

# PERFIL EPIDEMIOLOGICO DO HIV/AIDS NO ESTADO DE MINAS GERAIS/BRASIL: UM DESAFIO INTERDISCIPLINAR DA EDUCAÇÃO FORMAL

ALVES, Mariana Rocha<sup>1</sup>; RODRIGUES, Vinicius Dias<sup>2</sup><sup>1</sup>Graduada em Educação Física pela Unimontes. Docente tutora à distância da UAB/Unimontes. Montes Claros/MG.<sup>2</sup>Mestre em Ciências da Saúde pela Unimontes. Professor pesquisador da UAB/Unimontes. Montes Claros/MG.

## RESUMO

O objetivo desse trabalho foi o de descrever o perfil epidemiológico do HIV/AIDS no estado de Minas Gerais, diagnosticado no ano de 2013 relacionado às propostas pedagógicas da educação formal. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação), SISCEL (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8 e Carga Viral) e SIM (Sistema de Informações de Mortalidade), disponibilizadas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A população do estudo foi constituída por todos os casos de HIV/AIDS diagnosticados no estado mineiro no ano de 2013. Para evitar erros de retardo de notificação, optou-se por analisar os dados disponíveis em 2013, pois é o último ano em que constavam dados atuais completos. A partir dos dados obtidos no DATASUS, foram construídas novas tabelas, por meio do pacote de estatística Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 for Windows. O trabalho realizado apresenta com maior prevalência ano de 2013 do HIV/AIDS no estado de Minas Gerais os grupos de homens com 550 casos, de brancos 206 casos, de heterossexuais com 239 casos e no grupo de indivíduos com o ensino médio concluído ou incompleto com 84 casos. Portanto, o formato de trabalho dos conteúdos dentro da escola merece uma reflexão acerca da comunidade escolar para facilitar a todos a aquisição de informações e orientações adequadas a respeito dos aspectos biológicos, psicológicos, sociológicos e culturais da doença. Por esse motivo, a interdisciplinaridade deve ser levada em consideração. Assim, esse estudo não esgota o assunto sobre a temática, mas propõem o avanço de novas pesquisas com outras abordagens que busquem identificar as dúvidas advindas desse trabalho.

**Palavras-chave:** AIDS, Educação formal, Interdisciplinar.

## INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença que atinge o sistema imunológico, principalmente as células CD4, responsáveis pela defesa do organismo, o deixando propício a entrada de microrganismos que levam a infecções oportunistas e/ou neoplasias. O HIV é o vírus causador da AIDS, transmitido pelo macaco ao homem na África em meados de 1960, e descoberto nos EUA em 1981 (VERONESI, 1991).

Doença infectocontagiosa, a AIDS é ainda hoje uma grande preocupação global à saúde, tendo até 2011 infectado 34 milhões de pessoas

pelo mundo. A área mais afetada pela doença é a África subsaariana com 69% do total de casos registrados. Já no Brasil, desde o início de sua epidemia até o ano de 2012, já foram registrados mais de 656 mil casos da doença já manifestada e, apesar da região sudeste ter diminuído a taxa de incidência de casos da AIDS, ainda é a região com o maior número de casos, totalizando 56% dos casos registrados no país. Enquanto o número de mortos pela doença teve redução de 1,5% no mundo, no Brasil essa taxa foi de 2,3% no período de 2000 a 2013, devido à campanhas de prevenção e tratamento (BRASIL, 2014).

Para amenizar os riscos de contração do

vírus, a prevenção é o método mais indicado, começando desde cedo, com as crianças, sendo o melhor local para esta educação a escola, onde estão reunidos um número alto do público-alvo e devido à facilidade de dar continuidade ao processo de aprendizagem. Para isso, os Parâmetros Curriculares Nacionais tem como um dos temas transversais a “Orientação Sexual”, e um dos seus objetivos é o aluno ao iniciar a vida sexual conhecer e adotar a prática do sexo seguro, evitando contrair e transmitir doenças sexualmente transmissíveis, dando ênfase à AIDS. Porém, nota-se que apesar da informação sobre o perigo eminente, a doença incide nesse grupo de pessoas (BRASIL, 1997). Assim, qual seria a melhor forma de trabalhar este tema dentro da escola?

