

Avaliação da confiabilidade de entrevista aplicada a indivíduos com transtornos mentais: Projeto PESSOAS

Evaluation of the reliability of interviews applied to individuals with mental disorders: Project PESSOAS

Helian Nunes de Oliveira¹, Carla Jorge Machado², Lorenza Nogueira Campos⁴, Francisco de Assis Acúrcio⁵, Mark Drew Crosland Guimarães²

RESUMO

Objetivo: descrever a confiabilidade de questionário semi-estruturado para avaliar comportamento de risco de infecções sexualmente transmissíveis entre adultos com transtorno mental em estudo multicêntrico nacional (Projeto PESSOAS) e comparar com os resultados do estudo-piloto. **Método:** estudo de corte transversal em amostra representativa nacional de usuários de serviços de saúde mental. Foram selecionados aleatoriamente 11 hospitais psiquiátricos e 15 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) em todas as regiões do Brasil. Dados comportamentais e sociodemográficos foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e dados clínicos de prontuários médicos. Dos 2.475 pacientes entrevistados, 5,6% (n=139) foram aleatoriamente selecionados para reentrevista, com até uma semana de intervalo. A confiabilidade foi estimada pelo percentual de concordância e pelo coeficiente *Kappa* (intervalo de 95% de confiança). **Resultados:** o percentual de concordância observada variou de 64 a 99%, com índices *Kappa* variando de 0,12 a 0,99. Para 23 (52,3%) das 44 variáveis avaliadas, ocorreu melhora no valor absoluto dos índices *Kappa* em relação ao estudo-piloto e 31 (70,5%) mantiveram a mesma faixa de classificação dos índices. **Conclusões:** a análise de confiabilidade indicou que a entrevista foi adequada para captar os comportamentos de risco entre pacientes com transtornos mentais. Isto reflete os resultados obtidos com o estudo-piloto, o treinamento das equipes e a qualidade do instrumento aplicado.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Reprodutibilidade de Testes; Saúde Mental; Estudo Multicêntrico.

ABSTRACT

Objective: to describe the reliability of semi-structured questionnaire for the assessment of risk behaviors of sexually transmitted infections among adults with mental disorders in national multicenter study (Project PESSOAS) and to compare with the pilot study results. **Method:** transversal cutting study in national representative sample of mental health services users. 11 psychiatric hospitals and 15 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial / Psychosocial Care Center) have been randomly selected in every region in Brazil. Behavior and sociodemographic data have been collected from semi-structured interviews and medical reports clinical data. From the 2.475 patients' interviews, 5,6% (n=139) have been randomly selected for new interviews, with up to one week interval. The reliability was evaluated through the accordance percentile and the *Kappa* coefficient (95% interval trust). **Results:** the accordance percentile observed varied from 64% to 99%, with the *Kappa* rates varying from 0,12 to 0,99. For 23 (52,3%) out of 44 evaluated variables, there have been the *Kappa* rates absolute value improvement in relation to the pilot study and 31 (70,5%) maintained the same classification band rate. **Conclusions:** the reliability

Instigação:

GPEAS - Grupo de Pesquisas em Epidemiologia e Avaliação em Saúde (GPEAS/CNPq), Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte (MG), Brasil.

Financiamento:

PN DST/AIDS - Ministério da Saúde, Brasil (ED 36688/2005 - 914BRA 1101 UNESCO/PN DST-Aids) e Área Técnica de Saúde Mental, Ministério da Saúde, Brasil.

Endereço para correspondência:

Helian Nunes de Oliveira - GPEAS - Departamento de Medicina Preventiva e Social, Faculdade de Medicina, UFMG
Av. Prof. Alfredo Balena 190
Bairro: Santa Efigênia
Belo Horizonte - MG
CEP 30130-100
E-mail: helianunes@gmail.com

analysis showed that the interviews have been appropriate for understanding the risk behaviors among patients with mental disorders. This reflects the results obtained with the pilot study, the teams training and the quality of the applied tool.

Key words: Sexually Transmitted Diseases; Reproducibility of Results; Mental Health; Multicenter Study.

