



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

FONTES DE INFORMAÇÃO E FUNÇÃO DE PRESERVATIVOS: ESTUDO TRANSVERSAL COM MULHERES*

Smalyanna Sgren da Costa Andrade¹, Suellen Duarte de Oliveira Matos², Tayse Mayara de França Oliveira³, Simone Helena dos Santos Oliveira⁴

¹Universidade Federal da Paraíba, smalyanna@hotmail.com

²Universidade Federal da Paraíba, suellen_321@hotmail.com

³Universidade Federal da Paraíba, taysemayaraa@hotmail.com

⁴Universidade Federal da Paraíba, simonehsoliveira@hotmail.com

Resumo

Este recorte teve por objetivo identificar fontes de informação e funções de preservativos masculino e feminino entre mulheres. Inquérito domiciliar, descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado com 300 mulheres, durante junho a agosto de 2013. Para análise descritiva foi utilizado o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. A pesquisa apresentou certidão de aprovação nº 14726213.3.0000.5188. A televisão e os profissionais de saúde foram as principais fontes de informação. Mais mulheres não souberam citar pelo menos uma função do preservativo feminino em comparação ao masculino. A educação em saúde é uma alternativa salutar ao fornecimento de informações relevantes sobre preservativos masculino e feminino.

Descritores: Mulheres, Preservativos, Prevenção de Doenças Transmissíveis, Educação em Saúde, Enfermagem.

**Recorte da Dissertação de Mestrado intitulada “Mulheres solteiras e casadas e o uso do preservativo: o que sabem, pensam e praticam”, apresentada ao Programa de pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba, Brasil, em 2014. O manuscrito completo foi encaminhado a um periódico de Enfermagem e aguarda designação.*

INTRODUÇÃO

Prevalência, incidência e morbidade de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV podem ser compreendidas a partir da avaliação de comportamentos sexuais, influenciados por perspectivas socioculturais diferentes entre mulheres e homens. Estas características podem determinar a elevação ou redução do risco de contaminação (WHO, 2014).

Algumas pessoas possuem maior risco de contaminação, denominada vulnerabilidade. No setor individual, a vulnerabilidade abrange o conhecimento e a sua utilização para se prevenir de



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

infecções e outras doenças (BRASIL, 2009). Os fatores sociais estão relacionados às questões de gênero, condição econômica, exclusão social, identidade sexual e desequilíbrio de poder (GOMES *et al.*, 2011; CARREOSO; TOMAS; SORIA, 2012).

Os elementos programáticos da vulnerabilidade abrangem o acesso, a cobertura e a qualidade dos serviços e programas de saúde oferecidos à população. Logo, o que é disponibilizado programaticamente, de forma gratuita por serviços de saúde, como estratégia mais eficaz para a prevenção às IST e HIV é o preservativo. Mesmo assim, são comuns as resistências explícitas ou veladas ao seu uso, tanto por parte de mulheres quanto de homens (RODRIGUES *et al.*, 2012).

Nesse contexto, destaca-se a importante sinergia que deve haver entre conhecimento, disponibilidade, acesso e negociação para aumentar a adesão ao uso do preservativo. O conhecimento das mulheres sobre a utilização correta dos dois tipos de preservativos é fator considerável à redução de agravos, embora não se constitua garantia de adoção durante as práticas sexuais. Mesmo assim, o conhecimento confere ao indivíduo elementos para reflexão e discernimento acerca do comportamento individual, com base nos entornos contextuais.

Assim, considerando o HIV como uma das mais temidas infecções transmitidas por via sexual e que as mulheres se tornaram alvo da epidemia da Aids ao longo dos anos, o contexto sociocultural está relacionado às causas de contaminação. Destarte, a importância desse estudo reside no destaque do conhecimento inadequado ou inconsistente como elemento contributivo à vulnerabilidade por infecções sexualmente transmissíveis e HIV. Nesse ínterim, este recorte teve por objetivo identificar fontes de informação e funções de preservativos masculino e feminino entre mulheres de aglomerado subnormal.