O objetivo desse estudo foi descrever o perfil epidemiológico do HIV/AIDS no estado de Minas Gerais diagnosticado no ano de 2013, relacionando-o às propostas pedagógicas da educação formal.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação), SISCEL (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8 e Carga Viral) e SIM (Sistema de Informações de Mortalidade), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

A população do estudo foi constituída por

todos os casos de HIV/AIDS diagnosticado no estado de Minas Gerais no ano de 2013. Para evitar erros de retardo de notificação, optou-se por analisar os dados disponíveis em 2013, pois é o último ano em que constavam os dados atuais completos. A partir dos dados obtidos no DATASUS, foram construídas novas tabelas, por meio do pacote de estática Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0 for Windows.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, apresentam-se os dados quantitativos, discutidos com a literatura a seguir, e posteriormente, traça-se o entendimento desses dados para o contexto da educação básica brasileira.

A tabela 1 apresenta distribuição total dos casos de HIV/AIDS diagnosticado em 2013 no estado de Minas Gerais.

Os responsáveis, principalmente as mães, geralmente pessoa mais próxima e que passa mais tempo com a criança, adquirem o hábito da automedicação por querer uma solução imediata para o problema. Vale ressaltar que independentemente da classe farmacológica, o medicamento utilizado de forma incorreta torna-se um veneno para a criança, podendo ocasionar reações adversas, atrasar o diagnóstico de doenças graves e impulsionar a resistência bacteriana. Outro costume típico dos responsáveis é interromper o tratamento quando observado melhora no quadro clínico da criança, o que pode acarretar agravamento da patologia (URBANO et al., 2010).

Tabela 1 - Distribuição dos casos de HIV/AIDS diagnosticados em 2013 no estado de Minas Gerais

Consumo de água diário	N	%
<b>Gênero</b>		
Mulher	198	26,47
Homem	550	73,52
Total	748	100
<b>Raça/Cor</b>		
Branco	206	27,54
Preto	72	9,62
Amarelo	2	0,26
Pardo	151	20,18
Ignorado	317	42,37
Total	748	100
<b>Exposição</b>		
Homossexual	141	18,85

Bissexual	26	3,47
Heterossexual	239	31,95
Usuário de droga inj.	20	2,67
Trans vertical	3	0,40
Ignorado	319	42,64
Total	748	100

**Escolaridade**

Analfabeto	3	0,40
1º a 4º ano incompleto	30	4,01
1º a 4º ano completo	23	3,07
5º a 9º ano incompleto	50	6,68
5º a 9º ano completo	34	4,54
Médio completo	29	3,87
Médio incompleto	65	8,68
Superior incompleto	24	3,20
Superior completo	52	6,95
Não se aplica	1	0,13
Ignorado	437	58,42
Total	748	100

De acordo com a tabela apresentada acima, no ano de 2013 o número de casos de AIDS foi superior em homens com 73,52%, se comparado às mulheres que tiveram o equivalente a 26,47% dos casos registrados. A tabela ainda apresenta os brancos com 27,54% dos casos registrados, o maior número de casos em relação à raça/cor. Os heterossexuais foram os mais

afetados com 31,95% dos casos em relação à exposição. De acordo com a tabela, ainda segundo a escolaridade a maior quantidade de casos se deu em pessoas com o ensino médio incompleto, com 8,68% dos casos registrados.

A tabela 2 apresenta a distribuição dos casos pela faixa etária de HIV/AIDS identificados em Minas Gerais em 2013, segundo o sexo.

