

A educação sexual como fator de influência para o consumo de preservativos

Guilherme Serra Santana¹

Tatyanna Braga²

Resumo

As pessoas estão cada vez mais a par de dados assustadores sobre o avanço da AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) e das DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis). Este documento apresenta informações originárias de discussões sobre sexo, gravidez, preservativos, DST e AIDS provenientes de dois grupos distintos – um de 20 a 25 anos – outro de 35 a 50 anos. A partir disso, há um questionamento em relação à educação sexual recebida e também, informada à população, confrontado com as atitudes das pessoas em suas relações amorosas, diante de um histórico secular de repressão sexual na sociedade.

Palavras-chave: DST/AIDS. Gravidez. Sexo. Preservativo. Repressão.

1 Introdução

O presente trabalho tem como tema de estudo o comportamento do consumidor de preservativos no Brasil, em especial, os brasileiros do sexo masculino e feminino, de 20 a 25 anos (nasceram com a concepção de AIDS) e de 35 a 50 anos (depararam-se com a realidade da doença), ambos das classes A e B (aumento de casos da doença em questão), baseado na influência do papel da educação sexual na formação desses indivíduos. Essa divisão de faixa etária foi adotada, pois a apresentação dos argumentos envolverá opiniões e comportamentos distintos que partirão de um ponto extremamente marcante na história mundial: o surgimento da AIDS. Sendo assim, o problema da pesquisa se caracteriza pela - hipótese 1 - A

¹ Autor: Graduado em Publicidade pelo Centro Universitário de Brasília - UniCEUB – Analista de Marketing do Diários Associados DF. E-mail: usemaquinas@gmail.com

² Co-Autora Professora Orientadora: Curso de Comunicação Social do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB. Especialista em Gestão da Comunicação. E-mail: tatyanna_br@yahoo.com.br

educação sexual foi influenciada com o surgimento da AIDS para o mundo. Ou seja, a educação sexual tende a estar relacionada às emoções de uma pessoa, à afetividade de um casal, ao preconceito, à vergonha e à falta de esclarecimento no consumo de preservativos.

O comportamento do consumidor de preservativos foi destacado porque, ainda hoje – hipótese 2 - há um tabu presente na sociedade quando o assunto sexo é colocado em pauta. Mesmo com a presença das DST / AIDS e, conseqüentemente, com o avanço dessas doenças, um modelo antiquado de educação sexual é trabalhado nos lares, fazendo com que seja necessária uma apresentação do tema proposto.

O estudo foi feito por meio de pesquisa bibliográfica e eletrônica e também de pesquisa qualitativa realizada com os dois grupos focais citados acima.

2 A origem das discussões

2.1 A história da sexualidade

O sexo esteve presente em cada mudança no cenário mundial. Foucault (1999, p. 11) reforça essa afirmação no livro “A História da Sexualidade”: “[...] há uma repressão moderna do sexo, onde uma grave caução histórica e política o protege, pondo a origem da idade da repressão no século XVII, fazendo com que coincida com o desenvolvimento do capitalismo”. Apesar dessa repressão, segundo Foucault (1999, p. 29), nos últimos três séculos houve “[...] uma verdadeira explosão discursiva em torno do tema”.

Mesmo com costumes um tanto pueris, sendo resquícios de uma Inquisição assustadora, onde a população passou a depurar o sexo e a policiar seus conceitos, a partir do século XVIII um efeito contrário fez com que um discurso indecente ganhasse força, mas também que surgissem outras maneiras de abordar a questão. (FOUCAULT, 1999, 6 ed., p 45 – 46)

Mais uma vez o autor conduz a um ponto importante: “uma vez que surgem as análises de condutas sexuais, nos campos biológico e econômico, advertências morais e religiosas “aparecem” para conduzir os casais no seu comportamento sexual” (FOUCAULT, 1999, p. 29).

Houve uma conduta induzida ou imposta por instituições fortes como Estado e Igreja, compelindo as pessoas a seguirem essa conduta nas suas casas. Entretanto, o silêncio não se firmou na sociedade, pois houve a necessidade de se manter uma mínima instrução. Foucault descreve esse raciocínio falando da construção desse discurso.

Seria inexacto dizer que a instituição pedagógica impôs um silêncio geral ao sexo das crianças e dos adolescentes. Pelo contrário, desde o século XVIII ela concentrou as formas do discurso neste tema; estabeleceu pontos de implantação diferentes; codificou os conteúdos e qualificou os locutores (FOUCAULT, 1999, 6 ed, p. 31-32).

