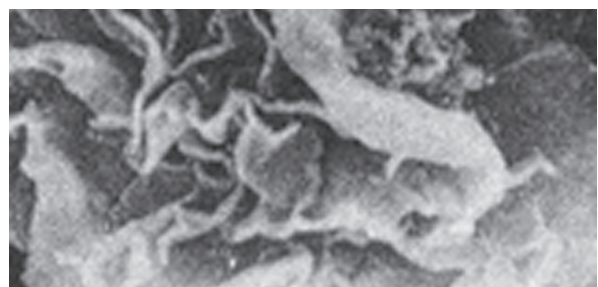
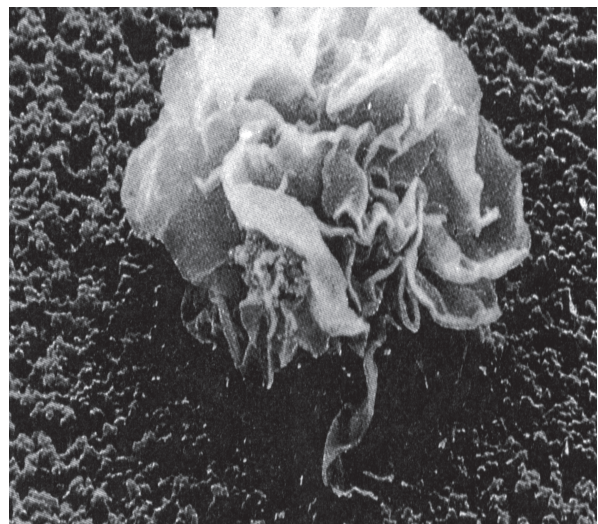


# dossiê aids





EDMÉA RITA TEMPORINI

# Prevenção da Aids: um desafio sociocomportamental

**A** gravidade da Aids, devido à letalidade e ao aumento progressivo da incidência e prevalência em nível mundial, impôs a necessidade de pesquisar-se, no campo biomédico, possíveis tratamentos e medidas preventivas.

As estatísticas demonstram a capacidade do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) de “cruzar todas as fronteiras sociais, culturais, econômicas e políticas”. Para o ano 2000, estimativas conservadoras sugerem cerca de 38 milhões de adultos infectados no mundo; outras projeções prevêm que a pandemia

**EDMÉA RITA  
TEMPORINI**  
é professora  
da Faculdade de Saúde  
Pública da Universidade  
de São Paulo.

atinja 110 milhões (1).

A inexistência de vacina ou terapêutica eficazes para o controle dessa pandemia, ao lado da possibilidade de transmissão, especialmente por via sexual, amplia o risco de contágio e a conseqüente letalidade para a população sexualmente ativa. Reconhece-se, na atualidade, que o controle da Aids depende, basicamente, de comportamentos preventivos, individuais e de âmbito social, representando difícil desafio a ser enfrentado no campo da saúde pública.

Em nível internacional, observa-se a ênfase crescente na investigação de fatores humanos envolvidos no processo da transmissão do HIV, focalizando aspectos psicossocioculturais que se relacionam à pandemia. Esse grupo de estudos, realizado em locais e culturas diferentes, visa, em última instância, prover esclarecimentos sobre o problema para uma ação preventiva melhor dirigida.

Desde 1989, vimos buscando obter conhecimento científico a respeito da conduta sexual arriscada de adolescentes e jovens no que se refere à possível exposição ao HIV. Essas pesquisas, algumas concluídas e outras em decurso, apresentam o propósito de estudar variáveis da área sociocomportamental relacionadas à prevenção da Aids entre estudantes de diferentes níveis. Comentam-se, adiante, alguns dos fatos assim evidenciados.