Tabela 2 - Distribuição dos casos de HIV/AIDS por faixa etária e sexo em Minas Gerais em 2013

Faixa Etária	Mulher		Homem	
	n	%	n	%
<5 anos	1	0,50	4	0,72
13-19 anos	7	3,53	14	2,54
20-24 anos	14	7,07	42	7,63
25-29 anos	27	13,63	83	15,09
30-34 anos	20	10,10	92	16,72
35-39 anos	30	15,15	88	16,0
40-49 anos	53	26,76	148	26,9
50-59 anos	32	16,16	58	10,54
>60 anos	14	7,07	21	3,81
TOTAL	198	100	550	100

A tabela mostra que no ano de 2013 o maior número de casos de HIV/AIDS se deu em

homens entre 40 e 49 anos de idade, onde 148 foram acometidos, totalizando 26,9% dos ca-

tos totais destes. E entre as mulheres que tem maior índice de acometimento, a faixa etária está compreendida entre 40 e 49 anos, sendo 53 mulheres acometidas, totalizando 26,76% dos casos totais identificados em mulheres. Se comparada à população geral apresentada na tabela, o maior número de acometimentos foi em homens, com 550 casos. Ainda tendo como base a tabela 2, o menor número de casos de HIV/AIDS se deu em indivíduos de até 19 anos em ambos os sexos.

As mulheres fazem parte dos grupos vulneráveis ao HIV. As diferenças que caracterizam a desigualdade, segundo Giacomozzi (2008), conferem prestígio e poder ao homem enquanto desvalorizam e violentam a mulher, dificultando o acordo quanto à utilização de preserva-

tivos nas relações sexuais. Porém, Domingues (2014) destaca a pouca procura dos homens pela unidade de saúde e com isso maior vulnerabilidade para determinados tipos de doenças que podem ser prevenidas. Em relação à AIDS, Vieira et al. (2000), aponta a crença de que essa doença era um problema de homossexuais e mulheres, que fez com que homens se sentissem protegidos da infecção, e ainda por terem muitas parceiras e não fazerem uso do preservativo, por afirmarem que não convivem com pessoas que tenham AIDS, fez com que os homens se tornassem vulneráveis ao HIV.

A tabela 3 apresenta a distribuição dos casos pela faixa etária de HIV/AIDS segundo a raça/cor.

Tabela 3 - Distribuição dos casos de HIV/AIDS por faixa etária e raça/cor em Minas Gerais em 2013

Faixa Etária	Branca		Preto		Amarela		Parda		Ignorado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1,57
13-19 anos	1	0,48	1	1,38	0	0	5	3,31	14	4,41
20-24 anos	14	6,79	5	6,94	0	0	12	7,94	25	7,88
25-29 anos	32	15,53	8	11,11	1	50	25	16,55	44	13,88
30-34 anos	43	20,87	10	13,88	1	50	15	9,93	43	13,56
35-39 anos	27	13,10	12	16,66	0	0	31	20,52	48	14,14
40-49 anos	50	24,27	22	30,55	0	0	45	29,80	84	26,49
50-59 anos	26	12,62	13	18,05	0	0	13	8,60	38	11,98
>60 anos	13	6,31	1	1,38	0	0	5	3,31	16	5,04
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>100</b>	<b>72</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>151</b>	<b>100</b>	<b>317</b>	<b>100</b>

A tabela 3 aponta a raça/cor branca com o maior número de casos no estado de Minas Gerais em 2013, com 50 pessoas, totalizando 24,27% dos casos registrados em brancos, com idade entre 40 e 49 anos. Em seguida, a raça/cor parda nos mostra 45 pessoas acometidas pelo HIV/AIDS, totalizando 29,8% dos casos entre pardos, também com idade entre 40 e 49 anos. A população caracterizada como raça/cor preta também teve maior número de casos registrados em pessoas com idade entre 40 e 49 anos de idade com 22 pessoas registradas, totalizando 30,55% dos casos entre pretos. Já a raça/cor amarela teve apenas dois casos registrados, sendo um deles com idade entre 25 a 29 anos de idade e o outro caso com faixa etária entre 30 e 34 anos. O grupo de raça/cor branca apresenta em sua totalidade 206 casos, nesse caso é o maior número de casos de HIV/

AIDS se comparados com os outros grupos.