2.2 A teoria da sexualidade

No livro “Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade”, de Freud (2002) a libido, ou seja, o desejo sexual, possui características que condizem tanto com a parte orgânica, como com a parte psicológica das pessoas.

Segundo o autor (2002, p. 58-59), a atração por outras pessoas começa ainda na infância com a descoberta do próprio corpo “[...] através de ações que condizem com atos da atividade sexual, mas essa descoberta é censurada pelos adultos, pois insistem numa confusão entre o” sexual “e o genital “. Diante dessa censura, a criança desvia sua energia do uso sexual para outros fins, criando forças anímicas contrárias”. Isso ocasiona algumas questões encontradas nos adultos como: asco, vergonha e um conceito de moral que traz angústia e incompreensão nas relações sexuais. Freud conclui seu raciocínio de explicação das tendências sexuais afirmando:

É fácil adivinhar também em que ocasiões a criança teve as suas primeiras experiências desse prazer que agora se esforça por renovar – mamar no seio materno há de tê-la familiarizado com esse prazer. Diríamos que os lábios da criança teriam se comportado como uma *zona erógena*,... A princípio, a satisfação da zona erógena deve ter-se associado com a necessidade de alimento. A atividade sexual apóia-se primeiramente numa das funções que servem à preservação da vida, e só depois torna-se independente delas (FREUD, 2002, p 59-60).

2.3 A educação sexual

Segundo o livro de Maria José Werebe, “A Educação Sexual na Escola”, há dois conceitos que devem ser trabalhados quando o termo educação sexual é abordado. O primeiro se refere às duas frentes de educação sexual. Uma tomada no sentido mais abrangente, que compreende todas as ações diretas ou indiretas exercidas sobre um indivíduo ao longo do seu desenvolvimento e outra, no sentido mais restrito e que deixa mais clara a educação sexual exercida. Para Werebe (1977, p.11), “[...] a segunda refere-se à informação sexual, que é mais utilizada para a comunicação de conhecimentos sobre a sexualidade”.

As duas formas de explicar sexo dividem opiniões, pois uma diz respeito aos valores éticos, religiosos, ou morais de uma sociedade e a outra pode ser enquadrada em informações sobre aspectos físicos e biológicos ligados à reprodução, não preparando o indivíduo psicologicamente para a vida na sociedade.

Maria José Werebe é natural de Franca, São Paulo. Fez sua formação acadêmica na USP (Universidade de São Paulo) e foi pesquisadora do Centro Nacional de Pesquisas Científicas da França em 1971. Possui vários livros publicados no Brasil e na França.

3 Breve histórico da AIDS

3.1 A AIDS surge para o mundo

1977 – Primeiros sintomas de uma doença desconhecida, com casos nos EUA, Haiti e África Central;

Década de 80 - A síndrome foi classificada sendo nomeada como a doença dos 5H -homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos (usuários de heroína injetável), *hookers* (profissionais do sexo em inglês); primeiros casos de heterossexuais são relatados. Começa o tratamento pelo AZT (azidotimidina) - medicamento utilizado no controle da transmissão do vírus. Primeiro caso de AIDS em São Paulo: somente classificado em 1982. É fundado o GAPA – Grupo de apoio e prevenção da AIDS (o primeiro do Brasil e da América Latina);

Década de 90 – Preocupação maior com o sexo feminino. A doença já ganha fama mundial; novos tipos de medicamentos são testados;

Início do século XXI - É criado um fundo global para captar e distribuir recursos no combate a AIDS, Tuberculose e Malária.

Conforme o Relatório Anual do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS de 2008, existem no mundo aproximadamente 33 milhões de pessoas vivendo com HIV. A América Latina ocupa o terceiro lugar de infecções com 1,7 milhões de pessoas com HIV, sendo Brasil e México os países com o maior número de soropositivos.

4 A educação sexual como fator de influência para o consumo de preservativos

4.1 Método de pesquisa

De acordo com Cozby (2003, p. 17) no livro “Métodos de pesquisa em ciências do comportamento”

a pesquisa pode ser utilizada para o desenvolvimento e a avaliação da eficácia de programas planejados para atingir certos objetivos como, por exemplo, influenciar pessoas a se engajarem em comportamentos que reduzam os riscos de contrair AIDS.

Tendo como base a ideia de que a pesquisa científica é uma ferramenta extremamente importante para identificar, descrever e, possivelmente, solucionar problemas do comportamento humano, esse foi o meio mais adequado para estudar o tema do presente trabalho.