INTRODUÇÃO

Indivíduos portadores de transtorno mental são sexualmente ativos e em geral apresentam elevado grau de comportamento de risco para as infecções sexualmente transmissíveis (IST), incluindo a infecção pelo HIV.^{1,2} Para se estudar adequadamente essa população, são necessários instrumentos desenhados especificamente para investigação do problema no contexto de países em desenvolvimento.³⁻⁵ Um estudo multicêntrico nacional (Projeto PESSOAS), resultado de esforço conjunto do Programa Nacional de DST e Aids, da Coordenação Nacional de Saúde Mental/MS, foi conduzido pelo GPEAS (Grupo de Pesquisas em Epidemiologia e Avaliação em Saúde /UFMG). Teve como objetivos avaliar o comportamento de risco e a prevalência de IST selecionadas (HIV, sífilis, hepatites B e C) em amostra representativa de pacientes adultos em tratamento em hospitais psiquiátricos públicos ou conveniados e centros de atenção psicossocial (CAPS) no Brasil.⁶

Para se obterem dados sociodemográficos, comportamentais e clínicos de qualidade, desenvolveu-se especificamente para esta pesquisa um questionário semi-estruturado que foi submetido à avaliação e pré-teste em estudo-piloto que indicou ter o instrumento confiabilidade e validade de construto adequadas para captar comportamentos de risco nessa população.⁷ Este artigo descreve a avaliação de confiabilidade do questionário semi-estruturado aplicado durante o estudo multicêntrico e compara os resultados obtidos com aqueles do estudo-piloto.

MÉTODOS

Sujeitos e protocolo

O Projeto PESSOAS apresenta delineamento do tipo corte transversal e foi conduzido no período

de junho a setembro de 2006 em 11 hospitais psiquiátricos e 15 CAPS, abrangendo todas as regiões do Brasil. O participante deveria ter 18 anos ou mais, ser portador de qualquer transtorno mental, estar internado ou em atendimento no CAPS durante o período indicado, ser apto a responder o questionário e ter assinado termo de consentimento livre e esclarecido. A amostra, constituída por usuários de serviços de saúde mental, foi estimada em 2.401 pacientes, tendo sido estratificada por região do país, proporcionalmente à distribuição dos casos de AIDS notificados até dezembro de 2003, e por tipo de atendimento (hospitais e CAPS). As unidades de atendimento e os pacientes de cada unidade foram selecionados aleatoriamente.

Os pacientes hospitalizados tiveram até sete dias para estabilização clínica. Além disto, as condições clínicas e mentais dos pacientes foram avaliadas por experientes profissionais de saúde mental treinados para verificar a orientação no tempo e espaço, a capacidade para compreender os objetivos da pesquisa, a habilidade para responder perguntas do questionário, bem como para assinar o consentimento informado. Os profissionais de saúde mental foram também orientados para registrar qualquer alteração clínica durante a entrevista. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG (UFMG/ETIC: 125/05) e do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). O detalhamento metodológico encontra-se descrito em Guimarães *et al.* (2008)⁶ e disponível em <http://www.saude.gov.br/bvs>.

Entrevista semi-estruturada

A entrevista semi-estruturada foi conduzida face a face por profissionais de saúde mental e objetivou obter dados sociodemográficos (e.g. idade, sexo, raça, escolaridade, renda, estado civil); características clínicas (e.g. história de IST, transfusão de sangue, internações psiquiátricas, uso de psicofármacos e diagnósticos não psiquiátricos); características comportamentais (e.g. comportamento sexual, uso de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, história de violência); e avaliação do conhecimento sobre HIV/aids e a percepção de risco. Dados sobre o diagnóstico e o tratamento foram obtidos por meio de consulta aos prontuários médicos e codificados

de acordo com a CID-10. As etapas de construção do instrumento bem como o pré-teste da versão final estão descritos no estudo-piloto.⁷ O questionário aplicado no estudo principal está disponível em: www.medicina.ufmg.br/cpq/gpeas.php.⁶

Análise de confiabilidade

Após a entrevista, uma amostra aleatória de aproximadamente 5% dos pacientes entrevistados foi selecionada para re-entrevista, considerando a potencial variabilidade de entrevistadores e regiões onde a pesquisa foi aplicada. O prazo máximo permitido entre as duas aplicações foi de sete dias. A confiabilidade foi estimada pelo percentual de concordância observada e pelo índice *Kappa* com intervalo de 95% de confiança. Na análise dos resultados, utilizou-se a classificação proposta por Fleiss (1981) para interpretação dos índices: excelente (0,75 – 1,00), moderada a boa (0,40-0,749) e ruim (-1,00 a 0,399).⁸⁻¹⁰ Para viabilizar a comparação, foram adotados os mesmos procedimentos de organização e análise para os estudos piloto e principal. Os dados foram digitados utilizando-se o *software* Paradox[®] e a análise foi desenvolvida pelo SAS[®].

