

# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTs) E SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS) ENTRE UNIVERSITÁRIOS DE RIBEIRÃO PRETO/SP

ALCYONE A. MACHADO<sup>1</sup>, ELUCIR GIR<sup>2</sup>, GERALDO DUARTE<sup>1</sup>, LIGA DE COMBATE ÀS DSTs/AIDS  
- CENTRO ACADÊMICO ROCHA LIMA<sup>3</sup>

A.C. ANDREGHETTO, A.A. CUNHA, C.E. MIGUEL, C.V.O. ESTEBAN, C.A. SASSAMOTO, D.O. ALMEIDA, E.T. VALERA,  
F. FUJISHIMA, G.C.R. LOPES, H.W. SHIDA, M.V. VICENTINI, V.V. PEZZA)

## INTRODUÇÃO

Desde a primeira descrição da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em 1981, há a preocupação com a divulgação da informação e com o desenvolvimento do processo de educação, tanto para os profissionais da saúde quanto para a população em geral. Jornais, rádio, televisão e outros meios de comunicação têm sempre procurado difundir rapidamente não só últimas descobertas sobre a fisiopatogenia e o tratamento desta doença, mas também informar os principais meios de prevenção<sup>21, 22</sup>. É sabido que apesar de todos os esforços dos pesquisadores, a vacina ainda está longe de ser comercializada, e os únicos meios de prevenção são o sexo seguro, o não compartilhar seringas e agulhas contaminadas e o uso de sangue e hemoderivados não contaminados<sup>17</sup>.

Ao lado desta afecção existem as outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) que continuam aumentando, apesar da facilidade e efetividade terapêutica atualmente existentes e dos acessíveis meios de prevenção. Há que se lembrar o papel de cofatores que as DSTs, principalmente as que causam ulcerações, conferem para o vírus da imunodeficiência humana HIV<sup>7, 11, 23</sup>.

Confusão quanto à transmissão, envolvendo tabus, conceitos errôneos ou informações mal recebidas, é comum<sup>4, 13</sup>.

Não raramente ocorre confusão quanto à forma de contágio pelo HIV e as medidas preventivas a serem utilizadas<sup>4, 14</sup>, mostrando o pouco impacto dos programas de educação entre os jovens<sup>19</sup>.

No Brasil, o Ministério da Saúde investe uma grande parte dos seus recursos em educação contra AIDS e DSTs<sup>1</sup>. Apesar disso, um aumento no número de casos de AIDS vem sendo registrado a cada ano<sup>18</sup>, o que nos leva a suspeitar que a informação não atinge o público alvo e que este não utiliza os conhecimentos adquiridos, ou seja, não substitui os seus comportamentos de risco por comportamentos seguros.

Considerando que os profissionais da saúde vivenciam a AIDS sob os prismas pessoal e profissional, é fundamental que participem de um processo educativo efetivo, a ponto de subsidiá-lo enquanto multiplicador de ações educativas isentas de preconceitos.

Com o intuito de apontar eventuais falhas dos programas educativos, sobretudo entre os jovens, buscou-se avaliar o grau de conhecimento, quanto à transmissão e prevenção da AIDS e outras DSTs, entre os universitários de diferentes áreas (biologia, humanas, exatas).

## MÉTODOS

Foram avaliados 961 estudantes, matriculados em cursos de áreas biológicas humanas e exatas, de uma faculdade particular da cidade de Ribeirão Preto, situada na região nordeste do Estado de São Paulo.

1 - Professores Doutores da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

2 - Professor Doutor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

3 - Alunos da Graduação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

*No Brasil, o Ministério da Saúde investe uma grande parte dos seus recursos em educação contra AIDS e DST.*

Os alunos foram submetidos a um questionário (Quadro) contendo questões com respostas abertas e fechadas sobre modo de transmissão do HIV e de outras DSTs, medidas preventivas conhecidas e adotadas pelo estudante, e dados sobre sexo, idade e curso frequentado. Os questionários foram aplicados nas salas de aula, no início da aula, mediante prévia permissão da diretoria e dos professores das unidades. A aplicação foi coletiva, sendo que após distribuição do instrumento, explicava-se os objetivos da pesquisa, esclarecia-se sobre o anonimato das respostas e a participação facultativa. Foram incluídos, portanto, apenas os que aquiesceram em participar.

