Representações e Comunicações Sobre Prevenção ao HIV/aids em Meio Popular

Edson Alves de Souza Filho^{*a} & Angel Beldarrain-Durandegui^b

^aUniversidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil & ^bLoughborough University, Loughboroug, England

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi verificar correspondências entre identidade sexual, prática sexual e preventiva, incluindo modo de persuasão usado para convencer o(a) parceiro(a) sexual sobre o uso de preservativo. Aplicamos questionários em escolas públicas de Brasília a respeito desses assuntos. Analisamos as respostas à luz da abordagem das representações sociais. Participaram da pesquisa 291 jovens. Mulheres casadas ao descreverem-se em termos de identidade sexual tenderam a ressaltar mais *normas sociais*, enquanto as solteiras mencionaram mais *práticas sexuais*. A *ameaça* para o uso do preservativo foi mais usada entre solteiros, mas as mulheres solteiras também usaram a *sedução*. Enfim, mulheres solteiras empregaram mais *imposição* que as casadas, mas os homens solteiros utilizaram o dobro desta forma (14,64%).

Palavras-chave: representações sociais; prevenção ao HIV/aids; identidade sexual.

ABSTRACT

Representations and Communications About HIV/aids Prevention in Ordinary Popular Environment

We aimed at verifying correspondences between sexual identity, sexual and preventive practices, including means of persuasion used to talk the sexual partner into using condoms. Questionnaires revolving around these questions were applied in public schools of Brasília. We analyzed answers in the light of the social representations' approach. Participants in the research were 291 youngsters. When describing themselves in terms of sexual identity, married women tended to underline mainly *social norms*, whereas single women mentioned more *sexual practices*. *Threat* to force the use of condoms was more drawn upon among single people, while single women also used *seduction*. Finally, single women also deployed *imposition* more often than married women, but single men used this form twice as often (14,64%).

Keywords: social representations; HIV/aids prevention; sexual identity.

As maiores dificuldades enfrentadas por campanhas de prevenção de contaminação ao vírus HIV/aids pela via sexual, decorrem de hábitos culturais arraigados que se estruturam em torno de uma série de dimensões psicossociais, incluindo identidades sociais, práticas sexuais, relação interpessoal no âmbito íntimo, entre outras. Ou seja, supomos que o tratamento de informação sobre prevenção ao HIV/Aids seja mediado/transformado por representações sociais a respeito de alguns assuntos/objetos relacionados. Na busca de parâmetros subjetivos que fundamentam tais dimensões, realizamos um estudo empírico de populações de meio popular de Brasília. As perguntas que fizemos ao elaborar este estudo se referiram às identi-

dades sociais, práticas sexuais e preventivas relativas aos diferentes grupos sociais (Tamayo, Lima, Marques, & Martins, 2001); às repercussões da epidemia enquanto objeto simbolizado e vivencial (Ruzany, Taquete, Oliveira, Meirelles & Ricardo, 2003); e às maneiras de convencer o/a parceiro/a quanto ao uso de preservativo.

O fenômeno das representações sociais foi formalizado inicialmente por Moscovici (1976) como decorrente da situação urbana e moderna em que informações acadêmicas e profissionais emergem na sociedade de modo mais decisivo, provocando respostas diversas por parte de indivíduos/grupos comuns para lidar com as mesmas. No caso da problemática em

* Endereço para correspondência: Edson Alves de Souza: edsouzafilho@gmail.com

foco, haveria uma ameaça a uma atividade fonte de satisfação/prazer cada vez mais importante na vida atual, em que as práticas sexuais se tornam mais liberadas e estimuladas. Nesse sentido, alguns estudos foram capazes de evidenciar que os grupos que mais usavam o preservativo eram os que valorizavam o hedonismo, autodeterminação e estimulação, em contraste com os que menos usavam e valorizavam mais a tradição e conformidade (Tamayo e cols., 2001). Podemos acreditar que na gênese dos fenômenos em foco existam representações e formas de interação que orientam as experiências e práticas sexuais e afetivas no contexto da epidemia do HIV/aids. Assim, de um lado existe o papel masculino, a respeito do qual se espera uma conduta mais autônoma e protagonista nas interações afetivas e sexuais; de outro lado, o papel feminino, subordinado e heteronômico, voltado para a realização de desejos e práticas sexuais, desde que as mesmas obedeçam e satisfaçam aquelas requeridas pelo parceiro (Amorim & Andrade, 2006; Ruzany e cols., 2003). Portanto, esperar-se-ia uma tendência maior de busca de satisfação sexual entre os homens, traduzindo-se em maior número de parceiros/as, frequência de atividade sexual mais elevada, além de práticas sexuais mais diversificadas (Mota, 1998). Em termos preventivos, poder-se-ia encontrar entre as mulheres maior ênfase na busca de parceiro único, mais adequado ao modelo feminino, que supõe mais fidelidade, assim como aceitação de que é desnecessário o preservativo por diminuir o prazer masculino e outros temas associados (Meyer, Santos, & Oliveira, 2004; Nascimento, Barbosa, & Medrado, 2005; Oltramari & Otto, 2006).

