

Conhecimento e práticas sexuais de risco associados ao HIV na população brasileira de 15 a 64 anos, 2008

Knowledge and HIV risk related practices in the Brazilian population aged 15 to 64 years old, 2008.

Conocimientos y prácticas sexuales de riesgo asociadas a la infección por VIH en la población brasileña de 15 a 64 años, 2008.

Ana Roberta Pati Pascom

Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Dulce Aurelia de Souza Ferraz

Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Marcela Rocha de Arruda

Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

Ivo Brito

Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

estratificada por macrorregião geográfica e situação urbana e rural. Os achados apresentados apontam para a necessidade de investimento contínuo e sistemático em ações que assegurem à população em geral o acesso à informação, aos insumos de prevenção e ao diagnóstico precoce. 97% da população sabe que o preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV. Quase 27% tiveram a primeira relação antes dos 15 anos e 59% usaram preservativo na última relação sexual com parceiro casual. O tamanho dos grupos sob maior risco foi estimado em: HSH=3,1%; mulheres trabalhadoras do sexo = 1,2%; UDI=0,5%. A cobertura de teste de HIV foi de 37%.

RESUMO

O artigo tem por objetivo apresentar os principais resultados da Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na população brasileira, realizado em 2008. Foi realizado inquérito domiciliar de âmbito nacional com amostra probabilística

PALAVRAS-CHAVE:

HIV, conhecimento, atitudes, prática, prevenção.

ABSTRACT

The objective of this paper is to present

the main results of the national study Knowledge, Attitudes and Practices that was carried out in Brasil, in 2008. A national household survey was carried out in 2008 with a sample size of 8000 individuals aged 15-64 years old. The sampling was stratified by macro geographical region and urban/rural situation. The findings presented in this paper pointed out the need of continuous and systematic investment in prevention actions HIV-related that ensure information, prevention inputs and early diagnosis for all Brazilian population. 97% of the Brazilian population knows that condom use avoid HIV infection. Almost 27% had the first intercourse before 15 years old and 59% used condom in the last intercourse with casual partners. The estimate size of some most at risk populations was: MSM=3.2%; CSW=1.2%; IDU=0.5%. HIV test coverage was 37%.

KEY WORDS:

HIV, knowledge, practices, attitudes, prevention.

El artículo tiene como objetivo presentar los principales resultados de la Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la población brasileña, en 2008.

Metodología: encuesta de hogares, con una muestra nacional aleatoria, estratificada por región macro geográficas urbanas y situación urbana y rural.

Los resultados encontrados refuerzan la necesidad de una inversión continua y realización de acciones sistemáticas que garanticen el acceso a la información, materiales para la prevención y el diagnóstico precoz. 97% de la población sabe que el preservativo es la mejor manera de evitar la infección por el VIH. Casi 27%

tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 y el 59% utilizaron un preservativo en la última relación sexual con pareja ocasional. El tamaño de las poblaciones en mayor riesgo se estimó así: HSH = 3,1%, las profesionales del sexo = 1,2% = 0,5% IDU. La cobertura de la prueba del VIH fue del 37%.

PALABRAS CLAVE:

VIH, comportamientos, actitudes, prácticas prevención.

INTRODUÇÃO

A epidemia de aids, no Brasil teve início nos primeiros anos da década de 80. Nesses mais de 20 anos, mostrou-se como uma epidemia concentrada, mantendo taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população geral, desde 2002, em aproximadamente 0,6%¹ e taxas superiores a 5% entre os homens que fazem sexo com outros homens (HSH), as trabalhadoras do sexo e os usuários de drogas injetáveis (UDI)².

A estruturação da resposta brasileira à epidemia de aids foi fortemente baseada no referencial dos direitos humanos. Sua principal estratégia de prevenção da infecção pelo HIV foi a defesa e promoção dos direitos sexuais. Em epidemias concentradas, tais como a do Brasil, as estratégias de prevenção têm como orientação a promoção do uso do preservativo em todas as relações sexuais e disponibilização do diagnóstico da infecção pelo HIV nos serviços de saúde.

Os inquéritos populacionais, de abrangência nacional, que visem ao monitoramento do conhecimento das formas de transmissão e de práticas sexuais

de risco à infecção pelo HIV têm sido reconhecidos como ferramenta essencial para o adequado controle da disseminação do HIV, principalmente pelo peso que os resultados têm na elaboração de novas medidas de prevenção e de estratégias mais efetivas^{3,4}.

