

VULNERABILIDADE DE JOVENS FRENTE A INFECÇÃO PELO HIV E AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS

VULNERABILITY OF YOUNG PEOPLE REGARDING HIV INFECTION AND THE SOCIAL REPRESENTATIONS OF AIDS

VULNERABILIDAD DE JOVENES FRENTE A LA INFECCION POR EL VIH Y LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DEL SIDA

Jimi Hendrex Medeiros de Sousa¹
Mirian Santos Paiva²

Sabe-se que homens e mulheres apresentam comportamentos diferentes em decorrência do processo de socialização que experimentam ao longo de suas vidas, o que estabelece padrões diferenciados de vulnerabilidade entre eles. Este estudo objetiva comparar o campo das representações sociais da aids de dois grupos de jovens universitários, um masculino e outro feminino; discutir a sexualidade e as práticas sexuais a partir das relações de gênero que circundam o enfrentamento da infecção pelo HIV e que são determinantes da vulnerabilidade; e identificar o conjunto de características individuais e sociais presentes no cotidiano dos/das jovens que as/os tornam mais vulneráveis à infecção pelo HIV. Trata-se de estudo exploratório descritivo com uma abordagem qualitativa. Foi desenvolvido na Escola de Enfermagem da UFBA e participaram dele 12 estudantes de enfermagem que estavam matriculados no 1º semestre de 2002. Para a coleta de dados utilizou-se, como fonte de dados, o grupo focal. Concluiu-se que as representações sociais de sexo para as mulheres denotam padrões de subjetividade, em que o amor e outros sentimentos são predominantes, ao passo que para os homens o sexo é visto na perspectiva do prazer e da satisfação sexual. Com relação à representação social da aids, para as mulheres, há uma associação da aids com a morte, camisinha e prevenção, no entanto para os homens as representações sociais da aids perpassam os sentimentos de medo, droga e doença. Desta forma, fica claro uma ancoragem sexualmente diferenciada das representações sobre aids, indicando a vulnerabilidade entre os jovens.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade e Hiv. Aids e representações sociais. Relações de gênero.

It is known that men and women demonstrate different behaviors due to the socialization process they experience throughout their lives, which establishes different standards of vulnerability among them. The objectives of this study is to compare the field of social representations of AIDS in two groups of young university students, a male and a female group; to discuss sexuality and sexual practices starting from gender relations that encircle the facing of HIV infection, and which are determinant of vulnerability; and to identify the set of individual and social characteristics present in the day-to-day of the young people, which make them more vulnerable to HIV infection. This is a descriptive exploratory study with a qualitative approach. The study was developed at the School of Nursing of UFBA. 12 nursing

¹ Graduando em Enfermagem. Escola de Enfermagem da UFBA. Bolsista de Iniciação Científica/PIBIC-CNPq.

² Pesquisadora do GEM-Grupo de Estudos Sobre Saúde da Mulher. Orientadora da Pesquisa.

students enrolled in the first semester of 2002 participated in the study. For the collection of data the focal group was used as data base. It was concluded that the social representations of sex for women illustrate subjective standards in which love and other feelings are predominant. For men, on the other hand, sex is viewed in the perspective of pleasure and sexual satisfaction. In terms of the social representation of AIDS, for women there is an association of AIDS with death, condoms and prevention. However, the social representations of AIDS for men portray feelings of fear, drugs and disease. Thus, there is a clear attachment, sexually differentiated, of the representations regarding AIDS which indicates vulnerability among young people.

KEY WORDS: *Vulnerability and HIV. AIDS and Social Representations. Gender Relations.*

