

Maria Paula Ferreira

Grupo de Estudos em
População, Sexualidade e Aids*

Nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/Aids, 1998 e 2005

Knowledge and risk perception on HIV/AIDS by Brazilian population, 1998 and 2005

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/Aids.

MÉTODOS: Foram utilizadas as bases de dados da Pesquisa sobre Comportamento Sexual e Percepções da População, nos anos 1998 e 2005. Utilizou-se um indicador sintético composto de nove questões sobre níveis de conhecimento e percepção de risco acerca de formas de transmissão do vírus e situações de risco, segundo subgrupos populacionais.

RESULTADOS: Os homens aumentaram seu nível de conhecimento no período, atingindo o nível de informação das mulheres. Entre os jovens não houve crescimento significativo do conhecimento, e tornou-se praticamente inexistente a diferença entre os sexos em relação a essa dimensão. Quanto à percepção de risco, aumentou a proporção dos que declaram não apresentar risco de contrair HIV/Aids.

CONCLUSÕES: Apesar do aumento no nível de conhecimento em geral, os resultados encontrados indicam a necessidade de ações e programas e de prevenção do HIV/Aids para a população em geral, em especial, aos jovens.

DESCRITORES: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, prevenção e controle. Comportamento Sexual. Fatores de Risco. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Brasil. Estudos transversais. Estudos Populacionais em Saúde Pública.

Fundação Seade. São Paulo, SP, Brasil

* Integrantes: Elza Berquó, Francisco Inácio Pinkusfeld Bastos, Ivan França Junior, Regina Barbosa, Sandra Garcia, Vera Paiva, Wilton Bussab.

Correspondência | Correspondence:

Maria Paula Ferreira
Av. Casper Líbero, 464 9º andar
01033-000 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: mpferrei@seade.gov.br

Recebido: 31/7/2007
Revisado: 14/1/2008
Aprovado: 27/2/2008

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the level of knowledge and risk perception on HIV/AIDS of the Brazilian Population.

METHODS: Data base from a national survey on sexual behavior and HIV/AIDS risk perception in the Brazilian population, in 1998 and 2005, were used. A synthetic indicator was used, composed by nine questions on the level of knowledge and risk perception on the forms of transmission of the virus and risk situations, according to population subgroups.

RESULTS: Men increased their level of knowledge in the period, reaching the same information level of women. Among youngsters, there was no significant increase in knowledge, and the difference between sexes was absent in this dimension. Regarding risk perception, there was an increase in the proportion of those that declared they were not under risk of HIV/AIDS contamination.

CONCLUSIONS: Despite the increase in the level of general knowledge, the study's results indicate the need for actions and programs of HIV/AIDS prevention in the general population and, especially, with youngsters.

DESCRIPTORS: Acquired Immunodeficiency Syndrome, prevention & control. Sexual Behavior. Risk Factors. Health Knowledge, Attitudes, Practice. Brazil. Cross-sectional studies. Population Studies in Public Health.

INTRODUÇÃO

O grau de informação sobre Aids não é suficiente para que uma pessoa adote um comportamento protetor, porém a falta de informações básicas contribui substancialmente para aumentar sua vulnerabilidade ao HIV/Aids. Segundo Ayres¹ (1999:57) “as condições que afetam a vulnerabilidade individual são de ordem cognitiva (informação, consciência do problema e das formas de enfrentá-lo), comportamentais (interesse e habilidade para transformar atitudes e ações a partir daqueles elementos cognitivos) e sociais (acesso a recursos e poder para adotar comportamentos protetores)”.

A construção do conhecimento sobre Aids não está restrita a questões informativas, mas envolve também a percepção individual sobre o problema, isto é, a compreensão e capacidade de assimilação dessas informações. A transformação desse conhecimento na adoção de práticas protetoras é mediada por questões de gênero, classe social, raça e outros componentes sociais. O poder do conhecimento na mudança de comportamento depende das alternativas e perspectivas que se apresentam para o indivíduo.