### Quadro

Prezado aluno,

Estamos desenvolvendo junto aos universitários de Ribeirão Preto um estudo sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis e, para tanto, solicitamos a sua valiosa colaboração no sentido de preencher a este questionário. Sua resposta é sigilosa. Não há necessidade de identificar-se.

Agradecemos sua preciosa colaboração.

- 1) Sexo ( ) Masc. ( ) Fem. 2) Idade \_\_\_\_ anos
- 3) Curso que frequenta \_\_\_\_\_
- 4) Você teve ou tem tido relações sexuais nos últimos dois anos? sim ( ) não ( )
- 5) Número de parceiros nos últimos dois anos : 0 ( ) 01 ( ) 02 ( ) 03 ( ) 04 ( ) 05 ( ) 06-10 ( ) > 11 ( )
- 6) No seu entender como uma pessoa "pega" AIDS? (Como a AIDS é transmitida?)

7) Quais as medidas preventivas principais que as pessoas devem utilizar para se prevenir contra AIDS?

8) Quais medidas você utiliza para se prevenir contra AIDS?

9) Quais as medidas principais que as pessoas devem utilizar para se prevenir contra as Doenças Sexualmente Transmissíveis?

10) Quais medidas você utiliza para se prevenir contra as Doenças Sexualmente Transmissíveis?

11) Como você se informa contra AIDS? rádio ( ) TV ( ) jornal ( ) palestras ( ) na faculdade ( ) colegas ( ) família ( ) outro (complete) ( ) \_\_\_\_\_

12) Por que muitas pessoas continuam "pegando" AIDS?

13) Qual a forma mais eficaz de informar a população sobre AIDS e doenças sexuais?

As respostas foram agrupadas, segundo categorias definidas como corretas (C), incorretas (I), entendimento incompleto (EI) e análise prejudicada (AP). Houve mais de uma resposta por pergunta. A categorização foi conduzida por juizes, propositadamente treinados para esta finalidade, que trabalham com a temática DST/AIDS, embasados em evidências epidemiológicas disponíveis sobre o assunto. A Categoria EI foi considerada quando o item apresentava-se incompleto ou com significado dúbio. A categoria AP foi reputada quando os itens não permitiam claro entendimento das respostas atribuídas pelos estudantes, sendo superficiais para permitirem análise.

A análise foi feita através de porcentagens simples.

### RESULTADOS

De 1.200 universitários, 961 (80,08%) concordaram com a participação, sendo 202 (21,02%) do sexo masculino e 757 (78,78%) do sexo feminino; em dois (0,21%) não se obteve resposta quanto ao sexo (tabela 1). Foi constatada a participação de 441 universitários da área de humanas, 468 de biologia e 52 de exatas (Tabela 1).

**Tabela 1**

**Distribuição quanto ao sexo e área dos 961 universitários de Ribeirão Preto/SP**

Sexo	Área			Total
	Humanas	Biológicas	Exatas	
Feminino	387	341	29	757
Masculino	53	126	23	202
Indeterminado	1	1	-	2
Total	441	468	52	961

A faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos (73,57%).

As Tabelas 2, 3, 4, 5 e 6 expressam os resultados obtidos para os itens transmissão do HIV, medidas preventivas contra AIDS e outras DSTs utilizadas pelo aluno e por outra pessoa, constantes do questionário.

**Tabela 2**

**Distribuição das 2914 respostas dos 961 universitários de Ribeirão Preto, para o item "Transmissão do HIV"**

Categoria	Número	%
Entendimento incompleto	1.905	65,37
Correta	923	31,68
Incorreta	47	1,61
Prejudicada	39	1,34
Total	2.914	100,00

**Tabela 3**

**Distribuição das 1.888 respostas dos 961 universitários de Ribeirão Preto/SP quanto ao item "Medidas Preventivas Utilizadas contra AIDS por Outras Pessoas"**

Categoria	Número	%
Correta	1.625	86,07
Entendimento incompleto	207	10,96
Incorreta	44	2,33
Prejudicada	12	0,64
Total	1.888	100,00

*Neste estudo  
encontrou-se  
um predomínio  
de jovens do sexo  
feminino.*

A maioria das respostas da categoria prejudicada encontram-se nas perguntas que envolvem medidas que o aluno realiza para se prevenir contra AIDS e DSTs, encontrando-se 4,30% e 28,36% para cada item, respectivamente (Tabelas 4 e 5).