Se sabe que quando la vulnerabilidad es discutida, hombres y mujeres presentan comportamientos diferentes en consecuencia del proceso de socialización que experimentan a lo largo de sus vidas, lo que establece patrones diferenciados de vulnerabilidad entre ellos. Objetivos - comparar el campo de las representaciones sociales del SIDA de dos grupos de jóvenes universitarios, uno masculino y otro femenino - discutir la sexualidad y las prácticas sexuales a partir de las relaciones de género que circundan el enfrentamiento de la infección por el VIH y que son determinantes de la vulnerabilidad; identificar el conjunto de características individuales y sociales presentes en el cotidiano de los (as) jóvenes que los (as) tornan más vulnerables a las infecciones por el VIH. Metodología - estudio exploratorio descriptivo con un abordaje cualitativo. Fue desarrollado en la escuela de enfermería de la UFBA y participaron en el 12 estudiantes de enfermería que estaban matriculados en el primer semestre del 2002. Para la colecta de datos utilizamos como fuente de datos el grupo focal, realizado con universitarias y universitarios. Resultados - Las representaciones sociales del sexo para las mujeres denotan patrones de subjetividad donde el amor y otros sentimientos son predominantes, al paso que para los hombres el sexo es visto en la perspectiva del placer y de la satisfacción sexual. Ya, en la representación social del SIDA, para las mujeres, hay una asociación de la misma con la muerte, preservativo y prevención, no en tanto, para los hombres, las representaciones sociales del SIDA rozan los sentimientos de miedo, droga y enfermedad. De esta forma, queda claro un fundamento sexualmente diferenciado de las representaciones sobre SIDA, indicando la vulnerabilidad entre los jóvenes.

PALAVRAS CLAVE: *Vulnerabilidade y VIH. Sida y representaciones sociales.*

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Humana (aids), desde o seu surgimento, foi representada como uma doença do “outro”, que era do sexo masculino e homossexual e, por esta razão, escamoteou a vulnerabilidade dos homens e das mulheres heterossexuais. Sabe-se que a vulnerabilidade à infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) guarda relação não só com os comportamentos individuais, principalmente aqueles relacionados à sexualidade e identidade de gênero, mas também com o comportamento dos parceiros, com as condições sociais que deveriam proporcionar acesso aos serviços de saúde e com a existência de políticas públicas eficazes.

O fenômeno da aids está ligado às práticas sexuais e aos papéis sexuais. Para ser compreendido, exige o conhecimento do papel que a variável sexo desempenha na sua evolução, pois

o sexo, além de indicar uma propriedade natural dos seres humanos, determina padrões psicossociais bastante diferentes quanto à sociabilidade dos indivíduos (SPENCER, 1993).

Quando a sexualidade é discutida, homens e mulheres apresentam respostas diferentes em decorrência dos diferentes processos de socialização que experimentam ao longo de suas vidas, o que estabelece padrões diferenciados de vulnerabilidade entre eles. Não são discutidas as medidas de prevenção necessárias para modificar o estado atual da epidemia, porém, para Aldana (1992), se forem comparadas as possibilidades e dificuldades que cada sexo tem para implantar as medidas de prevenção, em particular o feminino, percebe-se que elas são diferentes, pois, para as mulheres, não existem medidas realmente eficazes, já que o condom, mesmo quando usado por elas mesmas, requer a

negociação com o parceiro. As dificuldades de prevenção da aids por parte das mulheres desvelam a importância de serem explicitadas as questões de gênero que circundam todo o enfrentamento da aids, já que a subalternidade de gênero tem se mostrado determinante na vulnerabilidade das mulheres.

Estudo realizado por Mirian Paiva (2000) mostra que as mulheres adquiriram o vírus HIV a partir do comportamento sexual de seus parceiros, que tinham relacionamentos extra-conjugais, embora, em muitos casos, contasse com a cumplicidade delas. Simões Barbosa (1995) põe em discussão a estratégia de sexo seguro para as mulheres, considerando que ela pressupõe diálogo e confiança mútuos. Esta discussão acaba não ocorrendo, porque, culturalmente, os casais não conversam sobre sexualidade, afeto e prazer.

O papel da sexualidade na prevenção da aids assume um interesse particular quando se considera a adolescência e a juventude, pois é nesta etapa da vida que tem início a vida sexual. Isto se reveste de importância, dado que a proporção de jovens portadores do HIV está em torno de 13% do total de casos notificados.

Esta pesquisa ganha relevância por permitir a discussão entre jovens universitários sobre o cotidiano de suas vidas, detectando práticas e comportamentos individuais e sociais que possam deixá-los mais vulneráveis à infecção pelo HIV.

OBJETIVOS

Comparar o campo das representações sociais da aids de dois grupos de jovens universitários, um masculino e outro feminino.

Discutir a sexualidade e as práticas sexuais a partir das relações de gênero que circundam o enfrentamento da infecção pelo HIV e que são determinantes da vulnerabilidade.

Identificar o conjunto de características individuais e sociais presentes no cotidiano dos jovens que as/os tornam mais vulneráveis à infecção pelo HIV.