No Brasil, desde meados da década de 90, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, incentivou o desenvolvimento de alguns estudos com esse objetivo. Dentre os estudos realizados, destacam-se o estudo com conscritos do Exército Brasileiro, realizado desde 1996^{5,6}; os estudos de comportamento sexual e percepções de risco conduzidos pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, em 1998 e 2005^{7,8,9}; e a Pesquisa de Comportamento, Atitudes e Práticas na População Brasileira (PCAP), em 2004 e 2008^{10,11}.

Neste artigo, são apresentados os principais resultados da PCAP de 2008, no que diz respeito ao conhecimento das formas de transmissão do HIV; às práticas sexuais relacionadas ao HIV; ao tamanho dos grupos sob maior risco; à cobertura de teste de HIV; e ao acesso a insumos de prevenção.

METODOLOGIA

Foi realizado, em 2008, inquérito domiciliar de âmbito nacional com tamanho de amostra estabelecido em 8000 indivíduos de 15 a 64 anos de idade. A amostragem foi estratificada por macrorregião geográfica (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste) e situação urbana e rural. Em cada um dos dez estratos, a amostra foi realizada em três estágios: setores censitários; domicílios; e indivíduos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética

em Pesquisa, da Fundação Oswaldo Cruz - CEP/FIOCRUZ (243/04).

O questionário utilizado na PCAP de 2008 foi modular, contendo as seções sobre as condições sócio-demográficas; o conhecimento sobre transmissão do HIV e outras DST; a prevenção e controle de DST; a cobertura de testagem de HIV; o uso de drogas lícitas e ilícitas; e as práticas sexuais. Maiores detalhes sobre a metodologia desse estudo podem ser encontrados em Pascom e Szwarcwald (2010)¹¹.

Com relação aos indicadores utilizados no artigo, considerou-se, primeiramente, como indicador de conhecimento o percentual (%) de que concordavam com as seguintes afirmações: uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo HIV; ter parceiro fiel e não infectado reduz o risco de transmissão do HIV; o uso de preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV; não pode ser infectado por picada de inseto; não pode ser infectado pelo compartilhamento de talheres; não pode ser infectados em banheiro público; e pode ser infectado ao compartilhar seringa.

Em relação às práticas sexuais, foram utilizados os seguintes indicadores: percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos (na vida e nos últimos 12 meses); relações sexuais antes dos 15 anos; percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos na vida que tiveram mais de um e de 10 parceiros na vida; percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com mais de cinco parceiros eventuais no último ano; percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos que declararam ter tido relação sexual com pessoa do mesmo sexo na vida; percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos nos últimos 12 meses que declararam

ter tido relações sexuais com parceiros fixos, casuais e com pessoas que conheceu pela internet nos 12 meses anteriores à pesquisa.

Quanto às práticas de sexo protegido, foram considerados os indicadores de uso de preservativo: na primeira relação sexual (apenas para os jovens de 15 a 24 anos); na última relação sexual (com qualquer tipo de parceria e com parceiro casual); e o uso regular de preservativo (com qualquer tipo de parceria, com parceiro fixo e com parceiro eventual), estabelecido pelo uso de preservativo em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses.

O inquérito permitiu, também, estimar os tamanhos relativos dos seguintes subgrupos sob maior risco à infecção pelo HIV: homens que fazem sexo com homens (HSH); usuários de drogas injetáveis (UDI); mulheres profissionais do sexo; e homens clientes de profissionais do sexo. Esses indicadores foram construídos a partir de respostas obtidas na parte autopreenchida do questionário.

Quanto ao teste de HIV, considerou-se como indicador, na presente análise, a cobertura de testagem de HIV na população sexualmente ativa, estabelecida pelo percentual de indivíduos sexualmente ativos que já realizaram o teste de HIV alguma vez na vida. Além desse indicador, também foram também incluídos, dentre os indivíduos sexualmente ativos o percentual que fez o teste nos últimos 12 meses.