No âmbito da orientação sexual, por sua vez, a formação das identidades sexuais no panorama socio-cultural contemporâneo se dá num mundo cada vez mais complexo em que o contraste homem-mulher não é suficiente para compreendê-la, tendo em vista as consolidações sociais de múltiplas formas de vivência sexual. Apesar da menor presença de formas minoritárias de sexualidade na vida quotidiana, elas exercem papel na formação da heterossexualidade, exigindo cada vez mais, pelo menos para certos grupos, um reforço nos aspectos normativos que os regulam socialmente. Assim, os grupos tradicionais recentemente urbanizados tendem a reagir com aumento de moralismo no sentido de procurar preservar certas formas de estruturação social, ameaçadas diante da aparente copresença nas grandes cidades, conforme alguns estudos sobre migrações homossexuais para o contexto urbano indicaram (Bleys, 1989). Tal quadro pode amea-

çar simbolicamente a integração social de certos indivíduos, sobretudo aqueles sem uma imagem de identidade sexual confirmada socialmente como a dos solteiros, os quais passam a adotar formas hipernormativas para evitar os desconfortos da disciplina sexual. Em consequência, há facilitação de dicotomização quase absoluta de modelos e intensificação de consciência de regras, em detrimento de vivências e práticas sexuais fora daquelas previstas, no caso da heterossexual-monogâmica-fechada, para a mulher, e da heterossexual-aberta-à-poligamia, para o homem. Neste contexto, o evento da epidemia HIV/aids se inclui como mais uma oportunidade para que alguns grupos sociais realizem o mencionado controle normativo sobre seus membros, afetando até mesmo a leitura de informação sobre o assunto, conforme alguns estudos já haviam demonstrado (Echabe & Rovira, 1989; Paez, San Juan, Romo, & Vergara, 1991). Contudo, o conteúdo simbólico em si, que é enfatizado na constituição de cada identidade determinou a representação da epidemia em um primeiro momento, afetando formas de prevenção, em seguida. Assim, o aumento de discriminação de grupos atingíveis pelo vírus foi uma das consequências, mas, a outra, segundo o raciocínio que se pode fazer, foi de retenção/des-controle de atividades sexuais diante de emoções de medo de contaminação, além do impedimento de adoção de práticas preventivas mais eficazes (Camargo & Bertolo, 2007), diante de uma sociedade que preconiza o erotismo.

Uma maneira de verificar as repercussões de campanhas de prevenção realizadas nos últimos anos no país é observar as associações livres feitas em relação ao objeto representacional aids (Camargo & Barbará, 2004; 2007). Tendo em vista o relativo divórcio entre tais iniciativas e a realidade sociocultural dos diferentes grupos implicados, é possível esperar resultados práticos pouco satisfatórios. Sem pretender fazer uma avaliação, poder-se-ia dizer que boa parte do que se produziu até recentemente, através de meios de comunicação de massa, conseguiu criar mais perplexidade e medo do que propriamente implantar o uso de preservativo, ou, mesmo, suscitar atitudes mais solidárias em relação aos contaminados e doentes. Ultimamente, com a emergência de tratamentos que tendem a aumentar a sobrevida do contaminado, a contaminação pela via sexual ainda representa uma ameaça para os grupos sexuais em geral.

Um passo em direção ao conhecimento das formas de convencer o parceiro/a quanto ao uso de preservativo, é perguntar às pessoas como elas o fariam de modo espontâneo e natural. Tratar-se-ia de saber o papel

de diferentes tipos de influência entre parceiros afetivos/sexuais, os quais correspondem a concepções psicopedagógicas para mudança e interação interpessoal. Assim, podemos esperar encontrar pelo menos quatro tipos de tentativas de convencimento sobre o uso de preservativo:

1) **Sedução do/a parceiro/a:** apesar de historicamente ter sido a forma de interação mais empregada por mulheres (Baudrillard, 1979; Bataille, 1987), a sedução parece ser um recurso mais inconsciente e incontrolável de regular trocas entre parceiros e pode ter um papel muito importante na introdução de uso de preservativo. No caso da mulher, ela inclui a súplica ou apelo direto, que pode estar relacionado a conteúdos religiosos, entre outros.

2) **Ameaça ao parceiro/a:** tendo em vista a maior divulgação da ideia de morte e aniquilamento físico provocada pela aids, bem como certa tendência de uso de punição como forma de mudança de comportamento na sociedade brasileira, poder-se-ia prever sua frequência.