Numa sociedade desigual como a brasileira, o conhecimento sobre a HIV/Aids também se distribui de forma desigual, de tal forma que, quanto mais bem

posicionado nos estratos socioeconômicos um grupo estiver, mais próximo do centro produtor do conhecimento ele estará, e mais rapidamente conseguirá utilizar a informação recebida para rever suas práticas e promover mudanças.^a

Na formulação de políticas públicas para o controle do HIV, é necessário haver conhecimentos constantemente atualizados, referentes ao nível de informação e percepção de risco da população. Além do acompanhamento do nível de informação da população, pode-se dimensionar a parcela da população que ainda não está bem informada em relação às questões básicas relativas ao HIV/Aids e traçar seu perfil socioeconômico e demográfico.

Nesse sentido, o objetivo do presente artigo foi descrever o nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/Aids.

MÉTODOS

Os dados analisados referem-se aos achados da pesquisa “Comportamento Sexual e Percepções da População Brasileira Sobre HIV/Aids”, realizada em 2005,^b e cotejados com pesquisa similar realizada em 1998.^c

^a André LM. Representações e práticas preventivas da Aids em coletores de lixo no município de São Paulo [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 1999.

^b Pesquisa coordenada pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap) e Ministério da Saúde.

^c Berquó E, coordenador. In: Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional DST e Aids; 2000. (Série avaliação, 4).

A população estudada consistiu de amostra de moradores de áreas urbanas de microrregiões selecionadas, com idade entre 16 e 65 anos. Segundo o Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, os moradores de áreas urbanas do País representavam aproximadamente 89% da população urbana de (aproximadamente 81 milhões de pessoas).

Utilizou-se amostragem probabilística estratificada em múltiplos estágios: em 1998 a amostra foi composta por 3.600 domicílios e, em 2005, por 5.040 domicílios. A unidade de primeiro estágio foi a microrregião, o setor censitário urbano foi a unidade de segundo estágio, a de terceiro estágio correspondeu ao domicílio particular, e indivíduo de 16 a 65 anos foi a unidade de quarto estágio. As duas primeiras foram selecionadas com probabilidade proporcional ao tamanho e as demais com igual probabilidade. Para as microrregiões adotou-se como medida de tamanho o número de habitantes da população-alvo, e para os setores censitários, o número de domicílios particulares ocupados no Censo Demográfico 2000. Maiores detalhes da metodologia da Pesquisa podem ser consultados em Bussab & GEPSAIDS,² neste suplemento.

Na mensuração do nível de informação sobre HIV/Aids consideraram-se nove questões relativas a formas de transmissão do vírus e situações de risco que constavam do questionário da pesquisa realizada em 1998.³ Para cada questão os respondentes foram classificados como “bem informados” ou “mal informados” sobre: uso da camisinha masculina; uso da camisinha feminina; contato social com portadores do HIV ou doentes de Aids; uso compartilhado de agulhas e seringas; coito interrompido e sexo oral; e três questões referentes a situações de riscos envolvendo casais monogâmicos, não monogâmicos e pessoas com múltiplos parceiros.

No caso das situações de risco, foram considerados como “bem informados” os respondentes que declararam que casais monogâmicos (heterossexuais ou homossexuais) não estão isentos do risco de se infectar com o vírus da Aids. Para casais não monogâmicos e pessoas com múltiplos parceiros classificaram-se como “bem informados” os que declararam essas situações como de alto risco. Ressalte-se que nessa questão não se diferenciou a situação de múltipla parceria segundo o uso ou não do preservativo.

Para as questões relativas às formas de transmissão do vírus foi necessário compatibilizar os questionários de 1998 e 2005, dado que as perguntas relativas ao conhecimento sobre Aids tiveram suas categorias de respostas modificadas nesse último ano. A Tabela 1 apresenta o procedimento realizado para tornar comparáveis as questões dos dois questionários.