Para análise do acesso gratuito a insumos de prevenção foi considerado, no caso do preservativo, o percentual de indivíduos sexualmente ativos que, nos últimos 12 meses, receberam preservativos de graça ou no serviço de saúde, ou em organizações não governamentais (ONG) ou em escolas,

sendo que nas escolas o indicador foi construído apenas para os jovens de 15 a 24 anos que estavam estudando no momento da entrevista. Em termos do preservativo feminino e de lubrificantes íntimos, foram considerados tanto o conhecimento desse insumo, quanto, dentre aqueles que conheciam o insumo, o uso dele alguma vez na vida.

Para a análise estatística, os dados foram calibrados de acordo com a distribuição censitária por região, situação urbano-rural, sexo, faixa de idade, estado conjugal e grau de escolaridade. Na análise, foi utilizado o aplicativo SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 17, que leva em consideração o desenho complexo de amostragem¹².

Para comparação dos indicadores por sexo, foram utilizados testes estatísticos de diferenças de proporções (X²).

RESULTADOS

Conhecimento

A grande maioria da população brasileira entre 15 e 64 anos (96,6%) concorda com a afirmação de que o uso de preservativos é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV, aproximadamente 96% dos indivíduos concordam que não podem ser infectados por picada de inseto, 92% concordam que uma pessoa com aparência saudável pode estar infectada pelo HIV e 91,2% dos indivíduos sabiam que pode ser infectado pelo HIV ao compartilhar de seringas (Tabela 1).

Ainda de acordo com a Tabela 1, por outro lado, nota-se que em torno de um quinto da população ainda acredita que uma pessoa pode ser infectada pelo

HIV ao compartilhar talheres ou ao usar banheiros públicos e que ter parceiro fiel e não infectado reduz o risco de transmissão do HIV.

Práticas sexuais

Em termos dos indicadores de práticas sexuais, em torno de 90% da população brasileira de 15 a 64 anos declarou ter tido relação sexual alguma vez na vida e 77,3% tinham tido pelo menos uma relação sexual nos últimos 12 meses e, desses últimos, 26,8% tiveram a primeira relação sexual antes dos 15 anos (Tabela 2).

Em termos das múltiplas parcerias, 25,3% dos indivíduos sexualmente ativos tiveram mais de 10 parceiros na vida e cerca de 9% mais do que cinco parceiros eventuais nos 12 meses anteriores à pesquisa. Aproximadamente 87% dos indivíduos sexualmente ativos nos últimos 12 meses tinham tido relações sexuais com parceiros fixos, 27,9% declararam relações sexuais com parceiros casuais e 3% com parceiros que conheceu pela internet. Além disso, quase 8% dos indivíduos sexualmente ativos na vida reportaram ter tido relação sexual com pessoa do mesmo sexo alguma vez na vida.

No que se refere às práticas de sexo protegido, a Tabela 2 mostra que quase 61% da população brasileira sexualmente ativa de 15 a 24 anos declarou ter usado preservativo na primeira relação sexual. Já com respeito à última relação sexual, o uso de preservativo foi declarado por 35,1% dos indivíduos de 15 a 64 anos, atingindo 58,8% ao considerar a última relação sexual com parceiro casual. Um quarto da população brasileira declarou uso regular de preservativos independentemente da parceria, sendo 19,4% com parceiros fixos

e 45,7% com parceiros casuais.

Testagem de HIV

Em termos da cobertura do teste de HIV, nota-se que 36,5% da população brasileira sexualmente ativa de 15 e 64 anos realizou o teste de HIV alguma vez na vida, sendo de quase 46% das mulheres entre 15 e 64 anos e 27,2% entre os homens. Os diferenciais por sexo diminuem quando se considera a cobertura de teste de HIV no ano anterior à pesquisa, sendo de 11,2% entre os homens e 16,8% entre as mulheres (Tabela 3).

Tamanho das populações sob maior risco de infecção pelo HIV

A Tabela 4 apresenta a estimativa dos tamanhos de grupos sob maior risco de infecção pelo HIV. Entre os indivíduos do sexo masculino de 15 a 49 anos, 3,1% declararam ter, atualmente, relações sexuais com outros homens. Dentre as mulheres de 15 a 49 anos, 1,2% eram trabalhadoras do sexo, ou seja, declararam ter recebido dinheiro em troca de sexo, e a os homens clientes de trabalhadoras do sexo correspondiam a 8% dos homens nessa mesma faixa etária. Quanto ao uso de drogas, 0,8% dos indivíduos de 15 a 49 anos declararam ter feito uso de cocaína injetável alguma vez na vida, enquanto 0,5% declararam usar, atualmente, cocaína injetável.