Tomando-se a Tabela 6, onde é mostrada a distribuição das respostas dos universitários sobre medidas preventivas por eles utilizadas contra DSTs, encontra-se que a soma da porcentagem obtida de respostas da categoria prejudicada, com a porcentagem de respostas da categoria incorreta (41,33%), apresenta um valor muito próximo do valor encontrado para as respostas da categoria correta (43,92%).

Na Tabela 4, onde há os dados sobre o item prevenção contra AIDS utilizada pelo aluno, encontrou-se 74,42% de respostas corretas, 4,30% de respostas na categoria prejudicada e 4,82% como incorretas.

**Tabela 4**

**Distribuição das 1.513 respostas dos 961 universitários de Ribeirão Preto/SP, quanto ao item "Medidas Preventivas contra AIDS Utilizadas pelo Aluno"**

Categoria	Número	%
Correta	1.126	74,42
Entendimento incompleto	249	16,46
Prejudicada	65	4,30
Incorreta	73	4,82
Total	1.513	100,00

De modo geral, a maioria dos itens do questionário apresenta maior porcentagem de respostas na categoria correta (Tabelas 3, 4, 5, 6), exceto no que se refere ao item transmissão do HIV (Tabela 2) onde obteve-se 65,37% de respostas com entendimento incompleto, o que demonstra haver ainda confusões sobre o modo de contrair o vírus da imunodeficiência humana, agente causador da AIDS. Dentre as respostas consideradas como corretas pelos juízes, as mais referidas foram: "contato com sangue contaminado (227), seringas contaminadas (112), agulha contaminada (67), relação sexual com portador (64), ter múltiplos parceiros contaminados (59)".

Os alunos parecem ter um melhor entendimento de como agir preventivamente quando se referem a outras pessoas do que quando se referem a eles próprios.

Em relação ao entendimento do motivo pelo qual as pessoas continuam se infectando pelo HIV, as cinco respostas mais frequentes foram: falta de informação e educação, "não achar que acontece com ele", falta de prevenção, falta de conscientização e descrença na doença. A maioria dos consultados acredita que a maneira mais eficaz de se informar a

população sobre DSTs/AIDS seja a realização de palestras em escolas, divulgação em TV e rádio e artigos em revistas/jornais.

**Tabela 5**

**Distribuição das 1.883 respostas dos 961 universitários de Ribeirão Preto/SP, quanto ao item "Medidas Utilizadas por Outras Pessoas para Prevenção contra DSTs"**

Categoria	Número	%
Correta	1.339	71,11
Incorreta	284	15,80
Entendimento incompleto	218	11,58
Prejudicada	42	2,23
Total	1.883	100,00

**Tabela 6**

**Distribuição das 1.234 respostas dos 961 universitários de Ribeirão Preto, quanto ao item "Medidas Preventivas Utilizadas pelo Aluno contra DST/SP"**

Categoria	Número	%
Correta	542	43,92
Entendimento incompleto	350	28,36
Prejudicada	182	14,75
Incorreta	160	12,97
Total	1.234	100,00

## DISCUSSÃO

Neste estudo encontrou-se um predomínio de jovens do sexo feminino.

O número de respostas não foi harmonioso para os diferentes itens do questionário, obtendo-se maior número de respostas para o item transmissão da AIDS.

A área em que o aluno estava matriculado não pareceu influenciar nas respostas obtidas. Esse dado é importante, pois denota que tanto alunos da área de Ciências biológicas como de humanas ou exatas possuem o mesmo grau de conhecimento e de incorreções. Vale ressaltar uma importante diferença entre eles, já que num futuro bem próximo os alunos da área de saúde atuarão junto aos portadores de HIV, necessitando portanto de um adequado conhecimento para poderem prestar uma assistência humanística, isenta de preconceito e desinformação. Como salienta Gir *et al.*<sup>9</sup>, se um indivíduo carrega consigo preconceitos, ele pode transmiti-los, o que é indesejável.

