

## PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DE MULHERES E HOMENS EM RELAÇÃO A SÍFILIS

*Eixo Temático Educação em Sexualidade e Desenvolvimento humano:  
pesquisas, teorias e práticas*

Estudante: Jaqueline do Espírito Santo Costa  
Orientador(a): Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Camila Daiane Silva

### RESUMO

Objetivou-se conhecer a percepção de profissionais de saúde acerca dos cuidados de mulheres e homens em relação a sífilis. Utilizaram-se dados de entrevistas com profissionais da área materno-infantil. Os resultados foram tratados com a análise de conteúdo de Bardin. Identificou-se uma categoria, na qual os principais achados foram a ideia de exposição e vulnerabilidade feminina, a presença de crenças socialmente enraizadas como a mulher ser naturalmente cuidadora ou o homem não gostar de procurar atendimentos de saúde. Entende-se que é relevante a constante atualização dos profissionais de saúde quanto aos aspectos epidemiológicos e sociais que podem impactar nos índices de doenças transmissíveis.

**Palavras-chave:** Gênero; Sífilis; Comportamento.

### INTRODUÇÃO

O gênero acaba por influenciar direta e indiretamente enquanto determinante da saúde (BORGES; SEIDL 2020). Historicamente o homem se cuida menos, pois está envolvido em atividades relacionadas ao trabalho e, culturalmente, representa o corpo forte, logo o adoecimento sugere fraqueza, vulnerabilidade e dependência. Já a mulher é a cuidadora natural, a figura matriarcal, por isso precisa manter a atenção em si e na família (GOMES; NASCIMENTO, 2006).

São múltiplos os processos que vão moldando os indivíduos. São exemplos de instituições que possuem forte influência nos comportamentos humanos, a família, a escola, a igreja e a mídia por meio dos artefatos culturais. A construção dos sujeitos é um processo vitalício que nunca está terminado. Por outro lado, não é negada, a materialidade biológica dos corpos, mas se questionam as representações embasadas nestas diferenças físicas e que perpetuam as desigualdades sociais, naturalizando-as (RIBEIRO; MAGALHÃES, 2017).

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, derivado de um banco de dados de um macroprojeto intitulado: “Sífilis: implicações do des(conhecimento)”. Para este recorte foram utilizadas as entrevistas realizadas com 40 profissionais da área da saúde materno-infantil, entre médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que atendiam na rede de atenção básica à saúde e na rede hospitalar pública do município de Rio Grande-RS. Os participantes atuavam em 10 unidades de Estratégia de Saúde da família e nas unidades de internação hospitalar pediátrica, Maternidade e Centro Obstétrico de um hospital universitário, nos turnos manhã, tarde e noite. A seleção dos participantes da rede hospitalar ocorreu por meio de amostragem por conveniência, considerando a disponibilidade em participar do estudo no momento da coleta de dados. Já os participantes da estratégia de saúde da família foram captados por meio da área de abrangência de sua unidade e relação com casos diagnosticados de sífilis congênita no hospital pesquisado. As coletas ocorreram nos meses de dezembro de 2019 a novembro de 2020, por meio de entrevistas guiadas por um roteiro próprio, com perguntas abertas e fechadas, gravadas e posteriormente transcritas. Os dados foram tratados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. Nesse tratamento, o objetivo é a comunicação gerada pelas mensagens a serem interpretadas. Geralmente a combinação dos achados geram categorias temáticas, não sendo essa a única possibilidade de agrupamento dos resultados (BARDIN, 2011).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para apresentar os resultados deste trabalho, agruparam-se os achados na categoria Gênero e sexualidade,

**Categoria: Gênero e sexualidade, pauta interconectada:** aqui, verifica-se na fala dos profissionais a presença de crenças socialmente enraizadas, a de que a mulher é a natural cuidadora, de que o homem não gosta de procurar atendimentos de saúde, geralmente por não se permitir estar vulnerável. Igualmente observam-se nas falas as questões de ausência do pai nos atendimentos de pré-natal, perpetuando o entendimento

de que a gestação é feminina e a mãe pertence todo o fardo do processo, ficando o pai dispensado do acompanhamento, uma vez que biologicamente não é o seu corpo que engravida.

