



Artigos Originais

Representações dos homens heterossexuais sobre DST/AIDS e o uso de preservativo nas relações sexuais

Representations of heterosexual men on STD/AIDS and condom use in sexual relationships

Maria Raquel Moretti Pires¹

Carmen Roberta Baldin Balieiro²

¹Psicóloga, Universidade Paulista (UNIP), Ribeirão Preto, SP - Brasil

²Professor Adjunto, Universidade Paulista (UNIP), Ribeirão Preto, SP - Brasil

RESUMO - debates sobre o uso de preservativos e DST/AIDS iniciam na década de 80, com a descoberta da AIDS e são atuais até os dias de hoje. Esta pesquisa consistiu em averiguar representações sobre o uso de preservativo em sete homens heterossexuais, de 21 a 31 anos, residentes em Ribeirão Preto- SP. As informações apresentadas coincidem em partes com a literatura atual o que nos leva a concluir que em relações sexuais casuais ou extra relacionamento, os participantes julgam coerente à utilização do preservativo e há apoio por parte destes quanto à atitude feminina em solicitar o uso de preservativo, portanto, tal solicitação pode ser entendida como desconfiança em alguns relacionamentos fixos. Verifica-se também que é consenso geral entre os participantes que a noção de responsabilidades e segurança, deve ser mútua entre o casal. Segundo os entrevistados, DST/AIDS podem ser transmitidas através do ato sexual sem o preservativo, demonstrando assim, que são conscientes de tais riscos, mas alguns participantes ao confiarem afetivamente na parceira fixa, deixam de utilizar e relatam que o preservativo pode gerar incômodo e diminuir a sensibilidade. Tais informações podem indicar que as campanhas de prevenção do Ministério da Saúde não apresentam satisfatoriamente à população o conceito de atitude de risco, pois, verificou-se que alguns entrevistados acreditam em grupo de risco de transmissão de doenças. Desta forma, torna-se necessária uma campanha efetiva nesse sentido, para sensibilizar a população sobre os riscos que as DST/AIDS representam.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Prevenção de Doenças Transmissíveis; Identidade de Gênero.

ABSTRACT - Discussions about the condom use and AIDS/STD begun in the 80's with the discovery of AIDS and it is still current nowadays. This research aims to investigate the use of preservative in seven heterosexual men, in a range of 21 to 31 years old, residing in Ribeirão Preto-SP. The information presented somehow coincide with the data presented in the current literature, which leads us to conclude that in casual sexual relations or extra relationship, the participants believe to be consistent the use of condoms when the woman request it, therefore, this request can be understood as distrust in some relationships. There is also general consensus that the notion of responsibility and security, must be mutual; between the couple. According to respondents, AIDS/STD can be transmitted through sex act without a condom, thus demonstrating that they are aware of such risks, but some participants in the affectively trusting a steady partner, stop and report that using a condom can cause nuisance and decrease the sensitivity. Such information may indicate that the disease prevention campaigns of the Ministry of Health does not satisfactorily show the population the concept of risk attitude, because it was found that some respondents believe the risk group of disease transmission. Thus, it becomes necessary in this sense an effective campaign to raise awareness about the risks of AIDS/STD represent.

Keywords: Sexually Transmitted Diseases; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Communicable Disease Prevention; Gender Identity.

1. INTRODUÇÃO

Debates sobre o uso de preservativos, doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a AIDS, iniciaram-se na década de 80¹, com a descoberta da AIDS e são atuais até os dias de hoje. Tais discussões mostram-se de total importância, visto que, após o advento da epidemia provocada pela AIDS, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) reconquistam o status de problema de saúde pública, portanto, adquirem um caráter relevante pela suas vulnerabilidades e necessidade de controle epidemiológico².

As DSTs são doenças transmitidas através do contato sexual com uma pessoa contaminada, mais

especificamente através de revestimento mucoso da uretra, colo, vagina, reto e orofaringe, uma vez que, tais estruturas são portas de entrada para a infecção

Autor correspondente

Maria Raquel Moretti Pires

Universidade Paulista.

Avenida Carlos Consoni, 10 - Jardim Canadá.

Ribeirão Preto, SP – CEP: 14024-270.

Email: rackmorettii@yahoo.com.br

Artigo encaminhado 03/04/2012

Aceito para publicação em 09/06/2012

via microorganismos advindos de tais pessoas².

O Ministério da Saúde³ no site do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais³ ao abordar o contágio de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), afirma que “as doenças sexualmente transmissíveis (DST) são causadas por vários tipos de agentes. São transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso consistente da camisinha, seja feminina, seja masculina, com uma pessoa que esteja infectada”.

O uso de preservativo (camisinha) possui destaque e importância na prevenção de DST/AIDS, por ser um método que possibilita as pessoas de se protegerem sem troca de fluidos corporais contaminados².

Villela e Doreto⁴, destacam que “O Brasil tem um programa de AIDS considerado exitoso, em função da política de acesso universal aos medicamentos anti-retrovirais, e da parceria com a sociedade civil para o desenvolvimento de ações para diferentes públicos alvos”⁴.

Campanhas publicitárias do governo, relacionadas à transmissão e preservação a Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS (DST/AIDS), indicam que, não existe grupos de risco de transmissão de tais doenças, mas sim atitude de risco e vulnerabilidades. Tais afirmativas são corroboradas por Maia, Guilhem e Freitas⁵. Para as autoras: “as mudanças nas abordagens epidemiológicas (de ‘grupos de riscos para comportamentos de risco’ e, posteriormente, para ‘vulnerabilidade’) permitiram ampliar o foco de atenção para a sociedade como um todo e não apenas para grupos isolados”.

Para Maia; Guilhem e Freitas⁵ “a história moral da AIDS permitiu a construção da noção de que essa seria uma ‘doença estrangeira’, dos ‘outros’, daqueles considerados distantes morais”.

Leite *et al*² destacam que “[...] o uso do preservativo remete aos tempos da Roma Antiga, onde bexigas de animais eram utilizadas na proteção contra as ‘doenças venéreas’, hoje denominadas doenças sexualmente transmissíveis – DSTs”. Para autores como Maia, Guilhem e Freitas⁵ o uso de preservativo, historicamente “esteve associado à prostituição, promiscuidade e relações extraconjugais, restringindo seu uso”.

Doreto e Vieira⁶ realizaram uma pesquisa sobre o conhecimento de doenças sexualmente transmissíveis em jovens. Estes autores concluíram que, “o advento da AIDS e as mudanças no perfil epidemiológico de sua transmissão evidenciam números que mostram aumento de casos entre as mulheres”, elucidando o conceito de que algumas mulheres não praticam sexo seguro. Existe maior preocupação com a prevenção de

gravidez, do que com DST/AIDS e à prevenção de riscos é atribuída à mulher, por esta ser responsável por gerar filhos⁶.

Madureira e Trentini⁷ realizaram uma pesquisa intitulada “Da utilização do preservativo masculino à preservação de DST/AIDS” e concluíram que para os homens é considerado papel da mulher preocupar-se com a contracepção, sendo insignificante a participação masculina. Concluíram também que há uma resistência disseminada ao uso do preservativo, o que nos traz um quadro nada alentador para a prevenção de DST/AIDS.

Especificamente, dentro da cultura Brasileira, o “machismo” se destaca como norteador de atitudes relacionadas à sexualidade, ou seja, o sistema de valores instituídos, referentes à figura do homem, impõe certa pressão social relacionada à masculinidade, estabelecendo a figura masculina como forte, viril e a figura da feminina como frágil e submissa. Assim, dentro de alguns relacionamentos heterossexuais, as negociações e discussões acerca do uso de preservativo, nem sempre são vistas de maneira saudável pelos homens, pois, estes abordam a questão com preconceito, causando constrangimento à sua parceira⁸. Segundo Vieira *et al*⁸ “os esforços de prevenção do HIV em mulheres, só terão sucesso efetivo na dependência da mudança de comportamento masculino com o aumento do uso do preservativo”.

Geluda *et al* apontam que “Para jovens do sexo feminino, estar afetivamente envolvida, ter confiança, tempo de relacionamento, sentir medo de perder o parceiro e constrangimento pelas reações e discussões dolorosas e violentas com os companheiros dificultam a negociação do uso do preservativo”⁸.

Madureira e Trentini⁷ postulam que “os homens consideram difícil introduzir o preservativo no relacionamento conjugal [...] Propô-lo significa pôr sua própria fidelidade em dúvida aos olhos da esposa”, significando que sua integridade está acima de qualquer risco e o conceito de fidelidade e confiabilidade no (a) parceiro (a), dentro do relacionamento afetivo fixo, prevê dogmaticamente a confiança mútua e dificulta a prevenção de gravidez e DST/AIDS⁹.