METODOLOGIA

Trata-se de um inquérito domiciliar, descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, realizado com mulheres residentes em aglomerado subnormal da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. O local da pesquisa possui ocupação desordenada, precariedade de moradias e apenas uma avenida principal.



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

Os critérios de inclusão foram maioria etária e ter iniciado a vida sexual. A população foi constituída por 3.200 mulheres. A amostra foi calculada com base em uma margem de erro de 5%, com $\alpha = 0,05$ ($Z_{0,025} = 1,96$) e proporção de 23%. O *n-amostral* foi de 251 mulheres, mas o inquérito se estendeu a 300 participantes.

Para operacionalização da coleta de dados foi utilizado o plano de amostragem sistemática, com “salto” de 3 domicílios, conforme recomendado pela literatura (ROYQUAROL, 2013). A coleta dos dados ocorreu entre junho e agosto de 2013. O formulário de entrevista incluiu a caracterização sociodemográfica e questões sobre conhecimento, relacionadas às finalidades dos preservativos, cuidados adequados ao uso e fontes de informação. Para a análise descritiva, utilizou-se o programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Os resultados foram apresentados em formas de frequências e percentuais.

A certidão de aprovação sob protocolo nº 0251 e CAAE nº 14726213.3.0000. 5188 foi emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, em atendimento à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que versa sobre a ética em pesquisa que envolve seres humanos (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria das mulheres possuíam idade igual ou superior a 35 anos, não trabalhavam, disseram ser católicas, possuíam o ensino fundamental, caracterizavam-se como pardas, eram casadas ou viviam em uniões estáveis e sobreviviam com rendimento de até um salário mínimo.

Adiante é possível observar a distribuição das principais fontes de informação quanto aos preservativos (Figura 1).



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

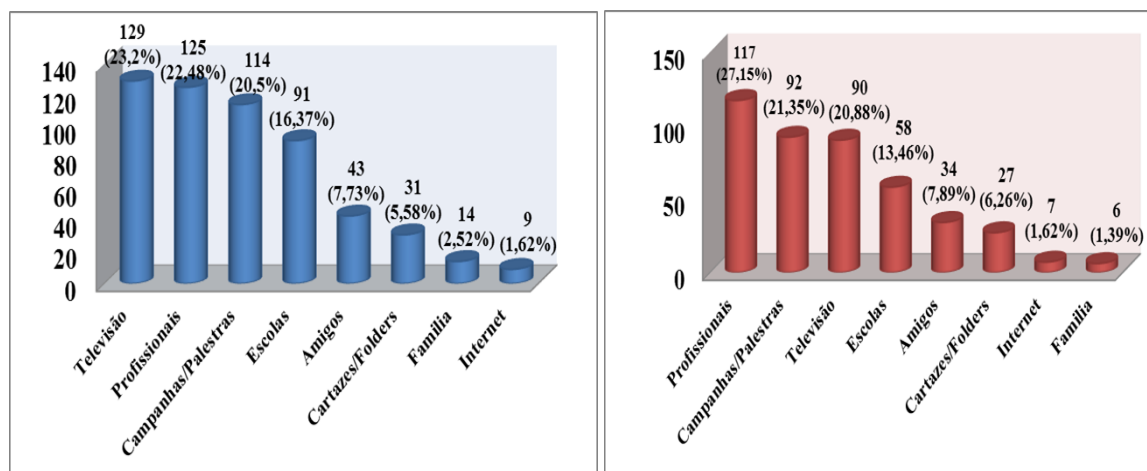


Figura 1: Distribuição das fontes de informações dos preservativos masculino (esquerda) e feminino (direita). João Pessoa, Paraíba. 2014. (Variáveis de múltipla resposta).

De acordo com a figura 1, a mídia televisiva divulga mais o preservativo masculino, comparado ao feminino, cuja informação fica, em sua maioria, a cargo dos profissionais de saúde. Sugere-se que isto ocorra porque o preservativo feminino é um insumo adotado mais recentemente, o manuseio requer melhor habilidade para colocação/retirada, bem como acesso e disponibilização ainda são restritos nos serviços de saúde.

