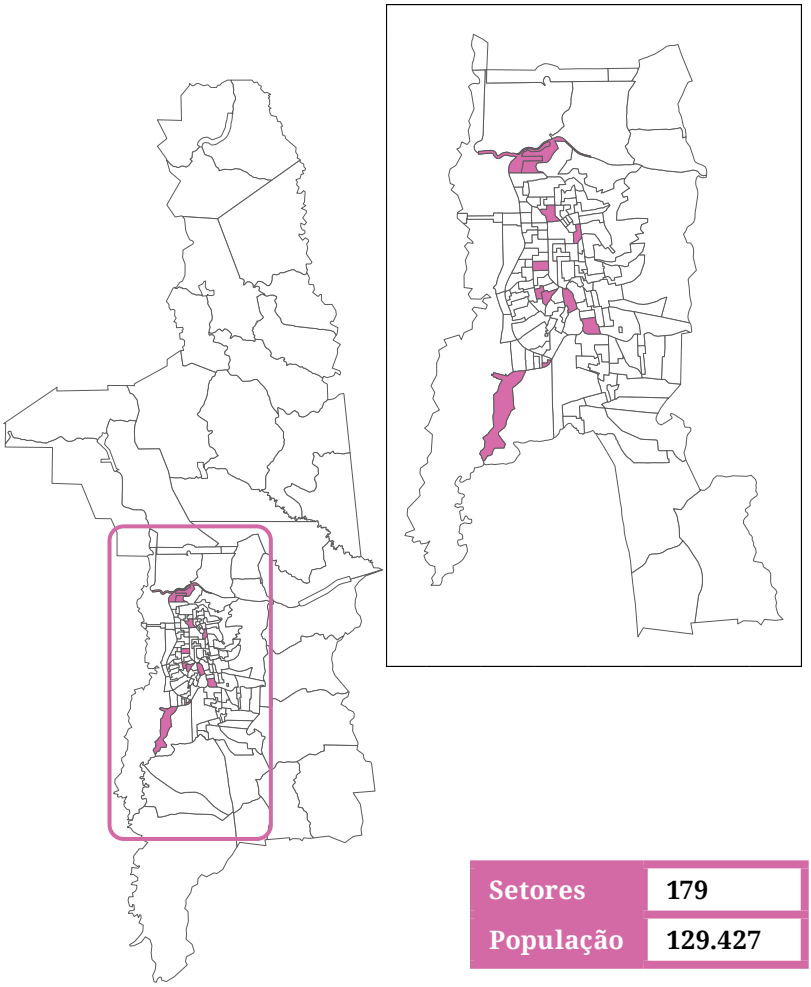


SUMÁRIO

SANTA CRUZ DO SUL

REGIÃO DOS VALES

Na cidade de **Santa Cruz do Sul** foram sorteados **11** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:



Setores	179
População	129.427

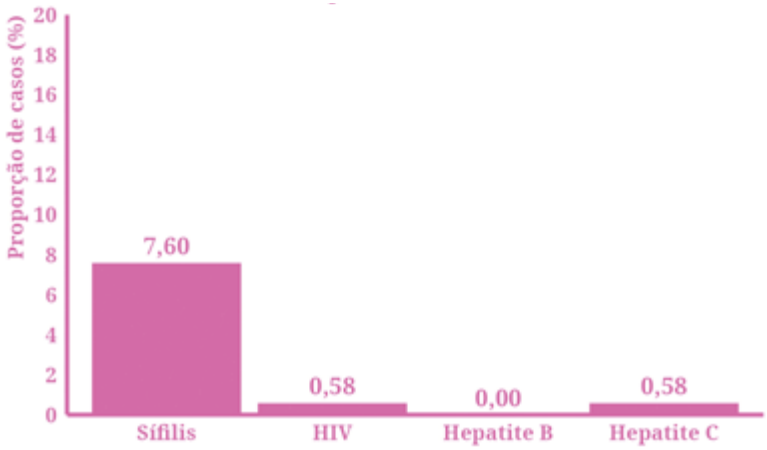
Em **Santa Cruz do Sul**, participaram do estudo **171 indivíduos**, sendo 105 do sexo feminino e 66 do sexo masculino, com idade média de 52,5 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=84; 49,12%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=120; 70,18%) e pertencia à classe econômica C (n=95; 55,56%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=162; 94,74%) e sífilis (n=160; 93,57%). Além disso, 139 (81,29%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 40 (23,39%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 33 (19,30%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 121 (70,76%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 66 (38,60%) indivíduos. A maioria (n=160; 93,57%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 86 (50,29%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Santa Cruz do Sul**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 52.

Gráfico 52. Casos confirmados para IST em Santa Cruz do Sul.

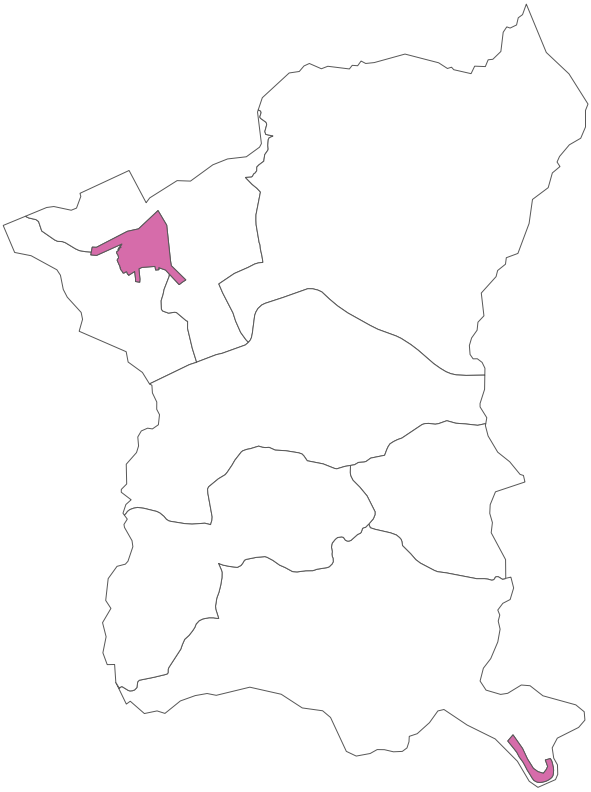


SUMÁRIO

VALE VERDE

REGIÃO DOS VALES

Na cidade de **Vale Verde** foram sorteados **2** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**9**
População	**3.479**

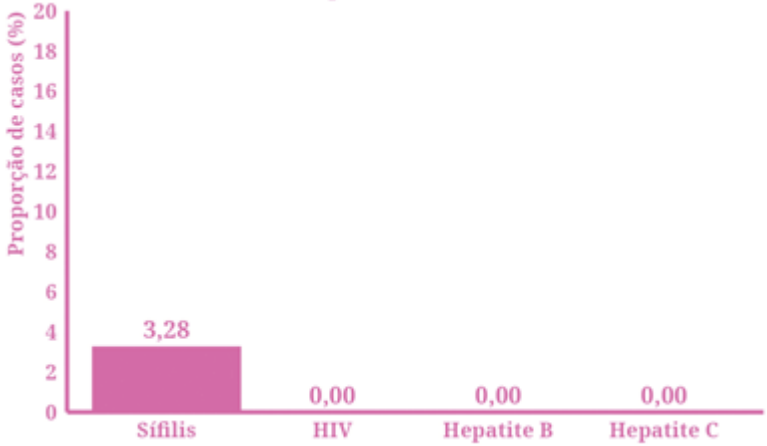
Em **Vale Verde**, participaram do estudo **61 indivíduos**, sendo 48 do sexo feminino e 13 do sexo masculino, com idade média de 53 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=39; 63,93%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=55; 90,16%) e pertencia à classe econômica C (n=37; 60,66%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=60; 98,36%) e sífilis (n=56; 91,80%). Além disso, 56 (91,80%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 14 (22,95%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 8 (13,11%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 41 (67,21%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 22 (36,07%) indivíduos. A maioria (n=57; 93,44%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 37 (60,66%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Vale Verde**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 53.

Gráfico 53. Casos confirmados para IST em Vale Verde.