## A PESQUISA DE FATORES HUMANOS RELACIONADOS À AIDS

Os primeiros casos de Aids foram detectados em indivíduos homossexuais masculinos, alguns de projeção internacional e amplamente conhecidos da população em geral. Esse fato influenciou para que a Aids parecesse ser uma doença circunscrita a certos "grupos", mais especificamente aos homossexuais e usuários de drogas endovenosas, pertencentes a classes sociais mais abastadas. Assim entendida, não poderia atingir pessoas que não fizessem parte dos mencionados grupos. Essa forma

de pensar colocou a Aids como um risco distante das pessoas que não exerciam tais práticas (2).

A evolução da epidemia mostrou que a transmissão do HIV se faz primordialmente por meio de comportamentos de risco, podendo atingir qualquer indivíduo, sem importar características pessoais ou sociais. O fato de que o principal modo de transmissão do HIV constitui a conduta sexual traz risco potencial para a população sexualmente ativa (3).

O comportamento humano em relação à saúde é influenciado por fatores múltiplos e complexos, o que vem acrescentar importantes obstáculos ao se pensar na profilaxia da Aids. Considera-se haver muito a pesquisar sobre fatores determinantes da conduta insatisfatória dos indivíduos face às recomendações de órgãos e profissionais de saúde, com vistas a evitar a Aids. Embora se admita, atualmente, que a maneira de prevenir a infecção pelo HIV consiste, basicamente, em promover conduta correta, pouco se tem conseguido.

A exposição de jovens à infecção pelo HIV resulta de comportamentos próprios da idade e de grupos de que participam. A vida universitária, por exemplo, propicia a oportunidade de ampliar o círculo de amigos e de estreitar relacionamentos em um ambiente que suscita maior liberdade de ação. Em decorrência, os jovens podem assumir comportamento sexual de risco e múltiplos parceiros. Os contatos primários que se desenvolvem na escola, no trabalho ou em outros grupos favorecem o relacionamento sexual, mesmo sem maiores compromissos afetivos. Essa situação pode levar à promiscuidade e ao relaxamento em proteger-se, dado o alto grau de mútua confiança que se estabelece.

Observa-se, por exemplo, que, apesar da enfática recomendação sobre a necessidade do uso de preservativo (camisinha) nas relações sexuais, sobretudo naquelas em que a possibilidade de contaminação afigura-se maior, os resultados vêm-se mostrando desapontadores em relação ao esperado (4).

Em relação à mulher, como "usuária"

- 1 J. Mann, D. J. M. Tarantola, T. W. Netter (orgs.), *A Aids no Mundo*, Rio de Janeiro, Relume-Dumará/ABIA/IMS-UERJ, 1993.
- 2 C. D. Guimarães, "Mulheres, Homens e Aids: o Visível e o Invisível", in R. Parker et alii (orgs.), *A Aids no Brasil*, Rio de Janeiro, Relume-Dumará/ABIA/IMS-UERJ, 1994, pp. 217-30.
- 3 World Health Organization. "Special Program on Aids: Strategies and Structure, Projected Needs". Geneva, World Health Organization, 1987.
- 4 E. R. Temporini, A. Piovesan, E. Santos Filho, G. C. M. Carvalho, M. Federman, O. M. P. Silva, S. T. C. Cardoso, B. A. F. Perrenoud, "Prevenção da Aids - Percepções de Estudantes Universitários Relacionadas à Transmissão Sexual", in *Revista de Saúde Pública*, 1997 (a ser publicado); R. G. F. Cordeiro, S. M. O. O. Nitrini, E. R. Temporini, "Conhecimentos, Opiniões e Conduta em Relação à Aids entre Estudantes de Farmácia-Bioquímica do Estado do Paraná, Brasil", in *Rev. Bras. Saúde Esc.*, 3, 1995, pp. 49-56; R. A. Pendergrast Jr., R. H. Durant, G. L. Gaillard, "Attitudinal and Behavioral Correlates of Condom Use in Urban Adolescent Males", in *J. Adolesc. Health*, 13, 1992, pp. 133-9.

de preservativo, pouco se sabe. Uma das explicações dadas para que essa conduta não seja adotada, da maneira recomendável, consiste no receio de mostrar desconfiança em relação ao parceiro. Seria verdadeira essa explicação? Teria sido ela convenientemente pesquisada? Até que ponto mensagens educativas que são baseadas preponderantemente na racionalidade poderiam ser aceitas por indivíduos que agem fortemente influenciados por impulso sexual?