3) **Trocas de interesses entre parceiros:** a difusão de ideias igualitárias entre parceiros sexuais e afetivos, implicou em um certo padrão de deseabilidade social, poder-se-ia prever sua maior incidência em situações de interação envolvendo punição e uso de poder. Trata-se de utilizar a situação de partilha e comunidade de vida do casal para integrar desejos e aspirações de ambas as partes 4) **Imposição ao parceiro/a:** ainda que seja um modo menos publicável por ser menos idealizado pelas camadas médias e pela mentalidade liberal, a imposição sem qualquer tipo de negociação pode ser adotada, mas é de se esperar que não seja totalmente aceita entre mulheres em virtude do seu menor poder de barganha em geral.

Outras formas de convencer quanto ao uso de preservativo podem ser encontradas, porém em menor incidência, cabendo observação sistemática. Antes de expormos os detalhes da observação que realizamos, é preciso ressaltar a relativa ausência de investigações em meios populares a respeito da problemática do HIV/aids, quando se sabe que a epidemia tem se alastrado nesses meios sociais, entre os quais a mulher heterossexual tem sido um dos contingentes mais afetados.

MÉTODO

Participantes

Foi uma pesquisa de tipo retrospectivo, feita a partir de dados já existentes obtidos em 1995, a partir do

consentimento livre e esclarecido dos participantes. Nesse sentido, os participantes foram informados de que o anonimato individual seria mantido, tanto em nossas publicações quanto junto às instituições onde foi realizada a pesquisa. Assim, foram aplicados trezentos questionários entre estudantes de escolas noturnas públicas em Brasília (Samambaia, Sobradinho e Guará), dos quais foram aproveitados para esta pesquisa 291. Dos sujeitos, 44,8% eram do sexo masculino e 55,2% feminino. A média de idade da população era de 21,02 anos e a escolaridade média entre o nível primário e secundário.

Instrumento e procedimento

Os questionários foram aplicados, coletivamente, nas referidas escolas por estudantes da Universidade de Brasília, mediante acordo com as suas direções. Além de uma série de questões relativas à identidade sexual, práticas sexuais e preventivas em relação ao vírus HIV/aids, o questionário apresentava perguntas sobre aids, o/a parceiro/a sexual e modos de convencê-lo/a a usar o preservativo. Ademais, foi apresentada uma lista de palavras ligadas à sexualidade, incluindo identidade e práticas sexuais, para que os sujeitos indicassem aquelas que correspondiam à sua pessoa e experiência. E, enfim, após fornecerem informações a respeito de idade, sexo, escolaridade e estado civil, os sujeitos depositaram o questionário em urnas fechadas dispostas junto ao aplicador do questionário.

Análise de dados: Uma vez formados os bancos de dados mediante codificação de questões abertas e fechadas, aplicamos testes estatísticos não paramétricos através do SPSS. Assim, descrevemos as práticas sexuais, número de parceiros, atividade sexual e formas de prevenção ao HIV/aids a partir de frequências e percentagens obtidas da autoavaliação do participante. Já o teste de qui-quadrado foi utilizado para comparar tanto frequências de temas a respeito de identidade sexual – segundo sexo e estado civil – quanto de temas usados para redigir uma carta para convencer o/a parceiro/a a usar o preservativo. O teste t, por sua vez, foi utilizado para comparar grupos sexuais em termos de médias de frequência de palavras associadas ao termo aids. No caso das questões abertas, a codificação foi feita mediante prévia análise de conteúdo.

Abaixo apresentamos alguns temas utilizados pelos sujeitos para descrever identidade sexual, seguidas de dados dos participantes sobre idade, sexo (M=masculino; F=feminino) e estado civil (C=casado; S=solteiro):

Prática sexual:

“...procuro fazer tudo o que me dar mais prazer, procurando toda posição.” (18, M, S); *“Sempre falta algumas fantasias a se realizar.”* (33, F, S); *“O corpo das mulheres é muito atraente.”* (17, M, S); *“...sou (...) heterossexual, mas já tive uma aventura bissexual desconfortável.”* (18, M, S);

Não responde:

“Não.” (19, F, S); *“...”* (22, M, S); *“Isso é confidencial.”* (21, F, S);

Interação:

“Ser sensual, carinhosa...” (29, F, C); *“..., dando e recebendo prazer.”* (29, F, C); *“..., isto ocorre quando não existe afeto, pois, quando existe, é muito diferente.”* (18, M, S);

Normas sociais:

“...como quase todas as mulheres, sou uma mulher normal...” (18, F, S); *“Prefiro o modo sexual normal como manda a natureza.”* (23, F, C); *“...e saudável do ponto de vista da aceitação da sociedade, da procriação e manutenção da família.”* (27, F, S);

Proteção à identidade:

“Sou uma mulher que sou de corpo e alma heterossexual (...) tenho nojo de outros tipos de sexo.” (18, F, S); *“Sou heterossexual convicto, e não pretendo mudar...”* (17, M, S); *“Até o meu lado feminino é sapatão porque gosta de mulher.”* (18, M, S);

Prevenção à aids:

“...relacionamento seguro ou seja usando camisinha.” (26, F, S); *“...sempre usei camisinha com toda segurança.”* (20, F, S);

Não sabe/diz:

“Que diabos de categoria sexual é essa!?” (22, M, S); *“Não tenho categoria.”* (20, F, S); *“...ainda eu não sei.”* (16, F, S);

Outros:

“Segura.” (19, M, S).