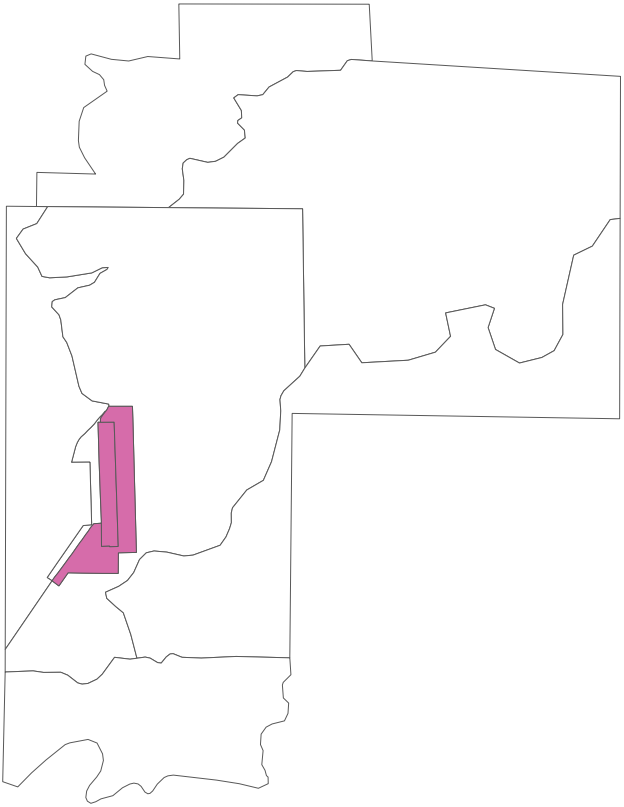


SUMÁRIO

WESTFÁLIA

REGIÃO DOS VALES

Na cidade de **Westfália** foram sorteados **2** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**9**
População	**2.998**

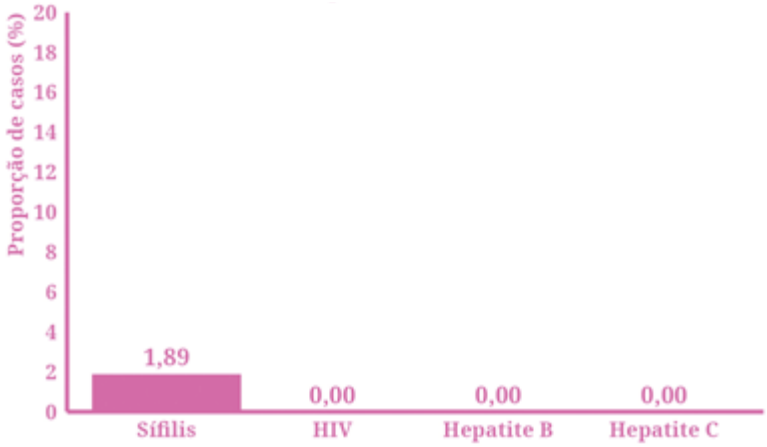
Em **Westfália**, participaram do estudo **53 indivíduos**, sendo 32 do sexo feminino e 21 do sexo masculino, com idade média de 41,8 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=25; 47,17%) ou o Ensino Médio, seja ele completo ou não (n=25; 47,17%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=42; 79,25%) e pertencia à classe econômica C (n=35; 66,04%).

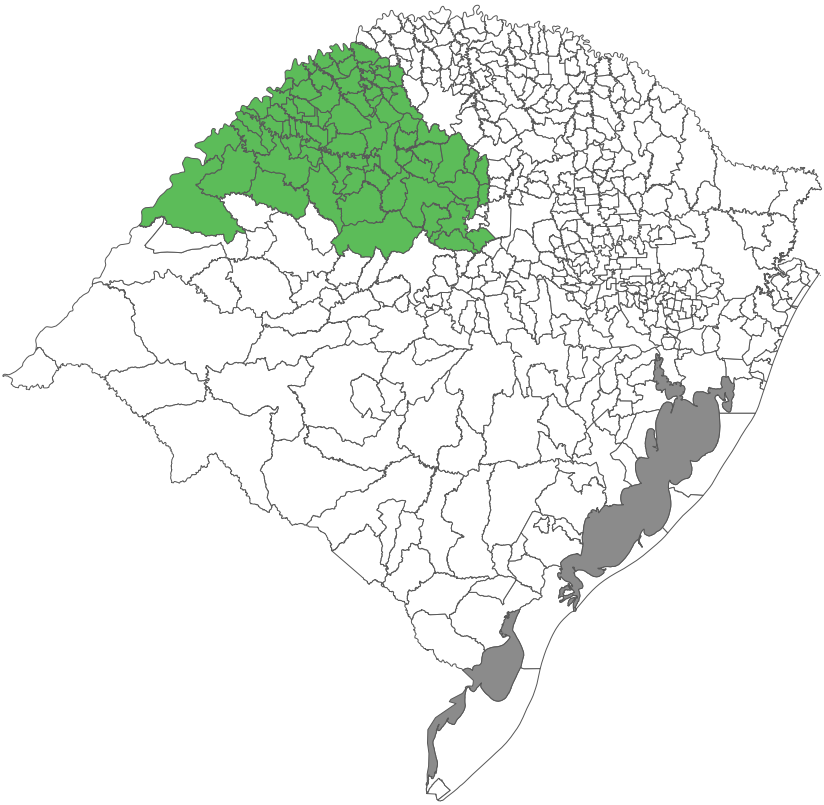
Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=51; 96,23%) e sífilis (n=51; 96,23%). Além disso, 47 (88,68%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 26 (49,06%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 10 (18,87%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 41 (77,36%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 13 (24,53%) indivíduos. A maioria (n=49; 92,45%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 19 (35,85%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Westfália**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 54.

Gráfico 54. Casos confirmados para IST em Westfália.





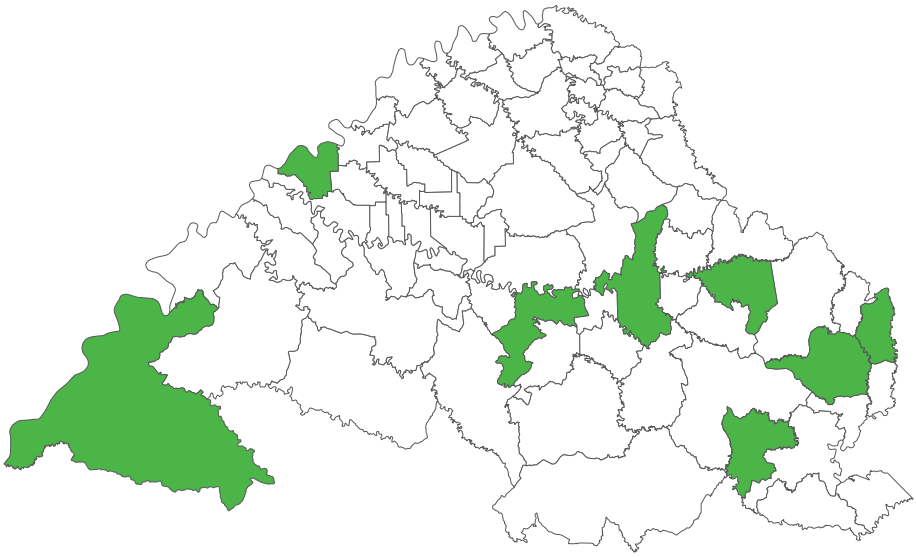
REGIÃO MISSIONEIRA

SUMÁRIO

Na **Região Missioneira** do Rio Grande do Sul foram incluídos os **8 municípios**:

- Boa Vista do Incra[a]
- Colorado[a]
- Entre-Ijuís[a]
- Ibirubá[b]
- Ijuí[c]
- Panambi[c]
- Porto Xavier[b]
- São Borja[c]

Desses municípios, três possuem menos de 10 mil (a), dois entre 10 e 30 mil (b) e três mais de 30 mil habitantes (c).



Municípios	**70**
População	**886.927**

Na Região Missioneira, **620 participantes** foram incluídos, o que representa **7,7% da amostra** do estudo **Atitude**. Como pode ser visto na Tabela 11, a distribuição etária dos participantes dessa região teve um padrão um pouco diferente da distribuição geral do estudo, com menos jovens e mais participantes idosos, sendo a média (± desvio padrão) de idade de 52,5 (±16,5) anos superior à média geral do estudo. Os participantes dessa região eram, em sua maioria, do sexo feminino (n=437; 70,48%) e heterossexuais (n=611; 99,19%). A Região Missioneira apresentou uma proporção menor de participantes do sexo masculino (n=183; 29,52%) e de participantes bissexuais, homossexuais ou com outras orientações sexuais (n=5; 0,81%), quando comparado às proporções gerais do estudo.

Em relação ao estado conjugal, enquanto mais da metade (n=327; 52,74%) dos participantes da Região Missioneira declarou estar casado ou viver com o companheiro, mais de um quinto (n=142; 22,90%) disse estar solteiro. O restante dos participantes dessa região declarou estar viúvo (n=86; 13,87%), separado ou divorciado (n=56; 9,03%) ou ter companheiro, mas viver em casas separadas (n=9; 1,45%).