A maioria dos universitários não respondeu adequadamente ao item sobre medidas utilizadas contra DSTs, mostrando que talvez não saibam se prevenir satisfatoriamente contra DSTs ou que desconhecem a maioria

*Os universitários em sua maioria parecem possuir um entendimento incompleto sobre a transmissão do HIV.*

das DSTs. O mesmo não ocorre quanto à prevenção contra a AIDS. Apesar de haver 16,46% de respostas com entendimento incompleto, podemos inferir que o aluno sabe como se prevenir contra a AIDS, porém não sabemos se o faz. McDonald *et al.*<sup>15</sup>, em avaliação realizada entre estudantes, observaram que embora eles tenham mais conhecimento sobre HIV do que sobre DSTs, revelam significativa desinformação sobre ambos.

Pode-se supor que, talvez, mais ênfase esteja sendo dada à AIDS do que às outras DSTs. Gir *et al.*<sup>8</sup>, já haviam chamado a atenção para não haver uma hipervalorização de projetos e ações isoladas sobre AIDS uma vez que existem razões teóricas e clínicas para se acreditar que a prevenção e o controle da AIDS estão umbilicalmente relacionados com a prevenção e o controle das outras DSTs e vice-versa. Nas palavras de Woscoff<sup>26</sup>, a AIDS é uma enfermidade de transmissão sexual, mas não é a AIDS que favorece as DSTs e sim as DSTs que favorecem a AIDS.

Percebe-se que o conhecimento sobre transmissão sexual e sangüínea são expressados pelos estudantes de maneira predominante. A transmissão vertical é mencionada em frequência bem menor, do mesmo modo que o risco ocupacional. A despeito do conhecimento correto sobre AIDS e outras DSTs, parece não haver redução do risco à semelhança do observado em outras casuísticas<sup>12</sup>.

O universitário parece ter um conhecimento teórico sobre como agir preventivamente quando se refere a outras pessoas, sendo difícil colocar em prática as medidas preventivas, por fatores que não puderam ser avaliados neste trabalho. A AIDS e as outras DSTs passam pelos conceitos de sexualidade, os quais são inerentes para cada sociedade, e que deveriam ser pesquisados e entendidos para a realização de programas específicos em que esses fatores pudessem ser contemplados e sanados, como realizados por outros<sup>23</sup>. Diferentes estudos mostram que, na maioria das vezes, apesar dos estudantes possuírem de bom a alto conhecimento sobre AIDS e DSTs, medidas preventivas são pouco ou quase nunca adotadas<sup>2,7,10,16</sup>.

Conforme destaca Pompidou<sup>20</sup>, "estar informado não significa necessariamente tomar medidas, decidir não necessariamente, quer dizer fazer". Portanto, o conhecimento não basta para se proteger contra o HIV, embora ele se constitua um aspecto essencial, para a partir dele ocorrer sensibilização e mudanças de atitudes ou comportamentos.

Vitiello<sup>25</sup> também refere que o processo educativo é mais do que a soma do informar, orientar e aconselhar. A educação significa que o educador poderá proporcionar ao educando condições e meios para que ele cresça interiormente. Informar, apesar de sua importância, constitui-se em uma das etapas do processo educativo.

Concorda-se com outros autores anteriormente citados, e considerando-se a educação sexual deficiente junto à família e junto às escolas, não se pode deixar passar despercebida a informação e o processo educativo que os universitários necessitam. Portanto, é necessário

intervir, através de programas especialmente dirigidos a esta população, tentando aumentar a percepção da vulnerabilidade pessoal e assim motivar outras formas de atitudes e mudanças de comportamento<sup>3</sup>.

Além do conhecimento ser fundamental para a adoção de comportamentos seguros, Gir *et al.*<sup>7</sup> ressaltam que os universitários vivenciam a epidemia sob duas interfaces: a pessoal e a profissional. Ambas requerem, acima de tudo, informação, conhecimento e sensibilização.

## CONCLUSÕES

Os universitários em sua maioria parecem possuir um conhecimento teórico correto sobre as medidas preventivas contra AIDS e DSTs e entendimento incompleto sobre a transmissão do HIV.

Provavelmente, existem fatores relacionados à educação ou culturais que impedem aos universitários fazerem uso das medidas preventivas que conhecem. Há necessidade de identificação desses fatores para que os programas de difusão possam atingir os seus objetivos. A educação continuada ainda se mostra necessária nessa camada da população.