De acordo com Gubert e Madureira¹⁰ “A relação sexo e afeto é tradicionalmente considerada da sexualidade feminina, incompatível com a idéia de necessidade e de instinto vinculada ao modelo hegemônico de masculinidade”.

Existe a visão da população masculina, relacionada à imagem da infidelidade, ligada somente ao sexo masculino e dentro do casamento a única coisa a ser evitada é a gravidez. Julgam que o relacionamento afetivo-sexual só pode ocorrer se ambos confiarem mutuamente na fidelidade do casal⁷.

Segundo a pesquisa de Madureira e Trentini⁷, alguns homens utilizam preservativos nas relações extraconjugais para evitar alguns problemas, mantendo em segredo seus atos sem prejudicar a saúde do casamento, e delegando à esposa a figura de fidelidade e a amante como provedora de perigo e transmissora de doenças⁶. De acordo com Madureira e Trentini⁶ “Usar preservativo em relações extraconjugais é uma maneira de manter o mundo de ‘fora’ e as experiências nele vividas afastadas ao ‘mundo de casa’”.

Geluda *et al*⁸ corroboram as idéias de Madureira e Trentini⁷ ao pontuarem que, “dos meninos e homens é aceito ter várias experiências sexuais, sem que haja necessariamente envolvimento afetivo [...] quem usa preservativo é a ‘outra’, a pecadora, a prostituta e ‘escolada’”, mostrando novamente que a figura da namorada e esposa é distinto ao que cabe à amante.

Além da virilidade, é cobrada socialmente ao homem, a prontidão sexual, significando outra forma de afirmação na sua condição masculina. Portanto, o uso ou não uso de preservativo em algumas relações sexuais não planejadas, sejam infiéis ou não, podem implicar em comportamentos de risco, isto é, se nenhum dos parceiros têm o preservativo disponível no momento ou não se lembrar de utilizar, por afirmação sexual do homem e submissão feminina o ato sexual ocorre independentemente de suas conseqüências¹⁰.

Conforme Madureira e Trentini⁷, “Perder o clima’ em um encontro sexual é um risco oferecido pelo preservativo [...] a passagem de beijos e carícias para a penetração ocorre ‘naturalmente’ e não deve sofrer interferências de qualquer tipo”.

Gubert e Madureira¹⁰ citam em sua pesquisa que:

Esse cenário reforça o caráter não programado das relações e remete à masculinidade hegemônica, segundo qual o homem não deve dizer não a uma possibilidade de manter relação sexual, mesmo que, com isso, se exponha a riscos [...] negligência com preservação/contracepção é justificada pelos homens em discurso que enfoca uma suposta incompatibilidade entre desejo sexual e controle¹⁰.

Como pretexto para a não utilização de preservativo em relacionamentos extraconjugais, os parceiros avaliam o histórico sexual-afetivo de sua parceira, ou seja, avaliam a confiabilidade, por relatos sobre a vida sexual, timidez e inexperiência. Outros homens deixam de usar o preservativo quando a relação extraconjugal deixa de ser casual e assume um caráter fixo. Acreditam que a parceira é fiel ao relacionamento e não se relaciona com outros homens⁷.

Por essas razões discutidas, é que se torna de extrema necessidade aprofundamentos relacionados à temática, pois o homem, assim como a mulher nos dias atuais não se preocupa com conseqüências em longo prazo, relacionadas ao não uso de preservativo nas relações sexuais em geral.

O seguinte estudo busca conhecer um pouco mais as representações de homens heterossexuais, sobre prevenção das DST/AIDS, suas motivações relacionadas ao uso ou não uso de preservativos, visando num segundo momento uma análise sobre responsabilidades, além de verificar informações sobre riscos perante a si e ao próximo.

A incidência crescente de contaminação por DST/AIDS atualmente entre homens e mulheres, leva a necessidade de uma busca de conhecimento refinada sobre a temática envolvendo preservação e responsabilidade.

Em nossa cultura, a mulher por exercer culturalmente uma figura submissa e passível, em alguns casos abdica-se da responsabilidade do uso de preservativo, por não “ter coragem” de dizer ao parceiro, para utilizar o preservativo dentro da relação sexual. Segundo Geluda *et al*⁸.

“A literatura sobre o assunto, ao contrário, está impregnada pela idéia de passividade feminina, que atende ao desejo do outro e abnega o seu, com reforço social aos aspectos submissos e conformistas do exercício da sexualidade que dificultam a criação de um espaço onde a mulher possa se diferenciar dos desejos masculinos”⁸.

O medo de ser abandonada e ser acusada como infiel a coloca em risco. Em contrapartida, o homem coloca a responsabilidade pela prevenção na mulher, por esta prover a vida, abstendo-se da responsabilidade pelo uso de métodos contraceptivos.

Existe também o pensamento, de que usar o método contraceptivo de barreira, gera na população masculina certo desconforto, e alguns homens

inclusive, usam a expressão “chupar bala com papel”, para definir o desprazer causado pelo preservativo. Outra causa apontada para esse incômodo, é que algumas relações sexuais não são planejadas e a prontidão sexual masculina cobrada socialmente resulta na não utilização de preservativo, pois em alguns casos, o homem não tem disponível no momento, não se lembra de utilizá-lo, justificando assim, a crença de que não possui controle sobre seus instintos.

O perigo “invisível” das doenças sexualmente transmissíveis pode causar acomodação, isto é, alguns homens acreditam no que é indicado visualmente e afetivamente por suas parceiras, confiando no estigma de que se estas não demonstram comportamentos vulgares, são inexperientes sexualmente e possuem estrutura física aparentemente saudável, não há riscos de se adquirir tais doenças.

A pesquisa em discussão tem por finalidade, investigar qualitativamente o gênero masculino em suas idéias e concepções acerca do uso de preservativo masculino e a prevenção contra DST/AIDS.

A relevância social desta pesquisa advém da produção de conhecimentos para área de prevenção de riscos epidemiológicos, gerados pela demanda de pessoas infectadas por DST/AIDS, e também por levantar suposições que possam ajudar profissionais na construção de estratégias que possibilitem um trabalho efetivo com a população, sobre prevenção e conhecimentos na área de saúde e bem estar, psicológico ou físico.

A relevância acadêmica e social deste projeto advém da dificuldade de implementação de uma política efetiva relacionada à prevenção. Esta pesquisa se propôs à construção de conhecimento no campo da psicologia, buscando a elucidação de informações a respeito do universo estabelecido nas relações sexuais do grupo pesquisado. Portanto, através da construção de conhecimentos relativos a prevenção das DST/AIDS, pode-se obter hipóteses para a formulação de estratégias efetivas no contexto geral de saúde.

O presente artigo objetiva analisar representações sobre o uso de preservativo em homens heterossexuais, casados e solteiros, com idades que variam entre 21 a 31 anos, assim como as responsabilidades, indagações e riscos perante si e ao próximo.

2. PERCURSO METODOLÓGICO

Esta pesquisa foi realizada com sete homens heterossexuais, residentes na cidade de Ribeirão Preto

- SP. A seleção dos sujeitos ocorreu de forma aleatória, consistindo na aceitação voluntária para participação da pesquisa, desconsiderando fatores como nível de escolaridade e sócio-econômicos.

Tabela 1. Dados dos entrevistados.

Nomes Fictícios	Idade	Escolaridade	Ocupação	Estado Civil
A	21	2º grau completo	Auxiliar de vendas	Solteiro (Namorando)
B	21	2º grau completo	Auxiliar de vendas	Divorciado
C	25	Pós Graduado	Psicologo	Solteiro
D	27	2º grau completo	Taxista	Casado
E	29	2º grau completo	Auxiliar Administrativo	Solteiro
F	29	2º grau completo	Vendedor	Solteiro (Namorando)
G	31	Superior Completo	Publicitário	Relacionamento Estável

Os sujeitos entrevistados tinham idades que variam entre 21 a 31 anos, sendo que, cinco dos entrevistados possuem 2º grau completo e dois possuem ensino superior completo. Todos os entrevistados trabalham atualmente, sendo que, três deles trabalhavam no setor de vendas, um trabalha com transporte público (taxista), um com publicidade e outro com psicologia.

Quanto ao estado civil, três participantes declaram-se solteiros e sem vínculos afetivos, dois solteiros e um divorciado. Dois participantes declaram estar namorando. Um participante declarou ter relacionamento estável e outro estar casado.