A partir da combinação dos nove itens referentes aos mecanismos de transmissão do vírus, formas

de proteção e situações de risco, reproduziu-se a categoria “possui informação mínima” definida em Ferreira (2003).³ Para tanto, foram utilizados os padrões derivados do indicador de conhecimento sobre o HIV/Aids obtido a partir de um modelo de teoria de resposta ao item gerado com os dados de 1998. Esse indicador consiste em uma escala de zero a cem, em que o zero representa nenhum conhecimento e cem, o conhecimento máximo das questões consideradas na sua construção. O ponto 74 corresponde à categoria “possui informação mínima” definida como: “praticamente todas as pessoas que atingem essa pontuação estão bem informadas sobre o uso da camisinha como forma de proteção, que a transmissão não ocorre por intermédio do contato social com portadores do vírus HIV ou doentes de Aids, e que o vírus pode ser transmitido por meio do uso compartilhado de agulhas e seringas”.³ Dessa forma, o nível de informação sobre o HIV/Aids será tratado no presente estudo como uma variável dicotômica: “não está informado” e “possui informação mínima”.

A percepção de risco foi operacionalizada por meio da questão em que o respondente classifica seu risco de contrair Aids em uma escala com as categorias: nenhum risco, baixo risco, médio risco, alto risco e não sabe. Analogamente ao nível de informação, duas categorias foram criadas: sem percepção de risco, que engloba nenhum risco e não sabe; – e com alguma percepção de risco, que agrega baixo, médio e alto risco.

Assim foram criados quatro grupos, a partir do cruzamento entre nível de informação HIV/Aids e percepção de risco, ambos na versão dicotômica: grupo 1 – sem informação e sem percepção de risco; grupo 2 – sem informação e com alguma percepção de risco; grupo 3 – com informação e sem percepção de risco; e grupo 4 – com informação e com alguma percepção de risco.³

Os resultados obtidos para os anos de 1998 e 2005 foram comparados por meio de testes de hipóteses, com a utilização da estatística qui-quadrado, corrigida pelo desenho amostral. O nível de significância estatística utilizado foi de 5%, e os erros amostrais calculados a partir do módulo *complex survey* do SPSS versão 13.0.

O projeto da pesquisa “Comportamento Sexual e Percepções da População Brasileira Sobre HIV/Aids” foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

RESULTADOS

Entre os dois momentos estudados aumentou o nível de informação da população em relação ao uso da camisinha – o percentual de pessoas que se mostraram bem informadas passou de 69,2% para 90,2%. Também cresceu a proporção de indivíduos informados sobre a utilização de seringas e agulhas previamente usadas como

Tabela 1. Comparação das questões referentes ao nível de informação sobre o HIV/Aids, 1998 e 2005.

1998		2005	
Pergunta: Você pode pegar o vírus da Aids	Escala de resposta	Pergunta: Tipo de risco para se infectar com o vírus da Aids	Escala de resposta
Usando camisinha na relação sexual	Bem informado: discorda completamente Mal informado: concorda completamente, concorda em parte, discorda em parte e não sabe	Pessoas que usam camisinha de vez em quando/ algumas vezes quando fazem sexo	Bem informado: médio e alto risco Mal informado: nenhum, Baixo risco e não sabe
Usando camisinha feminina	Bem informado: discorda completamente Mal informado: concorda completamente, concorda em parte, discorda em parte e não sabe	Usando camisinha feminina	Bem informado: nenhum risco Mal informado: baixo, médio, alto risco e não sabe
Contato social com portadores do HIV ou doentes de Aids: Usando banheiros públicos, comendo no mesmo prato de pessoas com Aids, tocando em pessoas com Aids	Bem informado: discorda completamente Mal informado: concorda completamente, concorda em parte, discorda em parte e não sabe	Contato social com portadores do HIV ou doentes de Aids: Usar banheiros públicos, comer no mesmo prato ou beber no mesmo copo de alguém que tem Aids, abraçar pessoas com Aids	Bem informado: nenhum risco Mal informado: baixo, médio, alto risco e não sabe
Evitando compartilhar ou usar seringas ou agulhas já utilizadas	Bem informado: discorda completamente Mal informado: concorda completamente, concorda em parte, discorda em parte e não sabe	Usar seringas e agulhas já usadas	Bem informado: alto risco Mal informado: nenhum, baixo, médio risco e não sabe
Retirando o pênis antes do final da relação sexual	Bem informado: concorda completamente Mal informado: discorda completamente, concorda em parte, discorda em parte e não sabe	Casal que retira o pênis antes do final da relação sexual	Bem informado: médio e alto risco Mal informado: nenhum, baixo risco e não sabe
Fazendo sexo oral	Bem informado: concorda completamente, concorda em parte e discorda em parte Mal informado: discorda completamente e não sabe	Fazendo sexo oral	Bem informado: baixo, médio e alto risco Mal informado: nenhum e não sabe