Apesar dos dados aqui apresentados, Pinho (2013) aponta os jovens negros como mais vulneráveis à AIDS devido à ocupação dos piores níveis de escolaridade, maiores dificuldades para ingresso no mercado de trabalho e, quando inseridos ocupam desvalorizadas funções, além de sua irreverência, vestimenta ou linguajar, são discriminados nos serviços de saúde. Apesar de considerados como grupo vulnerável à doença, os negros tiveram baixo índice de infecção no ano de 2013, em Minas Gerais se comparados com os brancos e pardos.

A tabela 4 apresenta a distribuição dos casos de HIV/AIDS por faixa etária e segundo a categoria de exposição.

Tabela 04 - Distribuição dos casos de HIV/AIDS por faixa etária e categoria de exposição em Minas Gerais em 2013

Faixa Etária	Homossexual		Bissexual		Heterossexual		Usuário de drogas inj.		Trans.		Ignorado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1,56
13-19 anos	6	4,25	1	3,84	2	0,83	0	0	1	33,33	11	3,44
20-24 anos	17	12,05	3	11,53	15	6,27	2	10,0	1	33,33	18	5,64
25-29 anos	32	22,69	5	19,23	28	11,71	2	10,0	1	33,33	42	13,16
30-34 anos	22	15,60	6	23,07	38	15,89	5	25,0	0	0	41	12,85
35-39 anos	20	14,18	1	3,84	37	15,48	4	20,0	0	0	56	17,55
40-49 anos	34	24,11	8	30,76	65	27,19	7	35,0	0	0	87	27,27
50-59 anos	8	5,67	1	3,84	37	15,48	0	0	0	0	44	13,79
>60 anos	2	1,41	1	3,84	17	7,11	0	0	0	0	15	4,70
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>239</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>319</b>	<b>100</b>

Conforme a tabela, o maior número de casos registrados em heterossexuais se deu em 65 casos, totalizando 27,19% nesse grupo, logo o segundo maior número de casos foi em homossexuais com 34 casos, sendo 24,11% dos casos entre estes. O grupo dos bissexuais teve como maior número oito casos identificados, ou 30,76% do seu total. E usuários de drogas com sete casos, totalizando 35% dos casos nessa mesma. É importante salientar que todos estes grupos têm o maior número de casos identificados na faixa etária de 40 a 49 anos. Já por transmissão vertical foram os menores casos, sendo um caso com idade entre 13 e 19 anos, mais um caso entre 20 e 24 anos e um caso com faixa etária entre 25 e 29 anos, totalizando três casos nesse grupo. Dentre os grupos, o de maior número de casos registrados é o de heterossexuais, quando comparados aos outros grupos, com 239 casos registrados.

De acordo com Maia et al. (2008), a AIDS foi reconhecida como uma doença ligada aos

homossexuais, prostitutas e usuários de drogas. Devido a essa perspectiva equivocada, homens e mulheres heterossexuais não teriam chance de pegar a doença, o que fez com que o índice nesses grupos aumentasse, infectando os heterossexuais que não se preveniam (RIBEIRO, 1990). Em um estudo realizado, Maia et al. (2008), concluiu-se que homens e mulheres heterossexuais casados ou em união estáveis tinham conhecimento sobre formas de transmissão do HIV e métodos preventivos, porém estes métodos não eram praticados na maioria das situações. Apesar da tabela mostrar que no ano de 2013, em Minas Gerais, o número de heterossexuais foi maior em relação às outras categorias de exposição, estudos ainda apontam homossexuais como mais vulneráveis à infecção pelo vírus HIV, como Belouqui (2008).

A tabela 5 apresenta a distribuição dos casos de HIV/AIDS por faixa etária e escolaridade.

Tabela 5 - Distribuição dos casos de HIV/AIDS por faixa etária e escolaridade em Minas Gerais em 2013

Faixa Etária	Analfabeto		4ª série incompleta ou completa		Fundamental incompleto ou completo		Médio incompleto ou completo		Superior incompleto ou completo		Ignorado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<5 anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1,14
13-19 anos	0	0	0	0	3	3,57	4	4,25	0	0	14	3,19
20-24 anos	0	0	1	1,88	6	7,14	14	14,89	4	5,26	31	7,07
25-29 anos	0	0	3	5,66	11	13,09	19	20,21	21	27,63	56	12,78
30-34 anos	0	0	7	13,20	8	9,52	20	21,27	17	22,36	60	13,69
35-39 anos	0	0	10	18,86	15	17,85	11	11,70	13	17,10	69	15,75
40-49 anos	0	0	20	37,73	30	35,71	16	17,02	16	21,05	119	27,16