A coleta de dados foi realizada por intermédio de entrevistas semi-estruturadas. Os temas abordados nas entrevistas foram: conhecimentos acerca das DST/AIDS, representações masculinas sobre o uso ou não uso de preservativo; dificuldades no uso do preservativo.

Para o registro das entrevistas utilizou-se caneta, papel e gravador.

As entrevistas foram realizadas individualmente, em local adequado e sem a presença de terceiros. Os sujeitos foram abordados nas ruas do Centro de Ribeirão Preto e na residência do entrevistado, onde se informou os objetivos da pesquisa, esclarecendo-se informações sobre seus anonimatos e o livre-arbítrio em participar e poder exonerar-se em qualquer fase da pesquisa, sem sofrer nenhum dano à sua imagem.

Segundo Minayo¹¹, a entrevista é acima de tudo uma conversa a dois, ou entre vários interlocutores, realizada por iniciativa do entrevistador. Tem o objetivo de construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa.

Os objetivos da pesquisa bem como os procedimentos de coleta de dados, foram novamente apresentados aos sujeitos, e após a aceitação o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi introduzido. Em todas as entrevistas houve a solicitação e a autorização dos sujeitos para a gravação das mesmas.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e o material coletado foi analisado segundo a Análise de Conteúdo Temático. Segundo Gomes¹² a análise de dados dispõe-se através de três fases executadas cronologicamente:

- Pré-análise: onde devem ser organizados os materiais para a análise;
- Exploração do material: na qual deve-se aplicar o que foi definido na fase anterior;
- Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: ocorre a partir dos princípios de análise qualitativa dos dados. Nesta fase deve-se buscar elucidar o que é declarado pelo participante nas entrevistas.

Esta pesquisa foi elaborada e executada sob as normas estabelecidas pelas Resoluções nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e nº 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia, que têm como objetivo regulamentar as pesquisas envolvendo seres humanos.

A pesquisa pode ser considerada de risco médio, pois, trata-se de uma temática que envolve situações, opiniões e sentimentos do sujeito, podendo causar ansiedade ou lembranças traumáticas nos participantes¹³.

Garantiu-se a utilização de procedimentos que asseguram aspectos confidenciais e privativos, além da proteção da imagem e a não estigmatização do participante. Desta forma foi garantido a não utilização das informações em prejuízo dos participantes e/ou da comunidade¹⁴.

Para a execução da pesquisa foram respeitados valores culturais, sociais, morais e éticos¹⁴. Os sujeitos participantes dessa pesquisa não obtiveram benefícios em curto prazo, mas, suas opiniões são importantes e significativas tanto para acúmulo de conhecimento na área, quanto para o desenvolvimento de ações preventivas de tais doenças.

3. RESULTADOS

Os dados coletados nas entrevistas foram organizados em categorias sobre: (1) as representações e o conhecimento referente às doenças sexualmente transmissíveis e AIDS; (2) suposições relativas à exposições a riscos; (3) motivações sobre o uso e não

uso de preservativos; (4) possíveis dificuldades masculinas ao uso de preservativo; (5) o imaginário de alguns homens sobre a noção de responsabilidade mútua dentro das relações sexuais; (6) noções sobre a vulnerabilidade e proximidade com DST/AIDS; (7) o ideário sobre grupo de risco na atualidade;

Ah doença sexualmente transmissível transmite através de di di é sexo sem o preservativo e AIDS (silêncio) é basicamente isso também né [...] alguma coisa assim além da AIDS né, tem a, aquela que dá uma verruga no pênis, acho que é, crista de galo, não sei, tem uns tem uns malefícios que realmente pode trazer esse tipo de doença. (A)

Sobre a AIDS, eu acho que o meu conhecimento é limitado como de qualquer pessoa, por aí, ahh transmissível sexualmente, não se transmite por abraço, não se transmite por beijo, certo, pelo menos até onde eu sabia, saliva não transmite, ahh, realmente se pega mais é na questão da transfusão de sangue e nas relações sexuais sem camisinha. (C)

Ah é o que eu vejo na tv, né? o que a gente vê na escola, na aula de educação sexual, só isso mesmo [...] ah o meu tio teve né? (F)

Nas entrevistas realizadas, todos os participantes concordaram que as DST/AIDS, podem ser transmitida através do ato sexual sem o preservativo. Alguns entrevistados relataram que obtiveram informações sobre as doenças, na TV e na escola. Um dos entrevistados citou que tais doenças são transmitidas independente do gênero e orientação sexual.

Foi relatado por um dos entrevistados que a AIDS, no início da epidemia, era chamada de o “Câncer dos Gays”, pois muitos homossexuais masculinos eram portadores desta doença.

Sobre as DSTs foram abordadas doenças como papiloma vírus (H.P.V ou Crista de Galo), gonorréia e sífilis por dois participantes.

Foi mencionado por um dos entrevistados que a AIDS, pode ser transmitida pelo beijo, contrapondo, dois entrevistados que, afirmam que a AIDS não pode ser transmitida pelo beijo ou abraço.

Quando questionados sobre os riscos que tais doenças representam para a saúde, seis entrevistados concordam que pode trazer riscos à saúde e um desses participantes relata que não observa a questão das doenças como algo preocupante, pois, em sua

concepção, a pessoa contaminada pode ter uma vida normal.

Um dos entrevistados afirma que como a prevenção das DSTs é a mesma (uso do preservativo) para a AIDS, deste modo, acredita ser a AIDS a doença que mais assusta, pois, existe tratamento, mas não a cura. Um dos entrevistados relatou que o tio teve a doença e que morreu após 15 anos de infecção.

Foi exposto por três participantes que a AIDS representa risco de morte, sendo que, dois entrevistados relatam, que a doença prejudica aspectos psicológicos e sociais da pessoa infectada, mesmo com o tratamento.

Por fim, um dos entrevistados citou que algumas pessoas que utilizam álcool e drogas e por irresponsabilidade não utilizam o preservativo nas relações sexuais, além de citar o risco de gravidez indesejada.

Uso camisinha [...] com minha namorada não, mas com quem eu não conheço, com as pessoas que eu não conheço eu uso. (A)

[...]há 5 anos eu tenho uma parceira fixa, nunca sai com mais ninguém além dela, é claro que, no começo também usava preservativo e tal, só que como tanto eu e ela, fizemos o exame de HIV e num, no meio do nosso namoro a gente até pretendia ter um filho tal, a gente não usa mais camisinha. (G)

Quando questionados sobre como se previnem de tais doenças cinco dos entrevistados utilizam o preservativo em suas relações sexuais. Um dos entrevistados relatou que com a namorada não utiliza, mas, com pessoas desconhecidas utiliza.

Conforme o relato de um dos entrevistados, a melhor forma de ser prevenir é conhecer a pessoa, mas, como nem sempre é possível, utiliza o preservativo.

Em seus relatos, um dos participantes disse que deve-se ter um parâmetro para cuidar da saúde e este parâmetro é não fazer sexo com qualquer pessoa.

Dois dos entrevistados relataram que não utilizam o preservativo, pois, atualmente estão em um relacionamento fixo com suas parceiras e acreditam que não necessitam do uso. Um dos entrevistados relatou que a mulher se previne atualmente com pílulas e o outro entrevistado citou que fez o exame de H.I.V junto com a parceira, pois, pretendiam ter um filho e desde então não utilizam mais o preservativo.

Olha benefícios que você se previne né? contra as doen, contra várias doenças e o malefício é que eu não gosto de usar [...] eu acho que sem camisinha tem mais prazer [...]. (A)

[...] o malefício não existe nenhum, pra saúde nenhum né? [...] Num gosto, pra mim eu acho não não, desconfortável, não gosto, eu ,o único malefício é esse, benefício é que a gente se protege e a parte do malefício é que eu, que eu não gosto mesmo". (B)

Bom benefício é que a moça não engravida além de que (risos) [...] diminui o risco da transmissão certo [...] Camisinha é uma porcaria [...] diminui muito a sensibilidade, é um plástico, um látex, ali, sinceramente, eu não gosto apesar de usar, eu não gosto". (C)

Todos os entrevistados concordam que um dos benefícios no uso de preservativo é a prevenção contra as DST/AIDS. Foi exposto por três entrevistados, que o uso de preservativo pode prevenir a gravidez indesejada.

Para um dos participantes, não existem malefícios no uso de preservativo, pois, este acredita que o uso fornece segurança, mas, mesmo fazendo uso do preservativo, acredita que as doenças possam ser transmitidas.