situação de alto risco de contaminação pelo HIV, e daqueles que declararam que o coito interrompido oferece risco. Houve aumento, ainda, em relação à proporção de indivíduos com conhecimento sobre sexo oral e transmissão do HIV (Tabela 2).

Por outro lado, decresceu a proporção na população dos que se mostravam bem informados a respeito do risco de transmissão do HIV decorrente do contato social com portadores do HIV ou doentes de Aids – 51,7% em 1998 contra 39,8% em 2005. Em relação ao uso da camisinha feminina foi registrada queda no nível de informação nesse período. Para os demais itens investigados o nível de informação ficou inalterado (Tabela 2).

Quanto às situações de risco houve uma queda na proporção dos que se mostraram bem informados em relação ao risco envolvido nas relações com múltiplos parceiros, e estabilidade no nível de informação das situações monogâmicas investigadas (Tabela 2).

Em relação ao nível global de informação sobre HIV/Aids, o percentual de pessoas que atingiram o nível

mínimo de informação cresceu de 51,7% em 1998 para 57,2%, em 2005. Nesse ano, não se registrou diferença estatisticamente significativa entre a proporção de homens e mulheres que atingiram essa categoria, dado que os indivíduos do sexo masculino aumentaram seu nível de conhecimento, de 49,5% (1998) para 56,2% (2005).

Para o conjunto dos jovens de 16 a 24 anos não houve aumento significativo do contingente que possui informação mínima a respeito do HIV/Aids. No entanto, o diferencial existente entre jovens do sexo feminino e masculino quanto a informações referentes às formas de transmissão do vírus e situações de risco praticamente desapareceu em 2005, uma vez que nesse ano, 57,7% das jovens mostravam possuir informação mínima contra 56,4% dos homens dessa faixa etária (Tabela 3).

Os brancos apresentaram aumento no grau de conhecimento em relação a HIV/Aids, entre os negros observou-se estabilidade. Como resultado tem-se um distanciamento entre brancos e negros em relação à informação sobre Aids, com os primeiros melhor posicionados em relação à questão (Tabela 3).

Tabela 2. Componentes do indicador de conhecimento sobre o HIV/Aids. Brasil, 1998 e 2005.

Componentes do indicador de conhecimento sobre HIV/Aids	% de bem informados		
	1998	2005	p
Uso da camisinha masculina como forma de proteção	69,2	90,2	0,000
Uso da camisinha feminina como forma de proteção	54,5	46,3	0,004
Transmissão do vírus HIV pelo contato social com portadores de HIV ou doentes de Aids	51,7	39,8	0,000
Transmissão do vírus HIV pelo uso compartilhado de agulhas e seringas	59,9	96,3	0,001
Transmissão do vírus HIV pelo coito interrompido	59,4	67,0	0,000
Transmissão do vírus HIV pelo sexo oral	78,8	82,5	0,037
Situação de risco: casais monogâmicos	50,0	51,0	0,710
Situação de risco: casais não monogâmicos	80,8	79,1	0,332
Situação de risco: pessoas com muitos parceiros	94,5	91,7	0,005