Outro problema, igualmente importante, que vem polarizando as atenções na disseminação da Aids, diz respeito ao aumento da transmissão heterossexual, considerada, na atualidade, um dos mais importantes fatores na prevalência dessa doença (5). Para se intervir nesse processo é imprescindível conhecer, por exemplo, as razões que levam os indivíduos, casados ou em união consensual, a manter relações extraconjugais sem a proteção do preservativo.

A sexualidade suscita envolvimento emocional maior ou menor. O impulso sexual, imperativo, partilha com as emoções a responsabilidade por falhas no uso do preservativo. A interferência dessa variável, de difícil mensuração, merece ser pesquisada com empenho.

Os conhecimentos, atitudes e crenças a respeito de uma doença constituem fatores predisponentes à adoção de comportamentos preventivos relacionados a essa doença. Contudo, tem sido amplamente reconhecido o fato de que apenas a informação não seria suficiente para provocar mudanças comportamentais no sentido de prevenir-se de agravos à saúde (6).

Especialistas enfatizam que apenas a percepção da Aids como doença passível de ser evitada não provê a motivação necessária para mudanças de comportamento; as pessoas precisam ter confiança em que o risco de infecção será reduzido por meio de comportamento preventivo adequado. Ressaltam, ainda, que interpretações incorretas e mal-entendidos têm ocorrido em programas de orientação sobre Aids, atuando também como barreiras à adoção

de conduta preventiva (7).

Os aspectos cognitivos aliam-se a componentes afetivos na determinação de atitudes favoráveis, motivando a conduta dos indivíduos para evitar a Aids (8).

Embora a intenção expressa de se comportar de maneira segura não constitua garantia de práticas sexuais seguras, trata-se de antecedente importante na direção da mudança comportamental desejada e deve ser encarada como potencialmente correlacionada ao comportamento (9).

Aparentemente, o desafio da educação em saúde em relação à Aids diz respeito à necessidade de modificar atitudes e crenças subjacentes aos comportamentos de risco na transmissão do HIV. Neste momento e cada vez mais, evidencia-se a necessidade de se implementar processos educativos com vistas à prevenção individual e social em relação à Aids. Para isso, torna-se imprescindível intensificar a realização de pesquisas, primordialmente sobre os fatores humanos, individuais e sociais, para melhor conhecimento da conduta, do processo cognitivo e das emoções envolvidos no relacionamento humano e conjugados à transmissão do HIV.

É compreensível que os pesquisadores dos campos da medicina e da saúde pública dirijam seus estudos para as áreas biológica e técnica, em razão de sua formação profissional e do menor interesse em realizar investigações na área social. Contudo, é preocupante que, em nosso país, entidades de saúde não enfatizem a pesquisa desses fatores na prevenção da Aids.

## PREVENÇÃO DA AIDS: PERCEPÇÕES E CONDUTA SEXUAL DE JOVENS

Pesquisa (10) realizada entre estudantes universitários (11) em São Paulo revelou fatos alguns dos quais são destacados neste trabalho. Embora a constituição da amostra deste estudo não garanta a possibilidade de generalizar seus resultados, pode-se supor alguma representatividade da população estudantil da qual foi extraída, face

5 Ministério da Saúde. "Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids", *Bol. Epidemiol.*, 7 (1) 1994.

6 M. W. Ross, B. R. S. Rosser, "Education and Aids Risks: a Review", in *Health Educ. Res.*, 4, 1989, pp. 273-84.

7 R. Parker, et alii (orgs.), *A Aids no Brasil*, op. cit., pp. 13-56.

8 N. R. Barling, S. M. Moore, "Adolescents' Attitudes Towards Aids Precautions and Intention to Use Condoms", in *Psychol. Rep.*, 67, 1990, pp. 883-90; L. W. Green, M. W. Kreuter, *Health Promotion Planning: an Educational and Environmental Approach*, Mountain View, Mayfield, 1991.