Apesar do relevante papel da televisão como meio de informação acerca da prevenção de IST/ HIV através do preservativo, percebeu-se que as mulheres do estudo concentraram também as suas respostas, para os dois tipos de preservativos, em fontes inseridas em serviços de saúde, como profissionais e campanhas/palestras. Assim, ações de educação em saúde devem ser realizadas regularmente pelos profissionais, observando-se o adequado planejamento para sua ocorrência.

Considera-se fator essencial para a prevenção de IST e HIV, a responsabilização dos profissionais de saúde e dos serviços que incentivam a criação e a execução de campanhas e rodas de conversas voltadas a temática para indivíduos e coletividades. O papel educativo e transformador dos médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, torna-se muitas vezes uma alternativa indispensável ao compartilhamento do conhecimento sobre o preservativo feminino.

As campanhas de saúde transmitidas na televisão e os próprios programas de canais abertos vêm efetuando um importante trabalho na difusão de informações acerca da prevenção de IST e da



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

Aids para a população, configurando-se como um dos principais veículos de comunicação de massa, por atingir distintos estratos sociais e faixas etárias.

Viver na sociedade da informação é conviver com o poder de influência da televisão nos lares e nas famílias, de modo que ela serve também de interlocutora na transmissão de assuntos relacionados à prevenção de doenças. Por vezes, a televisão substitui o papel da própria família quando dissemina informação em saúde. Apesar disso, interessa ressaltar que somente a divulgação massiva sobre o uso do preservativo não implica necessariamente na adoção de comportamentos preventivos (MONTENEGRO; OLIVEIRA; ANDRADE, 2012).

Ainda sobre as fontes de informações, a família e a internet foram menos destacadas pelas mulheres. Isso pode ser fruto de uma cultura em que o sexo ainda é mantido como tabu entre os indivíduos, em que os pais podem ficar constrangidos em lidar com o tema. Quanto à internet, talvez as condições econômicas não permitam a acessibilidade à tecnologia da informação de forma tão facilitada, visto que na localidade onde o estudo foi desenvolvido existem outras prioridades, considerando a própria sobrevivência, das quais a internet se torna um item de necessidade supérfluo, ainda não acessível a todos os indivíduos.

Neste caso, o poder aquisitivo interfere sobremaneira na oportunidade de possuir acesso à tecnologia da informação, que por sua vez pode afetar a vulnerabilidade à doenças. Além disso, estudo afirma que mulheres com nível socioeconômico baixo possuem maior comprometimento da saúde, aumentando o risco de infecção pelo HIV, quando comparadas aos homens (OKUNO *et al.*, 2012). Em relação à família, Brêtas *et al.* (2009) explica que a pequena procura por informação com os familiares, pode decorrer da falta de abertura para a conversação sobre assuntos ligados ao HIV e IST.

A escola foi a quarta fonte mais citada para os dois tipos de preservativos. Nesse contexto, uma pesquisa direcionada a jovens universitários da área da saúde identificou que a maioria das informações sobre prevenção de IST e HIV foi adquirida ainda no período escolar. Isto reafirma o papel substancial do ambiente educacional como fonte geradora de informação em saúde (FALCÃO JÚNIOR *et al.*, 2009).



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

Estudo relacionado às fontes de informações sobre IST e Aids com 100 estudantes de uma escola profissionalizante demonstrou que 87% dos estudantes citaram os professores como disseminadores de informações sobre o tema (MONTENEGRO *et al.*, 2012).

Pesquisa realizada com sessenta adultos jovens em Chicago, nos Estados Unidos da América, identificou que televisão e anúncios, ambientes educacionais, centros de saúde da comunidade, família e amigos eram as principais fontes de informações sobre HIV. Recomendações foram centradas na sensibilização e impacto de viver com HIV e na necessidade de maior envolvimento dos pais com a educação em saúde (VOISIN *et al.*, 2013).