RESULTADOS

Recrutamento

Dos 2.475 pacientes entrevistados, a maioria era do sexo feminino (51,6%), tinha 40 ou mais anos de idade (54,6%), cor de pele branca (51,4%) e era de solteiros/separados quando da realização da pesquisa (62,6%). Em relação a variáveis clínicas, 57,9% tinham história anterior de internação em hospital psiquiátrico e os diagnósticos mais frequentes foram as esquizofrenias e as psicoses não especificadas (47,7%). A história de IST ao longo da vida foi relatada por 23,0% dos pacientes. A grande maioria já tivera relação sexual (87,6%) e uma menor proporção revelou-se sexualmente ativa nos últimos seis meses (61,3%). Apenas 8% dos entrevistados declararam ter usado preservativo em todas as relações sexuais na vida e somente 16,2% nas relações sexuais nos últimos seis meses. Não houve di-

ferença entre participantes e não-participantes em relação ao sexo, idade e diagnósticos psiquiátricos (*p* valor > 0,05).⁶

Confiabilidade

Foram entrevistados 139 pacientes (5,6%). O percentual de concordância observada variou de 64 a 99%, com índices *Kappa* de 0,12 a 1,00 (Tabela 1). Entre as 44 variáveis para as quais a confiabilidade foi avaliada, 31 (70,5%) mantiveram a mesma faixa de classificação dos índices *Kappa* tanto no estudo-piloto quanto no estudo multicêntrico: para 12 (27,3%), a concordância foi considerada “excelente”; para 20 (45,5%), “moderada a boa”; e para uma variável (2,3%), a concordância obtida foi “ruim” nos dois estudos. Para nove variáveis (20,5%), houve melhora de faixa dos *Kappas* obtidos, comparando o estudo multicêntrico ao estudo-piloto: três (6,8%) passaram de “ruim” a “moderada a boa” e seis (13,6%) passaram de “moderada a boa” a “excelente”. Finalmente, apenas para quatro variáveis (9,1%) houve piora de faixa do estudo multicêntrico em relação ao piloto (de “excelente” para “moderada a boa”). Além disso, mais de 50% das variáveis sobre comportamentos apresentaram índices *Kappa* excelentes.

Para 23 (52,3%) das 44 variáveis, ocorreu melhoria no valor absoluto dos *Kappas*. Ademais, a média dos índices *Kappa* do estudo multicêntrico em relação à média desses índices do estudo-piloto aumentou de 0,679 a 0,712, mantendo-se na faixa de concordância “moderada a boa”. Esses valores foram, respectivamente, de 0,702 e de 0,724, no caso da mediana, a qual também permaneceu na faixa de concordância “moderada a boa” no estudo multicêntrico. Observa-se que as variáveis sociodemográficas (*Kappa*=0,571 a 0,986), comportamentais (*Kappa*=0,463 a 0,941) ou clínicas (*Kappa*=0,352 a 0,941) apresentaram confiabilidade equivalente nos dois estudos, incluindo questões sobre renda, consumo de substâncias psicoativas, inclusive ilícitas, comportamentos sexuais e história de violência. Chama a atenção a excelente confiabilidade (*Kappa*=0,851) para a comparação dos diagnósticos psiquiátricos registrados nos prontuários médicos.

Tabela 1 - Análise de confiabilidade de variáveis selecionadas¹, Projeto PESSOAS, 2006.