METODOLOGIA

A escolha da metodologia a ser utilizada numa pesquisa requer do(a) pesquisador(a), entre outras características, incluir sua visão de mundo, as concepções teóricas que a embasam e a capacidade criativa para apreensão da realidade. O referencial teórico utilizado foi a Teoria das Representações Sociais. Como diz Jodelet (1998), as representações sociais constituem uma forma especial de conhecimento, que é compartilhado devido à pertença aos grupos propriamente ditos ou a uma categoria socialmente elaborada e dirigida à vida prática, permitindo aos sujeitos orientação diante de um objeto socialmente relevante. As representações sociais da aids têm um papel importante no modo como os grupos/indivíduos agem diante dela e da sua prevenção.

A partir da reflexão sobre o exercício da sexualidade dos jovens e sua vulnerabilidade à aids, é possível compreender a magnitude da epidemia nesta população. Por isso, para levar a termo os objetivos deste estudo, optamos por usar a abordagem qualitativa que, segundo Minayo e Sanches (1993, p. 244): “[...] realiza uma aproximação fundamental e de intimidade entre sujeito e objeto, uma vez que ambos são da mesma natureza.”

Tratar do tema sexualidade e aids é reportá-lo à discussão de gênero. Além de ser uma categoria que representa uma elaboração cultural sobre sexo, o gênero é utilizado na perspectiva relacional, explicando as relações de poder entre os sexos e evidenciando as desigualdades presentes nas sociedades. Não há como prescindir das questões relativas à sexualidade, à vulnerabilidade e às relações de poder entre homens e mulheres, principalmente em razão da íntima associação existente entre esta abordagem e as medidas preventivas da infecção pelo HIV. Deste modo, o estudo partiu do pressuposto de que a condição de gênero implica na existência de diferentes elementos nas representações sociais dos universitários sobre a aids e repercute na vulnerabilidade dos jovens universitários.

A pesquisa foi desenvolvida na Escola de Enfermagem da UFBA. Dela participaram as/os estudantes de enfermagem matriculados no 1º semestre de 2002, que concordaram em integrá-la.

Para a coleta de dados foi utilizado como principal fonte o grupo focal, realizado em três etapas e em separado, com universitárias e universitários. As discussões nos grupos foram organizadas obedecendo à seguinte seqüência: a) apresentação do tema; b) integração das/dos participantes; c) levantamento das vivências de cada pessoa em relação ao tema em questão; d) construção da experiência coletiva (passagem do individual para o coletivo); e) reflexão crítica conjunta; f) discussão da ação coletiva; g) avaliação e encaminhamentos; h) registro dos depoimentos.

O estudo tomou gênero como categoria de análise articulado com o conceito de vulnerabilidade que vem sendo desenvolvido por Ayres et al (1999). Estes autores buscam fornecer elementos para avaliar objetivamente as diferentes chances que um indivíduo ou grupo tem de se contaminar pelo HIV. Tendo em vista o conjunto de características individuais e sociais de seu cotidiano, é possível discutirmos sobre as estratégias de enfrentamento e medidas de prevenção a serem adotadas pelos casais.

Os encontros para operacionalização dos grupos focais, tanto para o grupo de mulheres, quanto para o grupo de homens, se desenvolveram mediante um tema central, distribuído da seguinte forma: no primeiro, sexo e sexualidade; no segundo, vulnerabilidade/HIV; e no terceiro, estratégias e medidas de prevenção ao HIV/aids. Para o seu desenvolvimento, foram atendidas as normas da ética na pesquisa previstas na Resolução 196/96 do CNS (BRASIL, 1996).

Cada grupo focal teve a participação de seis graduandas(os) de enfermagem da EEUFBA, distribuídas(os) em diferentes semestres: 2(dois) pertencentes ao 5º semestre; 2(dois) do 2º semestre; 1(um) do 4º semestre; 4(quatro) do 6º semestre e 3(três) do 1º semestre. Estes encontros foram gravados, para maior fidedignidade aos dados coletados. As(os) estudantes tinham

em média idade de 22 anos, sendo que 8(oito) pertenciam à faixa etária entre 20-24 anos, tendo como limite inferior 19 anos e superior 32 anos. Todas(os) solteiras(os); cinco(5) eram católicas(os), quatro(4) evangélicas, uma (1) espírita e dois(2) sem religião. Em relação à orientação sexual, todas(os) as(os) participantes identificaram-se como sendo heterossexual. Com relação à parceria fixa, 4 dos homens não as tinham, enquanto 5 das mulheres não tinham parceiros.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Discutindo sexo e sexualidade sob as diferenças de gênero: Representações sociais