Para um dos participantes, existe diferença quando o preservativo é utilizado na relação sexual, mas, discorda em relação ao desconforto que as pessoas dizem que sentem com a utilização do preservativo.

Conforme dois entrevistados, o ato de colocar o preservativo atrapalha a relação sexual, pois, afirmam que diminui a excitação. Foi destacado por quatro participantes, que não gostam de usar o preservativo, visto que, acreditam que o preservativo é desconfortável e diminui a sensibilidade.

Doença sexualmente transmissível e além do risco de gravidez né[...]. (A)

Bom ao usar justamente seria a segurança né, a gente não correr o risco de repente, na hora momentânea de um prazer ou de algo maior, a gente sofrer as conseqüências posteriormente, entendeu[...]. (B)

[...]o que me leva a usar é justamente o medo de pegar uma DST e não só AIDS, mas tem a sífilis, tem a gonorréia ah tem agora não lembro, tem umas outras também[...]. (C)

Quando indagados sobre a motivação do uso e não uso de preservativo, quatro dos entrevistados relatam que usam para prevenção de doenças e um dos participantes alegou que utiliza o preservativo não só para se prevenir da AIDS, mas, na prevenção de outras DSTs (gonorréia e sífilis). Foi afirmado por quatro participantes que o não uso do preservativo pode gerar a gravidez e um deles planeja engravidar a parceira.

Foi afirmado por um dos participantes que o não uso de preservativo de forma inconstante, pode trazer conseqüências em longo prazo, como a contaminação. Um dos entrevistados relata, que o não uso do preservativo o deixa vulnerável ao risco de doenças e gravidez indesejada.

Três dos entrevistados afirmaram que não utilizam o preservativo quando conhecem a parceira e que utilizam quando desconhecem a parceira pois, acreditam que conhecendo a pessoa, podem ter confiança. Em meio aos relatos desses três participantes, ocorreu a afirmativa de que pode ocorrer o esquecimento do uso tanto pelo sujeito como pela parceira sexual e foi concernido por um deles que este utiliza quando não está seguro de sua saúde.

Segundo a fala de um dos participantes, este não faz sexo sem preservativo, pois, acredita que mesmo utilizando, pode contrair alguma doença e sente-se seguro com o uso.

Em meio aos discursos dos participantes, um deles afirmou que não gosta de utilizar o preservativo e quando não utiliza, sente-se mais à vontade na relação sexual. Foi afirmado por um dos participantes, que o ato de colocar o preservativo na relação sexual, diminui a excitação.

[...] o que eu tenho observado também é uma grande par uma grande parcela da população, principalmente adolescentes, que não tem muitas noções dos riscos, certo, que eu tenho observado oh, observado, é realmente essa população mesmo tando em escolas e ali com uma fonte de conhecimento, mas mesmo assim na pratica, não consegue, não consegue ter o discernimento [...] agora que um consenso comum que usar camisinha é a mesma coisa que chupar bala com papel isso é, certo, isso é". (C)

Nenhum homem gosta de usar camisinha, ele usa por uma conscientização ou, eu acho que nenhum homem gosta de usar camisinha, ele usa forçado [...]. (D)

[...] os homens pensam mais na gravidez, a maioria pensa mais em relação a engravidar uma menina, o maior medo infelizmente ainda é esse, nego não ta nem aí se vai pegar uma doença. (G)

Ao indagar os participantes sobre como a população masculina entende a questão do uso/ não uso de preservativo e sobre os riscos as DST/AIDS, foi afirmado por um dos participantes, que os homens utilizam o preservativo porque têm que usar para prevenção das DSTs. Se não fosse isso, estes não a utilizariam. Este mesmo participante relatou que os homens são conscientes de que podem ficar doentes.

Foi relatado por um dos participantes que no momento do ato sexual, se o homem está desprevenido, pode perder a noção de risco de doenças e fazer sexo sem preservativo.

Dois dos entrevistados reportaram que as pessoas deveriam se informar a respeito dos riscos, posto, que um dos participantes declarou que se as pessoas se orientassem melhor, seriam menos imprudentes. Foi informado por um desses participantes que a população masculina e os adolescentes, mesmo com a informação fornecida nas escolas não possuem o discernimento na hora do ato sexual.

Um dos participantes relatou que os amigos utilizam camisinha. Este relato se contrapôs ao de outro participante que relatou que seus amigos não utilizam camisinha, pois esta atrapalha na hora da relação sexual. Este mesmo participante ainda salientou que tanto os amigos dele não utilizam preservativos que um deles até chegou a fazer o teste de HIV, pois havia ficado com medo, porém o resultado foi negativo.

Dois participantes afirmaram que os homens não gostam de utilizar preservativo e dizem que o uso de preservativo incomoda. Um dos participantes até utiliza a expressão "chupar bala com papel" ao se referir à prática sexual com o uso de preservativo.

Outros dois participantes relataram que há homens que preocupam-se com as DSTs e que muitas vezes recusam-se a relação sexual por desconfiarem de suas parceiras. Por outro lado, um dos participantes relatou que ainda há homens que tem uma postura inversa. Relatou conhecer alguns homens que deixaram de fazer sexo, porque as parceiras exigiram o uso de preservativo.

Foi informado por um participante, que os homens são inconstantes e ao utilizarem álcool e/ou drogas, no momento do ato sexual não utilizam o

preservativo, e fazem sexo com qualquer pessoa. O mesmo entrevistado declarou acreditar que homens que não utilizam o preservativo, não tiveram a experiência de desespero e "encanação" relativos à contaminação.

Conforme o discurso de um dos entrevistados, os homens se preocupam com gravidez e não com a prevenção de DST/AIDS.

Eu acho loucura querer fazer uma avaliação por mais que você conheça a pessoa, conviva com ela, se você for ter uma relação sexual tem que usar camisinha porque a fundo a intimidade da pessoa, o passado da pessoa, o que ela faz, isso aí é particularidade de cada um, então nunca a gente vai conhecer a outra pessoa tão bem, pra se falar 'eu to seguro e posso fazer sexo com essa pessoa que não corro risco nenhum de contrair doenças'. (D)

Ah quando a gente conhece, a gente acha né? Que tem uma segurança né? De achar que a pessoa não tem né? Mas é arriscado também, acho que é meio perigoso, fazer isso, mas tem veis que, teve algumas vezes aí que eu não usei mesmo, mas , sem problema, não deu nada não. (F)

Então você deve ter consciência de que ninguém escolhe isso e o vírus também não escolhe as pessoas, então acho que todo mundo deve usar realmente. (G)

Quando questionados a respeito de como avaliam se a parceira sexual é saudável ou não, três dos participantes afirmam que não há como avaliar visualmente e fisicamente se a pessoa está doente, pois, algumas pessoas contaminadas não aparentam ter DST/AIDS. Foi afirmado por um participante que mesmo que conheça a pessoa, acredita que não há como conhecer totalmente a ponto de sentir-se seguro e não ser contaminado. Desses três entrevistados, todos afirmaram que o uso de preservativo é uma forma de segurança contra o contágio.

Foi declarado por três participantes como critério de avaliação a confiança e o envolvimento que a parceira oferece. Isto pode ser confirmado no relato de um dos participantes que afirma que se o sujeito e a parceira assumem uma postura confiável, o mecanismo emocional que direciona as suas decisões. Dois dos entrevistados acreditam ser um risco não utilizar o preservativo.

Se ela pede porque é sinal, ela se cuida e que realmente ela não quer ficar grávida e não

quer essa surpresa, ser surpreendida por alguma doença sexualmente transmissível. (A)

Não eu já, eu já tenho, ando comigo dentro do carro, eu já uso já, e se ela solicita (inaudível) já ta com ele lá e já mesmo [...] não, nem precisa perguntar, eu ponho na hora. (F)

Quando você ta com uma pessoa ali, ta com uma menina ali, pronto pro ato e ela exige que você use, você vai deixar de usar só por causa do seu, eu jamais deixaria de usar se ela exigisse que usasse, agora ao contrário, se ela falasse assim, que não quer usar, aí sim eu acho que eu ficaria com pé atrás e não, num faria, falaria assim 'dá licença não te conheço, você não me conhece, então dá licença'. (G)

Quando indagado aos participantes, qual seriam suas opiniões sobre mulheres que solicitam o uso do preservativo em relações sexuais, três dos entrevistados, afirmaram que essa atitude é vista como saudável e que a mulher que possui esse tipo de comportamento é dotada de bom senso e se preocupa com a saúde, se prevenindo contra DST/AIDS e gravidez indesejada.