50-59 anos	3	100	6	11,32	8	9,52	8	8,51	3	3,94	62	14,15
>60 anos	0	0	6	11,32	3	3,57	2	2,12	2	2,63	22	5,02
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>	<b>94</b>	<b>100</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>438</b>	<b>100</b>

A tabela 5 aponta que o maior número de casos quanto à escolaridade tendo em vista a distribuição por faixa etária em Minas Gerais no ano de 2013, se deu em pessoas com fundamental incompleto ou completo, com 30 casos, sendo 35,71% dos casos desse grupo com idade entre 40 e 49 anos. Logo depois, as pessoas com 4ª série incompleta ou completa, com 20 casos ou 37,73% dos casos, tendo faixa etária entre 40 e 49 anos. Também o grupo com ensino médio incompleto ou completo apresentou 20 casos, ou 21,27% dos casos entre eles, com idade entre 30 e 34 anos. O nível superior incompleto ou completo apresentou 21 casos, sendo 27,63% dos casos entre o grupo, com idade entre 25 a 29 anos. Já analfabetos totalizaram três casos, todos com idade entre 50 e 59 anos. Destes grupos, o maior número de casos totais registrados ocorreu em pessoas com ensino médio incompleto ou completo com 94 casos registrados.

Brasil (2006) aponta, dentre outros motivos, a baixa escolaridade como vulnerabilidade à infecção pelo HIV, devido a dificuldade direta no acesso às informações de prevenção à AIDS. Apesar de já fazerem parte dos grupos de vulnerabilidade, pessoas com baixa escolaridade não tiveram grande incidência de infecção pelo vírus no ano de 2013 no estado de Minas Gerais, como exemplo a tabela 05 nos mostra os analfabetos com o menor número de casos. Contudo os maiores números de casos foram em pessoas que tem ensino fundamental incompleto ou completo e superior incompleto ou completo, caracterizados como jovens com idade entre 25 a 34 anos.

Pinho (2013) destaca como preocupante o fato de mesmo com acesso às informações ainda se ter pessoas que não aderem aos métodos preventivos da doença. E ainda há quem acredite e use métodos “caseiros” para higienização íntima para evitar AIDS, como nos mostra Garcia (2010), ainda no seu estudo relatos de que conhecer o parceiro é a melhor forma de prevenir, a autora ainda chama atenção para um fato preocupante sobre o nível de conhecimento daqueles com maior nível de escolaridade e sugere uma possível falha das instituições escolares. Maia et al. (2008), salienta

que comportamentos preventivos, mesmos conhecidos muitas vezes não são praticados, desigualdade de renda interferem na aquisição das informações, como nas tomadas de decisões para a prevenção a doença, ainda que as políticas de prevenção ao HIV/AIDS devem considerar a epidemia em desigualdades, afetando a população de forma heterogênea, segundo Garcia (2010), a desinformação ou informações incorretas se devem não somente ao processo educativo, mas também as campanhas públicas que acontecem somente em períodos específicos como por exemplo carnaval. Então “escolas e professores aparecem como veículos importantes de disseminação das informações” (MAIA et al., 2008).