A maior parte dos participantes da Região Missioneira declarou ter Ensino Fundamental ou menos (n=365; 58,97%), sendo que, destes, apenas 5 (0,81%) se declararam analfabetos. Menos de um terço (n=190; 30,69%) dos participantes declararam ter seguido com os estudos até o Ensino Médio, sendo que 152 (24,56%) destes participantes o havia completado. Cerca de 1 em cada 10 participantes dessa região disse ter estudo superior, seja ele completo ou não (n=64; 10,34%), sendo essa proporção menor que a proporção geral de participantes com essa categoria de escolaridade.

A maioria dos participantes declarou sua raça/cor como branca (n=434; 71,38%), parda (n=132; 21,71%) ou preta (n=31; 5,10%). Pouco mais de 1% dos participantes declarou sua raça/cor como amarela (n=1; 0,16%), indígena (n=5; 0,81%) ou outra (n=5; 0,81%). Em relação à classe econômica, seguindo o Critério Brasil, da ABEP, a maioria dos participantes foi classificada

SUMÁRIO

como pertencentes à classe C (n=384; 61,94%), seguida pelas classes B (n=119; 19,19%) ou D-E (n=115; 18,55%). Nessa região, apenas 2 (0,32%) participantes foram classificados como sendo da classe A (Tabela 11).

Tabela 11. Número e percentual de participantes nas diferentes categorias (idade, sexo, orientação sexual, estado conjugal, escolaridade, raça/cor e classe econômica) na Região Missioneira do Rio Grande do Sul (n=620).

Faixa etária	**n**	**%**
18-27 anos	63	10,16
28-37 anos	68	10,97
38-47 anos	96	15,49
48-57 anos	134	21,61
58-67 anos	140	22,58
68-77 anos	88	14,19
78 anos ou mais	31	5,00
Sexo	**n**	**%**
Feminino	437	70,48
Masculino	183	29,52
Orientação sexual	**n**	**%**
Heterossexual	611	99,19
Homossexual / Bissexual / Pansexual / Assexual / Outra	5	0,81
Não sabe / Não respondeu	4	
Estado conjugal	**n**	**%**
Separado(a) ou divorciado(a)	56	9,03
Solteiro(a)	142	22,91
Tem companheiro(a), mas vivem em casas separadas	9	1,45
Vive com companheiro(a) / Casado(a)	327	52,74
Viúvo(a)	86	13,87

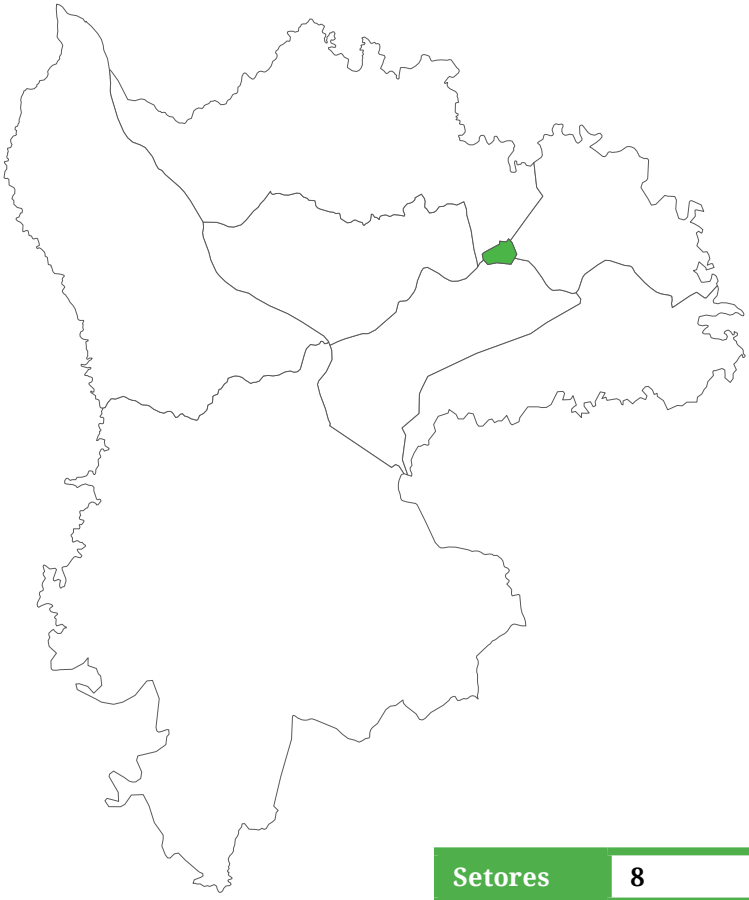
Escolaridade	**n**	**%**
Fundamental ou menos	365	58,97
Médio incompleto ou completo	190	30,69
Superior incompleto ou completo	64	10,34
Não sabe / Não respondeu	1	
Raça/cor	**n**	**%**
Amarela	1	0,17
Branca	434	71,38
Indígena	5	0,82
Parda	132	21,71
Preta	31	5,10
Outra	5	0,82
Não sabe / Não respondeu	12	
Classe econômica (Critério Brasil – ABEP)	**n**	**%**
A	2	0,32
B	119	19,19
C	384	61,94
D-E	115	18,55

SUMÁRIO

BOA VISTA DO INCRA

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **Boa Vista do Incra** foi sorteado **1** setor censitário, sendo ele localizado da seguinte forma:



Setores	**8**
População	**2.590**

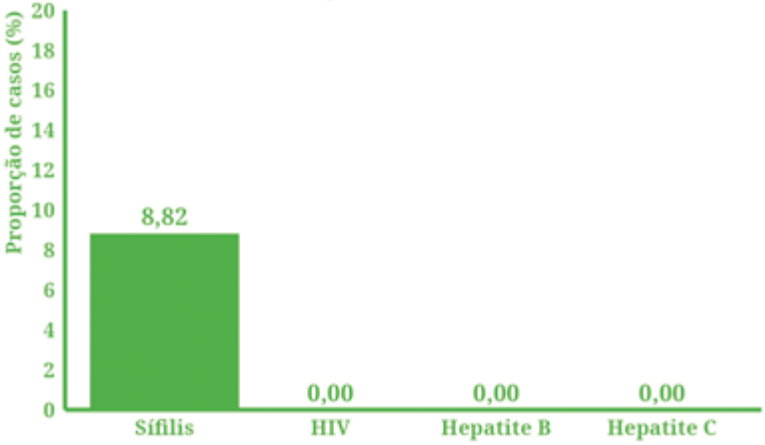
Em **Boa Vista do Incra**, participaram do estudo **34 indivíduos**, sendo 19 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, com idade média de 53,1 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=16; 47,06%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=30; 88,24%) e pertencia à classe econômica C (n=23; 67,65%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=31; 91,18%) e sífilis (n=31; 91,18%). Além disso, 25 (73,53%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 6 (17,65%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 6 (17,65%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 26 (76,47%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 11 (32,35%) indivíduos. A maioria (n=32; 94,12%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 19 (55,88%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Boa Vista do Incra**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 55.

Gráfico 55. Casos confirmados para IST em Boa Vista do Incra.

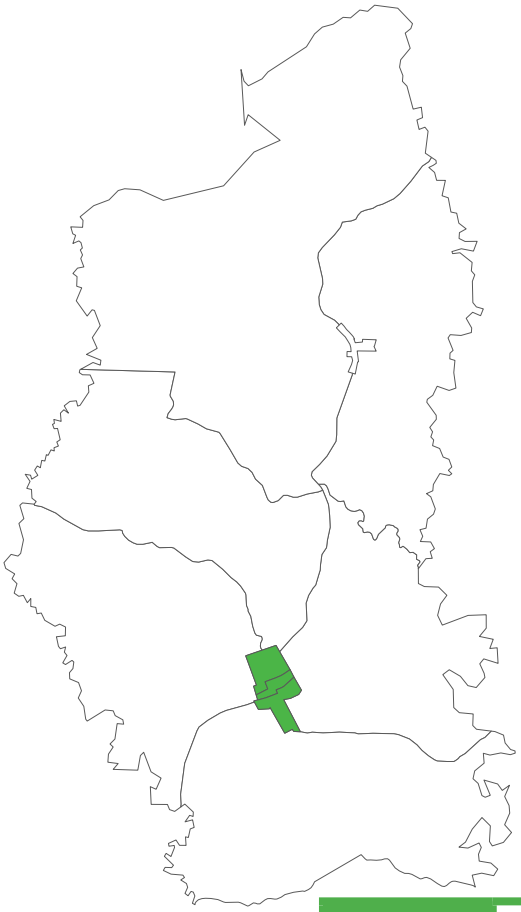


SUMÁRIO

COLORADO

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **Colorado** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	10
População	3.221