Acesso aos insumos de prevenção

A Tabela 5 mostra que 27,2% dos indivíduos de 15 a 64 anos de idade declararam ter recebido preservativos de graça no serviço de saúde nos 12 meses anteriores à pesquisa e 5,7% em Organizações não Governamentais (ONG). Dentre os jovens de 15 a 24 anos que estudavam, 16,5% receberam preservativos de graça em escolas.

Quase 30% dos indivíduos receberam preservativos em um desses três locais.

Ainda em relação ao acesso a insumos de prevenção, 80,6% da população sexualmente ativa de 15 a 64 anos conheciam o preservativo feminino mesmo que de ouvir falar, dos quais aproximadamente 10% dos homens e 8% das mulheres já tinham usado o preservativo. Em termos dos lubrificantes íntimos, 64,7% da população conheciam lubrificantes e, desses, 26,7% já tinham usado.

Discussão

Os resultados do presente artigo mostram que a população brasileira possui um elevado índice de conhecimento sobre as formas de transmissão e de prevenção da infecção pelo HIV, que se mantém elevado desde 2004¹⁰, superior ao de vários países em desenvolvimento¹³. Embora a informação não seja o único determinante da adoção de comportamentos sexuais mais seguros, ela é um importante componente. O diálogo continua sendo uma estratégia efetiva de promoção da prevenção e, técnicas como as rodas de conversa, os grupos operativos e o aconselhamento, nos serviços de saúde, escolas, ONG e demais lócus da prevenção, são caminhos para a disseminação de informações que promovam a adoção de práticas seguras¹⁴.

O alto grau de conhecimento indica que os esforços realizados nos últimos anos surtiram efeitos positivos e que, portanto, devem ser continuados e reforçados. Contudo, para que outros avanços sejam possíveis, é necessário o investimento em estratégias inovadoras de comunicação, por meio do uso de múltiplas linguagens que se relacionem com a expressão da cultura local¹⁴.

Com respeito às práticas sexuais, a comparação com estudo realizado em 2004 mostra aumento do comportamento

sexual de risco. Observa-se diminuição do uso regular de preservativos associado ao início precoce da atividade sexual e ao aumento no número de parceiros casuais na população geral¹⁰. Em nível mundial, apesar das fortes evidências da efetividade das medidas de prevenção, nos últimos anos, os esforços nessa área ainda se mostram são insuficientes¹⁵. No Brasil, observou-se o aumento da cobertura de atividades de prevenção, especialmente nas escolas, incluindo a distribuição de preservativos, como apontado neste estudo pela proporção significativa de jovens que receberam o preservativo de graça nas escolas.

Ainda em relação ao acesso aos insumos de prevenção, embora os resultados aqui apresentados possam ser comemorados pela relativamente alta cobertura de acesso a preservativos masculinos nos serviços de saúde, o uso do preservativo feminino e de gel lubrificante, comparado ao conhecimento desses insumos, é baixo. Esses resultados mostram a necessidade de um investimento continuado na programação dos insumos necessários para atendimento das diferentes necessidades da população. A diversificação dos locais de distribuição pode representar uma alternativa importante para a ampliação do acesso, na medida em que dialoga com a necessidade de grupos específicos e variados.

Nesse sentido, a superação de barreiras de acesso na disponibilização dos insumos à população ainda é um desafio a ser enfrentado no país, que tem demandado a atenção das esferas gestoras. Por exemplo, em 2009, foi publicada pelo Ministério da Saúde uma nota técnica (nº 13/2009) que prevê a livre oferta dos preservativos masculinos em locais acessíveis, bem como a negociação individualizada de cotas em substituição a quantitativos preestabelecidos. Já no que

se refere ao preservativo feminino e ao gel lubrificante, o baixo uso pode ser explicado pela menor disponibilidade desses insumos nos serviços de saúde e a seletividade da sua distribuição, além de outros fatores culturais e sociais^{16,17}.