Ao questionarmos as(os) participantes do grupo focal, sobre qual era o entendimento relativo a sexo/sexualidade, eles/elas expressaram posicionamentos que permitiram apreender que o discurso das mulheres reafirma um conjunto de valores estereotipados construídos socialmente e que se desenvolvem de forma diferenciada para cada sexo, trazendo, embutido, conseqüentemente, várias formas de expressar a sexualidade. Vera Paiva (2000, p. 144-145) assim se refere a esta questão:

As noções de masculino e feminino (os gêneros) permanecem como a chave mais importante para interpretarmos nossos desejos e pensamentos sexuais, para antever como os atores se portarão em seus scripts sexuais independente de sua opção sexual (hetero ou homossexual). Como diz Heilborn, cada cultura organiza a vida social usando os vetores do tempo, do espaço e da diferença entre os sexos (homens e mulheres), num domínio de idéias e valores que permanecem como uma realidade coletiva, autônoma e parcialmente inconsciente para os membros de cada grupo. As categorias de gênero (masculino e feminino) estão sempre presentes e singularmente concretizadas em cada contexto social.

Para as mulheres, a representação social de sexo configura-se mediante sentimentos que estão envolvidos na relação a dois – carinho, união, amor, afetividade, cumplicidade – refletindo a influência cultural do contexto social no qual foram socializadas, que as leva a agir nas questões de sexualidade a partir do paradigma sentimental.

“[...] sexo para mim é uma relação de amor, que existe entre homens e mulheres; é uma relação que envolve sentimentos como carinho, afeto, união, amor, isto para mim é que é sexo; sem isso não dá para fazer sexo [...]” (M).

Na representação social sobre o sexo para o grupo masculino, diferentemente das mulheres, sobressai o prazer e a satisfação da e com a parceira, que poderá ser fixa ou não. Salientam, ainda, que o desejo pessoal em relação ao sexo é o que mais importa.

“[...] para mim, sexo é você estar satisfazendo uma necessidade biológica; é ter prazer, satisfação, sentir desejo de fazer sexo com aquela pessoa que lhe atrai fisicamente; tem a parte também da satisfação da parceira; ela tem de gostar do seu jeito de fazer sexo. Então, para mim, é um desejo sexual, uma atração física mesmo [...]; em quatro paredes vale tudo, pois o homem, com a sua compulsão, não consegue viver sem sexo [...]” (H).

Apreende-se, ainda, do discurso dos homens, que mesmo diante do desejo compulsivo pelo ato sexual, há a expressão do medo da gravidez ou de ser acometido por alguma Doença Sexualmente Transmissível (dst) e, por consequência, há referência ao uso do condom. Todavia, a conotação dada está muito mais relacionada à possibilidade de atrapalhar o crescimento pessoal e profissional do que à vulnerabilidade aos dois eventos (gravidez e dst).

Nas falas femininas, chama a atenção o fato de que a preocupação com a proteção não foi mencionada. Isto reflete as condutas patriarcais no âmbito familiar, no qual os valores reproduzidos na construção da sexualidade humana diferenciam-se na conduta do ser homem e ser mulher. Denota-se, desta forma, que o fato das mulheres estarem ambientadas no espaço privado/doméstico é determinante para uma menor preocupação com a proteção, por acreditarem em uma menor vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis.

“[...] mas também tem que pensar na gravidez, nas dst's quando se fala em sexo, pois isto atrapalha a vida do cara que quer se formar e se dar bem na vida; por isso que tem que usar camisinha [...]” (H).

Para Madeira (1998, p.72):

Neste contexto, a representação social da aids articula-se, também, ao sentido atribuído a mulher, ao homem e a sexualidade, no contexto concreto de

vida e de relações destes jovens: passividade e dependência; submissão e autonomia configuram assimetrias que se complementam na atribuição do prazer e da sua busca, ao homem, e a da passividade e da negação de si, à mulher. Tais características [...] são colocadas como naturalidade de verdades inquestionáveis.

Em relação à representação social da expressão da sexualidade, tanto homens quanto mulheres afirmam que ela figura através do vestir, falar, dançar, andar. Os homens, entretanto, acrescentam o uso do álcool/alcoolismo, cujos efeitos no organismo potencializam a expressão da desinibição e da sexualidade, sem restrições.