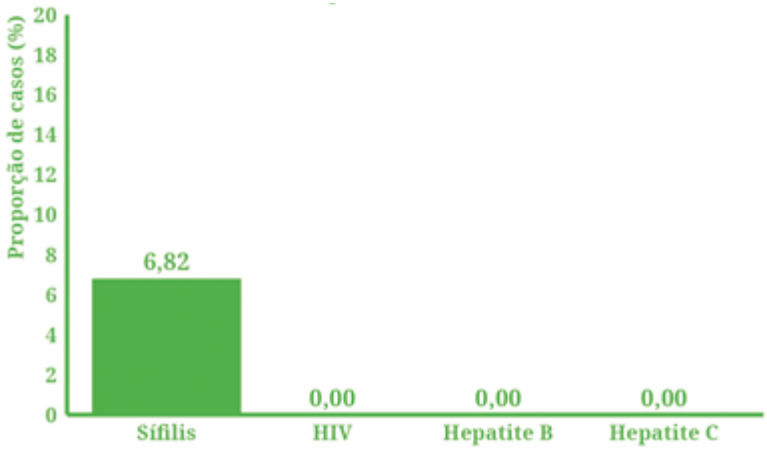
Em **Colorado**, participaram do estudo **44 indivíduos**, sendo 36 do sexo feminino e 8 do sexo masculino, com idade média de 63 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=34; 77,27%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=36; 81,82%) e pertencia à classe econômica C (n=28; 63,64%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=41; 93,18%) e sífilis (n=40; 90,91%). Além disso, 25 (56,82%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 5 (11,36%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 1 (2,27%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 26 (59,09%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 10 (22,73%) indivíduos. Nenhum relatou ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 27 (61,36%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Colorado**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 56.

Gráfico 56. Casos confirmados para IST em Colorado.

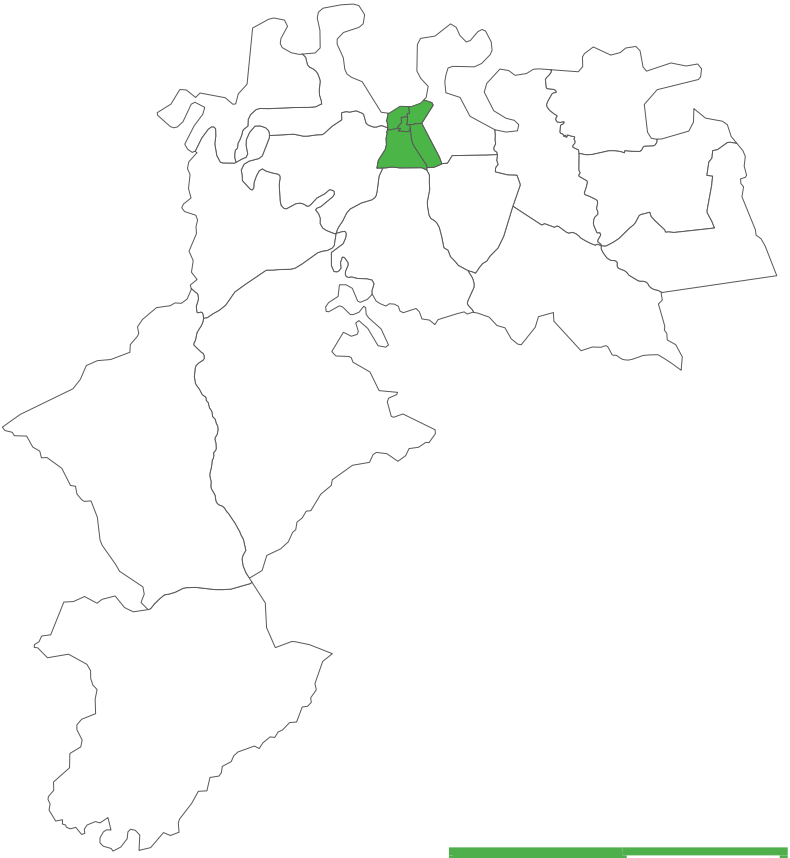


SUMÁRIO

ENTRE-IJUÍS

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **Entre-Ijuís** foram sorteados **5** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**20**
População	**8.542**

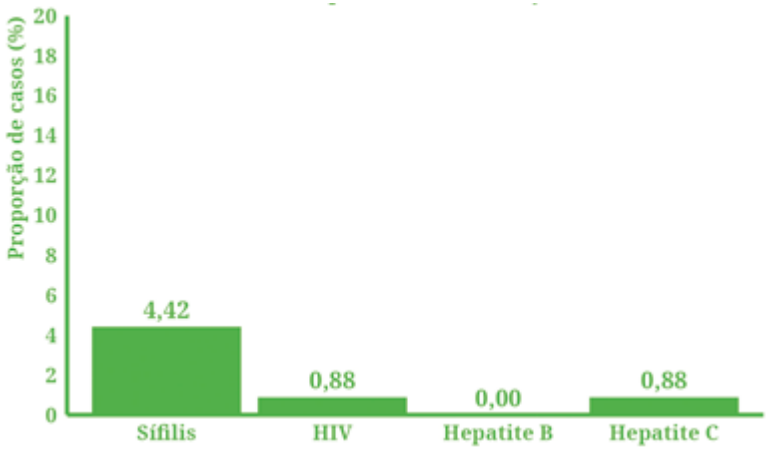
Em **Entre-Ijuís**, participaram do estudo **113 indivíduos**, sendo 76 do sexo feminino e 37 do sexo masculino, com idade média de 48,8 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=67; 59,29%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=73; 64,60%) e pertencia à classe econômica C (n=73; 64,60%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=105; 92,92%) e sífilis (n=102; 90,27%). Além disso, 104 (92,04%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 35 (30,97%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 24 (21,24%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 86 (76,11%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 45 (39,82%) indivíduos. A maioria (n=106; 93,81%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 63 (55,75%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Entre-Ijuís**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 57.

Gráfico 57. Casos confirmados para IST em Entre-Ijuís.

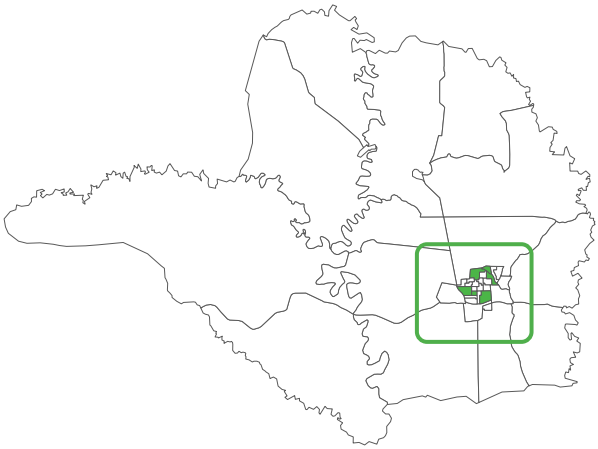


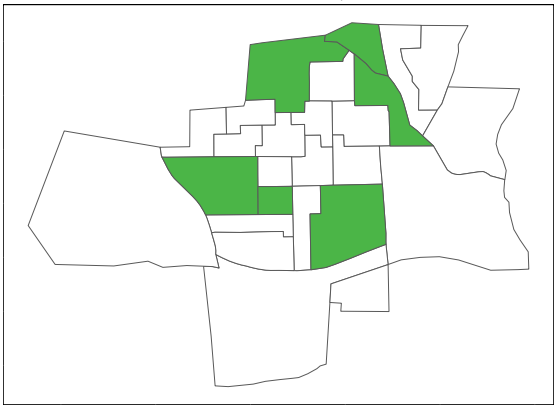
SUMÁRIO

IBIRUBÁ

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **Ibirubá** foram sorteados **6** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	42
População	20.284

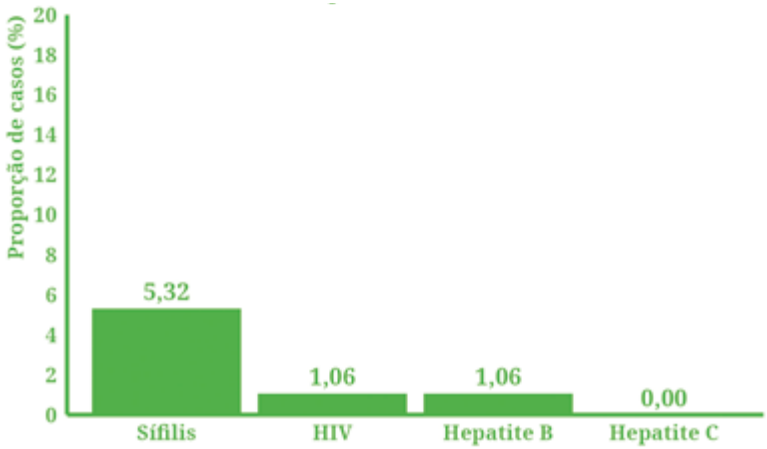
Em **Ibirubá**, participaram do estudo **94 indivíduos**, sendo 69 do sexo feminino e 25 do sexo masculino, com idade média de 54,6 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=52; 55,32%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=80; 85,11%) e pertencia à classe econômica C (n=66; 70,21%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=88; 93,62%) e sífilis (n=88; 93,62%). Além disso, 69 (73,40%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 20 (21,28%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 13 (13,83%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 68 (72,34%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 28 (29,79%) indivíduos. A maioria (n=93; 98,94%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 50 (53,19%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Ibirubá**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite B, conforme o Gráfico 58.