Quanto aos subgrupos populacionais sob maior risco, estudos mostram a contribuição desproporcional desses grupos na dinâmica da epidemia do HIV^{18,19}. Mais uma vez foi possível estimar o tamanho de grupos sob maior risco de infecção pelo HIV, sendo as estimativas encontradas neste estudo similares às observadas em 2004⁵. É importante destacar que em 2008, foram utilizados personal digital assistants (PDA) para preenchimento do questionário, e as informações sobre práticas sexuais foram respondidas pelo próprio entrevistado, por se tratarem de temas de foro íntimo, o que tende a diminuir o viés nesse tipo de perguntas^{20,21}.

No presente trabalho, a cobertura de testagem na população sexualmente ativa brasileira entre 15 e 64 anos foi de quase 37%, semelhante à observada em outros países desenvolvidos^{22,23,24}, e quase o dobro da observada, no Brasil, em 1998²⁵. Todavia, diferenças importantes são encontradas por sexo, sendo que a cobertura de teste de HIV

entre as mulheres é maior do que a observada entre os homens, o que pode estar relacionado à realização do teste de HIV durante o pré-natal¹¹.

Ainda no que se refere à testagem de HIV, os resultados apresentados neste trabalho sugerem que as mobilizações sociais de incentivo à realização do teste para a população brasileira, com disponibilidade gratuita na rede pública de saúde e sua introdução no pré-natal, entre outros, têm mostrado resultados positivos. Entretanto, uma parcela importante dos indivíduos infectados pelo HIV chega ao serviço de saúde em fase avançada da infecção²⁶, indicando acesso tardio ao diagnóstico.

Os achados apresentados neste artigo apontam para a necessidade de investimento contínuo e sistemático em ações que assegurem à população em geral o acesso à informação, aos insumos de prevenção e ao diagnóstico precoce. No entanto, dada a concentração da epidemia em alguns grupos populacionais sob maior risco, obrigatoriamente ações específicas voltadas para essas populações devem ser intensificadas. Esses desafios demandam dos governos, das ONGs, dos organismos multilaterais e dos demais atores sociais, a inovação e o desenvolvimento de políticas públicas sejam cada vez mais orientados por evidências.

Tabela 1: Percentual (%) de indivíduos com idade entre 15 e 64 anos, com conhecimento correto sobre formas de transmissão e prevenção da infecção pelo HIV. Brasil, 2008.

Concordam com as afirmações:	%
(N=8000)	
Uma pessoa com aparência saudável pode estar infectado pelo HIV	92,0
Ter parceiro fiel e não infectado reduz o risco de transmissão do HIV	80,5
O uso de preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV	96,6
Não pode ser infectado ao ser picado por um inseto	96,2
Não pode ser infectado pelo compartilhamento de talheres	78,5
Não pode ser infectado em banheiro público	82,6
Pode ser infectado ao compartilhar seringa	91,2

Tabela 2: Percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos, segundo declaração de antecedentes de DST alguma vez na vida e o ano do último episódio, por sexo. Brasil, 2008.

Indicadores		Masculino	Feminino
N Total		3565	3654
Antecedente de DST	Corrimento	11,5	55,2
	Feridas	4,0	7,3
	Bolhas	3,6	2,2
	Verrugas	1,8	1,8
	Pelo menos um	16,9	56,5
	Pelo menos um (sem corrimento)	-	9,5
Realização de exame ginecológico	Nos últimos 3 anos, com preventivo	-	69,6
	Nos últimos 3 anos, sem preventivo	-	13,3
	Há mais de 3 anos atrás	-	10,4
	Nunca fez	-	6,7
	Valor de p	-	<0,001
Realização de exame ginecológico	Teve corrimento uretral e recebeu tratamento	10,2	-
	Teve corrimento uretral e não recebeu tratamento	1,3	-

Tabela 3: Percentual (%) de indivíduos com idade entre 15 e 64 anos segundo indicadores de práticas sexuais relacionadas à infecção pelo HIV. Brasil, 2008.