Alguns temas utilizados para convencer o(a)s parceiro(a)s a usar o preservativo, seguidas por referências a idade, sexo e estado civil do sujeito:

Ameaça:

“...sem ela podemos morrer.” (20, M, S); *“..., eu conheço um cara que morreu de aids...”* (19, F, C);

Sedução:

“Querido. Gostaria muito que a gente usássemos o preservativo...” (27, F, C); *“Amor, eu preciso que você me entenda, por favor...”* (17, F, S); *“Meu querido amante te quero te desejo...”* (26, F, C); *“Gostaria que você usasse camisinha prá gente fazer amor numa noite de lua cheia ouvindo o vento balançar as arvores.”* (20, M, S);

Troca:

“..., ao contrário só vai nos unir cada vez mais, isto prova o seu amor por mim.” (34, F, S); *“...estaremos demonstrando o amor mútuo.”* (30, M, C);

Não responde:

“Não quero e nem preciso fazer esta carta.” (17, F, S); *“Acho melhor não haver comentários.”* (43, F, S);

Imposição:

“...eu determino se uso ou não o preservativo e não minha parceira.” (29, M, S); *“..., se não quiser usar camisinha arranje outro parceiro, ...”* (19, M, S); *“...e não vou transar com você.”* (19, F, S);

Não convenceria:

“Meu namorado não precisa usar camisinha, porque ele só transa comigo.” (23, F, S); *“Nunca usamos preservativo.”* (21, F, C); *“Eu não tentaria convencer ninguém...”* (22, M, S);

Só por um tempo:

“...quando você tem alguém que ama não é necessário, desde que ela seja submissa.” (17, M, S);

Contra uso da camisinha:

“O melhor preservativo é a mudança da consciência humana e não métodos pré-fabricados em laboratório.”

(22, M, S); “Não use preservativo a aids faz parte da vida!” (? , M, S);

Argumento racional:

“Não é preciso, porque todas as garotas quando vão ter relação exigem camisinha.” (19, M, S); “Nenhum conselho, pois as pessoas têm que tomar decisões por si própria, na escolha certa usando os meios científicos.” (30, M, C).

RESULTADOS

Entre as análises estatísticas que foram efetuadas, serão apresentadas aqui apenas algumas delas, por terem indicado diferenças mais significativas. Em termos de identidade, houve diferenciação quanto aos temas usados para tratar do assunto em termos de sexo e estado civil, conforme dados expostos a seguir.

Tabela 1

Frequências e Percentagens de Temas Usados para Descrever Identidades Sexuais, Segundo Sexo e Estado Civil

	Homem				Mulher			
	Casado		Solteiro		Casada		Solteira	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Prática sexual	7	25,00	63	31,81	11	17,46	78	33,33
Não responde	5	17,85	33	16,66	18	28,57	44	18,80
Interação	8	28,57	23	11,61	12	19,04	36	15,38
Normas sociais	3	10,71	25	12,62	15	23,80	33	14,10
Proteção à identidade	1	3,57	39	19,69	2	3,17	17	7,26
Prevenção à aids	4	14,28	8	4,04	5	7,93	14	5,98
Não sabe	-	-	1	0,50	-	-	10	4,27
Seguro de si	-	-	6	3,03	-	-	2	0,85
Total	28		198		63		234	

Nota. χ^2 (homem casado e homem solteiro)=24,940; gl=7; $p<0,0008$; χ^2 (mulher casada e mulher solteira)=14,573; gl=7; $p<0,0419$; χ^2 (homem casado e mulher casada)= 16,265; gl=6; $p<0,0124$; χ^2 (homem solteiro e mulher solteira)=23,944; gl=7; ; $p<0,0012$.

Sobre a identidade sexual, comparando sujeitos em termos de sexo e estado civil, obtivemos os seguintes resultados globais: os homens casados (HC), em ordem decrescente de temas tratados: interação, prática sexual, não responde, prevenção ao HIV/aids, normas sociais e proteção à identidade; os homens solteiros (HS): prática sexual, proteção à identidade, não responde, normas sociais, interação e prevenção ao HIV/aids; mulheres casadas (MC): não responde, normas sociais, interação, prática sexual, prevenção ao HIV/aids, proteção à identidade; mulheres solteiras (MS): prática sexual, não responde, interação, normas sociais, proteção à identidade, prevenção ao HIV/aids e não sabe.