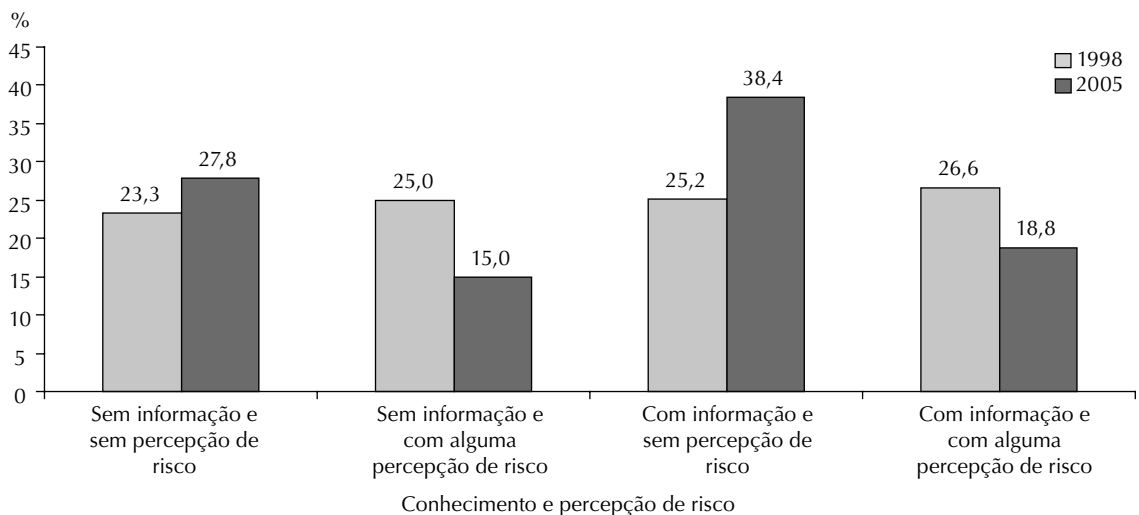
Quanto à classificação socioeconômica, 65,1% das pessoas pertencentes às classes A e B se mostraram minimamente informadas em 2005, contra 52,4% em 1998. Nas classes C, D e E a parcela da população com este nível de informação manteve-se praticamente constante. Entre homens e mulheres, apenas as mulheres pertencentes às classes A e B apresentaram evolução em termos de informação sobre o HIV/Aids, passando de 47,8% em 1998 para 64,4% em 2005. Para os demais segmentos populacionais a diferença no período não foi estatisticamente significativa (Tabela 3).

Analogamente ao observado para o conjunto da população, em 2005, quando se analisa o nível de informação segundo sexo nas classes socioeconômicas agrupadas – A/B e C/D/E – não há diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres. Essa diferença ocorreu apenas entre as classes socioeconômicas, independentemente do sexo do respondente. Porém, em 1998, as mulheres das classes A e B se mostravam menos informadas que os homens pertencentes à mesma classe, o inverso do observado para o conjunto das classes C, D e E.

Também diminuiu a proporção de pessoas que declararam possuir algum tipo de risco frente à Aids, que passou de 51,1% no levantamento anterior para 33,8% em 2005. Em consequência desses resultados, a proporção de pessoas com informação e com alguma percepção de risco (Grupo 4), ou seja, o grupo mais bem posicionado em termos dos aspectos cognitivos da vulnerabilidade em relação a HIV/Aids, diminuiu de 26,6% em 1998 para 18,8% em 2005. Por outro lado, o contingente sem informação e sem percepção (Grupo 1) aumentou, passando de 23,3% para 27,8% (Figura).

Este mesmo comportamento foi observado nos segmentos populacionais formados por: mulheres, homens, jovens de 16 a 24 anos e população segundo nível de instrução – não sabe ler e escrever, ensino fundamental, ensino médio e superior.

Em 2005 não houve diferenças significativas entre homens e mulheres em relação ao conhecimento e percepção de risco sobre o HIV/Aids. No entanto, as pessoas mais escolarizadas apresentaram maior nível de informação e percepção de risco – 24,5% dos indivíduos classificados no Grupo 4 (com informação e com alguma percepção de risco) possuíam nível superior – enquanto

**Figura.** Distribuição das pessoas de 16 a 65 anos, segundo grupos de conhecimento sobre HIV/Aids e percepção de risco (%). Brasil, 1998 e 2005.

no Grupo 1 (sem informação e sem percepção) apenas 8,3%. Além disso, 29% das pessoas com nível superior classificaram-se no Grupo 4 (Tabela 3).