“[...] com o uso do álcool você fica mais desinibido, fica mais solto. O álcool é uma forma determinante na sexualidade masculina; você fica com mais iniciativa para pegar uma mulher e falar coisas que sem o álcool seria impossível [...] como também sair para algum lugar [...]” (H).

A virgindade também é referenciada por ambos os grupos, porém em concepções diferenciadas para homens e mulheres. Estas ainda a encaram sob a perspectiva da conservação, ao passo que os homens agem para com esta mais no sentido da perda, o que representa para estes a passagem do mundo do “menino” para o do “homem”. Estas concepções, tanto masculinas quanto femininas, estão imbricadas nos estereótipos em que se ancoram as condutas educacionais reproduzidas pelos pais. Há uma pressão social por parte dos próprios pais e amigos em estimular o menino adolescente a se envolver sexualmente, mostrando a sua qualidade de ser viril, contrapondo-se, desta forma, à conduta feminina, que recomenda o envolvimento sexual somente depois do casamento.

A dinâmica apresentada no grupo focal relativo às práticas sexuais ocorreu mediante as expressões: “conheço e faço esta prática sexual”; “conheço e poderei fazer”; “conheço e jamais farei esta prática sexual”. Com esta dinâmica, pudemos observar que há algumas diferenças de comportamento de homens e mulheres acerca das práticas sexuais, uma vez que beijos, carícias, abraços e toque não foram consideradas pelos homens como prática sexual; as mulheres, porém, as identificam como sendo práticas sexuais. O coito, o sexo oral, foram eviden-

ciados por ambos os sexos como uma prática de rotina nas relações sexuais, mas o sexo oral foi mais evidenciado entre os homens para com as mulheres.

No que se refere à prática com vários casais, os homens sinalizaram que poderão fazer um dia, e que vai depender muito do momento e das pessoas envolvidas; as mulheres colocaram a posição de que jamais fariam esta prática, pois é se expor demais e seria difícil, neste caso, permear sentimentos afetivos pelos parceiros.

O *swing* e a pedofilia foram citados por homens e mulheres como práticas que jamais fariam. Sexo com animais foi citado pelos homens como sendo conhecido, mas que jamais fariam, contrapondo-se às mulheres, que não a associaram à prática sexual. A masturbação também é algo que apareceu nos discursos das/os jovens, porém muito mais praticada pelos homens do que pelas mulheres.

Vulnerabilidade à Infecção Pelo HIV: o que pensam os jovens

A vulnerabilidade pressupõe um entendimento complexo e, com o advento da aids, vem sendo trabalhada por vários autores que tentam explicá-la tomando como contexto geral os fenômenos sociais e, em particular, as questões que perpassam a saúde. Neste sentido, ela incorpora um conjunto de elementos, como o comportamento individual, as condições sociais e as políticas públicas vigentes. Para Oliveira (2001, p. 117):

A suscetibilidade biológica à infecção pelo HIV é uma situação comum a toda e qualquer pessoa, que se pode tornar soropositiva através da relação sexual ou do contato com sangue. Se os modos de transmissão são limitados e estão baseados em comportamento, é necessário o envolvimento de dois ou mais participantes para que uma pessoa se torne infectada pelo HIV ou para transmitir a outra.

Para as jovens participantes do grupo focal, estar vulnerável é estar mais exposta, receptiva e sensível a uma determinada situação. Para elas, a vulnerabilidade se constrói a partir de parâmetros de passividade.

“[...] ser vulnerável é estar receptivo a algo, estar sensível a alguma situação. Também a falta de conhecimento, informação, fatores culturais e comportamentos podem levar à vulnerabilidade [...]” (M).

Esta concepção reafirma um dos atributos imputados socialmente às mulheres, ou seja, de que devem se comportar de maneira passiva, enquanto os homens devem ser mais ativos. O comportamento socialmente esperado para as mulheres, as questões relativas ao sexo/sexualidade envolvem sentimentos e, em geral deve ser restrito a um único parceiro. Isto faz com que elas se coloquem em uma posição de menor vulnerabilidade quando se comparam as homens, já que estes prezam mais pela diversidade no relacionamento.

Em relação ao entendimento dos homens sobre sua vulnerabilidade, notamos que a exposição masculina é diferenciada da feminina. Ser vulnerável é estar exposto a determinados fatores de risco, porém esta exposição diferencia-se daquela do universo feminino, pois, para eles, a vulnerabilidade expressa-se no ser ativo, que vai em busca de algo, expondo-se, desta forma, ao perigo.