Segundo Darido (2012), a educação sexual ganhou ênfase na década de 80, passando a ser discutida em algumas escolas, provavelmente devido ao avanço da AIDS e aumento do número de adolescentes grávidas, que de acordo com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), a taxa de fecundidade no grupo de 15 a 19 anos vem aumentando, apesar de ter tido redução na taxa total de fecundidade (BRASIL, 2011). Contida nos temas transversais dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a educação sexual para a autora, assim como os outros, foram propostos para toda a escola, devendo ser tratado por todas as disciplinas. Os temas transversais se transformaram em um grande desafio, pela importância de serem tratados, dentro de uma disciplina comum e em todas elas. Contudo, Gattás (2012) fala que o educador tanto da escola fundamental, como da universidade, deve perceber, acompanhar e compreender as transformações que estão ocorrendo, melhores formas de distender o conhecimento, e a interdisciplinaridade vem como um desafio. Ainda segundo a autora a interdisciplinaridade que é um processo de integração recíproca, é revelada como uma ideia, com base na vontade de colaboração, e diálogo, de abertura ao outro, devendo se trabalhar um determinado assunto com diferentes pontos de vistas através da integração mútua.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho realizado apresenta o maior número de acometimento de HIV/AIDS no ano de 2013 do estado de Minas Gerais/ Brasil nos grupos de homens, de brancos, de heterossexuais e no grupo de indivíduos com o ensino médio concluído ou incompleto.

Apesar do baixo grau de instrução ser um fator importante para a vulnerabilidade do HIV/AIDS, este estudo mostra que a maioria das pessoas acometidas por essa doença participou do processo de educação formal. Isso demonstra que a proposta de conteúdos sobre orientação sexual no estado de Minas Gerais/Brasil na educação básica embasada nos temas transversais dos PCNs, pode contribuir com o grau de instrução sobre a doença, mas ainda não concretiza sua erradicação nos grupos de indivíduos que possivelmente foram orientados acerca do assunto na vida escolar.

Portanto, o formato de trabalho dos conteúdos dentro da escola merece uma reflexão acerca da comunidade escolar para facilitar a todos a aquisição de informações e orientações adequadas a respeito dos aspectos biológicos, psicológicos, sociológicos e culturais da doença. Por esse motivo a interdisciplinaridade deve ser levada em consideração.

Assim esse estudo não esgota o assunto sobre a temática, mas propõe o avanço de novas pesquisas com outras abordagens que busquem elucidar as dúvidas advindas desse trabalho.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica**. Normas e Manuais Técnicos, n 18, serie A. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. **AIDS no Brasil**. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Ministério da Saúde. s/d. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pagina/aids-no-brasil>>. Acesso em: 23 set. 2014.

\_\_\_\_\_. **Parâmetros curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais, ética**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997.

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. 1. ed., 2. reimpr. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BELOQUI, J. et al. Risco relativo para AIDS de homens homo/bissexuais em relação aos heterossexuais. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 3, p. 437-442, 2008.

DARIDO, S. C. **Temas transversais e a educação física escolar**. Caderno de formação: formação de professores didática geral. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

DOMINGUES, P. S. **A representação social do ser homem para homens heterossexuais e a vulnerabilidade para o HIV/AIDS**. 2014. Tese de Doutorado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2014.

GATTÁS, M. L. B; FUREGATO, A. R. F. A interdisciplinaridade na educação. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 8, n. 1, 2012.

GARCIA, S; DE SOUZA, F. Me. Vulnerabilidades ao HIV/AIDS no contexto brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde e sociedade**, v. 19, n. supl. 2, p. 9-20, 2010.

GIACOMOZZI, A. I. **Variáveis culturais e psicossociais associadas à vulnerabilidade étnica ao HIV/AIDS: estudo comparativo entre Brasil e França**. 2008. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

MAIA, C; GUILHEM, D; FREITAS, D. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. **Revista Saúde Pública**, v. 42, n. 2, p. 242-8, 2008.

PINHO, M. D. et al. Juventudes, raça e vulnerabilidades. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 19, n. 2, p. 277-294, 2013.

RIBEIRO, P. R. M. **Educação sexual**. Além da formação. São Paulo: EPU, 1990.

UNAIDS. **Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic: 2012**. Genebra: WHO Library, 2012. Disponível em: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20121120\\_UNAIDS\\_Global\\_Report\\_2012\\_with\\_annexes\\_en\\_1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_with_annexes_en_1.pdf). Acesso em: 01 jul. 2016.

VERONESI, R. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogam, 1991.

VIEIRA, E. M. et al. Alguns aspectos do comportamento sexual e prática de sexo seguro em homens do Município de São Paulo . **Cad. Saúde Pública**, v. 16, n. 4, p. 997-1009, 2000.