9 N. R. Barling, S. M. Moore, op. cit.

10 Pesquisa realizada mediante auxílio à pesquisa concedido pela Fapesp (processo nº 91/5003-7) e bolsa do CNPq (processo nº 301020/92). Partes do trabalho foram extraídas da tese de livre-doutorado intitulada "Prevenção da Aids: Percepção e Conduta Sexual de Estudantes Universitários no Estado de São Paulo", Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1995.

11 E. R. Temporini, "Prevenção da Aids: Percepção e Conduta Sexual de Estudantes Universitários no Estado de São Paulo", op. cit.

às características sociais e demográficas que apresenta.

Entre 711 estudantes universitários, os homens constituíram 43% da amostra e as mulheres, 57%; as idades estão compreendidas entre 17 e 32 anos, com médias de 20,7 anos para o sexo masculino e de 21,2 anos para o sexo feminino; foram excluídos os indivíduos casados ou em união consensual; 65,4% dos homens declararam ter tido relação sexual e 51,8% das mulheres admitiram que nunca tiveram relação sexual. Destas, 75,8% apontaram motivos de ordem moral para explicar a abstinência sexual e apenas 21,1% afirmaram não terem tido relação sexual para se prevenirem da Aids. Pode-se admitir que as razões desses jovens para não iniciarem prática sexual repousam em argumentos não vinculados à preservação da saúde, mas sim em motivos de ordem psicossocial, que se mostram bastante divergentes conforme o sexo (*Figuras 1 e 2*).

## CONHECIMENTOS A RESPEITO DA TRANSMISSÃO DO HIV

Em geral, os universitários de ambos os sexos manifestaram razoável grau de conhecimento sobre os modos de transmissão do vírus da Aids e a respeito de comportamentos e “grupos” de risco. Tanto os rapazes como as moças revelaram conhecimento favorável a uma conduta sexual cautelosa; não obstante, razoável proporção de estudantes considerou não ser possível contrair Aids tendo relação sexual com “pessoa amiga”. O grau de confiança depositada em parceiro sexual conhecido, quanto a não ser transmissor do HIV, mostrou-se elevado em ambos os sexos. Ou seja, na percepção desses estudantes, o fato de conhecer “bem” o parceiro representaria segurança na relação sexual, visando a evitar a Aids.

Pode-se admitir, assim, certa ambivalência de conhecimentos acerca da transmissão do HIV entre esses jovens. Embora demonstrassem ter razoável nível de informação a esse respeito, associaram

a redução do risco à segurança de conhecer “bem” o parceiro. Esse critério subjetivo, provavelmente, baseia-se em condições estáveis de namoro e da conseqüente confiança e familiaridade que se estabelecem no decorrer do tempo. Considerando o longo período de incubação do HIV e a possibilidade de parceiros múltiplos, essa forma de pensar pode conduzir à adoção de práticas sexuais sem proteção.

## PERCEPÇÕES RELATIVAS À PREVENÇÃO DA AIDS

Os rapazes e as moças demonstraram falta de credibilidade no uso de camisinha para prevenção da Aids; o fato de ter tido, ou não, relação sexual e a idade, aparentemente, não influem nessa percepção. As mulheres mostraram confiar menos do que os homens.

Quando os estudantes comparam a segurança para a prevenção da Aids, em três situações – 1) por relação sexual sem camisinha com pessoa em que se confia, 2) por relação sexual sem camisinha com pessoa pouco conhecida e 3) mesma segurança em ambas as formas – predomina significativamente a primeira opção em ambos os sexos. Em suma, considerando a prevenção da Aids, tudo indica que os estudantes confiam no parceiro conhecido e desconfiam da eficácia da camisinha.