Variáveis	Estudo-Piloto (n=80)			Estudo Multicêntrico (n=139)		
	CO ² (%)	Kappa ³	IC ⁴ 95%	CO ² (%)	Kappa ³	IC ⁴ 95%
Sociodemográficas						
Sexo	98	0,949	(0,879-1,000)	99	0,986	(0,957-1,000)
Ter filhos	96	0,925	(0,842-1,000)	96	0,912	(0,843-0,981)
Renda nos últimos 6 meses	84	0,667	(0,502-0,832)	95	0,887	(0,805-0,969)
Situação conjugal	90	0,823	(0,709-0,938)	89	0,831	(0,752-0,911)
Principal fonte de renda	71	0,619	(0,492-0,747)	86	0,826	(0,754-0,898)
Ter plano de saúde	94	0,559	(0,245-0,872)	95	0,785	(0,633-0,936)
Saber ler e escrever	98	0,875	(0,705-1,000)	94	0,746	(0,590-0,902)
Cor	84	0,729	(0,591-0,866)	85	0,737	(0,636-0,839)
Ter sido morador de rua	89	0,722	(0,552-0,892)	91	0,727	(0,583-0,871)
Pertencer a culto religioso	90	0,672	(0,462-0,882)	91	0,651	(0,480-0,823)
Parte da renda que o paciente retém	69	0,568	(0,435-0,701)	74	0,649	(0,554-0,744)
Morar só	90	0,716	(0,535-0,898)	91	0,576	(0,361-0,792)
Ser religioso e praticante	81	0,645	(0,496-0,794)	75	0,571	(0,452-0,690)
Comportamentais						
Tabagismo	100	1,000	(1,000-1,000)	97	0,941	(0,884-0,997)
História de consumo de álcool	84	0,614	(0,431-0,798)	96	0,907	(0,835-0,980)
Uso de maconha alguma vez na vida	89	0,771	(0,630-0,912)	96	0,892	(0,808-0,976)
Uso de cocaína alguma vez na vida	93	0,814	(0,673-0,955)	96	0,863	(0,746-0,980)
Ter sofrido algum tipo de violência sexual	88	0,702	(0,535-0,869)	95	0,857	(0,755-0,959)
História de prisão	93	0,840	(0,717-0,963)	94	0,827	(0,719-0,936)
Sexo que sente atração sexual	91	0,864	(0,772-0,956)	87	0,796	(0,714-0,878)
História de relação sexual dentro da instituição	96	0,751	(0,482-1,000)	94	0,776	(0,634-0,918)
História de relação sexual na vida	100	1,000	(1,000-1,000)	96	0,763	(0,563-0,963)
Ter sofrido violência física na vida	86	0,513	(0,266-0,761)	88	0,750	(0,640-0,860)
Ter recebido dinheiro ou drogas em troca de sexo na vida	95	0,836	(0,681-0,992)	89	0,724	(0,595-0,852)
Uso de preservativo na última relação sexual	84	0,705	(0,560-0,850)	82	0,655	(0,536-0,773)
Freqüência do uso de preservativos nos últimos 6 meses	53	0,477	(0,319-0,635)	77	0,651	(0,548-0,755)
Uso de maconha nos últimos 12 meses	91	0,794	(0,649-0,939)	93	0,650	(0,450-0,849)
Uso de preservativos na vida	74	0,733	(0,627-0,840)	73	0,640	(0,543-0,737)
Ter oferecido dinheiro ou drogas em troca de sexo na vida	86	0,660	(0,476-0,844)	83	0,636	(0,502-0,770)
Uso de cocaína nos últimos 12 meses	93	0,587	(0,290-0,883)	96	0,598	(0,278-0,918)
Ter sofrido violência verbal alguma vez	60	0,359	(0,214-0,504)	81	0,546	(0,393-0,699)
Ter injetado droga na veia alguma vez na vida	98	0,487	(-0,123-0,714)	91	0,463	(0,212-0,714)

(Continua...)

Tabela 1 - Análise de confiabilidade de variáveis selecionadas¹, Projeto PESSOAS, 2006 (Continuação).