*A mulher ela vai mais ao médico, ela se preocupa mais, as vezes a mulher sente alguma coisinha ali e ela já procura o médico, porque ela acha que tem alguma coisa errada. O homem não! Passa vinte tipos de pomadas, joga álcool (MR 15).*

*Então as vezes não é só a questão de não vir, é o medo da injeção, a mulher é mais corajosa. “Ai, dói muito, dói demais” e aí abandona o tratamento, entendesse? Então é complicado, acho que é mais fácil trabalhar com a mulher do que com o homem (ER16)*

*Acho interessante porque as mulheres elas têm um cuidado assim [...] muito maior do que o homem, [...] ele não procura o médico, raramente ele procura o médico (MR15).*

Pesquisa realizada em um município do Rio Grande do Sul encontrou que 52,2% dos homens entrevistados procurou os serviços de saúde somente em situações de dor ou em casos agudos (VIEIRA et al., 2013). Para muitos homens, a busca pelo serviço de saúde, especialmente de forma preventiva pode associá-lo à vulnerabilidade, medo e delicadeza, características que eles relacionam ao público feminino. Toda essa aproximação com o universo feminino poderia deixar o homem inclusive inseguro, quanto à sua “masculinidade” (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007). As marcas identitárias imbricadas na constituição do que é masculinidade, a exemplo da crença da invencibilidade e o status de provedor da casa acabam por influenciar de forma negativa na adoção de ações promotoras da saúde. Muitos homens acabam por se declarar “saudáveis” mesmo sem qualquer conhecimento acerca de seu estado de saúde ou sem qualquer investigação sobre o assunto (NASCIMENTO; GOMES, 2008).

*Mas a questão do parceiro realmente é uma grande dificuldade, de dizer assim ó que elas venham com parceiro nas consultas, não são muitas, são poucas e trazer o parceiro para fazer, é um trabalho árduo por que nem todas vem e tu vai lá, e elas dizem “ah mas meu parceiro vai vim”, sempre tem uma desculpa (MR01).*

*É nós chamarmos ele, na verdade a gente já chama por que existe o pré-natal do parceiro, poucos vêm, mas a gente chama. Às vezes até a função do trabalho, é mais difícil e tal, é bem mais difícil de captar (ER09).*

Estudo realizado com homens da cidade do Rio de Janeiro, trouxe que no imaginário masculino se associa a mulher à reprodução e, por isso, ela teria uma necessidade de buscar cuidados, destacando-se os ginecológicos e obstétricos. Parceiros que não acompanham as consultas de pré-natal corroboram com a disseminação do ciclo de infecção e reinfecção da sífilis, uma vez que eles não fazem seu diagnóstico e

consequentemente não se tratam (TORRES et al., 2019). Não é simples a inclusão do parceiro neste processo, sendo destacada como entrave por muitos profissionais da área da saúde (COSTA et al., 2018). Outras questões ligadas à gênero e sexualidade estão envolvidas no contexto de contágio e transmissão das infecções sexualmente transmissíveis, como a multiplicidade de parceiros, o que pode tornar difícil a busca ativa dos mesmos, a gestante pode não estar mais com o mesmo parceiro, comunicar uma IST pode ser visto como uma prova de infidelidade, o parceiro possui outras parcerias sexuais e os diferentes arranjos de relações (SILVEIRA; COSTA; FERNANDES; FONTENELE, 2020). Entende-se diante do exposto o quanto é relevante a reflexão sobre os papéis executados comunitariamente, de feminino e masculino além das questões biológicas, uma vez que a reprodução de discursos naturaliza tais comportamentos, por tê-los como característicos do gênero (PEREIRA; RIBEIRO; RIZZA, 2020). Ainda são incipientes as políticas públicas disponíveis, sendo insuficiente sobretudo componentes da sexualidade, como sensualidade, identidade de gênero, orientação sexual, e relacionamento com o próprio corpo. Os profissionais de saúde precisam estar capacitados para atuar na linha de frente do cuidado, para que saibam abordar as parcerias das gestantes sem pré-conceitos e para que consigam ser claros quanto à necessidade da participação do pai no pré-natal (SILVEIRA; COSTA; FERNANDES; FONTENELE, 2020). Frente a isto, reflete-se sobre como a formação em saúde pode influenciar na qualidade do cuidado prestado pelos futuros profissionais. Espera-se das escolas formativas, uma visão crítica e ampla da realidade, com responsabilidade social. Não é simples, dentro desta perspectiva a saúde sexual e reprodutiva por exemplo, precisa abarcar os determinantes em saúde, as vulnerabilidades dos processos de saúde e doença, as condições de vida, influências ambientais e as questões de gênero. O objetivo deve ser a busca pela autonomia individual do sujeito assistido, bem como o fornecimento de uma assistência isenta de vieses (FERREIRA, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nesta pesquisa uma análise de excertos de entrevistas realizadas com profissionais de saúde mostra muitas crenças pré-concebidas, clichês, “verdades” aprendidas, e que são replicadas no cotidiano de trabalho deles, pois constituem o ser