A compreensão desses fatos pode se basear em valores sexuais existentes na cultura brasileira, em geral associados ao prazer erótico e à satisfação sexual, como refere Parker (12). Em conseqüência, a imagem negativa do uso de preservativo que se forma, independentemente das práticas sexuais ou dos parceiros, pode superar a percepção do risco (13).

A camisinha constitui barreira mecânica, que vem sendo recomendada como importante meio de prevenir a infecção pelo HIV. Reconhece-se, contudo, tratar-se de recurso não-infalível, pela possibilidade de rompimento e de utilização incorreta (14). Isso talvez explique a opinião dos estudantes com referência à eficácia do uso de ca-

12 R. Parker, “A Cultura Sexual Brasileira e a Aids”, in H. Daniel e R. Parker, *Aids – a Terceira Epidemia: Ensaios e Tentativas*, São Paulo, Iglu, 1991, pp. 53-80; “Sexo entre Homens: a Consciência da Aids e Comportamento Sexual entre os Homens Homossexuais e Bissexuais no Brasil”, in R. Parker et alii (orgs.), op. cit.

13 Idem, “Sexo entre Homens...”, op. cit.

14 V. Amato Neto, *Crônicas do Tempo de uma Peste: a Aids*, São Paulo, Roca, 1989.

15 V. Paiva, “Sexualidade e Gênero num Trabalho com Adolescentes para Prevenção do HIV/Aids”, in R. Parker et alii (orgs.), *A Aids no Brasil*, op. cit., pp. 231-50.

16 M. Z. Solomon, W. DeJong, “Recent Sexually Transmitted Disease Prevention Efforts and Their Implications for Aids Health Education”, in *Health Educ. Q.*, 13, 1986, pp. 301-16.

misinha face à Aids, condicionando-a, preponderantemente, a fatores relativos ao material de fabricação e à maneira como é usada.

Tradicionalmente, a iniciativa para utilização do preservativo sempre foi assumida pelo homem na cultura brasileira. Considerando o teor atual das campanhas preventivas, em que a mulher deve solicitar ao homem o uso do preservativo, acredita-se necessário investigar possíveis mudanças nesse procedimento. Segundo Paiva (15), “a camisinha causa estranhamento, simboliza acusações, leva à racionalização sobre os sentimentos no contexto da vida sexual”. Nesse sentido, é de se esperar que ocorram rejeições ao seu uso, como verificado nos resultados do presente estudo. Supõe-se que as atitudes e percepções constituam fortes elementos motivadores nesse caso, levando à adoção de conduta de risco.