Segundo o relato de um dos participantes, a atitude da mulher solicitar o preservativo é importante e ele possui admiração por mulheres que só fazem sexo com preservativo.

Conforme a declaração de cinco participantes, não há a necessidade de a mulher requerer, pois, no ato sexual fazem uso do preservativo, antes de sua solicitação, sendo que, dois desses participantes afirmaram ser um comportamento automático a utilização do preservativo. Foi abordado por um desses entrevistados que o mesmo sente vergonha em ter que esperar a parceira solicitar, sendo que, um dos participantes, não deixaria de utilizar se a parceira solicitasse que assim o fizesse.

Dois participantes alegaram que se a mulher solicitar a retirada ou o não uso do preservativo, estes rejeitariam a relação sexual.

Eu usaria uai [...] Eu usaria, não pensaria que ela tivesse saindo com outra pessoa né, não pensaria isso não, se ela me pedir eu uso, só isso, se quiser q eu uso eu uso. (A)

Ah aí eu já acho que já seria falta de confiança da parte dela por minha pessoa, porque a gente é casado e o casamento em si ele é uma relação de confiança, não só na

relação sexo, na questão sexo, mas casamento em si é uma relação de confiança. (D)

Normal, eu uso ou ela usa também, que tem o feminino, a gente troca de vez enquanto, ela usa ou eu uso. (F)

Depende da situação, por exemplo, se tiver uma situação em que você ta meio desconfiado dela, se ela ta com alguém, então porque que ela te pediria depois de tantos anos de confiança? (G)

Quando questionados sobre qual seria a opinião dos participantes em relação à parceira afetiva solicitar o uso do preservativo em relações sexuais, quatro participantes relataram que usariam sem problemas, sendo que, três participantes afirmam confiar na parceira afetiva e não a julgariam como infiel, visto que, um participante relata que faria a proposta da utilização de diversos tipos de preservativo.

Conforme três participantes, a solicitação poderia ser vista como falta de confiança da parceira no sujeito ou infidelidade da mesma.

Dois participantes afirmaram usar preservativos mesmo em relacionamentos afetivos. Um desses participantes relatou utilizar o preservativo em seu relacionamento anterior, pois, a parceira não utilizava pílula anticoncepcional e não desejavam ter filhos. Conforme o relato de um desses entrevistados, em seu relacionamento atual, são utilizados preservativos femininos e masculinos.

De acordo com o discurso de um participante, se a decisão de não utilizar o preservativo fosse ter um filho e a parceira solicitasse o uso, seria um comportamento problemático, mas, em sua concepção se o intuito da parceira mostra-se relativo à prevenção de gravidez indesejada, DST, acredita ser uma atitude saudável.

Até parece exagero mas é interessante porque deveria haver o cuidado entre ambas as partes, mas como não há de uma se a outra tiver é melhor ainda né? (B)

A responsabilidade é dos dois, dos dois, porque se eu pulo a cerca, e daí eu fico sem responsabilidade nenhuma pra com a saúde da minha parceira e não vou atrás pra fazer um exame e não vou atrás de usar uma camisinha, certo, eu vou ta sendo extremamente negligente e vou ta prejudicando a saúde da minha parceira, a mesma coisa é a minha parceira se ela de

repente dá uma pulada de cerca e não vai atrás de fazer um exame e não vai atrás pra pedir pra usar camisinha, ela vai ta sendo negligente pra comigo, então, tem que ter a questão, do consenso, da necessidade de respeito ao outro, do respeito a si mesmo e assumir as responsabilidades junto com o outro, certo, dos riscos [...]. (C)

Quando se questionou as noções de responsabilidade entre os parceiros, relativas à prevenção de DST/AIDS, todos participantes afirmam que a responsabilidade deve mutua dentro do relacionamento afetivo.

Em meio aos relatos, dois participantes destacam que o cuidado deveria ser mútuo, mas, que nem sempre é assim, pois, alguns homens e mulheres não gostam de utilizar o preservativo, porém, se o cuidado partir de um dos parceiros é melhor.

Para um dos entrevistados, em sua concepção, se uma das pessoas é infiel ao relacionamento afetivo e não utiliza o preservativo ou não se preocupa em fazer o exame, tal atitude significa negligência, falta de preocupação e respeito com o outro.

Foi destacado por um entrevistado que a mulher deve se preocupar mais, pois, em sua concepção a parceira submete-se às vontades do parceiro e os homens são irresponsáveis com a questão do uso do preservativo.

Dentre os relatos, um participante considera que, todas as pessoas deveriam se preocupar, pois, em sua concepção, o vírus não escolhe sexo, gênero. O mesmo entrevistado expôs que conhece casos de pessoas promiscuas que não contraíram nenhuma doença e conhece casos de pessoas que foram contaminadas na primeira relação sexual.

Putá por exemplo faz parte de um grupo de risco, veado é grupo de risco, né. (A)

Eu reconheço que prostituta seria um grupo de risco, mas hoje na verdade, elas também se cuidam, eu acho que grupo de risco enquadrava o alcoólatra, que que, por causa do álcool no organismo ele já não fica mais tão consciente daquilo que ele ta fazendo, eu acho que hoje a pessoa que usa droga, talvez também por perder a noção da consciência ali seria enquadrada em um grupo de risco, os homossexuais eu acho que também eles tão se prevenindo mais, mas acho que também taria num grupo de risco. (D)

Pô existe sim, eu sou um grupo de risco porque eu sou tatuado eu tenho piercing, sabe, então, eu também já usei drogas, sabe, eu nunca usei drogas injetáveis [...]. (G)

Ao questionar os entrevistados sobre a existência ou não existência de grupo de risco, foi destacado por dois participantes, que tal grupo não existe, sendo que, um dos entrevistados afirma que, não há formas de adivinhar quem é portador das DST/AIDS e que é necessário a prevenção. Para um dos entrevistados, não são mais os homossexuais, prostitutas ou usuários de drogas que são considerados grupos de risco. Relata que leu que a maior parte das pessoas contaminadas são os casais heterossexuais, pois, o parceiro e parceira em alguns casos são infieis sem o uso de preservativo e transmitem para o parceiro afetivo doenças como sífilis e AIDS.

Em meio aos discursos, quatro participantes acreditam que prostitutas, homossexuais, travestis, usuários de álcool e drogas e pessoas promiscuas fazem parte de um grupo de risco de transmissão, visto que, um dos entrevistados ressalta que profissionais do sexo e homossexuais atualmente se previnem com frequência, contrapondo a opinião de dois participantes, ao afirmarem que profissionais do sexo são mais vulneráveis, pois, trabalham com o corpo e o risco de contágio e transmissão de doenças é maior.

Segundo dois participantes, pessoas sob o efeito de drogas e álcool, perdem a consciência de seus atos, visto que, um dos entrevistados afirma que tais pessoas não se preocupam com a saúde.

Um participante acredita fazer parte de um grupo de risco, em decorrência de possuir *piercing* e tatuagem.

Por fim, pode-se verificar que para um participante, grupo de risco pode ser o ato de separar as pessoas contaminadas das não contaminadas, mas, acredita que isso geraria preconceito, sendo que em sua opinião, pessoas contaminadas têm uma vida normal.

4. DISCUSSÃO

A partir das categorias elaboradas com as entrevistas dos participantes, organizam-se as informações e dessa forma, obteve-se uma discussão minuciosa dos elementos presentes nos discursos relativos ao uso/não uso de preservativo na concepção dos entrevistados.

O Ministério da Saúde ao abordar a problemática do contágio de DST/AIDS divulga no site do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais que, “as doenças sexualmente transmissíveis (DST) são causadas por vários tipos de agentes. São transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso consistente da camisinha, seja feminina, seja masculina, com uma pessoa que esteja infectada”. Verificou-se nas entrevistas realizadas nesta pesquisa que todos os participantes concordaram que as DST/AIDS, podem ser transmitidas através do ato sexual sem o preservativo independente de gênero ou orientação sexual. Alguns desses participantes relataram ainda que obtiveram informações sobre as doenças, na TV e na escola.

Algumas doenças sexualmente transmissíveis, tais como, condiloma acuminado (H.P.V), sífilis, gonorréia e cancro, foram mencionadas por alguns participantes, ao abordar a temática sobre as formas de contágio das DST/AIDS. Pode-se também constatar que um dos participantes acredita que a AIDS pode ser transmitida através do beijo, contrapondo, dois entrevistados que afirmaram que a AIDS não pode ser transmitida pelo beijo ou abraço.