Clínicas	Estudo-Piloto (n=80)			Estudo Multicêntrico (n=139)		
	CO ² (%)	Kappa ³	IC ⁴ 95%	CO ² (%)	Kappa ³	IC ⁴ 95%
História de internação psiquiátrica	99	0,958	(0,876-1,000)	97	0,941	(0,884-0,998)
Diagnóstico psiquiátrico (prontuários)	90	0,844	(0,700-0,989)	89	0,851	(0,782-0,920)
Ter feito exame para AIDS	75	0,519	(0,352-0,687)	89	0,734	(0,617-0,851)
Ter ouvido falar sobre HIV/AIDS	100	1,000	(1,000-1,000)	97	0,720	(0,477-0,964)
História de DST	88	0,729	(0,577-0,882)	88	0,708	(0,576-0,840)
Sabe nome dos remédios que utiliza	80	0,548	(0,358-0,737)	85	0,628	(0,484-0,771)
História de outro problema de saúde além do transtorno mental	71	0,427	(0,231-0,623)	81	0,626	(0,497-0,755)
História de vacinação contra hepatite B	55	0,252	(0,081-0,424)	70	0,545	(0,432-0,657)
Percepção de risco para adquirir HIV	56	0,340	(0,255-0,545)	64	0,532	(0,429-0,635)
História de transfusão sanguínea	85	0,511	(0,279-0,742)	87	0,512	(0,318-0,707)
Relato de incômodo com psicofármacos	78	0,562	(0,388-0,736)	77	0,508	(0,364-0,652)
História de contato com sangue/material contaminado	88	0,362	(0,071-0,653)	87	0,352	(0,124-0,580)
<i>Média</i>	<i>85</i>	<i>0,679</i>		<i>88</i>	<i>0,712</i>	
<i>Mediana</i>	<i>88</i>	<i>0,702</i>		<i>89</i>	<i>0,724</i>	

¹ Tabela ordenada por ordem decrescente do valor de Kappa do estudo multicêntrico, ² Concordância observada, ³ Indicado em negrito valores de Kappa excelente, ⁴ Intervalo de confiança

DISCUSSÃO

Neste estudo multicêntrico, assim como no piloto, o questionário semi-estruturado demonstrou adequada confiabilidade. O índice *Kappa* indicou concordância moderada a excelente na maioria das questões, embora, em estudos sobre o comportamento sexual e situações de vulnerabilidade, as respostas possam ser afetadas pela memória, preconceito e condições clínicas, especialmente em pacientes com transtornos mentais.

Estudos de confiabilidade publicados sobre essa população foram realizados somente em países desenvolvidos, as amostras são pequenas e não foram encontrados registros de análises de comparação entre um estudo-piloto prévio e a aplicação do mesmo instrumento durante o estudo principal, como este artigo reporta.¹¹⁻¹³ Ademais, nesta pesquisa a amostra foi maior do que a utilizada em outros estudos de confiabilidade de instrumentos em populações semelhantes.¹¹⁻¹⁵

Resultados de outros estudos de confiabilidade se assemelham aos do Projeto PESSOAS. Sohler *et al.*¹³ aplicaram um questionário de auto-resposta duas vezes, com intervalo de uma a duas sema-

nas, em 39 moradores de rua do sexo masculino e portadores de transtorno mental grave, relatando índice *Kappa* variando de 0,69 a 0,93. Mckinnon *et al.*¹² também encontraram valores altos de *Kappa* (0,82) em 27 pacientes portadores de transtorno mental grave após estabilização do quadro clínico, no exame de relatos da atividade sexual recente. Carey *et al.*¹⁵, em pesquisa com 66 pacientes ambulatoriais, aplicaram questionário para avaliar comportamento sexual de risco e encontraram valores de coeficientes de correlação intraclasse (CCI) variando de 0,47 a 0,98. Mahler¹⁴ obteve valores de CCI de 0,72 para frequência do uso de preservativos e 0,95 para número de parceiros. Rosenberg *et al.*¹¹, em 77 usuários de serviços de saúde mental, relataram índices *Kappa* de 0,66 a 0,96, variando a confiabilidade entre boa e excelente para os diversos itens. Kalichman *et al.*¹⁶ avaliaram somente a concordância simples e descreveram valores superiores a 90%.

Ressalta-se a coerência entre a confiabilidade dos dados observados no Projeto PESSOAS - cuja avaliação abrangeu amostra aleatória de aproximadamente 5% distribuídos entre os 26 centros participantes - e os resultados do estudo-piloto, especificamente delineado para testar e avaliar os ins-

trumentos e protocolo da pesquisa e conduzido em dois centros semelhantes ao do estudo principal.⁷

A confiabilidade das medidas assinala sua consistência obtida por um instrumento ou por um examinador nas mesmas condições de avaliação. O estudo demonstrou que entrevistadores treinados utilizando o instrumento na maioria das vezes são capazes de obter respostas confiáveis. Por outro lado, pacientes com transtornos mentais internados ou freqüentando CAPS, muitas vezes graves, são capazes de oferecer respostas confiáveis. É importante assinalar que não há publicações que tenham avaliado a confiabilidade do comportamento sexual de risco ao longo da vida em populações semelhantes. Em geral, essas pesquisas centram suas comparações em histórias recentes como últimos três ou seis meses.