Gráfico 58. Casos confirmados para IST em Ibirubá.

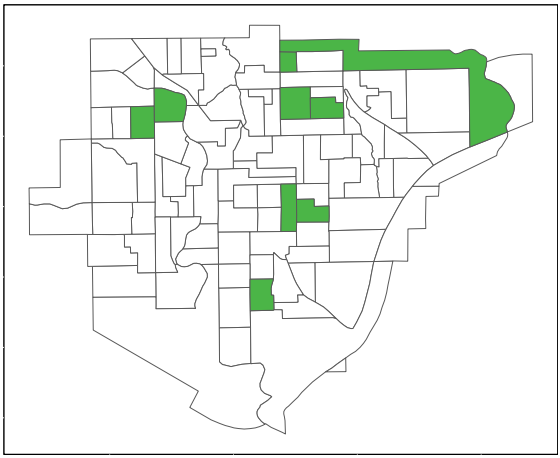


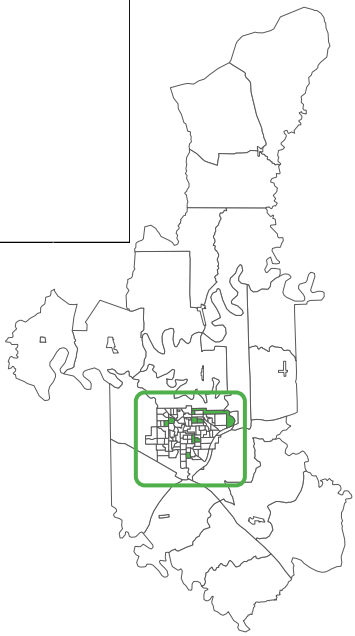
SUMÁRIO

IJUÍ

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **Ijuí** foram sorteados **9** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	126
População	83.173

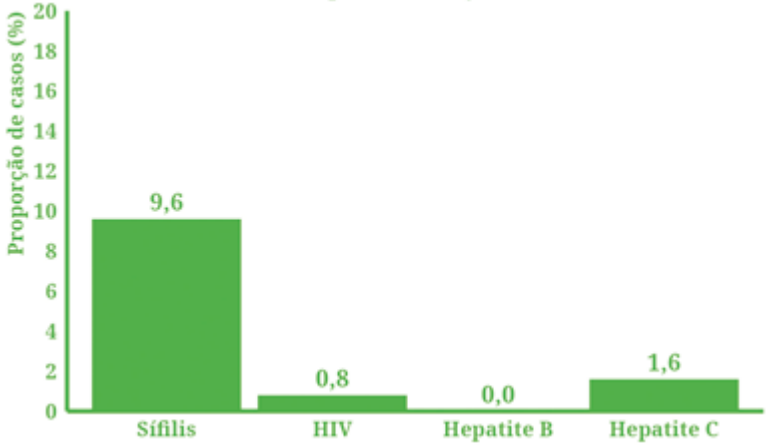
Em **Ijuí**, participaram do estudo **125 indivíduos**, sendo 88 do sexo feminino e 37 do sexo masculino, com idade média de 51,4 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=72; 57,60%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=80; 64,00%) e pertencia à classe econômica C (n=79; 63,20%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=121; 96,80%) e sífilis (n=115; 92,00%). Além disso, 121 (96,80%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 39 (31,20%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 31 (24,80%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 110 (88,00%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 68 (54,40%) indivíduos. A maioria (n=113; 90,40%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 88 (70,40%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Ijuí**, foram encontrados **casos confirmados** para sífilis, HIV e hepatite C, conforme o Gráfico 59.

Gráfico 59. Casos confirmados para IST em Ijuí.

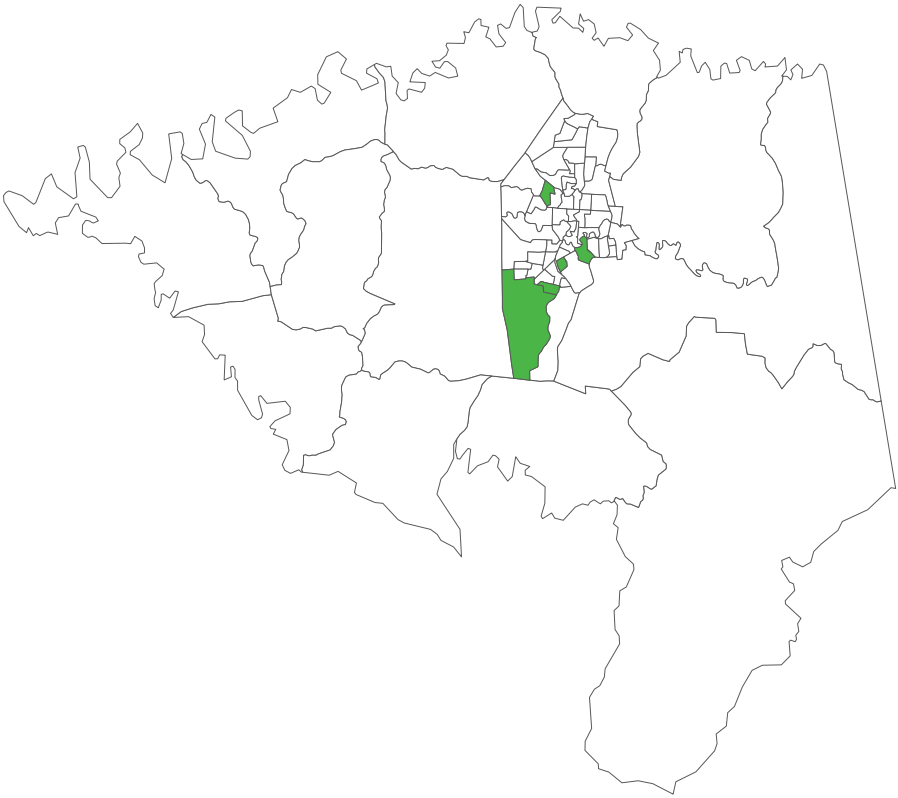


SUMÁRIO

PANAMBI

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **Panambi** foram sorteados **5** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**70**
População	**43.170**

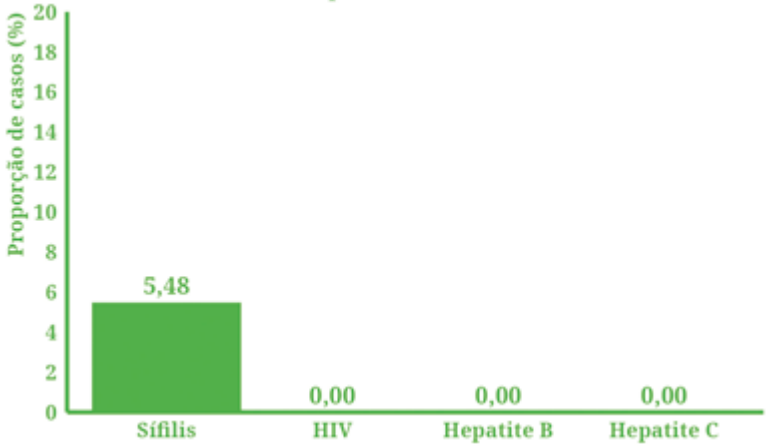
Em **Panambi**, participaram do estudo **73 indivíduos**, sendo 54 do sexo feminino e 19 do sexo masculino, com idade média de 51,3 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=47; 64,38%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=50; 68,49%) e pertencia à classe econômica C (n=48; 65,75%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=71; 97,26%) e sífilis (n=72; 98,63%). Além disso, 72 (98,63%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 17 (23,29%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 13 (17,81%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 63 (86,30%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 29 (39,73%) indivíduos. A maioria (n=68; 93,15%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 42 (57,53%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Panambi**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 60.

Gráfico 60. Casos confirmados para IST em Panambi.

