

# ADOÇÃO DE PRÁTICAS DE SEXO MAIS SEGURO DE JOVENS DO SEXO MASCULINO

## ADOPTION OF SAFER SEX PRACTICES AMONG MALE YOUNGSTERS

### ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS MÁS SEGURAS ENTRE LOS JÓVENES DEL SEXO MASCULINO

Ednaldo Cavalcante de Araújo<sup>1</sup>  
Eleonora Menicucci de Oliveira<sup>2</sup>

**Área de conhecimento:** Saúde do adolescente.

**Instituição:** Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo EPM/UNIFESP

**Período:** 1997 → 2001

**Situação:** Concluída

**Apoio Financeiro:** Capes — Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

## OBJETIVOS

### Geral

Conhecer as representações elaboradas pelos jovens do sexo masculino de uma escola estadual de ensino fundamental e médio da cidade de João Pessoa (PB), a respeito de práticas de sexo mais seguro, do HIV e da AIDS.

### Específicos

Compreender as representações elaboradas pelos jovens do sexo masculino sobre a adoção de práticas de sexo mais seguro, do HIV e da AIDS.

Apreender as representações sobre a adoção de práticas de sexo mais seguro, o HIV e a aids elaboradas pelos jovens à luz dos conceitos da teoria das Representações Sociais de Moscovici e seguidores.

## METODOLOGIA

Para subsidiar a apreensão e análise das práticas de sexo mais seguro, do HIV e da aids de jovens do sexo masculino, de uma escola estadual de ensino fundamental e médio da cidade de João Pessoa, este estudo se caracterizou como de natureza qualitativa, fundamentado nos conceitos da teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici e seguidores.<sup>(1-8)</sup> Enfatizou-se a visão psicossocial neste campo de investigação.

Este estudo foi realizado com vinte e um estudantes do sexo masculino em uma escola estadual de ensino fundamental e médio, situada em um bairro de classe média da orla marítima do município de João Pessoa. O referido estabelecimento funciona nos três horários — matutino, vespertino e noturno — com quatorze salas de aula. Nela estavam matriculados, até o momento de coleta de informações, cerca 1.617 estudantes de ambos os sexos — 1.465 no ensino fundamental e 152 no ensino médio.

A técnica de entrevista com roteiro semi-estruturado foi usada com os jovens para obter informações sobre as questões relacionadas com a complexidade das relações sociais que interferem na adoção de práticas de sexo mais seguro e do entendimento sobre o HIV e a aids entre eles. A princípio, os questionamentos foram abertos com base na vida em família, passando posteriormente, a seguir um esquema mais focalizado no entendimento sobre as práticas de sexo mais seguro, o HIV a AIDS, como pode ser visto abaixo:

- 1) Fale-me sobre sua vida (pai, mãe, qual a sua posição de nascimento, quantos irmãos, irmãs; trabalho; salário da família, etc.)
- 2) Alguém de sua família conversa com você sobre sexo? Quem? O que?
- 3) Com quem você gosta de conversar sobre sexo?
- 4) O que vocês conversam?
- 5) Você recebe orientação sexual? De quem? Sobre qual orientação?
- 6) Você se importaria de falar sobre sua vida sexual? (com quem você transa, quantas vezes você transa, qual o tipo de transa que você prefere)
- 7) Você tem relação sexual com pessoas do mesmo sexo? O que você acha disso?
- 8) Para você o que significa práticas de sexo mais seguro?
- 9) O que é o HIV para você? E a aids?
- 10) O que você gostaria de acrescentar neste depoimento?

Para que estes jovens participassem deste estudo, consideramos as seguintes condições como necessárias:

- Usarem do livre arbítrio.
- Estarem regularmente matriculados e freqüentando o ensino fundamental ou o médio.
- Estarem na faixa etária dos 10 aos 24 anos.<sup>(9)</sup>
- Terem vida sexual ativa.
- Terem a autorização, por escrito, de seus pais ou seus responsáveis, exceto os maiores de dezoito anos.

Por outro lado, todos foram informados dos objetivos desta pesquisa e do caráter de privacidade que as informações receberiam após ser transcritas, preservando suas identidades e a identificação da instituição que pertenciam.