As pessoas com relações estáveis e eventuais apresentaram maior prevalência de conhecimento e percepção de risco em relação às demais; 34% das pessoas que declararam ter relações estáveis e eventuais classificaram-se no Grupo 4. Por outro lado, as pessoas com relações estáveis e as não sexualmente ativas, mesmo quando possuíam conhecimento sobre o HIV/Aids tendiam a não associá-lo a percepção de seu próprio risco. Dos indivíduos com relações estáveis 40% classificaram-se no Grupo 3 (com informação e sem percepção). Entre os indivíduos classificados apenas como tendo relações eventuais ocorreram os quatro tipos de situações envolvendo conhecimento e percepção de risco (Tabela 4).

As pessoas que declararam conhecer pessoalmente algum portador do HIV apresentaram maior percepção sobre o próprio risco – 38,6% contra 30% entre os que não conheciam portadores do HIV. Quando se associa essa dimensão ao conhecimento, a proporção de pessoas

com conhecimento e alguma percepção sobre o próprio risco no primeiro caso é de 22,7%, e para os que não têm contato com nenhum portador do vírus este percentual é de 15,7% (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Apesar das alterações realizadas em 2005 no questionário da Pesquisa sobre Comportamento Sexual e Percepções da População Brasileira sobre HIV/Aids, os achados foram consistentes com os observados em estudos anteriores.⁴⁻⁷

Quanto ao nível de conhecimento da população, merece atenção a falta de crescimento significativo do nível de conhecimento sobre Aids entre os jovens de 16 a 24 anos.⁶

Sobre a percepção de risco em relação à Aids, operacionalizada por meio de uma pergunta de risco auto-atribuído que não sofreu qualquer alteração no questionário da pesquisa nos dois anos analisados,

Tabela 3. Distribuição das pessoas de 16 a 65 anos, segundo grupos de conhecimento sobre HIV/Aids e percepção de risco, nível de instrução e sexo (%). Brasil, 2005.

Sexo e nível de Instrução	Conhecimento sobre HIV/Aids e percepção de risco			
	Sem informação e sem percepção de risco	Sem informação e com alguma percepção de risco	Com informação e sem percepção de risco	Com informação e com alguma percepção de risco
Sexo	100,0	100,0	100,0	100,0
Homens	50,0	47,0	46,0	49,0
Mulheres	50,0	53,0	54,0	51,0
Nível de instrução	100,0	100,0	99,0	100,0
Ensino fundamental	63,0	49,0	49,0	29,0
Ensino médio	29,0	35,0	35,0	46,0
Superior	8,0	16,0	15,0	25,0

Tabela 4. Distribuição das pessoas de 16 a 65 anos, segundo grupos de conhecimento sobre HIV/Aids, percepção de risco e tipo de relação (%). Brasil, 2005.

Tipo de relação e conhecimento de portador do HIV	Total	Conhecimento sobre HIV/Aids e percepção de risco			
		Sem informação e sem percepção de risco	Sem informação e com alguma percepção de risco	Com informação e sem percepção de risco	Com informação e com alguma percepção de risco
Tipo de relação					
Não sexualmente ativo*	100,0	34,0	15,0	40,0	11,0
Relação estável ou permanente	100,0	27,0	14,0	40,0	19,0
Relações eventuais ou esporádicas	100,0	21,0	24,0	28,0	27,0
Relações estáveis e eventuais	100,0	22,0	17,0	26,0	35,0
Conhecimento de Portador do HIV					
Sim	100,0	24,0	16,0	37,0	23,0
Não	100,0	31,0	14,0	39,0	16,0

* Inclui os indivíduos que nunca tiveram relações sexuais ou que estão sem ter há pelo menos 12 meses.

observou-se uma queda no percentual dos que se declararam em risco de contrair o HIV. Em 2005, 66,7% das pessoas foram classificadas como sem percepção de risco, ou seja, declararam não apresentar qualquer risco frente à Aids ou não sabiam quantificá-lo. Silveira et al⁶ (2002) registraram resultados similares entre mulheres de 15 a 49 anos em Pelotas (Rio Grande do Sul), em que mais de 60% delas achavam impossível ou quase impossível adquirir Aids.