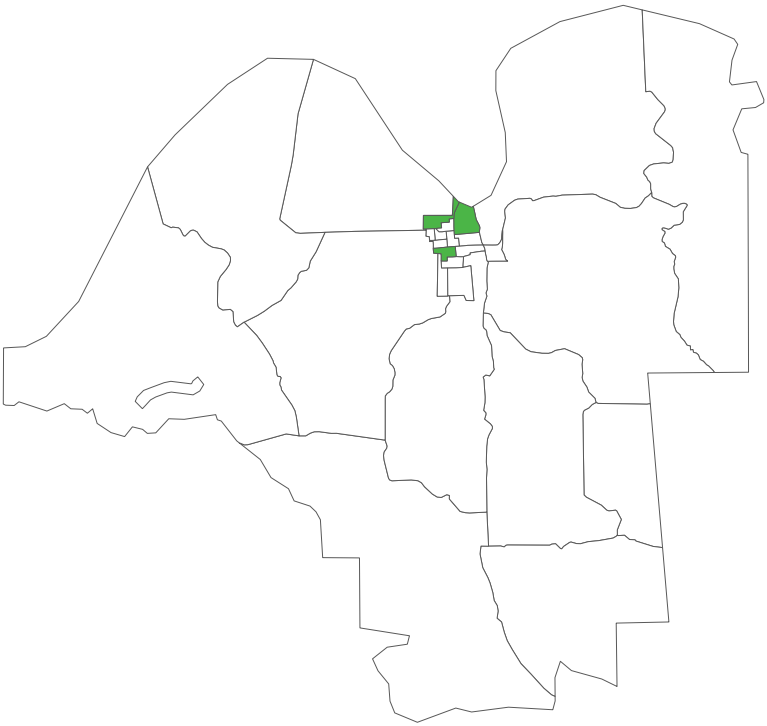


SUMÁRIO

PORTO XAVIER

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **Porto Xavier** foram sorteados **3** setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma:



Setores	**27**
População	**10.301**

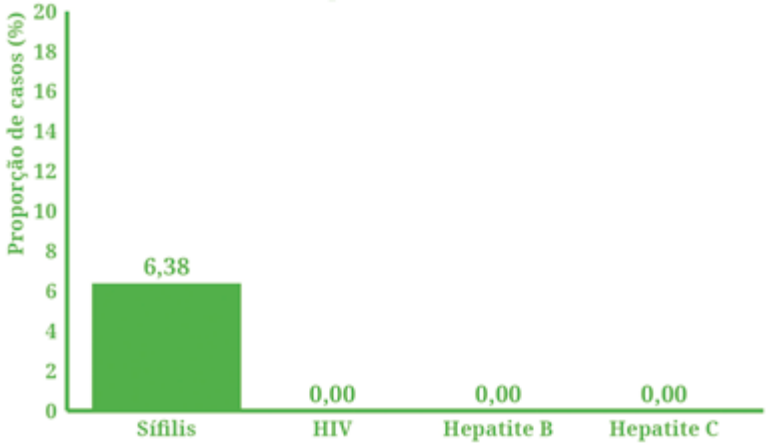
Em **Porto Xavier**, participaram do estudo **47 indivíduos**, sendo 31 do sexo feminino e 16 do sexo masculino, com idade média de 45,1 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=22; 46,81%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=37; 78,72%) e pertencia à classe econômica C (n=26; 55,32%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=44; 93,62%) e sífilis (n=44; 93,62%). Além disso, 40 (85,11%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 19 (40,43%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 10 (21,28%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 40 (85,11%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 12 (25,53%) indivíduos. A maioria (n=46; 97,87%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 27 (57,45%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **Porto Xavier**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 61.

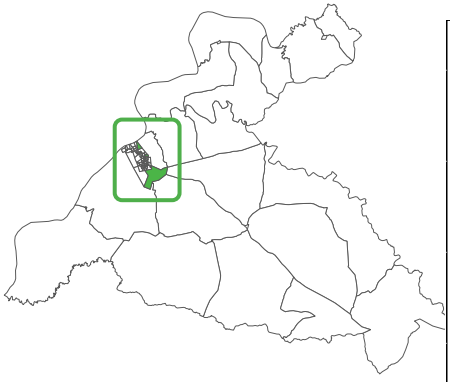
Gráfico 61. Casos confirmados para IST em Porto Xavier.

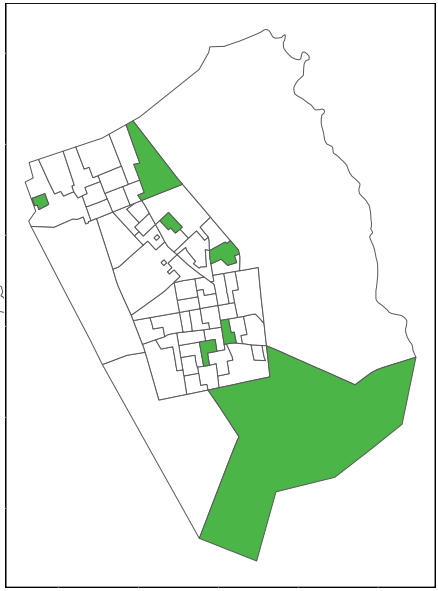


SÃO BORJA

REGIÃO MISSIONEIRA

Na cidade de **São Borja** foram sorteados 7 setores censitários, sendo eles distribuídos da seguinte forma, com recorte nos setores urbanos do município:





Setores	**85**
População	**60.557**

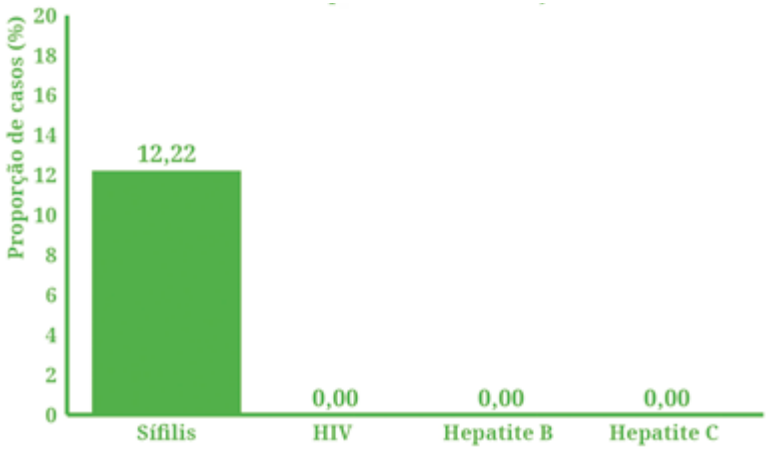
Em **São Borja**, participaram do estudo **90 indivíduos**, sendo 64 do sexo feminino e 26 do sexo masculino, com idade média de 55,6 anos. A maioria dos entrevistados cursou o Ensino Fundamental ou menos (n=55; 61,11%), autodeclarou sua cor/raça como branca (n=48; 53,33%) e pertencia à classe econômica C (n=41; 45,56%).

Nesse município, a maioria dos participantes concordou que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a transmissão sexual de HIV (n=83; 92,22%) e sífilis (n=80; 88,89%). Além disso, 87 (96,67%) participantes disseram saber onde conseguir preservativos, mas apenas 16 (17,78%) disseram ter usado camisinha na sua primeira relação sexual e 21 (23,33%) na última.

Sobre o consumo de álcool, 66 (73,33%) participantes disseram ter ingerido bebida alcoólica alguma vez na vida e o consumo de tabaco foi referido por 50 (55,56%) indivíduos. A maioria (n=87; 96,67%) relatou não ter usado ou experimentado outras drogas.

Em relação à realização de testes para sífilis, HIV e hepatites virais, 56 (62,22%) referiram ter realizado algum desses testes em algum momento da vida. Com base nos exames laboratoriais dos participantes de **São Borja**, foram encontrados **casos confirmados** apenas para sífilis, conforme o Gráfico 62.

Gráfico 62. Casos confirmados para IST em São Borja.



CONSIDERAÇÕES FINAIS





O cuidadoso processo de amostragem do estudo **Atitude** fez com que uma boa representatividade da população gaúcha fosse alcançada. A comparação de características sociodemográficas entre os mais de 8 mil participantes e o restante da população rio-grandense sustenta tal afirmação. Por exemplo, enquanto as projeções censitárias estimaram que, em 2022, cerca de um terço dos adultos no Rio Grande do Sul teriam 60 anos ou mais (IBGE, 2018), foi justamente essa a proporção de participantes com tal faixa etária (n=2.632; 32,88%) no estudo **Atitude**.

Além disso, um quinto (n=150; 19,63%) dos entrevistados com idade entre 18 e 24 anos (n=764) disse ter grau de escolaridade superior (completo ou incompleto), sendo tal proporção similar aos 22,1% de taxa de escolaridade líquida do Rio Grande do Sul em 2022, dada pelo número de jovens de 18 a 24 anos matriculados no Ensino Superior em relação ao total da população gaúcha nessa faixa etária (SEMESP, 2022).