Nesse sentido, a educação em saúde ganha expressão concreta nas ações sociais orientadas pela necessidade de construção da autonomia dos indivíduos. Autossugere atos pedagógicos que fazem com que as informações sobre a saúde dos grupos sociais contribuam para projetar caminhos adequados ao bem-estar comunitário e individual (PINTO; MARTINS, 2013).

As fontes de informações, como mídia, escola e familiares devem atuar de forma integrada em um processo de educação constante, com foco na responsabilização de todos esses elementos para o estímulo de condutas preventivas ao HIV/aids, deixando o processo de prevenção mais eficaz (GARCIA; SOUZA, 2010; ATEHORTÚA; ARANGO, 2012).

Em relação ao conteúdo da informação, acredita-se que tão importante quanto saber a função dos preservativos é também conhecer o modo adequado para usá-lo. A demonstração do modo de uso pode garantir maior eficácia do preservativo e deve acontecer em ambiente propício à atuação educativa. Assim, o profissional pode evitar possível constrangimento dos usuários, pois a temática envolve questões de natureza íntima.

Adiante é possível observar a distribuição das funções dos preservativos (Figura 2).



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

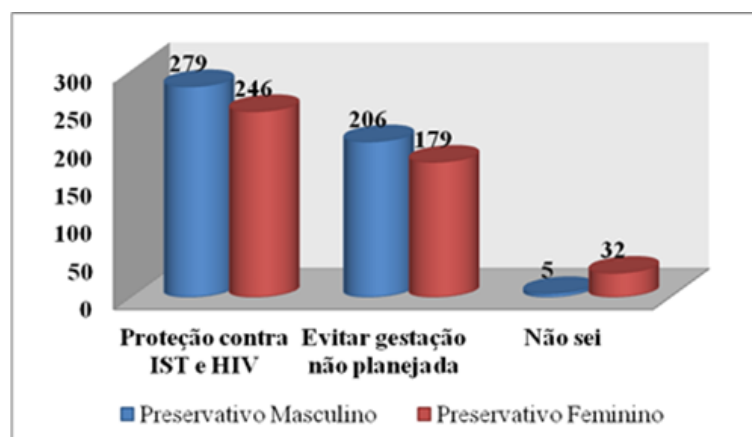


Figura 2: Funções de preservativos referenciadas pelas mulheres participantes da pesquisa. João Pessoa, Paraíba, 2014.

É importante salientar que seis vezes mais mulheres não souberam citar sequer uma função da camisinha feminina, quando comparada a masculina (Figura 2). Deve haver o compromisso contínuo de instituir estratégias voltadas às orientações destinadas à manutenção de práticas de autocuidado, em especial sobre o preservativo feminino, que é um forte método para a autonomia e liberdade de negociação no uso de preservativos para as mulheres.

Os profissionais de saúde necessitam elucidar questões importantes sobre o preservativo feminino, seja através da criação de grupos ou de ações educativas em sala de espera ou no próprio acolhimento para dissolução da resistência ao uso do mesmo. Entretanto, não somente a informação apropriada fará diferença na adesão, mas a disponibilidade pode se constituir um meio conveniente à aquisição da camisinha, possibilitando o uso.

Proporcionar espaços de discussão para sedimentação do conhecimento é visualizar a prevenção pelo caminho da corresponsabilização. A ação deve deixar de ser uma informação técnica-teórica, para se tornar um trabalho de educação pautado no contexto social de cada pessoa (LEAL; ROESE; SOUSA, 2012). Além disso, prevenir-se das IST/Aids é fruto do desenvolvimento de habilidades e atitudes que concorrem para a saúde individual (BRASIL *et al.*, 2014).

Apesar de os profissionais de saúde despontarem como principais informantes ao uso do preservativo feminino, a obrigação por sua divulgação não deve recair somente sobre eles, haja



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

vista que a iniciativa e a integração de gestores e meios de comunicação são fatores cruciais para a difusão do conhecimento.