Assim, apesar de mudanças nas questões do questionário de 2005, que podem ter influenciado alguns dos resultados aqui apresentados, constata-se a falta de associação direta entre informação e percepção do risco de transmissão do HIV.^{4,6}

Esse fato implicou a mudança na distribuição dos quatro grupos populacionais referentes a conhecimento e percepção de risco. Assim, o grupo mais bem posicionado em termos dos aspectos cognitivos da vulnerabilidade em relação ao HIV/Aids, diminuiu quando se compararam os anos de 1998 e 2005. Por outro lado, o Grupo 1 (sem informação e sem percepção) aumentou em 2005.

Isso é reforçado quando se verifica que apesar do aumento de aproximadamente 6 pontos percentuais na população minimamente informada em relação ao HIV/Aids, entre 1998 e 2005, cresceu a proporção de pessoas que se mostraram mal informadas em relação a determinadas questões, principalmente ao contato social com portadores do HIV e doentes de Aids. Entre outros fatores, esse fato pode estar associado à alteração na pergunta do questionário referente a esse item.

Em síntese, no conjunto da população estudada, os homens aumentaram seu nível de informação no período, atingindo o nível de informação das mulheres. Porém, entre os jovens não houve crescimento significativo do conhecimento, e tornou-se praticamente inexistente a diferença entre os sexos em relação a essa dimensão.

Quanto à percepção de risco, aumentou a proporção dos que declaram não apresentar risco frente à Aids.

Apesar do aumento no nível de conhecimento em geral, esse cenário evidencia a necessidade de novas ações e programas de prevenção ao HIV/Aids que tenham, além da população em geral, os jovens como público-alvo.

REFERÊNCIAS

1. Ayres JRCM, França Junior I, Calazans GJ, Saletti HCF. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS. In: Barbosa RM, Parker R, organizadores. Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder. São Paulo: Editora 34; 1999. p.49-72.
2. Bussab W de O, Grupo de Estudos em População, Sexualidade e Aids. Plano amostral da Pesquisa Nacional sobre Comportamento Sexual e Percepções sobre HIV/Aids, 2005. *Rev Saude Publica*. 2008;42(Supl 1):12-20.
3. Ferreira MP. Conhecimento e percepção de risco sobre o HIV/AIDS: um perfil da população brasileira no ano de 1998. *Cad Saude Publica*. 2003;19(Supl 2):S213-22.
4. Martins LBM, Costa-Paiva LHS, Osis MJD, Sousa MH, Pinto Neto AM, Tadini V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo. *Cad Saude Publica*. 2006;22(2):315-23.
5. Paicheler G. General population and HIV prevention: from risk to action. *Cad Saude Publica*. 1999;15(Supl 2):93-105.
6. Silveira MF, Beria JU, Horta BL, Tomasi E. Autopercepção de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis e Aids em mulheres. *Rev Saude Publica*. 2002;36(6):670-7.
7. Vilela WV, Doreto DT. Sobre a experiência sexual dos jovens. *Cad Saude Publica*. 2006;22(11):2467-72.

Artigo baseado em dados da pesquisa "Comportamento sexual e percepções da população brasileira sobre HIV/Aids", realizada pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), com o apoio do Programa Nacional de DST e Aids do Ministério da Saúde (Processo n.º ED 213427/2004).

Este artigo seguiu o mesmo processo de revisão por pares de qualquer outro manuscrito submetido a este periódico, sendo garantido o anonimato entre autores e revisores. Editores e revisores declaram não haver conflito de interesses que pudessem afetar o processo de julgamento dos artigos. Os autores declaram não haver conflito de interesses.