Ainda, três quartos (n=5.995; 74,88%) dos participantes do estudo eram das classes sociais C, D ou E, refletindo as estimativas socioeconômicas dos brasileiros em 2021 (ABEP, 2022). Em termos de rendimentos mensais, grande parte dos entrevistados (n=6.161; 81,18%) disse ter renda familiar entre R$ 1.000 e R$ 5.000, com três ou menos pessoas dependentes dessa renda (n=5.918; 74,30%). Tal perfil é compatível com a renda média mensal estimada para os gaúchos de R$ 1.787 por pessoa (IBGE, 2021).

A representatividade evidenciada assegura que os principais resultados do estudo **Atitude** poderão ser utilizados por gestores municipais, estaduais e federais na construção de políticas públicas baseadas em evidências que possam acelerar os progressos no enfrentamento das epidemias de IST com segurança e efetividade. Conforme apresentado em níveis estadual, regional e municipal, os principais achados do estudo dizem respeito aos conhecimentos, às atitudes e às práticas dos gaúchos em relação à sífilis, ao HIV e às hepatites virais, com confirmação laboratorial dos casos.

SUMÁRIO

Em termos de conhecimentos, o estudo **Atitude** fornece um panorama atualizado e aprofundado em relação às PCAP anteriores, que se limitavam a análises para a Região Sul do Brasil, sem dados específicos para o Rio Grande do Sul e suas macrorregiões. Nesse contexto, foi possível identificar um melhor entendimento relacionado às formas de transmissão e prevenção das IST quando comparado ao desempenho dos participantes da Região Sul do país há uma década.

Para exemplificar, na PCAP 2013, 91,7% dos 1.761 entrevistados da Região Sul concordaram que "uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada por HIV/AIDS". Já no estudo **Atitude**, essa questão foi corretamente respondida por 95,9% das 7.793 respostas válidas. Nesse mesmo comparativo, um ganho de 6,4 e 10,2 pontos percentuais pôde ser visto nas proporções de respostas corretas para as questões "existe cura para HIV/AIDS?" e "a AIDS é uma doença crônica que pode ser controlada?". É importante salientar que houve também um expressivo ganho na compreensão da efetividade dos tratamentos antirretrovirais na diminuição do risco de transmissão do HIV, questão essa que alcançou 70,2% de acerto no presente estudo. Na época, apenas 33,1% e 43,4% dos entrevistados em nível nacional e na Região Sul acertaram essa questão, respectivamente (BRASIL, 2016).

Além do HIV, a avaliação dos conhecimentos em relação às hepatites virais, incorporada na última PCAP, mostrou alguns avanços nessa última década. Por exemplo, 642 (36,5%) e 799 (45,4%) participantes da PCAP 2013 na Região Sul sabiam que instrumentos e materiais não esterilizados podem causar hepatites virais em procedimentos de tatuagem ou manicure/pedicure, respectivamente. Já no estudo **Atitude**, tal conhecimento foi demonstrado por 3.124 (45,13%) e 4.005 (57,32%) participantes, representando um importante ganho relativo, mas também demonstrando que boa parte da população gaúcha ainda não tem conhecimento adequado em relação às hepatites virais. Particularmente deficiente é o entendimento das hepatites virais como infecções que podem ser transmitidas por relações sexuais sem o uso de preservativos. De fato, apenas 2.116

(27,02%) participantes acertaram essa questão, sendo essa baixa proporção de acerto, igual à da última PCAP (BRASIL, 2016).

Uma das principais contribuições do estudo **Atitude** foi a inclusão da análise dos conhecimentos sobre as formas de transmissão e prevenção da sífilis. Nesse sentido, ficou evidente que a população gaúcha tem conhecimento relativamente adequado a respeito dessa infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, uma vez que a mediana de acertos foi de cinco das seis perguntas relacionadas à sífilis. Apesar disso, mais de um quarto dos participantes (n=1.730; 26,78%) respondeu erroneamente que não existe cura para sífilis, enquanto, na verdade, essa infecção pode ser efetivamente tratada pelo uso de antimicrobianos sistêmicos.

O estudo **Atitude** elucidou alguns pontos importantes relativos aos comportamentos de risco para a continuidade da cadeia de transmissão das IST. Quanto ao número de parceiros sexuais, enquanto na PCAP 2013 1.201 (72,4%) participantes da Região Sul disseram ter tido mais de uma parceria sexual na vida, no estudo **Atitude** esse número foi de 4.389 participantes, correspondendo a 70,48% das respostas válidas. Apesar dessa aparente equivalência, a proporção de participantes com mais de dez parcerias na vida (12,83%) foi menor do que havia sido reportado para a Região Sul nas últimas PCAP (2004: 15,9%; 2008: 25,2%; 2013: 31%).

Além disso, também foi menor a parcela de participantes que disseram ter tido relações sexuais antes dos 15 anos, no **Atitude** (n=1.242; 16,85%), em relação à mesma comparação anterior (2004: 20,2%; 2008: 24,1%; 2013: 27%). Para complementar tal análise, é interessante observar que a idade média (± desvio padrão) de início da atividade sexual reportada no presente estudo, de 17,2 (±3,4) anos, foi próxima à média encontrada para a Região Sul do Brasil na PCAP 2004, de 16,8 anos (BRASIL, 2005).

Conforme previamente mencionado, apesar do adequado conhecimento a respeito do uso de preservativos como forma de prevenção das IST, o uso de camisinha na última relação sexual foi referido por apenas 22,96% (n=1.783) dos participantes

sexualmente ativos do estudo **Atitude**. Essa proporção foi menor do que as apresentadas para a Região Sul nas PCAP anteriores (2004: 39,6%; 2008: 36%; 2013: 38,1%).

Tais porcentagens relativamente baixas parecem não estar relacionadas à falta de conhecimento dos benefícios do uso de preservativos nem à falta de acesso a eles, uma vez que a maioria dos participantes disse saber onde conseguir camisinha (n=7.490; 93,82%). Destes, a maior parte alegou ainda, no último ano, ter comprado camisinha na farmácia/mercado (n=1.778; 23,81%) ou ter recebido de graça no serviço de saúde (n=1.524; 20,40%). Historicamente, as proporções de indivíduos da Região Sul que disseram ter recebido preservativos de graça, pelo menos uma vez, foram de 30,8%, na PCAP de 2008, e de 54,8%, na PCAP de 2013.

Nesse contexto, a noção de que o uso de álcool ou drogas pode fazer com que as pessoas transem sem usar camisinha é bem disseminada entre os gaúchos, uma vez que, no estudo **Atitude**, 7.192 (90,89%) participantes acertaram essa questão e 1.529 (19,56%) disseram já ter passado por isso. Sabendo que o uso de álcool é bastante disseminado na sociedade, não é surpreendente que o consumo de álcool alguma vez na vida foi referido por 6.330 (79,13%) participantes. Tal achado é similar ao que foi demonstrado nas PCAP anteriores, nas quais tal consumo foi reportado por 81,4% e 74% dos participantes da Região Sul em 2008 e 2013, respectivamente (BRASIL, 2011, 2016).

Nessas mesmas pesquisas, as frequências reportadas na Região Sul para o consumo de drogas ilícitas como maconha, cocaína e *crack* foram de, respectivamente, 13,8%, 7,2% e 2,8% em 2008, e de 15,6%, 5,8% e 1,7% em 2013. No **Atitude**, o uso dessas e de outras drogas alguma vez na vida foi reportado por 1.003 (12,56%) participantes, sendo cerca de dois terços deles (n=673; 67,10%) adultos com menos de 40 anos.

Além do controle da exposição aos comportamentos de risco, a atitude preventiva deveria envolver a testagem anti-HIV e outros exames diagnósticos de IST. Nesse sentido, fica evidente que as mulheres testam mais do que os homens, principalmente

motivadas pelo pré-natal. Para exemplificar, no presente estudo, dos 4.921 (61,47%) participantes que já haviam realizado algum teste para HIV, sífilis, hepatite B ou hepatite C, menos da metade eram homens (n=1.493).

Em termos de cobertura de testagem na população da Região Sul do país, é importante observar que nas PCAP anteriores houve uma crescente proporção de indivíduos sexualmente ativos que disseram já ter feito teste para HIV alguma vez na vida (2004: 31%; 2008: 39%; 2013: 43,4%). Tal crescente foi continuada, sendo a cobertura de testagem para HIV de 54,2% entre os participantes do **Atitude**. Em relação às testagens para hepatites virais, enquanto na última PCAP a cobertura tinha sido de 39,5% na Região Sul do Brasil, a porcentagem de participantes que disse ter realizado algum teste para hepatites virais foi de 45% no presente estudo.