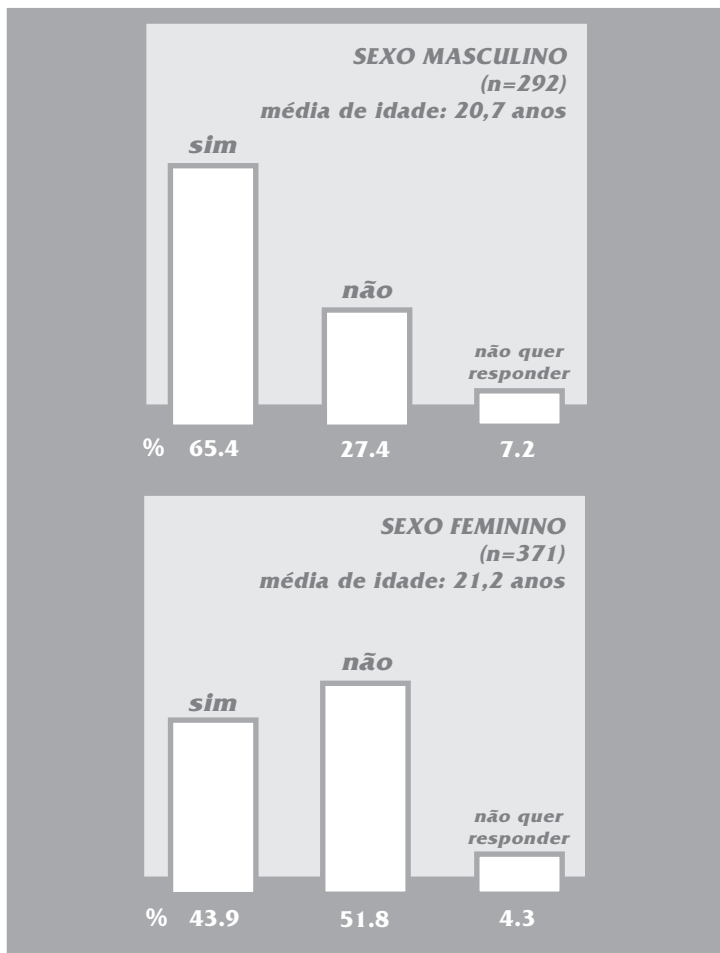
Na mente das pessoas, o uso de preservativo associa-se a sexo extraconjugal, prostituição e promiscuidade; além disso, produz diminuição da sensação física e reduz a espontaneidade, pois implica em planejamento da atividade sexual. Nesse enfoque, na percepção de adolescentes, o uso de preservativo prejudicaria sua reputação e imagem (16).

Esses e outros fatores psicossocioculturais poderiam exercer influência entre jovens na realidade cultural brasileira, merecendo investigação aprofundada.

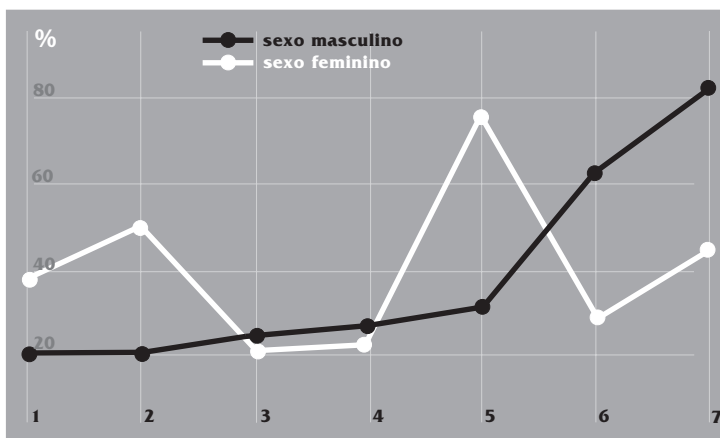
## PERCEPÇÃO DA PRÓPRIA VULNERABILIDADE À AIDS

A percepção de invulnerabilidade pessoal à Aids, embora expressiva em ambos os sexos, mostrou-se mais acentuada entre moças do grupo etário mais jovem, que nunca tiveram relação sexual. Entre os que tiveram relação sexual, as mulheres apresentaram mais receio de contrair Aids do que os homens; a idade, aparentemente, não mostrou poder discriminatório. Com referência à comparação entre si e outras pessoas quanto à suscetibilidade percebida em relação à Aids, os estudantes julgaram-se

**Figura 1: Estudantes universitários de 17 a 32 anos, segundo o sexo e o fato de ter tido/não ter tido relação sexual.**



**Figura 2: Razões de estudantes universitários para nunca terem tido relação sexual.**



1=princípios religiosos, 2=gravidez, 3=Aids, 4=doenças venéreas, 5=princípios morais, 6=timidez, 7=não teve oportunidade

menos sujeitos a contraírem a doença do que as outras pessoas. Considerando-se que esses jovens demonstraram deter conhecimentos corretos acerca da transmissão do HIV por via sexual, pode-se supor que aqueles que não exercem prática sexual, por esse fato, não se sentem ameaçados.