Subgrupo populacional	Indicador	N	%
População total	Na vida	7983	90,4
	Nos últimos 12 meses	7894	77,3
População sexualmente ativa na vida	Relações sexuais antes dos 15 anos	7219	26,8
	Mais de um parceiro na vida	7085	64,0
	Mais de 10 parceiros na vida	7085	25,3
	Relação sexual com pessoa do mesmo sexo na vida	7072	7,6
	Uso de preservativo na primeira relação sexual (15-24 anos)	1892	60,9
População sexualmente ativa nos últimos 12 meses	Mais de cinco parceiros casuais nos últimos 12 meses	5975	8,8
	Relação com parceiros fixos nos últimos 12 meses	6019	86,5
	Relação com parceiros casuais nos últimos 12 meses	5975	27,9
	Relação com pessoas que conheceu pela internet nos últimos 12 meses	6066	3,0
	Uso de preservativo na última relação sexual	6034	35,1
	Uso de preservativo em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com qualquer parceiro	6058	25,5
População sexualmente ativa nos últimos 12 meses, que teve fixo	Uso de preservativo em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com parceiro fixo	5205	19,4
População sexualmente ativa nos últimos 12 meses, que teve casual	Uso de preservativo na última relação sexual com parceiro casual	1667	58,8
	Uso de preservativo em todas as relações sexuais dos últimos 12 meses com parceiro casual	1667	45,7

Tabela 4: Percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos que fizeram o teste de HIV alguma vez na vida e nos últimos 12 meses, por sexo. Brasil, 2008.

Cobertura	Homem		Mulher		Total		Valor de p
	N	%	N	%	N	%	
Teste de HIV na vida	3559	27,2	3630	45,6	7189	36,5	<0,001
Teste de HIV nos últimos 12 meses	3557	11,2	3627	16,8	7184	14,0	<0,001

Tabela 5: Tamanho relativo (%) das populações sob maior risco em relação à população total de 15 a 49 anos de idade. Brasil, 2008

Populações sob maior risco	Tamanho relativo (%)	IC95%
HSH	3,1	2,3-4,0
Mulheres profissionais do sexo	1,2	0,7-2,1
Homens clientes de profissionais do sexo	7,7	6,7-8,9
UDI		
Pelo menos uma vez na vida	0,8	0,4-1,4
Usa atualmente	0,5	0,2-1,1

Tabela 6: Percentual (%) de indivíduos sexualmente ativos com idade entre 15 e 64 anos que, nos últimos 12 meses, recebeu preservativos de graça, por local de recebimento. Brasil, 2008.

Local	N	%
Serviço de saúde	7217	27,2
ONG	7212	5,7
Escolas*	567	16,5

Nota: (*) Apenas para aqueles que tinham entre 15 e 24 anos e que estudavam no momento da pesquisa.

Referências

1.Szwarcwald CL, Barbosa Júnior A, de Souza-Júnior PR, de Lemos KR, de Frias PG, Luhm KR, Holcman MM, Esteves MA. HIV testing during pregnancy: use of secondary data to estimate 2006 test coverage and prevalence in Brazil. *Braz J Infect Dis.* 2008 Jun;12(3):167-72.

2.Malta M, Monteiro S, Lima RM, Bauken S, Marco A, Zuim GC, Bastos FI,

Singer M, Strathdee SA. HIV/AIDS risk among female sex workers who use crack in Southern Brazil. *Rev Saude Publica.* 2008 Oct;42(5):830-7.

3.Anderson JE, Stall R. How Many People Are at Risk for HIV in the United States? The Need for Behavioral Surveys of At-Risk Populations. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 2002; 29(1):104-105.