Quando questionados sobre os riscos que tais doenças representam para a saúde, observou-se que seis entrevistados, concordam que podem trazer riscos à saúde, sendo que, um desses participantes, não observa a questão das doenças como algo preocupante, pois, em sua concepção, a pessoa contaminada por AIDS pode ter uma vida normal. Dessa forma, pode-se verificar que tal informação, mostra-se como um dado alarmante, evidenciando-se, o desconhecimento das conseqüências que AIDS pode gerar na vida das pessoas infectadas, isto é, da debilidade imunológica que o vírus causa no organismo e dos efeitos colaterais trazidos pelo tratamento medicamentoso, além, do transtorno psico-social que tais pessoas podem enfrentar em seu cotidiano (preconceito).

Em meio aos discursos, pode-se averiguar que um dos entrevistados ao abordar a temática prevenção, afirma, que a prevenção para as DSTs é a mesma para AIDS (uso de preservativo). Deste modo, o entrevistado acredita que a AIDS, é a doença, entre as DSTs, mais preocupante, pois, existe tratamento, mas não a cura. Outros três participantes destacam que a AIDS representa risco de morte e dois entrevistados relatam, que a doença prejudica aspectos psicológicos e sociais da pessoa infectada, mesmo com o tratamento. Estas informações corroboram as conclusões de Ribeiro, Castanha, Coutinho e Saldanha¹⁵ ao afirmarem que:

A condição do doente ainda precisa ser reconhecida e respeitada, pois com todo progresso da ciência, ainda se esquece que antes do doente existe uma pessoa que, além de necessidades físicas e biológicas, têm uma história de sonhos, amores, dores e medos.

Tais afirmações são complementadas por Andrade, Nóbrega-Therrien¹⁶, ao afirmarem em sua pesquisa sobre:

A possibilidade de ser infectado gera preocupação, pois, a AIDS é representada com grande pavor. O fato de a AIDS não ter cura e a possibilidade do contágio aparece como uma catástrofe... O medo aparece como se a doença não pudesse ser evitada, como se ela surgisse e infectasse aleatoriamente.

Sobre a temática prevenção e como se previnem de tais doenças, pode-se verificar, que cinco participantes utilizam o preservativo em suas relações sexuais e um dos entrevistados relatou que não utiliza com a namorada, mas, faz uso do preservativo com pessoas desconhecidas. Para Maia, Guilhem e Freitas⁵ o uso do preservativo historicamente “esteve associado à prostituição, promiscuidade e relações extraconjugais, restringindo seu uso” Portanto, o discurso do participante pode de alguma forma, confirmar as informações citadas por tais autores, visto que tal pessoa, não utiliza o preservativo com sua parceira afetiva, mas sim, com pessoas fora do relacionamento afetivo.

Pode-se averiguar através do relato que um dos entrevistados, acredita que a melhor forma de se prevenir é conhecer a pessoa, mas, como nem sempre é possível, deve-se utilizar o preservativo. Verificou-se no discurso de um outro participante, que este acredita que se deve ter um parâmetro para cuidar da saúde e não fazer sexo com qualquer pessoa. Portanto, evidencia-se a falta de conhecimento dos participantes relativas às noções de comportamento de risco, visto que, tais doenças, em alguns casos mostram-se invisíveis à “olho nu” e não existem formas de avaliação subjetiva para o diagnóstico de tais doenças. Silva¹⁷ ao trabalhar a questão do significado da fidelidade e prevenção da AIDS em homens casados afirma que “todos estão em risco porque qualquer um pode ‘fazer alguma coisa errada’ e ‘qualquer pessoa pode fazer parte do grupo de risco’, associando o risco ao comportamento individual”.

Constatou-se que dois entrevistados relataram não utilizar o preservativo, pois, atualmente estão em um relacionamento fixo e acreditam que não necessitam do uso. Pode-se averiguar que um dos entrevistados relatou, que a esposa previne-se atualmente com pílulas anticoncepcionais e o outro entrevistado citou, que realizou o exame de H.I.V. junto com a parceira, pois, pretendiam ter um filho e desde então não utiliza o preservativo, por possuir confiança na parceira. Existe uma visão da população masculina, relacionada à imagem da infidelidade, ligada somente ao sexo masculino, visto que, dentro do casamento a única coisa a ser evitada é a gravidez. Julgam que o relacionamento afetivo-sexual só pode ocorrer se ambos confiarem mutuamente na fidelidade do casal⁷.

Silva¹⁷ em sua pesquisa sobre fidelidade e AIDS em homens casados destaca que “eles afirmam estar protegidos por não terem necessidade de ‘procurar fora’, resguardados pelo casamento, concebendo a relação conjugal como exclusividade de parceria”, portanto, descartam a possibilidade da infidelidade por parte da parceira, por, acreditarem na confiança que a parceira oferece.

Quando indagados sobre os benefícios e os malefícios no uso de preservativo constatou-se que todos os entrevistados concordam que um dos benefícios do uso de preservativo pode ser a prevenção contra as DST/AIDS e gravidez, porém, alguns desses participantes não utilizam o preservativo com a parceira afetiva, mesmo conscientes de tais riscos.

Verificou-se através dos discursos, que para um dos participantes, não existem malefícios no uso de preservativo. Este acredita que o preservativo oferece segurança, porém, mesmo utilizando, as doenças podem ser transmitidas. Tal informação coincide em partes, com os dados coletados por Leite *et al*² ao afirmarem que “Aspectos como a qualidade, armazenamento e forma correta de uso também devem ser levados em conta, já que tais fatores influenciam grandemente na eficácia do método”².

Pode-se verificar que para um dos participantes, existe diferença quando o preservativo é utilizado na relação sexual, mas este discorda em relação ao desconforto que as pessoas dizem que sentem com a utilização do preservativo. Este discurso difere do de dois outros participantes, ao afirmarem que o ato de colocar e utilizar o preservativo pode atrapalhar a relação sexual, diminuir a sensibilidade e a excitação. Segundo os estudos de Madureira e Trentini⁷ “a crença de que o preservativo determina uma redução do prazer sexual, provoca uma interrupção na interação

homem-mulher para ser colocado e impede o contato direto entre ambos também contribui para o não uso”, visto que, mesmo com o desconforto causado pelo uso de preservativo na opinião de em alguns participantes, a decisão de não utilizar, apresenta características do comportamento de risco, previsto pelo Ministério da Saúde¹⁸.

Quanto à motivação do uso e não uso de preservativo, quatro entrevistados, relatam que usam não só para se prevenir da AIDS, mas, na prevenção de outras DSTs (gonorréia e sífilis), indicando que desta forma, que para tais participantes, assim como, para Leite *et al*², o uso de preservativo (camisinha) possui destaque e importância na prevenção de DST/AIDS, por ser um método que possibilita as pessoas de se protegerem sem troca de fluidos corporais contaminados².

Foi afirmado por um participante, que o não uso de preservativo de forma inconseqüente, pode trazer conseqüências em longo prazo, como a contaminação, visto que, três participantes relatam que pode ocorrer o esquecimento do uso de preservativo, tanto pelo parceiro, como pela parceira sexual, demonstrando desta forma que o esquecimento e falta de responsabilidade com a saúde, podem, trazer conseqüências nocivas à saúde em longo prazo, pois, algumas doenças, como a AIDS, levam um tempo para debilitar a saúde física da pessoa infectada².

Ao indagar os entrevistados sobre como a população masculina entende a questão do uso/não uso de preservativo e sobre os riscos as DST/AIDS, foi afirmado por um dos participantes, que os homens utilizam o preservativo porque têm que usar para prevenção das DSTs. Se não houvesse o risco não utilizariam. Este mesmo participante afirma que os homens são conscientes de que podem ficar doentes. Vale ressaltar que tal informação contradiz o discurso de um dos participantes, ao informar que no momento do ato sexual, se homem está desprevenido, pode perder a noção de risco de doenças e fazer sexo sem preservativo. Essa afirmação confirma em partes as conclusões de Gubert e Madureira¹⁰ ao postularem que, além da virilidade, é cobrada socialmente ao homem, a prontidão sexual, significando outra forma de afirmação na sua condição masculina. Portanto, o uso e não uso de preservativo em algumas relações sexuais não planejadas, sejam infiéis ou não, pode implicar em comportamentos de risco, isto é, se nenhum dos parceiros têm o preservativo disponível no momento ou não se lembrar de utilizar, o ato sexual ocorre independentemente de suas conseqüências¹⁰.