“[...] ser vulnerável é você sair em busca de determinadas coisas que vão lhe deixar mais exposto ao perigo: ir procurar mulher na rua, transar com uma prostituta, transar sem camisinha. De certa forma, você acaba buscando esta exposição pelo comportamento do homem que tem que chegar junto, ir atrás [...]” (H).

As representações sociais masculinas em relação a sexo/sexualidade, que permeiam o prazer e o desejo de exercê-los, torna-os vulneráveis à infecção pelo HIV. Estas condutas os deixam expostos, principalmente, pelo fato de que têm maior número de parceiras e de relações sexuais, como forma de mostrar a sua virilidade para a sociedade.

O álcool e as drogas aparecem frequentemente nas falas masculinas como fatores que contribuem para ajudar, principalmente aos mais tímidos, na expressão da sua sexualidade, já que seus efeitos permitem que eles se sintam mais à vontade com as mulheres.

“[...] o álcool lhe deixa mais vulnerável. Tem pessoas que querem unir as drogas ao orgasmo [...]” (H).

Em relação à representação social da aids, de acordo com as ancoragens feitas, tanto pelo grupo masculino como pelo feminino, percebemos diferenças de gênero em suas respostas. Para as mulheres, há uma associação da aids com a morte, camisinha e prevenção. Percebemos, desta forma, uma maior preocupação com os aspectos preventivos para com a saúde. Em decorrência do processo de socialização, o cuidado com a saúde sempre esteve mais enraizado na natureza/condução feminina.

Em estudo feito por Camargo (2000, p.107), os achados foram semelhantes: “[...] para as mulheres, os termos evocados, além daqueles que elas compartilham com os homens, são: morte e camisinha. A aids, para elas, estaria ligada ao sexo e morte devendo ser prevenida através da adoção do uso do preservativo.” Ao centrar a representação social nas questões da prevenção, como referiram as jovens, Madeira (1998, p.59) aponta:

O temor da gravidez, ao contrário do que ocorre com a aids, permite articular medo e prevenção ao cotidiano, com referências precisas a vivência concreta. Ao mesmo tempo, dá-se a subtração de um dos termos da distinção que se mostrava ineficaz: as referências a essas pessoas deixam de ter espaço. O uso do preservativo torna-se nesta configuração, uma possibilidade (questionável) que tem sua superação em outra estratégia contraceptiva, mais aceitável por não trazer, associadas a si, restrições ou a idéia de doença. Neste contexto, a recusa ao uso do preservativo pode ser explicada de forma coerente.

Para os homens, no entanto, as representações sociais da aids perpassam os sentimentos de medo, droga e doença. Os homens ainda acrescentam a isto o preconceito que o indivíduo sofre pelo fato de ser soropositivo. Isto nos leva a refletir que o fato da aids ter sido representada, por muito tempo, como uma doença do outro que era homossexual, tornava-a uma preocupação para a população masculina, pois além de ter que se imaginar vivendo numa situação de contaminação, ainda tinha que conviver com este estigma psico-socio-cultural. Percebemos que, pelo fato de se sentirem mais vulneráveis à infecção pelo HIV por seus comportamentos, o sentimento de medo da doença acaba se tornando uma preocupação constante para os homens, que

referiram não suportar conviver com o HIV, preferindo a morte.

“[...] quando penso em aids vem logo à minha cabeça o medo, doença, e a morte que esta pode causar. Eu tenho medo de ficar doente; as pessoas têm muito preconceito e não agüentaria viver com aids [...]”(H).

Achados parecidos foram encontrados por Camargo (2000, p.106-107), que relata:

Os homens incluem o elemento drogas, e associam AIDS a doença e medo. AIDS aparece para eles como uma doença temível que deve ser prevenida e está ligada ao sexo e ao uso de drogas [...] primeira diferença de gênero, a saliência da transmissão sexual da AIDS para as mulheres e da sua proteção; enquanto que para os homens o uso das drogas como fator de risco associado a AIDS ganha relevância.

Há um consenso para os grupos, tanto masculino quanto feminino, à cerca da prevenção. A camisinha é citada por ambos os grupos; a informação e a educação para a saúde são referidas como imprescindíveis para a conscientização da população acerca das formas de se prevenir da aids.