A concepção de que a Aids é uma doença circunscrita a certos “grupos de risco” ou de que “a Aids é doença que dá nos outros” pode levar o indivíduo a sentir-se invulnerável a ela, ou não passível de ser contaminado. Esses argumentos provavelmente originam-se de mecanismos de defesa em níveis cognitivo e afetivo, influenciando a adoção de conduta não-preventiva. De outro lado, o estigma da culpa vem sendo atribuído pela sociedade aos doentes de Aids que se contaminaram por serem homossexuais, dependentes de drogas ou prostitutas(os), sendo considerados “inocentes” os doentes que contraíram Aids por

relação sexual com o cônjuge, por via transfusional ou por serem crianças (17).

Evidencia-se, desse fato, a existência de um componente “moral”, do tipo crime/castigo, subjacente e produzindo juízos de valor associados à contaminação pelo vírus da Aids.

Múltiplos fatores concorrem, portanto, para a postura de jovens, semelhante à do avestruz que “enfia a cabeça na areia para evitar o perigo”.

Em geral, a percepção de vulnerabilidade pessoal à infecção por HIV tenderia a aumentar mediante a informação correta e abrangente sobre o assunto. Entretanto, pesquisas recentes na Inglaterra têm mostrado que, apesar de os jovens apresentarem graus razoáveis de conhecimentos sobre Aids e a transmissão do HIV, nem por isso percebem-se como sujeitos a contrair o vírus, ou demonstram habilidades para se protegerem da infecção (18).

Fato semelhante foi registrado por Manderscheid e colaboradores (19), em experimento realizado com alunos de 15 a 20 anos de idade em várias escolas na França. Segundo esses autores, a reduzida percepção de risco pessoal com relação à Aids teria origem em três níveis: a) no responsável pelo fornecimento da orientação, que representa valores sociais próprios de pessoas de mais idade (moral e *status* social); b) no conteúdo da informação, envolvendo a idéia de morte, degeneração do corpo, sexualidade, rejeição social, como fontes de angústia; c) em características de personalidade do próprio aluno, voltadas para a contestação, insegurança e auto-afirmação. A isso se somaria o efeito das “doenças sedutoras”, em que o prazer imediato mascara as conseqüências nefastas a longo ou médio prazo.

Considera-se essencial compreender conhecimentos, crenças e atitudes de jovens, associados à prevenção da Aids, por constituírem grupo prioritário para o desenvolvimento de ações educativas. A formação de novas crenças e de novos relacionamentos, peculiares ao seu estágio de vida, pode conduzi-los ao engajamento em atividades de alto risco.

17 C. D. Guimarães, op. cit.; R. Parker, “A Cultura Sexual Brasileira e a Aids”, op. cit.; J. Pasternak, *Aids: Verdade e Mito, Histórias e Fatos*, São Paulo, Círculo do Livro, 1988.

18 K. Rivers, P. Aggleton, “Participation and Information – Why Young People Need More than the ‘Facts’ in HIV and Aids Education”, in *Hygie*, 12 (2), 1993, pp. 22-5.

19 J. C. Manderscheid, R. B. Guillaume, A. Rouge, “Education pour la Santé et SIDA – un Essai Comparatif avec Tirage au Sort”, in *Hygie*, 11 (4), 1992, pp. 26-32.



## CONDUTA SEXUAL PREVENTIVA RELACIONADA À AIDS

O uso de preservativo vem sendo recomendado, de forma generalizada e enfática, visando a prevenção da Aids. Na pesquisa em foco, os estudantes demonstraram não ter adotado o uso de preservativo em proporção satisfatória. As mulheres que já tiveram experiência sexual apresentaram menor tendência ao uso de camisinha do que as que não tiveram relação sexual; é possível que esse fato tenha se modificado no momento atual, face às mensagens educativas divulgadas na mídia.