Concluindo, a análise de confiabilidade indicou que a entrevista foi adequada para captar os comportamentos de risco nessa população. Isto reflete os resultados obtidos com o estudo-piloto e a qualidade do instrumento aplicado. O questionário pode ser uma valiosa ferramenta para investigação por profissionais treinados de populações com aspectos semelhantes de alto risco, para correto aconselhamento e intervenção precoce e encontra-se disponível em www.medicina.ufmg.br/cpq/gpeas.php.⁶

REFERÊNCIAS

- Campos LN, Guimarães MDC, Carmo RA, Melo APS, Oliveira HN, Elkington K, McKinnon K. HIV, syphilis and hepatitis B and C prevalence among patients with mental illness: a review of the literature. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24 (Supl 4):S607-S620.
- Rosenberg SD, Goodman LA, Osher FC, Swartz MS, Essock SM, Butterfield MI, *et al*. Prevalence of HIV, hepatitis B, and hepatitis C in people with severe mental illness. *Am J Public Health*. 2001; 91:31-7.
- Mann J, Tarantola D. *AIDS in the World II: global dimensions, social roots, and responses*. New York (NY): Oxford University Press; 1996.
- McKinnon K, Carey MP, Cournos F. Research on HIV, AIDS, and severe mental illness: recommendations from the Ninth National Conference. *Clin Psychol Rev*. 1997; 17(3):327-31.
- Auerbach JD, Coates TJ. HIV prevention research: accomplishments and challenges for the third decade of AIDS. *Am J Public Health*. 2000; 90(7):1029-32.
- Guimarães MDC, Acurcio FA, Possas CA, De Sá, M, organizadores. *Prevenção e atenção às IST/Aids na saúde mental no Brasil: Análises, desafios e perspectivas*. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 252p. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pesquisas, Estudos e Avaliação n° 11.
- Guimarães MDC, Oliveira HN, Campos LN, Santos CA, Gomes CER, Oliveira SB *et al*. Reliability and Validity of a questionnaire on vulnerability to sexuality transmitted infections among adults with chronic mental illness – PESSOAS Project. *Rev Bras Psiquiatr*. 2008; 30(1):55-9.
- Szklo M, Nieto JF. *Epidemiology: beyond the basics*. 2nd ed. Baltimore (MD): Aspen Publishers; 2007.
- Fleiss JL. *Statistical Methods for Rates and Proportions*. 2nd ed. New York (NY): John Wiley and Sons; 1981.
- Portney LG, Watkins MP. Reliability. In: Portney LG, Watkins MP, editores. *Foundations of clinical research*. 2nd ed. New Jersey: Prentice Hall Health; 2000. p. 61-75.
- Rosenberg SD, Swanson JW, Wolford GI, Osher FC, Swartz MS, Essock SM, *et al*. The five-site health and risk study of blood-borne infections among persons with severe mental illness. *Psychiatr Serv*. 2003; 54(6):827-35.
- McKinnon K, Cournos F, Meyer-Bahlburg HF, Guido JR, Caraballo LR, Margoshes ES *et al*. Reliability of sexual risk behavior interviews with psychiatric patients. *Am J Psychiatry*. 1993; 150(6):972-4.
- Sohler N, Colson PW, Meyer-Bahlburg HF, Susser E. Reliability of self-reports about sexual risk behavior for HIV among homeless men with severe mental illness. *Psychiatry Serv*. 2000; 51(6):814-6.
- Mahler J, Yi D, Sacks M, Dermatis H, Stebinger A, Card C, Perry S. Undetected HIV infection among patients admitted to an alcohol rehabilitation unit. *Am J Psychiatry*. 1994; 151(3):439-40.
- Carey MP, Carey KB, Maisto SA, Gordon CM, Vaneble PA. Prevalence and correlates of sexual activity and HIV-related risk behavior among psychiatric outpatients. *J Consult Clin Psychol*. 2001; 69:846-50.
- Kalichman SC, Kelly JA, Johnson JR, Bulto M. Factors associated with risk for HIV infection among chronically mentally ill adults. *Am J Psychiatry*. 1994; 151:221-7.