4. Piot P, Bartos M, Larson H, Zewdie D, Mane P. Coming to terms with complexity: a call to action for HIV prevention. *Lancet*. 2008; 372(9641):845-59.
5. Szwarcwald CL, de Carvalho MF, Barbosa Júnior A, Barreira D, Speranza FA, de Castilho EA. Temporal trends of HIV-related risk behavior among Brazilian military conscripts, 1997-2002. *Clinics* 2005;60(5):367-74.
6. Szwarcwald CL, Andrade CLT, Pascom ARP, Fazito E, Penha IT, Pereira GFM. Práticas de risco relacionadas à infecção pelo HIV entre jovens brasileiros do sexo masculino, 2007. *Cad. Saúde Pública*. No prelo 2010.
7. Bastos FI, Barata RCB, Aquino EM, Latorre MRDO. Comportamento sexual e percepções sobre HIV/Aids no Brasil. *Rev Saúde Pública* 2008;42(Supl 1):1-2.
8. Barbosa RM, Koyama MAH, Grupo de Estudos em População, Sexualidade e Aids. Comportamento e práticas sexuais de homens e mulheres, Brasil 1998 e 2005. *Rev Saúde Pública* 2008;42(Supl 1):21-33.
9. Berquó E, Barbosa RM, Lima LP, Grupo de Estudos em População, Sexualidade e Aids. Uso do preservativo: tendências entre 1998 e 2005 na população brasileira. *Rev Saúde Pública* 2008;42(Supl 1):34-44.
10. Ministério da Saúde - Programa Nacional de DST e Aids (Brasil). PCAP Pesquisa de Conhecimento Atitudes e Práticas na População Brasileira 2004. Brasília: 2006.
11. Pascom ARP, Szwarcwald CL. Desigualdades por sexo nas práticas relacionadas à infecção pelo HIV na população brasileira de 15 a 64 anos, 2008. *Cad. Saúde Pública*. No prelo 2010.
12. SPPS. SPSS Statistics 17.0 Brief Guide. USA, 2007.
13. National AIDS Programmes HIV/AIDS (UNAIDS) [Internet]. Survey Indicators Database. [citado em 11 de junho de 2010]. Disponível em: http://www.measuredhs.com/hivdata/data/table_builder.cfm?survey_type_id=&survey_pop_based=&userid=77960&usertabid=88523
14. Ministério da Saúde – Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais (Brasil) [Internet]. Prevenção na Rede Fórum Virtual sobre DST/Aids – Relatório Final. 2009. [citado em 11 de junho de 2010]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7B56B6E68C-BE48-40C9-9218-FCA5548628B2%7D/prevencao_rede.pdf
15. Merson MH, O'Malley J, Serwadda D, Apisuk C. The history and challenge of HIV prevention. *Lancet*. 2008 Aug 9;372(9637):475-88.
16. Kalckmann S, Rea M, Villela WV, Vieira EM, Fernandes MEL, Ankrah M. Female condom: Exploratory study in São Paulo. *Int Conf AIDS*. 1998;12:434 (abstract no. 23460) Genebra. Disponível em: <http://gateway.nlm.nih.gov/MeetingAbstracts/ma?f=102229088.html>
17. Kalckmann S; Farias N; Carvalheiro JR. Avaliação da continuidade de uso do preservativo feminino em usuárias do Sistema Único de Saúde em unidades da região metropolitana de São Paulo, Brasil.

Rev. bras. epidemiol. vol.12 no.2 São Paulo
June 2009.

18.Potts M, Anderson R, Boily MC. Slowing the spread of human immunodeficiency virus in developing countries. *Lancet* 1991; 338:608-13.

19.Boily MC, Masse B. Mathematical models of disease transmission: a precious tool for the study of sexually transmitted diseases. *Can J Public Health* 1997; 88(4):255-65.

20.Nguyen TQ, Gwynn RC, Kellerman SE, Begier E, Garg RK, Pfeiffer MR, Konty KJ, Torian L, Frieden TR, Thorpe LE. Population prevalence of reported and unreported HIV and related behaviors among the household adult population in New York City, 2004. *AIDS*. 2008; 22(2):281-7.

21.Simoes AA, Bastos FI, Moreira RI, Lynch KG, Metzger DS. A randomized trial of audio computer and in-person interview to assess HIV risk among drug and alcohol users in Rio De Janeiro, Brazil. *J Subst Abuse Treat*. 2006; 30(3):237-43

22.CDC. Number of persons tested for HIV---United States, 2008. *MMWR* 2008; 57(31):845-849.

23.Renzi C, Zantedeschi E, Signorelli C e Osborn JF. Factors associated with HIV testing: results from an Italian General Population Survey. *Prev Med* 2001 *Jaqn*. 32(1):40-8.

24.Renzi C, Zantedeschi E, Signorelli C, NEM Group. Voluntary HIV testing in Europe. *Scand J Public Health*. 2004;32(2):102-10.

25.França-Jr I, Calazans G, Zucchi EM, Grupo de Estudos em População, Sexualidade e Aids. Mudanças no âmbito da testagem anti-HIV no Brasil entre 1998 e 2005. *Rev Saúde Pública* 2008;42(Supl 1):84-97.

26.Souza-Jr PR, Szwarcwald CL, Castilho EA. Delay in introducing antiretroviral therapy in patients infected by HIV in Brazil, 2003-2006. *Clinics* 2007; 62(5):579-84.