Em pesquisa com o método qualitativo é condição *sine qua non* o aceite das pessoas para participarem dela, sobretudo, quando o objeto de estudo opera na esfera da subjetividade e dos significados simbólicos da prática social. A trajetória é um processo contínuo desenvolvido em todo caminhar da pesquisa qualitativa e nela não existe norma que determine a quantidade de sujeitos — depende da compreensão do fenômeno e prossigue até o momento em que não surgirem novas convergências.<sup>(10)</sup>

Portanto, o número de jovens deste estudo — vinte e um — não foi determinado *a priori*, mas no decorrer do processo quando surgiram, ao longo das entrevistas individuais gravadas, as características invariantes — a repetição notória de determinados dados de conteúdo, ocorrentes na maior parte dos depoimentos. Estes foram coletados até o momento em que foi possível visualizar as convergências nas falas dos entrevistados. Este número foi determinado à medida que o fenômeno ia sendo conhecido, julgado suficiente, considerando-se a ocorrência de convergências. Sendo assim, iniciamos a pesquisa após o preenchimento de todos os requisitos plenos especificados acima.

No processo de análise dos resultados deste estudo, empregou-se parte da técnica de Análise de Conteúdo<sup>(11)</sup> por dois motivos precípuos: por ser uma técnica que se aplica a toda e qualquer comunicação

<sup>1</sup> Orientando. Professor Doutor Adjunto II do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco — UFPE — Recife (PE), Brasil. Pós-doutorando em Sorbonne, Paris — França. E-mail: [ednenjp@gmail.com](mailto:ednenjp@gmail.com)

<sup>2</sup> Orientadora. Professora Doutora da Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo — UNIFESP — São Paulo (SP), Brasil.

com transferência de significados de um emissor a um receptor e porque se utiliza de procedimentos sistemáticos para descrever os conteúdos das mensagens e extrair indicadores que permitam inferir conhecimentos relativos às condições de produção dessas mensagens. Tudo isso, constitui em um dos objetivos das representações sociais.

Foi adotado e adaptado para a análise das entrevistas a orientação que indica três operações básicas, além da leitura flutuante:<sup>(11-2)</sup>

1) A necessidade da constituição de um corpus de análise, que, no caso deste estudo, o corpus é constituído pelas entrevistas.

2) A definição de categorias, ou seja, ao se analisar um documento, no caso as entrevistas, deve-se realizar a categorização e a classificação dos seus conteúdos tendo em vista a redução da complexidade do mesmo, para uma apreensão da realidade e posterior explicação.

3) A definição das unidades de análise que são de três tipos:

- Unidade de registro.
- Unidade de contexto.
- Unidade de enumeração.

No final deste processo foram definidas as duas categorias evidenciadas a seguir:

1) **Categoria I:** Entendimento sobre as Práticas de Sexo Mais Seguro — Nesta categoria, encontra-se as expressões metafóricas que os jovens fazem sobre as práticas de sexo mais seguro.

**Exemplos:**

- Práticas de sexo mais seguro é usar a camisinha

*Eu já ouvi falar sobre práticas de sexo mais seguro, mas, não é só usar camisinha é, também, escolher a parceira que você vai sair. É não sair com qualquer uma, quer dizer, você vai para uma festa e conhece uma garota e vai logo transar sem proteção? Não, não vai. Para mim, o que significa é isso.* Fala de M.

*(...) é, pelo menos, ir de três em três meses fazer o teste HIV para dar-lhe uma certa segurança em usar o preservativo com aquela pessoa que não a conhecemos bem ou mesmo com aquela que a conhecemos bem, até durar alguns anos.* Fala de J.

2) **Categoria II:** Entendimentos sobre o HIV e a aids — Nesta categoria estão as expressões metafóricas sobre o HIV e a aids.

**Exemplos:**

*É um negócio que a gente deve se prevenir muito porque se a gente pegar o vírus da aids, vem a aids (...).*Fala de M.

*(...) Então, não tem como se salvar... a pessoa morre e é uma coisa como se fosse assim: não tem a hora dela acabar com você. De repente, você está assim morre e pronto... .* Fala de J.

*Bem, o vírus da aids, pelo meu entender, é uma doença que vai destruindo o organismo aos poucos e deixando à mercê de várias doenças, inclusive, a tuberculose. Faz a pessoa perder peso e cabelos; deixa a dentadura terrível, também.* Fala de G.

*Eu acho que a aids é uma doença; uma doença que não tem cura.* Fala de H

*A aids significa que eu tenho que me prevenir muito dela para não pegar essa doença, não é?.* Fala de U

*Aids é uma coisa que não sei de tudo... (...) O que será que mata? É o vírus ou aquela pessoa ficar naquele estado de desprezo? Ninguém quer ser amigo de um cara aidético! Eu tenho para mim, que não é a própria doença que mata, quem mata é a sociedade. É um dos grandes fatores que contribui para a morte do aidético...* Fala de L.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao propor uma reflexão sobre as dificuldades que os jovens enfrentam para adotar práticas de sexo mais seguro e entender sobre a complexidade de fatores relacionados com o HIV e a aids, este estudo aportou-se dos conhecimentos das Ciências Sociais e se definiu como sendo de natureza qualitativa, especificamente, na vertente dos conceitos da teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici e seguidores.<sup>(1-8)</sup> A adoção deste referencial teórico-metodológico nos possibilitou dispor do conjunto de conceitos que compõem esta Teoria para analisar, com maior precisão, as essências dos fenômenos investigados em jovens do sexo masculino de uma escola de ensino fundamental e médio da cidade de João Pessoa (PB).