Além da representatividade estadual e do aprofundamento do questionário para avaliação dos conhecimentos, atitudes e práticas em relação ao HIV, à sífilis e às hepatites virais, outra importante contribuição do estudo **Atitude** foi agregar a confirmação para essas IST por meio da análise laboratorial de amostras de sangue capilar dos participantes. Dessa forma, foi possível avaliar não somente o número de casos em cada um dos 56 municípios selecionados nas 7 macrorregiões de saúde do Rio Grande do Sul, mas também analisar variáveis a eles associadas.

O grande número de casos de IST na capital Porto Alegre e na Região Metropolitana como um todo vem ao encontro dos dados publicados nos últimos boletins epidemiológicos (MS, 2022a, 2022b, 2022c). Dados para regiões com menor densidade demográfica complementam e atualizam o panorama previamente apresentado dessas diferentes epidemias no estado. Dentre os municípios estudados, 3 não apresentaram casos de sífilis, 33 de HIV, 39 e 33 de hepatites B e C, respectivamente. Importante destacar que essa aparente inexistência de casos apresentada pelo **Atitude** em alguns municípios não significa que não existam tais agravos nos locais visitados, especialmente naqueles de menor tamanho populacional, onde o pequeno número de

indivíduos amostrados pode ter impactado a probabilidade de rastreamento. Uma vez que o estudo não visa a representatividade municipal, espera-se que as estimativas futuras de prevalência estadual e prevalências regionais, ajustadas pelos pesos amostrais, sirvam para todo o território gaúcho.

A visível diferença relativa de casos de HIV entre a Região Metropolitana e as demais regiões, demonstrada no **Atitude**, sugere que exista uma epidemia generalizada deste agravo nos entornos da capital gaúcha. Apesar da necessidade de confirmação deste resultado, por meio de análises mais aprofundadas e principalmente com os ajustes relativos à amostragem complexa, não se trata de algo inesperado e consolida as demandas para acelerar o enfrentamento da epidemia de HIV.

Além disso, outro achado do estudo foi em relação à sífilis, que teve cerca de dez vezes mais casos do que dos demais agravos, reforçando a necessidade de intensificar no Rio Grande do Sul o enfrentamento dessa epidemia, declarada em 2016 no país. Em um contexto mais amplo, no âmbito de Brasil, da América do Sul e no âmbito global, existem acordos para reduzir a incidência de sífilis em 90% entre 2018 e 2030 e para reduzir a sífilis congênita para menos de 50 casos por 100.000 nascidos vivos. É preciso chamar a atenção das pessoas para que tais acordos de saúde pública sejam alcançados (OPAS, 2022). Nesse sentido, ações conjuntas entre diferentes setores da sociedade são desejáveis para redução das vulnerabilidades e dos determinantes sociais de saúde e também para a imprescindível eliminação da discriminação associada às diferentes IST (OMS, 2022).

Mais do que isso, é necessária a criação de ambientes seguros para promoção do diálogo sobre saúde sexual, de forma que a busca por práticas sexuais seguras seja incentivada entre as pessoas sexualmente ativas. Ainda, ampliar programas de prevenção e de detecção precoce das IST, aprimorar a qualidade dos serviços privados e públicos para um manejo centrado no indivíduo, e integrar tal manejo à atenção primária, incluindo planejamento familiar e saúde sexual do adolescente, são medidas altamente recomendáveis, em diferentes níveis da sociedade (OMS, 2022).

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério de classificação econômica Brasil 2022**. [s.l.]. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – HIV/AIDS 2022**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022c.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2022b. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/centrais-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2022/sifilis/boletim_sifilis-2022_internet-2.pdf/view. Acesso em: 31 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 54 anos, 2004**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2008**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira, 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Renda_domiciliar_per_capita/. Acesso em: 5 maio. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da população**. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html. Acesso em: 5 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis, and sexually transmitted infections for the period 2022-2030**. Genebra: OMS, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Epidemiological Review of Syphilis in the Americas, December 2021**. [s.l.]. OPAS, 2022.

SECRETARIA DE MODALIDADES ESPECIALIZADAS DE EDUCAÇÃO (SEMESP). **Mapa do Ensino Superior no Brasil 2022**. 12. ed. São Paulo: Semesp, 2022.

ANEXO – COLABORADORES

INVESTIGADORA PRINCIPAL
Eliana Márcia Da Ros Wendland

EQUIPE TÉCNICA
Ana Carolina Monteiro da Rocha, Aniusca Vieira dos Santos, Augusto Bacelo Bidinotto, Bruna Angelo Vieira, Bruna Borges Coelho, Cáren Nunes de Oliveira, Carolina Baldisserotto Comerlato, Cássia Simeão Vilanova, Fernanda Rodrigues Girard Abdallah, Giovana Petracco de Miranda, Giovana Tavares dos Santos, Glaucia Fragoso Hohenberger, Gustavo Eidt, Igor Araujo Vieira, Shayanne Santos da Silva, Taiana Haag, Vinícius Serafini Roglio, William Jones Dartora e Yago Borges Biz de Lagos.

ESTAGIÁRIAS
Amanda de Carvalho Robaina, Andressa Gomes Valerão, Ayanie Ribeiro, Giovana Dallaio Curzel, Laura Mendonça Diefenthaeler e Vitória Povala Theisen.

INSTITUIÇÕES PARCEIRAS
Instituto de Pesquisas em Saúde, da Universidade de Caxias do Sul, e Laboratório de Epidemiologia Clínica, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

COLETADORES DE CAMPO
Adailton da Silva Mariano, Amaniu Fetter, Ana Ketlyn da Cruz Ferreira, Ana Paula Lopes da Silva, Angela Mueller, Antonia Rocha Almeida Barroso, Arthur Douglas Felix dos Anjos, Bruna Borges Coelho, Bruno Watanabe, Camila Cristina Nunemacher, Cáren Nunes de Oliveira, Christian Fernandes, Débora Cristiane Andrade dos Santos, Dijair Jose de Paula Pereira, Domênica Bossardi Ramos, Emanuela Caroline Moraes, Fabiane Cristina Oliveira da Silva, Gabriela de Souza Campos Dias, Georgia

Marques Jardim, Gisele da Silva, Isabel Cristina de Oliveira Feitosa, Isadora Caroline Ribeiro Dias, Israel de Moura Junior, Janaina Ferraz Marques, Janaina Souza da Silva, Jaqueline Torres de Melo, Joelson Marques Soares, Jonas Mariano da Silva, João Alves Moreira Filho, Júlia Fazolo, Júlia Rodrigues Ramser, Kelven Maciel Malaquias, Kiria Lucia Medeiros e Silva, Leda Crisley Maciel da Silva, Leonardo Rocha Cancelli, Lucas Luiz Santos, Mara Raquel Leite Oliveira, Maria Angélica Costa da Costa, Mauricio Nogueira Duarte, Nelson Antonio dos Santos, Nicole de Lima Dimer, Patricia Naciona Chollet Sevage, Paulo Sérgio Nunes do Nascimento, Rafaela Bortolini Tasca, Rafaela Dall Ara Negri, Rafles Augusto Corrêa de Barros, Raquel de Sousa França, Rayssa Nayara Sucena Maciel, Rosimeri Pazzin Barbosa, Sandra Crisley Silva Lemos, Stefani Araujo da Silva, Steffanny Ferreira da Silva, Susana Aparecida Soares Pelin, Sérgio Ricardo Alves Moreira, Telma Barbara de Lima Cardoso, Thales Leandro Barbosa D'Avila Araujo, Thuyana da Silva Maciel, Vanderlei Reinoco de Almeida, Veruska Gusmao de Paiva e Zoraia Vieira Breda Mosmann.

LABORATÓRIOS PARCEIROS

Laboratório Bio Missões, Laboratório Bioanálise, Laboratório Biosul, Laboratório Cezar, Laboratório Check Up, Laboratório Crezon, Laboratório Dalla Corte, Laboratório de Análises Clínicas Arnoud, Laboratório de Análises KN, Laboratório Dr. Pio, Laboratório Esatta, Laboratório Escobar, Laboratório Exatus, Laboratório Gram, Laboratório Hemolab, Laboratório Hemovita, Laboratório Hospital Ouro Branco, Laboratório Iraí, Laboratório Italab, Laboratório Labimed, Laboratório Labmaster, Laboratório Microlab, Laboratório Microlab, Laboratório Multiexames, Laboratório Neolab, Laboratório Novara, Laboratório Pró-Análises, Laboratório Rocalab, Laboratório Samar, Laboratório Santa Cruz, Laboratório Santa Helena, Laboratório São José, Laboratório Tarragô Carvalho, Laboratório Unilab e Laboratório Zanatta.



Fonte Noto Serif

DISQUE SAÚDE 136

Atitude

Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na população do Rio Grande do Sul

HOSPITAL MOINHOS DE VENTO

PROADI-SUS

Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

UFCSPA

GOV RS

NOVAS FAÇANHAS NA SAÚDE

SUS

Apoio Técnico:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