“[...] a informação é base de tudo. Se você tem informação e sabe de tudo que pode acontecer de mal com você, acaba se conscientizando [...]” (H).

Porém, num ponto, as mulheres diferem dos homens, em se tratando dos meios de prevenção; elas trazem a questão da abstinência sexual, dando a perceber que para elas é possível suportar a abstenção sexual para preservar sua saúde; já os homens não referiram esta possibilidade.

“[...] além de todos aqueles métodos já conhecidos, e sabendo que muitos não lhe dão segurança, o jeito é se abster sexualmente, assim, não tem jeito de pegar aids; só por transfusão sanguínea [...]” (M).

Fica explícito como os homens cultuam sua virilidade, haja vista que, mesmo sabendo dos riscos potenciais para a infecção pelo HIV, as estratégias montadas por estes permeiam qualquer situação preventiva, menos a abstenção sexual; as mulheres, contrariamente, por fatores relativos à sua socialização, encaram a abstinência com mais naturalidade. Neste contexto, a representação social da aids atualiza, segundo Madeira (1998, p.72):

[...] experiências, valores, hábitos, símbolos, modelos e norma atualmente arraigados, ao mesmo tempo em que permite ao jovem situar-se, relacionar-se, comunicar-se e agir. As transformações que dão forma ao discurso desse jovem mostram um processo de apropriação daquele objeto, sua organização e dinamismo. Deixam entrever ao mesmo tempo, a sua cultura, caçador de si no outro, prisioneiro do que aprisionam livre nos limites que denegam.

Em relação às estratégias de enfrentamento à infecção pelo HIV e às medidas de prevenção a serem adotadas pelos jovens, percebemos que há uma reprodução de estratégias e meios de prevenção já discutidos e divulgados em vários segmentos da sociedade, seja na mídia, escolas, religião, plataformas de governo e serviços de saúde. Porém, alguns aspectos mencionados pelos jovens chamam a nossa atenção. O grupo de homens ressalta a questão do preço do condom masculino e feminino, que tem um valor inacessível a uma boa parte da população, o que acaba por deixar muitas pessoas em situação de risco.

Outro fator importante, mencionado tanto pelos homens quanto pelas mulheres, está relacionado à biossegurança. Esta ancoragem pode estar ocorrendo pelo fato dos sujeitos da pesquisa estarem em processo de formação acadêmica na área da saúde, no curso de enfermagem, e possuírem um conhecimento mais elaborado quanto a estes aspectos da autoproteção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fenômeno da vulnerabilidade, olhado sob a perspectiva de gênero, deixa claro que para homens e mulheres ela se configura de acordo com o processo de socialização de cada um. Entretanto, os comportamentos individuais e sociais imbricados na identidade de gênero implicam em uma maior exposição aos fatores de risco que os levam a estar vulneráveis à infecção pelo HIV/aids.

Esta pesquisa mostrou que tanto homens quanto mulheres, de acordo com a sua conduta individual, se encontram vulneráveis à aids. Observamos que a vulnerabilidade feminina guarda dependência com a reprodução de

valores estereotipados, os quais direcionam as mulheres a assumirem uma posição de passividade nas relações com os homens. Os jogos de poder construídos entre eles se configuram numa maior dificuldade para a negociação do uso das medidas preventivas.

Destarte, as representações sociais de sexo para as mulheres denota padrões de subjetividade, onde o amor e outros sentimentos são predominantes. Estes sentimentos colocam-nas em situação de vulnerabilidade, tendo em vista a dificuldade de assegurar o comportamento de seus parceiros, bem como a cumplicidade com que acabam encarando a infidelidade masculina.

A família também se torna um espaço de caracterização socialmente construída, devido à educação/criação, que transmite a idéia de que a mulher deve se voltar mais para o ambiente doméstico/privado. Esta conduta faz com que a menina, ao chegar à puberdade e se defrontar com determinados fatores de risco, não saiba lidar com as questões relativas à sexualidade.

Os homens são pressionados pelos próprios pais a enfrentarem, desde cedo, as diversidades da vida cotidiana; as mulheres estão mais expostas, receptivas e sensíveis a uma determinada situação. A vulnerabilidade, portanto, é intrínseca a ambos os sexos. Para as mulheres, a vulnerabilidade se constrói a partir de parâmetros de passividade. Para os homens, diferentemente, a vulnerabilidade decorre da maior exposição, determinada por um comportamento de risco, no contato com profissionais do sexo e práticas sexuais de maior risco.