A análise dos resultados dessas duas categorias — Entendimento sobre as práticas de sexo mais seguro e Entendimento sobre o HIV e a aids — formuladas a partir das entrevistas dos vinte e um jovens, apontaram a diversidade de significados e uma tendência a homogeneização sobre estas de tal maneira que suas falas apresentaram características peculiares e evocaram significados semelhantes convergindo-se em alguns pontos centrais da análise que traduziram as representações dos temas investigados.

As representações sobre as práticas de sexo mais seguro, no entendimento dos jovens, foram ancoradas ao uso da camisinha, na escolha do/a parceiro/a e na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de gravidez; já as do HIV e da aids foram evidenciadas nas representações de morte — prevalecendo em quase todas as falas — de doenças perigosas, fortes, que causam medos, isolamentos sociais e na necessidade de prevenção, como foi evidenciado no capítulo referente a análise e discussão dos resultados.

Este estudo, embora com vinte e um participantes, teve seus resultados generalizados a uma grande parcela de jovens paraibanos do mesmo nível socioeconômico dos entrevistados; estes se mostraram representantes significativos, apresentando entre si, em seus depoimentos, uma ampla faixa de opiniões efetivamente coincidentes.

O que deste estudo emanou foi um grande alerta para que os adultos saiam do marasmo educacional que os impedem de mudar para melhores rumo a vida sexual de seus filhos e educandos, e, de certa maneira, de toda a sociedade. É bem provável que sejam os pais os maiores responsáveis pelo estado precário de formação e informação da educação sexual destes jovens, embora, de certa maneira, a responsabilidade pelas falhas ocorridas até hoje deva ser atribuído a todos, com raríssimas exceções. Talvez, as crianças e os jovens sejam os únicos isentos das responsabilidades educacionais de sua própria formação; na pior das hipóteses caber-lhes-ia uma das menores parcelas deste fardo.

**Descritores:** Jovens do Sexo Masculino; Sexo; Sexualidade; Jovens; Representações Sociais.

**Descriptors:** Male Youngsters; Sex; Sexuality; Youngsters; Social Representations.

**Descriptores:** Jóvenes del sexo masculino; Sexo; Sexualidad; Jóvenes; Representaciones Sociales.

**REFERÊNCIAS**

1. Moscovici S. La psyhanalyse son image et son public: étude sur la representation sociale de la psychanalyse. Paris: PUF; 1981.
2. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. 291p.
3. Moscovici S. The invention of society: psychological explanation for social phenomena. Cambridge: Polity Press, 1993.
4. Minayo MCS. O conceito de representações sociais dentro da sociologia clássica. In: Jovchelovitch S, Guareschi P (Org). Textos em Representações Sociais. Rio de Janeiro: Vozes; 1994.
5. Spink J.M. (Org). Conceito de representações sociais na abordagem psicossocial. Cad Saúde Pública. 1993; 3(9):300-308.
6. Sá CP. Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: Spink JM (Org). O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense; 1993.
7. Jodelet D. La Representación Social: fenômenos, concepto y teoria. In: Moscovici S. Pensamiento y vida social: psicologia social y problemas sociales. Buenos Aires: Paidós; 1986. p. 469-494.
8. Jovchelovitch S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: Jovchelovitch S, Guareschi P (Org). Textos em Representações Sociais. Rio de Janeiro: Vozes; 1994.
9. Organización Mundial De La Salud. La salud de los jóvenes: un reto y una esperanza. Ginebra; 1995.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 1992.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
12. Vala J. Representações Sociais para uma psicologia do pensamento social. In: Vala J, Monteiro J (Org). Psicologia Social. Lisboa: Caloutre; 1993.

Recebido em: 15/09/2007

Aceito em: 20/09/2007

Publicado em: 01/10/2007

**Endereço para correspondência:**

Ednaldo Cavalcante de Araújo  
Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Ciências da Saúde.  
Departamento de Enfermagem – Bloco A do Hospital das Clínicas  
Av. Prof. Moraes Rego, s/n  
Cidade Universitária – Recife (PE) – Brasil  
CEP: 50.670-901  
E-mail: [ednenip@gmail.com](mailto:ednenip@gmail.com)