Madureira e Trentini⁷, afirmam que ‘perder o clima’ em um encontro sexual é um risco oferecido pelo preservativo [...] e a passagem de beijos e carícias para a penetração ocorre ‘naturalmente’ e não deve sofrer interferências de qualquer tipo”. O cenário das relações sexuais não planejadas reforça a idéia de que o homem não pode se negar a uma possível relação sexual, mesmo que ofereça riscos à saúde e tais comportamentos são justificados pelo gênero masculino, como falta de controle no desejo sexual⁷.

Conforme os relatos de dois participantes, pode-se averiguar a preocupação decorrente da falha na educação sexual, pois, tais participantes afirmam que as pessoas deveriam se informar a respeito dos riscos pois desta forma seriam menos imprudentes. Foi informado por um desses participantes que a população masculina e os adolescentes, mesmo com a informação fornecida nas escolas não possuem o discernimento na hora do ato sexual.

Pode-se constatar que um dos entrevistados declara que os amigos utilizam camisinha contrapondo o outro participante que afirma que alguns de seus amigos não utilizam o preservativo, pois, alegam que o preservativo atrapalha e que homens alegam que não gostam de utilizar preservativo. Isto pode ser exemplificado pela fala de um dos participantes ao afirmar que a utilização do preservativo é como ‘chupar bala com papel’. Os discursos dos entrevistados estão de acordo com as informações apresentadas por Madureira e Trentini⁷ ao afirmarem que “A crença de que o preservativo determina uma redução do prazer sexual, provoca uma interrupção na interação homem-mulher para ser colocado e impede o contato direto entre ambos também contribui para o não uso [...]”⁷.

O estigma gerado em torno do incômodo provocado pelo uso de preservativo, juntamente com a crença de confiança na parceira, dificulta o entendimento de que a utilização do preservativo é necessária, tanto na prevenção das DST/AIDS, como na prevenção de gravidez indesejada. Tais atitudes mostram que há uma resistência disseminada ao uso do preservativo, o que nos traz um quadro nada alentador para a prevenção de DST/AIDS⁷.

Por outro lado, pode-se verificar que na concepção de dois participantes, muitos homens têm a preocupação e chegam até a recusar o ato sexual, por desconfiar da parceira. Um dos participantes exemplificou tal afirmação relatando conhecer alguns homens que deixaram de fazer sexo, porque exigiram o uso de preservativo. Isto nos leva a concluir que se por um lado existem homens que não gostam de

utilizar o preservativo e não utilizam em algumas relações sexuais, por outro lado, existem pessoas que se negam à relação sexual sem o uso do preservativo. Tais dados mostram aspectos que podem ser utilizados na formulação de estratégias de combate e prevenção as DST/AIDS.

A partir de elementos relatados por um participante, pode-se constatar que em sua concepção, os homens são inconstantes e ao utilizarem álcool ou/e drogas, no momento do ato sexual não utilizam o preservativo, e fazem sexo com qualquer pessoa. O mesmo entrevistado concerniu que acredita que homens que não utilizam o preservativo, não tiveram a experiência de desespero e "encanação" relativos à contaminação, o que é corroborado por¹⁹.

Quando questionados a respeito de como avaliam se a parceira sexual é saudável ou não, três dos participantes afirmam que não há como avaliar visualmente e fisicamente se a pessoa está doente, pois, algumas pessoas contaminadas não aparentam ter DST/AIDS. Foi afirmado por um participante que mesmo conhecendo a pessoa, acredita que não há como conhecer totalmente a ponto de sentir-se seguro e não ser contaminado.

Foi declarado por três participantes como critério de avaliação, a confiança e o envolvimento que a parceira oferece. Conforme a afirmativa de um dos participantes, se o sujeito e a parceira assumem uma postura confiável, o mecanismo emocional que direciona as suas decisões. Segundo as conclusões de Andrade, Nóbrega-Therrien¹⁶ "considera-se que não há necessidade do uso da camisinha quando se é fiel ou sabe escolher, o que vai determinar o uso do preservativo é o tipo de relacionamento, de envolvimento com a parceira".

Madureira e Trentini⁷ corroboram com as informações citadas acima ao afirmarem que, os homens utilizam como pretexto para a não utilização de preservativo em relacionamentos extraconjugais a avaliação do histórico sexual-afetivo de sua parceira, ou seja, avaliam a confiabilidade, por relatos sobre a vida sexual, timidez e inexperiência⁷.

Quando indagados sobre as opiniões referentes à mulher solicitar o uso do preservativo em relações sexuais, foi destacado por três participantes que a atitude é vista como saudável e a mulher que possui esse tipo de comportamento é dotada de bom senso e se preocupa com a saúde, prevenindo-se contra DST/AIDS, gravidez indesejada. Um dos participantes chega a relatar que possui admiração por mulheres que só fazem sexo com preservativo.

Conforme a declaração de cinco participantes, não há a necessidade de a mulher requerer, pois, no ato sexual fazem uso do preservativo, antes de sua solicitação. Outros dois participantes afirmaram ser um comportamento automático a utilização do preservativo. Dois participantes alegaram que caso a mulher solicite a retirada ou o não uso do preservativo, esses entrevistados rejeitam a relação sexual.

Quando questionados sobre qual seria a opinião dos participantes em relação à parceira afetiva solicitar o uso do preservativo em relações sexuais, quatro entrevistados relatam que, usariam sem problemas, sendo que, três participantes afirmam confiar na parceira afetiva e não a julgariam como infiel. Um participante relata que faria a proposta da utilização de diversos tipos de preservativo. Tais discursos entram em contradição com a fala de três participantes ao mencionarem que a solicitação, poderia ser vista como falta de confiança da parceira no sujeito. Assim, dentro de alguns relacionamentos heterossexuais, as negociações e discussões acerca do uso de preservativo, nem sempre são vistas de maneira saudável pelos homens, pois, estes abordam a questão com preconceito, causando constrangimento à sua parceira⁸.

Foi afirmado por dois participantes que utilizam o preservativo em relacionamento afetivo, sendo que, um desses participantes relatou fazer uso no relacionamento anterior, pois, a parceira não utilizava pílula anticoncepcional e não desejavam ter filhos. Conforme um desses entrevistados, em seu relacionamento atual, são utilizados preservativos femininos e masculinos. Portanto, pode-se verificar, que alguns entrevistados, fazem uso consciente do preservativo.

Ao se investigar a questão sobre as noções de responsabilidade entre os parceiros, relativas à prevenção de DST/AIDS, todos participantes afirmam que a responsabilidade deve ser mutua dentro do relacionamento afetivo. Dentre os discursos, observou-se, que alguns participantes são conscientes de que em alguns casos o cuidado mútuo nem sempre é possível, mas, existe a possibilidade de partir de um dos parceiros. Dentre os relatos, um entrevistado considera que, todas as pessoas deveriam se preocupar, pois, em sua concepção, o vírus não escolhe sexo, gênero.

Foi afirmado por um entrevistado que a mulher deve se preocupar mais, pois, em sua concepção a parceira submete-se às vontades do parceiro e os homens são irresponsáveis com a questão do uso do

preservativo. Esta informação coincide com as afirmações de Geluda *et al*⁸ sobre a questão da submissão feminina. Segundo estes autores “A literatura sobre o assunto, ao contrário, está impregnada pela idéia de passividade feminina, que atende ao desejo do outro e abnega o seu, com reforço social aos aspectos submissos e conformistas do exercício da sexualidade que dificultam a criação de um espaço onde a mulher possa se diferenciar dos desejos masculinos”⁸.

Ao questionar os entrevistados sobre a existência ou não existência de grupo de risco, dois participantes relataram que tal grupo não existe, sendo que, um dos entrevistados afirma que, não há formas de adivinhar quem é portador das DST/AIDS e que é necessário a prevenção. Para um dos entrevistados, não são mais os homossexuais, prostitutas ou usuários de drogas que formam os grupos de risco e sim os casais heterossexuais, pois, o parceiro e parceira em alguns casos são infiéis sem o uso de preservativo e transmitem para o parceiro afetivo doenças como sífilis e AIDS.

Em meio aos discursos, quatro participantes acreditam que prostitutas, homossexuais, travestis, usuários de álcool e drogas e pessoas promiscuas, fazem parte de um grupo de risco de transmissão, no entanto, um dos entrevistados ressaltou que atualmente profissionais do sexo e homossexuais se previnem com mais frequência, contrapondo, o discurso de dois entrevistados, ao afirmarem que profissionais do sexo são mais vulneráveis, pois, trabalham com o corpo e o risco de contágio e transmissão de doenças é maior. De acordo com a afirmação de Maia, Guilhem e Freitas⁵: “a história moral da AIDS permitiu a construção da noção de que essa seria uma ‘doença estrangeira’, dos ‘outros’, daqueles considerados distantes morais”.