A virilidade masculina também é apresentada como um contraponto para a vulnerabilidade ao HIV. A atitude comportamental de mostrar que é “macho” e que “tudo pode” leva os homens a situações mais desprotegidas e pouco pensadas, pois, no momento de satisfação sexual, o que importa é o cumprimento do dever de ser homem. A prevenção, nesse contexto, é colocada na perspectiva abstrata, ou seja, no segundo plano.

A drogadição, citada apenas pelos homens, destaca-se como fator preponderante na expressão da sexualidade, principalmente o álcool, pois é uma forma de colocar em

praticidade a sua virilidade, em detrimento de uma prática sexual que envolve os meios de prevenção ao HIV. Salientamos que nos discursos das mulheres integrantes do grupo focal, a questão das drogas não foi apontada. Neste sentido, mesmo que para as mulheres as drogas não se apresentem como um instrumento importante na expressão da sua sexualidade, elas ainda ficam em uma situação passiva em relação à negociação do preservativo quando o homem encontra-se embriagado.

Quanto à prevenção de gravidez, somente o grupo de jovens do sexo masculino a referiu, justificando que a sua ocorrência neste momento implicaria no comprometimento do sucesso de sua vida acadêmica e profissional.

Diante deste contexto, ainda não se tem uma política de saúde consolidada, que estimule esta discussão de gênero entre os usuários. É necessário reorganizar os serviços de saúde para oferecerem um atendimento mais direcionado para as questões ligadas à identidade de gênero. A ampliação destas discussões objetivaria conscientizar os usuários, homens e mulheres, principalmente os jovens, que vivem mais este estigma da vulnerabilidade ao HIV, da importância do diálogo, confiança mútua, discurso sobre sexo e sexualidade, para que não continuem reproduzindo padrões psicossociais que os levem a uma maior exposição à aids.

Destarte, a condição de gênero propicia a existência de diferentes comportamentos entre homens e mulheres, que implicam em vulnerabilidade dos jovens ao HIV. O fato de mulheres e homens se posicionarem de forma desigual quanto ao sexo e à sexualidade, evidencia uma ancoragem sexualmente diferenciada das concepções sobre aids, indicando a vulnerabilidade entre os/as jovens.

REFERÊNCIAS

ALDANA, Alma. Mulher, sexualidade e sexo seguro. In: PAIVA, Vera. (Org.). **Em tempo de AIDS**. São Paulo: Summus, 1992. p.158-165.

AYRES, José Ricardo et al. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de aids. In: BARBOSA, R.M.; PARKER, Richard. (Orgs.). **Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ. Ed.34, 1999. p. 49-72.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96**. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Medicina, v.4, p.15-25, 1996.

CAMARGO, Brigido Vizeu. Sexualidade e representações sociais da AIDS. **Revista de Ciências Humanas**, UFSC, Centro de filosofia e ciências humanas, Florianópolis, v.1, n.1, p.97-110, 2000.

JODELET, Denise. Do contágio e a aids. In: JODELET, Denise; MADEIRA, Margot C. (Org.). **Aids e representações sociais: à busca de sentidos**. Natal: EDUFRN, 1998. p.17-45.

MADEIRA, Margot Campos. A confiança afrontada: representações sociais da aids para jovens. In: JODELET, Denise; MADEIRA, Margot C. (Org.). **Aids e representações sociais: à busca de sentidos**. Natal: EDUFRN, 1998. p. 59.

MINAYO, Maria Cecília de S.; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.239-262, jul./set.1993.

OLIVEIRA, Jeane Freitas de. **Mulheres (com)-vivendo com drogas: vulnerabilidade e representação da aids**. 2001. 145 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2001.

PAIVA, Mirian S. **Vivenciando a gravidez e experienciando a soropositividade para o HIV**. 2000. 170 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

PAIVA, Vera. **Fazendo arte com a camisinha: sexualidade jovens em tempos de Aids**. São Paulo: Summus, 2000. 309p.

SIMÕES BARBOSA, Regina. As mulheres, a AIDS e a questão metodológica: desafios. In: CZRESNIA, Dina et al. (Orgs.). **AIDS pesquisa social e educação**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1995. p.65-83.

SPENCER, B. Contexte normatif du comportement sexuel et choix des stratégies de prévention. **Population Reports**, Baltimore, Maryland, USA, v. XLVII, n.5, p.1411-1436, 1993.