## VIII Seminário Corpo, Gênero e Sexualidade

IV Seminário Internacional  
Corpo, Gênero e Sexualidade

IV Luso-Brasileiro Educação  
em Sexualidade, Gênero,  
Saúde e Sustentabilidade

pensante entrevistado. Destacam-se nas falas concepções de estereótipos reproduzidas, as quais podem suggestionar as orientações em saúde e as condutas dos profissionais de saúde participantes no estudo. Também é possível inferir o quanto as concepções sociais podem manipular comportamentos, que são tidos como esperados e “devem” ser replicados. Os entendimentos coletivos, crenças e práticas podem influenciar nas ações de risco para o contágio das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sabendo da influência dos padrões de gênero na saúde e no atendimento prestado, conclui-se que o conhecimento disseminado por meio de processos educativos, tanto por meio dos gestores para os profissionais de saúde quanto dos próprios profissionais de saúde para a população, com foco na prevenção e tratamento da doença, pode ser um ponto chave para reversão dos elevados índices de infecções sexualmente transmissíveis, com destaque neste estudo para a sífilis.

### REFERÊNCIAS

BARDIN, L. A codificação. In: Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições70, 2011.

Disponível em: < <https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf> >, acesso em 10/11/2021.

BORGES, Lilian Maria; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Percepções e comportamentos de cuidados com a saúde entre homens idosos. Psicologia: Ciência e Profissão, [S.L.], v. 32, n. 1, p. 66-81, 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932012000100006>.

COSTA, L. D.; FARUCH, S. B.; TEIXEIRA, G. T.; CAVALHEIRI, J. C.; MARCHI, A. D. DE A.; BENEDETTI, V. P. <b> Conhecimento dos profissionais que realizam pré-natal na atenção básica sobre o manejo da sífilis / Knowledge of professionals who do prenatal in the basic attention on the management of syphilis <b>. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 17, n. 1, 12 jul. 2018.

FERREIRA, Verônica Clemente et al. Saúde da mulher, gênero, políticas públicas e Educação Médica: agravos no contexto de pandemia. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbem/a/tWK6pDmBhqJHhKN6F4DVPZL/?lang=pt&format=html> >, acesso em 04/02/2022.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 22, n. 5, p. 901-911, maio 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2006000500003>.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; ARAÚJO, Fábio Carvalho de. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 565-574, mar. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2007000300015>. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/csp/a/rQC6QzHKh9RCH5C7zLWNMvJ/?lang=pt>>, acesso em:

15/09/2021

SILVEIRA, Camila Rocha; COSTA, Letícia Falkenbach da; FERNANDES, Morgana Thais Carollo; FONTENELE, Raquel Malta. Papel do enfermeiro na inserção dos parceiros no pré-natal e tratamento de gestantes com sífilis. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.L.], v. 12, n. 11, p. 4741-4753, 27 nov. 2020. Revista Eletronica Acervo Saude.

<http://dx.doi.org/10.25248/reas.e4741.2020> . Disponível em:<

<https://18.231.186.255/index.php/saude/article/view/4741/3218> >, acesso em 14/02/2022.

PEREIRA, Lara Torrada; RIBEIRO, Paula Costa; RIZZA, Juliana Lapa. A ofensiva antigênero e seus efeitos: um projeto-experiência com professoras/es da educação básica. Retratos da Escola, [S.L.], v. 14, n. 28, p. 107-126, 29 jul. 2020. Confederacao Nacional dos Trabalhadores em Educacao (CNTE). <http://dx.doi.org/10.22420/rde.v14i28.1093>.

TORRES, Rafael Garcia et al. Syphilis in Pregnancy: The Reality in a Public Hospital. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]. 2019, v. 41, n. 02 [Acesso em 16 Dez 2021] , pp. 90-96. Disponível em: <<https://doi.org/10.1055/s-0038-1676569>>. ISSN 1806-9339.

<https://doi.org/10.1055/s-0038-1676569>.

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira; BORBA, Marta Riegert; COSTA, César Francisco da Silva. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. Escola Anna Nery, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 120-127, mar. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452013000100017>. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/ean/a/qDhzcFKp6jY3t3znGcm8fBp/?format=html&lang=pt#> >, acesso em : 09/02/2022