De modo geral, os solteiros de ambos os sexos deram mais importância em relatar prática sexual, no que os HC também apresentaram alta frequência, mas, entre as MC, prática sexual se situou em 4º lugar de frequência; HS, por sua vez, enfatizaram mais proteção à identidade, seguida por não responde e normas sociais, indicando necessidade de evitar tocar nesse

assunto ou de expressar expectativas socialmente indesejáveis, no que foram acompanhados em alguns aspectos por MC. Já HC e MS, por seu turno, apenas se recusaram a falar sobre o assunto. Em quase todos os grupos, os aspectos de prevenção obtiveram menor verbalização, porém foram mais presentes entre HC.

As práticas sexuais mais comuns foram: só sexo vaginal, sexo vaginal c/s masturbação, vaginal e oral c/s masturbação, as demais com baixa frequência. A comparação entre sexos em termos de percentagens revelou as seguintes diferenças significativas em pelo menos de 30% para os grupos observados: sexo masculino: só sexo anal, só masturbação mútua, só masturbação individual, sexo vaginal e oral c/s masturbação, vaginal e anal c/s masturbação, oral e anal c/s masturbação; sexo feminino: só sexo oral, masturbação individual e mútua, nenhuma prática acima.

Assim, de modo geral os de sexo masculino manifestaram mais práticas anais e masturbatórias que os de sexo feminino, que preferiram sexo oral e, sobretudo,

nenhuma prática, além de sexo vaginal sem combinações.

As perguntas relativas ao número de parceiros/as e frequência de atividade sexual, também apresentaram diferenciações estatisticamente significativas entre homens e mulheres, assim como em maior número de respondentes vivendo relação de parceiro(a) único(a) e extra, respectivamente.

As estratégias de prevenção adotadas seguiram, em parte, o tipo de atividade sexual declarada. Ou seja, pessoas de sexo feminino tenderam a preferir parceiro único, enquanto as de sexo masculino a escolher parceiro, diante da maior frequência de atividades sexuais com mais de uma pessoa ao mesmo tempo por parte dos mesmos, o preservativo aparecendo em segundo lugar. Nesse sentido, entre os motivos apresentados

para não usar o preservativo observamos que as mulheres tenderam a mencionar mais pedido de parceiro, seguido de diminui prazer e difícil aquisição, revelando um ponto que merece preocupação, e que não pode ser apenas outra forma de racionalização: a situação econômica pode ser um obstáculo sério para que o preservativo seja adotado neste país.

As associações livres produzidas a respeito de aids, expostas na Tabela 2 abaixo, indicaram poucas variações entre os grupos sexuais. Contudo, é bom notar que os conteúdos associados tenderam a se concentrar em aspectos de conotação psicológica negativa, em detrimento de outras, tais como o preservativo e prática preventiva, os quais apareceram em sexto lugar de frequência.

Tabela 2

Médias de Palavras Livremente Associadas ao Termo aids, Segundo o Sexo

	masculino		feminino	
	x	n	x	n
morte	75,78	(60)	71,91	(86)
sofrimento**	62,63	(52)	73,65	(86)
desprezo	53,87	(47)	60,04	(67)
medo	32,08	(24)	34,31	(42)
doença	30,38	(26)	28,78	(32)
preservativo	21,86	(22)	21,10	(20)
sexo	18,62	(21)	18,33	(15)
amizade/família	15,90	(15)	15,10	(15)
ignorância	9,69	(8)	10,23	(11)
droga	9,50	(7)	9,50	(11)
deus/maldição	7,50	(3)	9,32	(14)
sangue	7,13	(8)	6,80	(5)
vacina	6,50	(3)	6,50	(9)
vida/amor	6,17	(6)	4,45	(4)
perigo	6,00	(5)	6,86	(7)
falta/vergonha	5,50	(3)	6,19	(8)
homossexual	4,75	(4)	3,00	(3)
vergonha	4,50	(4)	4,50	(4)
luta/coragem**	4,00	(5)	6,25	(4)
prostituição	3,50	(3)	3,50	(3)
vírus	3,33	(3)	2,50	(2)
responsabilidade	3,00	(1)	1,50	(2)
egoísmo	2,00	(2)	2,00	(1)
DST	2,0	(1)	1,0	(1)

Nota: **p<0,09.

A análise de conteúdo das respostas a respeito da carta que imaginaram escrever para o/a parceiro/a para

convencê-lo (a) a usar preservativo gerou os seguintes temas expostos na Tabela 3.