Chama a atenção a proporção de jovens dos sexos masculino (54,2%) e feminino (70,6%) que referiram não-utilização ou rara utilização do preservativo nas relações sexuais durante os últimos doze meses. Quando se analisa esse aspecto por meio das variáveis “sexo” e “idade”, nota-se que as mulheres de 17 a 20 anos “usam” menos do que os homens da mesma faixa etária. Esse fato não surpreende, considerando-se os variados componentes psicossocioculturais relacionados ao uso de preservativo.

Tradicionalmente, a sociedade conferia ao homem a iniciativa do uso do preservativo, calcada em padrões biológicos e sociais do comportamento sexual masculino. Homens e mulheres fazem parte de mundos bastante distintos; desde o nascimento as diferenças biológicas direcionam os indivíduos para mundos sexuais diversos, onde são formados entendimentos e referenciais específicos a respeito da sexualidade. Durante o desenvolvimento do ser humano, as práticas sociais e de educação reforçam dificuldades de comunicação e limites que separam os diferentes sexos (20).

A análise da prática heterossexual tem evidenciado a influência do desequilíbrio de “poder” entre os gêneros, atribuindo-se à mulher um papel passivo e tíbio nas relações com o homem. A assimetria das relações de “poder” entre o homem e a mulher torna difícil conversar e “negociar” a segurança no sexo. Essa “negociação” deve ser entendida em termos da “comunicação

interpessoal que ocorre durante um encontro sexual sobre necessidades e desejos de ambas as pessoas envolvidas” (21).

Paradoxalmente, as mensagens de campanhas de prevenção da Aids colocam a mulher na qualidade de agente responsável pela segurança da relação sexual, assim como capaz de infectar o homem. De outro lado, o receio de ser interpretada como pessoa leviana, infiel ou promíscua pelo parceiro constitui, possivelmente, forte razão para a mulher aquiescer ao relacionamento sexual sem preservativo. Além disso, há tendência de abandono do preservativo à medida que o relacionamento se torne mais estável, no decorrer do tempo, como sinal de confiança e intimidade. A inibição do prazer erótico e da satisfação sexual, no caso, seria fator decisivo a influenciar a rejeição ao uso do preservativo (22).

Nessa linha de raciocínio, o entendimento das pessoas a respeito de mecanismos de transmissão do vírus da Aids e das possibilidades de redução desse risco poderia mostrar-se conflitante em relação a uma série de valores enraizados na cultura sexual brasileira (23). Associando-se esses fatores à ausência de credibilidade no uso da camisinha, acredita-se que a adoção dessa prática preventiva constitui árduo desafio no campo da saúde pública.

É possível que os fatores comentados possam ter sofrido alterações em razão das campanhas preventivas por meios de comunicação de massa e dos esforços educativos institucionais. Um dos propósitos do prosseguimento da linha de pesquisa da conduta e de seus determinantes constitui-se na identificação de possíveis mudanças comportamentais entre jovens em relação à Aids. Considera-se necessário, portanto, dar continuidade a estudos sobre a realidade brasileira no que respeita a componentes subjetivos associados à conduta de risco para a infecção pelo HIV. O conhecimento científico assim obtido permitiria o planejamento de ações e programas educativos compatíveis com a realidade observada, podendo contribuir de maneira mais eficaz para o controle da epidemia da Aids.

20 J. Crawford, S. Kippax, C. Waldby, “Women’s Sex Talk and Men’s Sex Talk: Different Worlds”, in *Feminism & Psychol.*, 4 (4), 1994, pp. 571-87.

21 S. Kippax, J. Crawford, “Heterosexuals and HIV Transmission: Where do We Go from Here?”, in *Natl. Aids Bull.*, 14-7, Jul., 1991.

22 R. Parker et alii (orgs.), *A Aids no Brasil*, op. cit.

23 R. Parker, “Sexo entre Homens...”, op. cit.