Andrade, Nóbrega-Therrien¹⁶ destacam em sua pesquisa que:

Percebe-se um discurso contraditório, pois apesar de terem um retrato próximo da doença e do conhecimento sobre as formas de transmissão, eles oscilam no discurso como se fossem invulneráveis à doença, ou seja, ora relatam que temem a doença, que vivenciaram o seu real, mas se colocam como se fosse algo que atingisse somente o ‘outro’. O outro errou, o outro teve relacionamentos de risco, o outro, enfim, é o culpado.

Segundo dois participantes, pessoas sob o efeito de drogas e álcool, perdem a consciência de seus atos,

visto que, um dos entrevistados afirma que tais pessoas não se preocupam com a saúde, portanto, tais afirmações, podem confirmar as conclusões de Cardoso, Malbergier e Figueiredo¹⁹ ao afirmarem que “o uso de álcool associado ao comportamento sexual mostra ser um fator de risco para disseminação das DSTs/HIV/Aids. Quando o sexo é praticado sob efeito de álcool, as pessoas tendem a ter múltiplos parceiros e não utilizar preservativo”.

Um participante acredita fazer parte de um grupo de risco, em decorrência de possuir *piercing* e tatuagem. Por fim, em meio aos discursos, um entrevistado menciona que o que pode separar são as pessoas contaminadas das não contaminadas, mas, acredita que isso geraria preconceito, sendo que na opinião do participante, pessoas contaminadas têm uma vida normal.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as entrevistas realizadas e com a revisão de literatura, pode-se concluir que para alguns entrevistados, mulheres que solicitam o uso de preservativo são consideradas pessoas com bom senso e preocupadas com a saúde. No entanto, alguns participantes relataram que se a parceira afetiva solicitar o uso de preservativos pode gerar no relacionamento um movimento de desconfiança entre o casal, dessa forma, verificam-se contradições em alguns discursos, posto que, foi averiguada em alguns momentos a afirmação de que DST/AIDS são transmitidas através das relações sexuais desprotegidas com pessoas infectadas e que tais doenças nem sempre são visíveis a olho nu, mas, em outros momentos dizem que se conhecem a parceira subjetivamente e emocionalmente, não necessitam da utilização.

É nítido que os aspectos emocionais podem influenciar as decisões dos entrevistados, pois se conhecem a forma de contágio, mostram-se conscientes de tais riscos, evidencia-se uma contradição quando a solicitação do uso de preservativo é vista como uma “ameaça” à relação, desta forma, o emocional se sobrepõe aos cuidados físicos de alguns sujeitos e o uso de preservativo torna-se uma questão secundária no relacionamento afetivo, ou seja, o que importa para alguns entrevistados é a confiança afetiva e desconsideram os aspectos profiláticos.

Por outro lado, em relações casuais ou extra-relacionamento, alguns participantes discorrem que usam o preservativo, pois não conhecem a parceira,

acreditam ser coerente o uso e se a parceira solicitar existe o apoio de tais participantes. Novamente pode-se concluir que o cuidado com a saúde para tais entrevistados, pode estar voltado ao aspecto emocional, ou seja, fica subentendido em alguns discursos que se desconhecem a confiabilidade da parceira e ainda não possuem um vínculo emocional com a mesma, necessitam utilizar, mas quando se vinculam afetivamente, deixam a utilização, portanto é verificado que se os entrevistados possuem um nível de intimidade afetiva, sentem-se protegidos e deixam de levar em consideração as questões relativas à prevenção.

Em alguns discursos emergiu questões relativas ao desconforto gerado pelo preservativo e alguns entrevistados relataram que diminui a sensibilidade e que não gostam de fazer uso, desta forma, pode-se concluir que talvez essa possa ser uma das dificuldades de alguns entrevistados utilizarem o preservativo nas relações afetivas, no entanto, deve-se levar em consideração o uso da pílula anticoncepcional na prevenção de gravidez indesejada. Sendo assim, ao confiarem em suas parceiras e estas utilizarem o anticoncepcional, juntamente com a questão do desconforto que relatam sentir, alguns homens acreditam que estão “imunes” ao contágio de DST/AIDS.

Em geral os participantes relataram que os cuidados relativos à prevenção devem ser mútuos entre o casal, mas entram em contradição quanto ao uso de preservativo em relacionamentos fixos, ao priorizarem a questão da confiança que foi identificada no relato dos entrevistados de forma ambígua, pois, conhecer subjetivamente e emocionalmente a parceira atribui um nível de confiança entre o casal.

Verificou-se também que informações e esclarecimentos a respeito da transmissão e do contágio ainda mostram-se insuficientes, pois, ao mesmo tempo em que um participante diz que a AIDS é transmissível através do beijo, diz que a questão não é preocupante, pois, para ele a pessoa contaminada pode ter uma vida normal com o tratamento, assim sendo, observa-se nesse discurso um recorte social pouco esclarecido no que diz respeito às formas de contaminação e prevenção de tais doenças.

Outra questão importante abordada na pesquisa refere-se ao ideário de grupo de risco e pode-se concluir que ainda existe socialmente a crença da existência de tal grupo, portanto, tal informação pode ser vista como um indicativo, de que as campanhas de prevenção do Ministério da Saúde, falham no sentido de não apresentar à população o conceito de atitude

de risco, pois, pode-se verificar também, que em alguns relatos, os entrevistados acreditam em grupo de risco de transmissão de doenças. Desta forma, torna-se necessária uma campanha massiva e efetiva, que apresente essa temática, para sensibilizar a população sobre atitude de risco e sobre os riscos que as DST/AIDS representam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Evidências científicas confirmam que beijo não transmite HIV. <http://www.aids.gov.br/>. <Acesso em 18.01.2011>
2. Leite MTF, Costa AVS, Carvalho KAC, *et al.* Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área da saúde. *Rev Bras Enferm* 2007; 60(4): 434-8.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Aprenda sobre HIV e AIDS. <http://www.aids.gov.br/>. <Acesso em 23.03.2010>
4. Villela WV, Doreto DT. Sobre a experiência sexual dos jovens. *Cad saúde pública* 2006; 22(11): 2467-72.
5. Maia C, Guilhem D, Freitas D. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. *Rev saúde pública* 2008; 42(2): 242-8.
6. Doreto DT, Vieira EM. O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad saúde pública* 2007; 23(10): 2511-6.
7. Madureira VSF, Trentini M. Da utilização do preservativo masculino à preservação de DST/AIDS. *Ciênc saúde coletiva* 2008; 13(6).
8. Geluda K, Bosi MLM, Cunha AJLA, *et al.* “Quando um não quer dois não brigam”: um estudo sobre o não uso constante de preservativo masculino por adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad saúde pública* 2006; 22(8): 1671-80.
9. Vieira EM, Villela WV, Réa MF, *et al.* Alguns aspectos do comportamento sexual e prática de sexo seguro em homens do Município de São Paulo. *Cad saúde pública* 2000; 16(4): 997-1009.
10. Gubert D, Madureira VSF. Iniciação sexual de homens adolescentes. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13(supl. 2): 2247-56.
11. Minayo MCS. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: Minayo MCS (org.) *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 26ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
12. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 1994. p. 67-80.
13. Conselho Federal de Psicologia. Resolução nº 16, de 20 de dezembro de 2000. Dispõe sobre a realização de pesquisa com seres humanos. http://www.pol.org.br/legislacao/doc/resolucao2000_16.doc. <Acesso em 17.02.2010>
14. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília*, 16 out. 1996. <http://conselho.saude.gov/resolucoes/1996/Reso196.doc>. <Acesso em 17.02.2010>
15. Ribeiro CG, Castanha AR, Coutinho MPL, *et al.* A AIDS e suas Contradições: Representações sociais de seu atendimento pelos profissionais e pacientes. *DST j bras doenças sex transm* 2005; 17(2): 127-32.

16. Andrade LS, Nóbrega –Therrien SM. A sexualidade masculina e a vulnerabilidade ao HIV/AIDS. DST j bras doenças sex transm 2005; 17(2): 121-6.
17. Silva CGM. O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados. Rev saúde pública 2002; 36(4): 40-9.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais. Aprenda sobre as DST. <http://www.aids.gov.br/>. <Acesso em 23.03.2010>
19. Cardoso LRD, Malbergier A, Figueiredo TFB. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/Aids. Rev psiquiatr Clín 2008; 35(supl.1): 70-5.