Tabela 3

Frequências e Percentagens de Temas Utilizados para Redigir uma Carta Tentando Convencer o(a) Parceiro(a) a Usar Preservativo, Segundo Sexo e Estado Civil

	Homem				Mulher			
	Casado		Solteiro		Casada		Solteira	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ameaça	5	20,0	62	31,31	17	20,23	78	27,46
Sedução	-	-	29	14,64	21	25,00	82	28,87
Troca	4	16,0	23	11,61	25	29,76	59	20,77
Não responde	11	44,0	42	21,21	15	17,85	37	13,02
Imposição	1	4,0	29	14,64	3	3,57	21	7,39
Não convenceria	-	-	6	3,03	1	1,19	4	1,40
Só por um tempo	2	8,0	4	2,02	1	1,19	1	0,35
Não mandaria usar	-	-	3	1,51	1	1,19	2	0,70
Argumento racional	2	8,0	-	-	-	-	-	-
Total:	25	100	198	100	84	100	284	100

Nota: χ^2 (homem casado e homem solteiro)= 31, 606; gl=8; $p<0,0001$; χ^2 (homem casado e mulher casada)=23,713; gl=8; $p<0,0024$; χ^2 (homem solteiro e mulher solteira)=32,631; gl=7; $p<0,0000$; χ^2 (mulher casada e mulher solteira)= não significativa.

De modo geral, MS usaram mais que MC, em ordem decrescente, os seguintes modos de convencer: ameaça e imposição; MC: troca, não responde, só por um tempo e não mudaria. Entre os HS, a ordem de frequência foi a seguinte: ameaça, sedução, imposição, não convenceria e não mandaria usar; enquanto entre os HC, não responde, troca, só por um tempo e argumento racional.

Os sujeitos de ambos os sexos foram comparados segundo o estado civil, procurando confrontar estratégias de convencimento com casais que têm mais probabilidade de estarem (hipoteticamente) vivendo a situação de interação, no sentido de solteiro-solteira, casado-casada, embora possam existir, obviamente, outros arranjos. Entre as MS e HS, houve diferenciação relativa significativa para o uso de sedução (MS), troca (MS), não responde (HS), imposição (HS), não tentaria convencer (HS), só por um tempo (HS) e não mandaria usar (HS). Entre as MC e HC, por sua vez, foram mais frequentes troca (MC), sedução (MC), não convenceria (MC) e não mandaria usar (MC), não responde (HC), só por um tempo (HC) e argumento racional (HC).

DISCUSSÃO

É pouco provável que os conteúdos obtidos a respeito de identidade sexual nos meios populares tenham sido muito alterados a partir do evento aids, uma vez que os mesmos já haviam se formado psicossocialmente antes do advento “psicológico” da epide-

mia, possivelmente afetando mais os adolescentes, conforme o caso. Apesar de existência de muitos poucos estudos a este respeito, e do tipo de coleta, através de questionário, sobre um tema que exige uma abordagem mais qualitativa, tal como a entrevista ou o teste projetivo. Mesmo assim, podemos dizer que os dados aqui expostos correspondem a vivências de grupos sociais particulares.

Encontramos evidências de um grande convencionalismo na definição/descrição de identidade sexual, o que implicaria certa dificuldade para campanhas de prevenção. No caso de sujeito de sexo masculino, trata-se de alguém com vida sexual com mais de um/a parceiro/a para o qual a principal técnica preventiva era escolher parceiro/a; diferentemente dos de sexo feminino, que preferiu parceiro único, para os quais o preservativo, como técnica preventiva usada, apareceu em quinto lugar. Mesmo que tais resultados indiquem uma tendência de corresponder a certa desejabilidade social, que espera do homem um desempenho sexual maior e, da mulher, menor, eles inquietam por suas possíveis consequências epidemiológicas.

Embora não se possa dizer que existe relação direta entre os conteúdos normativos ligados à identidade, mais presentes que os de natureza sexual e erótica, eles ocorreram junto a outros conteúdos associados à epidemia do HIV/aids, tanto simbólicos (vida, amor) quanto práticos (preservativos), os quais apareceram em frequência inferior aos de conteúdo mórbido e psicológico paralisante. Ou seja, conforme outros estudos já haviam indicado, a identidade é uma das

“âncoras” para a formação de novas representações e o tratamento de informação, quando há uma problemática grupal em jogo. Assim, conteúdos normativos controlam a vivência pessoal e natural, que a sexualidade oferece em potencial, a qual é frequentemente sacrificada em prol de uma busca de aproximação a um modelo ideal externo, socialmente imposto, que estaria mais associado à repressão de sexualidade e relatos eróticos, de espontaneidade e prazer. O grande número de pessoas encontradas que declarou estar se abstendo ou praticando a masturbação individual atestam este argumento. Sabe-se que boa parte do que está acontecendo se deve ao tipo de campanhas desenvolvidas até recentemente no país, que enfatizaram mais a identificação intragrupal (heterossexual e monogâmica) junto à ideia de que a aids era algo relacionado a outros grupos (homossexuais, promíscuos, drogados). Seria preciso baixar o véu da hipocrisia sexual predominante e encarar as diferenças culturais.