## RESUMO

Com o objetivo de avaliar o grau de conhecimento sobre DST/AIDS entre universitários de diferentes áreas, submeteu-se estudantes de uma faculdade de Ribeirão Preto-SP a questionários com perguntas abertas e fechadas, anônimos após aquiescência. As respostas foram categorizadas como corretas (C), incorretas (I), entendimento incompleto (EI) e prejudicadas (P), sendo a análise realizada por percentagens. De 1.200 estudantes, 961 (80,80%) participaram do estudo. O número de respostas não foi harmonioso para os diferentes itens do questionário. A área em que o aluno estava matriculado não pareceu influenciar nas respostas. Com relação à transmissão do HIV, em 2.914 respostas obteve-se 65,37% como categoria EI e em 923 (31,68%) como C. Quanto a medidas preventivas contra a AIDS de 1888 respostas, 1.625 (86,07%) como categoria C e 207 (10,96%) como EI. Sobre medidas preventivas contra AIDS, utilizadas pelo aluno, 1.126 (74,42%) como categoria C e 249 (16,46%) e P. Quanto a medidas preventivas contra DSTs, 1.339 (71,11%) como categoria C e 284 (15,80%) obteve-se 1. Sobre medidas preventivas contra DSTs utilizadas pelo aluno, obteve-se 542 (43,92%) como categoria C e 350 (28,36%) como P.

Os universitários em sua maioria parecem possuir um conhecimento teórico correto sobre as medidas preventivas contra a AIDS e DST e entendimento incompleto sobre a transmissão do HIV. Provavelmente existem fatores relacionados à educação ou culturais que impedem aos universitários fazerem uso das medidas preventivas que conhecem. Há necessidade de identificação desses fatores para que os programas de difusão possam atingir os seus objetivos. A educação continuada ainda se mostra necessária.

A educação  
continuada  
ainda  
se mostra  
necessária.

**Unitermos:** HIV, AIDS, DST, universitários, educação.

## SUMMARY

In order to evaluate the knowledge about STD/AIDS among undergraduate students from different areas, we asked undergraduate students from Ribeirão Preto-SP to answer to a questionnaire constituted by open and closed questions. The students that agreed in participating were identified without names.

The answers were categorized as: correct (C), incorrect (I), incomplete understanding (EI) and prejudiced (P). For the data analysis, percentage was used.

From 1,200 students, a total of 961 (80.80%) participated in the investigation. The number of answers was not equivalent to the different items of the questionnaire. The area in which the students is enrolled did not influence on the answers. The most prevalent results are presented. Concerning HIV transmission, in 2,914 answers we got 65.37% categorized as EI. 923 (31.68%) as C. Related to 1,888 answers about preventive measures against HIV/AIDS, 1,625 (86.07%) were categorized as C and 207 (10.96%) as EI. About the preventive measures

against HIV/AIDS used by the students, 1,126 (74.42%) were C and 249 (16.46%) were P.

Analysing the answers concerning preventive measures against STD, known by them, 1,339 (71.11%) were C and 284 (15.80%) were I. Concerning these measures used by them, 542 (43.92%) of the answers were C and 350 (28.36%) were P.

Most of the students interviewed seem to have correct theoretical knowledge about preventive measures against HIV/AIDS and STD and incomplete knowledge about HIV transmission maybe there are educational or cultural factors that make the students not use the preventive measures they know. It is accessory to identify these aspects, so the education programs can be effective. The continuing education is necessary.

**Key words:** HIV, AIDS, DST, university students, education.

Endereço para correspondência:

ALCYONE ARTIOLI MACHADO  
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP  
Departamento de Clínica Médica - Avenida dos Bandeirantes, 3.900 - Ribeirão Preto-SP - CEP 14048-970  
Tel.: 016-6330436 - fax : 016-6336695  
e-mail : aamachad@fmrp.usp.br