CONCLUSÃO

Neste estudo, a *televisão* demonstrou sua utilidade para anúncios institucionais em saúde, através da sensibilização a medidas preventivas de doenças transmitidas por via sexual. Além disso, *profissionais de saúde* foram apontados como comunicadores do preservativo feminino, evidenciando-os como protagonistas responsáveis pela educação em saúde na comunidade.

O uso do preservativo é alvo de debates intensos em políticas públicas de prevenção e atenção às IST e HIV/aids. Os serviços de saúde devem dispor dos preservativos masculino e feminino, no sentido de assegurar melhores condições de acesso ao insumo para ambos os sexos. A magnitude dessa estratégia reside tanto na disponibilidade do principal método de prevenção às infecções transmitidas através do sexo, quanto na execução de educação em saúde capaz de potencializar experiências bem-sucedidas, além da ampliação de oferta, que visa atender as opções das medidas preventivas.

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Joab Oliveira, pelo tratamento estatístico realizado neste trabalho.

REFERENCIAS

ATEHORTÚA, I. C. G.; ARANGO, D. C. Actitudes de los adolescentes escolarizados frente a la salud sexual y reproductiva. **Invest Educ Enferm.**, v. 30, n.1, p. 77-85, 2012.

BRASIL, R. F. G. et al. Level of knowledge, attitudes and practices of puerperal women on HIV infection and its prevention. **Acta Paul Enferm.**, v. 27, n. 2, p. 133-137, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: Revoga a Resolução 196/96 sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Organização Panamericana da Saúde**. Temático Promoção da Saúde IV: Painele de Indicadores do SUS. Brasília, 2009.



XI COLÓQUIO NACIONAL REPRESENTAÇÕES DE GÊNERO E SEXUALIDADES

BRÊTAS, J. R. S. et al. Knowledge of STD/Aids among adolescent students. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 3, p. 550-559, 2009.

CORREOSO L. M. V.; TOMAS C. D.; SORIA, Y. M. Prevención del embarazo en adolescentes. **Rev Cubana Enfermer**, v. 28, n. 2, p. 125-135, 2012.

FALCÃO JÚNIOR J. S. P. et al. Conhecimentos de universitários da área da saúde sobre contracepção e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. **Enf Global**, 2009. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt_docencia4.pdf>. Acesso em: 23 out. 2014.

GARCIA, S.; SOUZA, F. M. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde Soc.**, v. 19, n. Suppl2, p. 9-20, 2010.

GOMES, V. L. O. et al. Percepções de casais heterossexuais acerca do uso da camisinha feminina. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 1, p. 22-30, 2011.

LEAL, A. F.; ROESE, A.; SOUSA, A. S. Medidas de prevenção da transmissão vertical do HIV empregadas por mães de crianças o positivas. **Invest Educ Enferm.**, v. 30, n. 1, p. 44/54, 2012.

MONTENEGRO, S. M.S. L.; OLIVEIRA, S. H. S.; ANDRADE, S. S. C. Knowledge and information sources on Sexually transmitted diseases including AIDS of students on technical courses. **Rev enferm UFPE**, v. 6, n. 4, p. 752-758, 2012.

OKUNO, M. F. et al. Knowledge and attitudes about sexuality in the elderly with HIV/AIDS. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. Spec1, p. 115-121, 2012.

PINTO, I. C. M.; MARTINS, M. I. C. Work, education and health: trends and prospects. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1523. 2013.

RODRIGUES, L. S. A. et al. Vulnerabilidade de mulheres em união heterossexual estável à infecção pelo HIV/Aids: estudo de representações sociais. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 2, p. 349-355, 2012.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 7 ed. MedBook; 2013.

VOISIN, D. et al. In their own words: racial/ethnic and gender differences in sources and preferences for HIV prevention information among young adults. **AIDS Care**. v. 25, n. 11, p. 1407-1410, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations**. Disponível em: <<http://www.paho.org/bra/images/stories/Documentos2/eng%20guias%20pop%20vul%20who-1.pdf?ua=1>>. Acesso em: 01 out. 2014.