Apesar de progressos observados quanto ao uso de preservativo, pois quando sugerido apareceu em segundo lugar entre as técnicas de prevenção, ele ainda está longe de psicologicamente integrado, tendo em vista sua baixa posição entre as respostas espontâneas. O cenário que se pode imaginar é o de um ser que fantasia sexualmente, mas que é obrigado a adiar longamente a realização do desejo, e que, oportunamente, quando a ocasião se apresentar, não estará predisposto a usar um preservativo.

A influência social entre sujeitos sociais é algo bastante importante na gênese de representações sociais. Ou seja, conhecer a realidade é tomar posição num campo de interações em que sujeitos buscam provocar certos efeitos sociais de mudança de comportamento/mentalidade mútuos. No caso do parceiro masculino, como se sabe, sua situação social de protagonista nas interações sociais lhe oferece mais poder para negociar mudanças tanto de si mesmo quanto de sua parceira. Tendo em vista a normatização da vida sexual, pelo menos no plano discursivo, é de se esperar que a vivência íntima se assemelhe a algo como uma transgressão em que os papéis se descongelam, momentaneamente, para dar lugar a formas de cumplicidade e de influência recíproca. Mesmo assim, obtivemos no conjunto mais tendência ao controle pela recusa de negociação por parte dos homens, seguida por ameaça, apelo ao medo ou simples imposição pessoal, sem justificativa racionalizadora, restando parcelas de condutas aqui chamadas de troca e sedução. A primeira, empregando o pensamento mais racional, supõe que haja certa igualdade entre os sexos

e, a segunda, mais impalpável, supõe que os sujeitos tenham recursos outros que podem fazer parte da negociação, ainda que sejam inconscientes, dependendo, justamente, de que o parceiro/a aceite a subjetividade do outro/a num jogo de interações. É possível que tenha havido certa ampliação do papel de troca racional, que se baseia em interesses, em geral de ordem mais prática, extrassexual e afetiva, tais como: “eu uso (ou usei) pílula anticoncepcional, cabe a você agora usar preservativo”, etc. Contudo, como os dados foram coletados por estudantes da Universidade, que costuma estar associada à concepção mais igualitária entre sexos, pode ter afetado de algum modo às respondentes, no sentido de procurarem corresponder a esta expectativa. O fato de que também os homens solteiros tenham usado o recurso da sedução pode corroborar a ideia acima levantada de que há algo como influência recíproca pelo menos na fase da conquista sexual, que deveria ser mais explorada nas campanhas de prevenção.

Podemos resumir algumas consequências a partir do que foi acima exposto: primeiro, os homens relataram sistematicamente coito anal, como em outros estudos feitos; em seguida, as mulheres, mesmo não relatando coito anal, mencionaram pedido do parceiro como motivo mais importante para não usar preservativo; e, enfim, sobretudo as mulheres casadas, revelaram que sua identidade sexual estava centrada em normas sociais e retraimento em relação à vida social-erótica, com dificuldades para desenvolver uma postura mais afirmativa necessária para enfrentar a situação (o índice de respostas de tipo imposição, entre as mesmas mulheres, para convencer o parceiro sobre o uso de preservativo, tendo sido de apenas 3,57%). Em seguida, a troca, estratégia de persuasão para o uso de preservativo, mais mencionada por mulheres casadas e, em segundo lugar, entre mulheres solteiras, supõe uma expectativa de partilha de destino, de uma vida em comum de longo prazo, e, ainda mais, de uma igualdade de poder baseada na equiparação de valores que cada um oferece e busca na relação. Sabe-se que o “mercado” amoroso atribui valores distintos e desiguais, desfavorecendo a situação e correlação para a mulher, a troca passando a ser uma ilusão de igualdade que acaba aumentando a desvantagem da mesma no quadro da epidemia do HIV/aids. No caso das casadas tal ilusão parece ser maior, uma vez que os dados sugeriram uma consciência mais aguda da solteira para o emprego de ameaça e imposição. Seriam necessárias outras investigações para fundamentar melhor tal interpretação, pois sabemos que a solteira

costuma se sentir mais em competição, baseando sua interação e relação com os homens mais em termos de uma satisfação erótica/sexual em si. Já a casada pode ter outros aspectos que garantam a estabilidade do casal. De todo jeito, as solteiras empregaram além de sedução, a ameaça, a troca, enquanto a imposição apareceu somente em quinto lugar. Trata-se de uma barreira cultural para a maior segurança sexual da mulher em geral, que precisa ser mais trabalhada psicossocialmente. Seria necessário, portanto, uma preparação para torná-las mais efetivas em imposição, quando esgotados os argumentos racionais. Ou seja, a dimensão da identidade sexual passou a ser um dos aspectos mais relevantes para o entendimento da questão de como aperfeiçoar as práticas e estratégias preventivas.