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALBUQUERQUE, C.C. - AIDS. *Boletim Epidemiológico*, 6: 2-3, 1997.
2. BALDWIN, J.D. & BALDWIN, J.I. - Factors affecting AIDS-related sexual risk-taking behavior among college students. *J. Sex. Res.*, 25: 181-196, 1988.
3. CATANIA, J.A. et al. - Towards understanding of risk behaviors: An AIDS risk reduction model (ARRM). *Health Educ. Q.*, 17: 53-72, 1990.
4. CHU, C.S. et al. - The knowledge and attitude of Hong Kong secondary school teachers and students towards HIV infection and dentistry. *Community Dent. Health*, 12: 2, 110-114, 1995.
5. FISHER, J.D. & MISOVICH, S.J. - Evolution of college students' AIDS-related behavioral responses, attitudes, knowledge, and fear. *AIDS Educ. Prev.*, 2: 322-337, 1990.
6. FREIMUTH, V.S. et al. - College students' awareness and interpretation of the AIDS risk. *Science, Technol Hum Values*, 12:37-40, 1987.
7. GIR, E. et al. - Práticas sexuais e a infecção pelo HIV. *Goiania, AB*, 1994.
8. GIR, E. et al. - Expressão epidemiológica de outras doenças sexualmente transmissíveis entre portadores de AIDS. *Rev. Saúde Pública*, 28(2):93-99, 1994.
9. GIR, E. et al. - Opinião de universitários sobre o uso do condom e sua influência no exercício da sexualidade. *Medicina, Ribeirão Preto*, 30:100-105, 1997.
10. GRAY, L.A., SARACINO, M. - AIDS on campus: A preliminary study of students' knowledge and behaviors. *J. Counsel. Develop.*, 68:199-202, 1989.
11. LAGA, M. et al. - Non-ulcerative sexually transmitted diseases as risk factors for HIV-1 transmission in women: results from a cohort study. *AIDS*, 7:95-102, 1993.
12. LEWIS, J.E. et al. - HIV/AIDS risk in heterosexual college students. A review of a decade of literature. *J. Am. Coll. Health*, 45(4):147-158, 1997.
13. LOOS, C. & BOWD, A. - AIDS - related behavior change, knowledge and opinions among first year university students. *Can. J. Counseling.*, 23:288-295, 1989.
14. LUNIN, I. et al. - Adolescent sexuality in Saint Petersburg, Russia. *AIDS*, 9 (suppl 1): S53-S60, 1995.
15. MACDONALD, N.E. et al. - High-risk STD/HIV behavior among college students. *JAMA*, 263:3155-91, 1990.
16. MCGUIRE, E., DEESE, P., SHEAG, J. et al. - Sexual behavior, knowledge and attitudes about AIDS among college freshmen. *Am. J. Prev. Med.*, 1992; 8: 226-234.
17. METENS, T. & PIOT, P. - Global aspects of human immunodeficiency virus epidemiology: general considerations. In: AIDS: biology, diagnosis, treatment and prevention. Fourth edition, Vincent T DeVita, Jr., Samuel Hellman and Steven A. Rosenberg. ed. Lippincott - Raven Publishers. cp 6. pg 103-118, 1997.
18. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AIDS- *Boletim Epidemiológico*, 6:6-9, 1997.
19. MONTGOMERY, A.J. - AIDS education: knowledge, sexual attitudes and sexual behavioral responses of selected college students. *ABNFI*, 7:2, 57-60, 1996.
20. POMPIDOU, A. - National AIDS information programme in France. In: World Health Organization. AIDS: prevention and control. Geneve, p. 28-31, 1988.
21. Revista Cláudia pg 103-211, setembro, 1995.
22. Super Interessante ano 10 (10):38-45, 1996.
23. TORIAN, L.V. et al. - Increasing HIV-1 seroprevalence associated with genital ulcer disease. New York City, 1990-1992. *AIDS*, 9: 177-181, 1995.
24. UDDIN, M. - College Women's sexuality in an era of AIDS. *J. Am. Coll. Health*, 44(6):252-261, 1996.
25. VITIELLO, N. - Educação sexual. In: Reprodução e sexualidade: um manual para educadores. São Paulo, CEICH, cap. 14, p. 203-210, 1994.
26. WOSCOFF, A. - Discurso de abertura do VII Congresso da Union Latino Americana Contra Enfermidades de Transmissão Sexual (ULACETS). La Habana, Cuba, 1989. *Bol. Infor. Unión*, 14(55):1-2, 1989.

Congrex (Sweden) AB  
Box 5619  
S-114 86 Stockholm  
Sweden