A evolução da epidemia e as diferentes reações e elaborações que os grupos e indivíduos protagonizaram desde o seu aparecimento, indicaram um quadro atual que, globalmente, pode ser considerado como promissor, apesar das graves dificuldades ainda a enfrentar. Nesse sentido, podemos duvidar se homossexuais e bissexuais masculinos tenham atingido, de fato, um patamar mais sustentado de estabilização e/ou declínio de novas contaminações. De todo jeito, nestes últimos grupos o preservativo foi relativamente mais incorporado, mental e comportamentalmente, do que entre heterossexuais masculinos e femininos, sobretudo, de mulheres casadas, e é aqui que reside um dos maiores desafios atuais para as campanhas, no Brasil e outros países, que não haviam adotado o preservativo antes da emergência da epidemia da aids.

Pode-se dizer que o preservativo enquanto ideia “chegou” às mentes de heterossexuais, mas ele ainda não faz parte do repertório de práticas. Ou seja, o casal heterossexual ainda não tem uma ideia da gravidade da situação, apesar de existir, pelo menos no plano da fantasia masculina, a prática anal e vaginal sem preservativo, considerada mais prazerosa. É necessário incrementar a informação da população a respeito das possibilidades de contaminação e tornar o preservativo mais presente na vida amorosa dos casais.

À guisa de conclusão, pode-se afirmar que a importância de identidades sexuais e suas formas de comunicação entre parceiros sexuais poderiam ser mais consideradas nas estratégias de campanhas de prevenção à contaminação do vírus HIV/aids, pois constituem substratos ou âncoras que norteiam os processos de informação sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

- Amorim, M. M., & Andrade, A. N. (2006). Relações afetivo-sexuais e prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis e AIDS entre mulheres do município de Vitória – ES. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 11, 331-339.
- Bataille, S. (1987). *O erotismo* (A. C. Viana, Trad.). Porto Alegre: L&PM.
- Baudrillard, J. (1979). *De la séduction*. Paris: Denoel-Gonthier.
- Bleys, R. (1989). *Atrativos e fatalidades do exílio homossexual: As redes textuais do paraíso imaginário – 1900-1980*. Rio de Janeiro: Centro Interdisciplinar de Estudos Contemporâneos – Escola de Comunicação – UFRJ.
- Camargo, B. V., & Barbará, A. (2004). Efeitos de panfletos informativos sobre a Aids em adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20, 279-287.
- Camargo, B. V., & Bertoldo, R. B. (2006). Comparação da vulnerabilidade de estudantes da escola pública e particular em relação ao HIV. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 23, 369-379.
- Camargo, B. V., Barbará, A. & Bertoldo, R. B. (2007). Concepção pragmática e científica dos adolescentes sobre a Aids. *Psicologia em Estudo (Maringá)*, 12, 277-284.
- Echabe, A. E., & Rovira, D. P. (1989). Social representations and memory. *European Journal of Social Psychology*, 19, 543-55.
- Meyer, D. E., Santos, L. H. S., & Oliveira, D. L. (2004). Mulher sem-vergonha e traidor responsável: Problematisando representações de gênero em anúncios televisivos oficiais de prevenção ao HIV/AIDS. *Revista de Estudos Feministas*, 12, 51-76.
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise* (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1961)
- Mota, M. P. (1998). Gênero e sexualidade: Fragmentos de identidade masculina nos tempos da AIDS. *Cadernos de Saúde Pública*, 14, 145-155.
- Nascimento, A. M. G., Barbosa, C. S., & Medrado, B. (2005). Mulheres de Camaragibe: Representação social sobre a vulnerabilidade feminina em tempos de AIDS. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 5, 77-86.
- Oltremari, L. C., & Otto, L. S. (2006). Conjugalidade e AIDS: Um estudo sobre infecção entre casais. *Psicologia & Sociedade*, 18, 55-61.
- Páez, D., San Juan, C., Romo, I., & Vergara, A. (1991). *Sida – Imagen y prevención*. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Ruzany, M. H., Taquete, S. R. Oliveira, R. G., Meirelles, Z. V., & Ricardo, I. B. (2003). A violência nas relações afetivas dificulta a prevenção de DST/AIDS? *Jornal de Pediatria*, 79, 349-54.
- Tamayo, A., Lima, A., Marques, J., & Martins, L. (2001). Prioridades axiológicas e uso de preservativo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14, 167-175.

Recebido: 04/12/2009
Última revisão: 29/11/2011
Aceito: 05/12/2011