Com a pesquisa aplicada que, para Cozby (2003, p. 24), “[...] é realizada com o objetivo de examinar questões relativas a problemas práticos e suas potenciais soluções [...]”; será possível descrever o comportamento do consumidor de preservativo no Brasil, baseado em estudos anteriores, que levaram a melhor forma da elaboração da pesquisa.

4.2 A elaboração da pesquisa

Grupo de 20 a 25 anos: A palavra AIDS já faz parte do contexto do grupo, pois, em média, nasceu na época da descoberta da doença.

Grupo de 35 a 50 anos: acompanhou a doença desde o seu surgimento e, de certa forma, teve que se adaptar à nova realidade, encontrando ainda ideias prematuras e preconceituosas da doença.

Por meio dessa concepção, bem como de informações relevantes sobre (a) a educação sexual nas escolas e a educação sexual em casa, (b) o surgimento da AIDS, (c) a utilização de preservativos no Brasil, (d) o público que utiliza e (e) alguns possíveis fatores que levam as pessoas a utilizarem ou não camisinha, grupos de perguntas foram elaborados vislumbrando uma oportunidade de confrontar duas realidades diferentes que apresentam noções diversas de visão de mundo.

4.3 A divisão das perguntas

Parte 1 – Educação Sexual – a respeito das opiniões e do conceito aplicado em casa e na escola.

Parte 2 – Hábitos de consumo e preservativos – a respeito da utilização de camisinha nas relações sexuais, o constrangimento da compra e frequência de consumo.

Parte 3 – AIDS – a visão da AIDS, hoje, pelos participantes, tanto na sociedade como nas relações amorosas.

Parte 4 – Pergunta final – Para os participantes, até que ponto a educação sexual está relacionada ao preconceito, à vergonha e à falta de esclarecimento no que diz respeito ao consumo de preservativo.

4.4 Condições para participar do debate

Debate: “Comportamento do consumidor de preservativos”

Idade: 20 a 25 anos (1º debate) / 35 a 50 anos (2º debate).

Pré - requisitos:

- Já ter comprado/tentado comprar algum preservativo.
- Ter de 20 a 25 anos para o 1º debate (realizado em Brasília no dia 10 de setembro de 2009).
- Ter de 35 a 50 anos para o 2º debate (realizado em Brasília no dia 2 de outubro de 2009).

Preferências:

- Ter tido alguma relação sexual.
- Ter utilizado o preservativo nas relações sexuais.

Observação: O debate não abordou a relação sexual em si, mas sim, analisou o contexto apresentado pelos participantes diante das perguntas pertinentes ao tema. Os participantes assinaram um termo se responsabilizando pela veracidade das informações e o autor se responsabiliza pela não divulgação dos nomes. Não foi utilizado gravador. O autor informou dias antes de cada debate, para todos os participantes, como seria o encontro e partiu somente das perguntas do questionário que foram trabalhadas. O autor, no dia do encontro, deixou os participantes à vontade para se retirarem quando desejassem e responderem somente se tivessem desejo de fazê-lo.

4.5 Análise do grupo de 20 a 25 anos

Grupo de foco: seis participantes, três homens e três mulheres, de 20 a 25 anos.

Duração: aproximadamente duas horas.

As resoluções:

Parte 1 – A educação sexual em casa e na escola

A maioria dos participantes obteve informações sobre sexo antes dos pais se manifestarem. Segundo a participante que iremos chamar de “M”, sua mãe só abordou esse tema com ela após o período de descoberta sexual (doze a quinze anos)

já ter passado. Segundo a participante, a conversa foi tranquila, mas evidenciou uma barreira existente entre pais e filhos, que faz parte de um tabu ainda existente em toda sociedade. Segundo Freud (2002, p. 11), no prefácio à quarta edição do livro “Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade”, se “[...] os homens soubessem aprender através da observação direta das crianças, os três ensaios poderiam não ter sido escritos”. A reação da mãe de “M” foi calma, entretanto, despertou certa surpresa em mãe e filha. Esse tipo de reação está cada vez mais comum em relação aos pais, pois evidencia, na verdade, que já sabiam, em sua grande maioria, da descoberta sexual dos filhos, mas que de fato só gostariam de confirmar até onde foi essa descoberta sexual. Nesse caso, a omissão dos pais também se dá pela educação que receberam anteriormente.

As mulheres, de certa forma, foram reprimidas pelo jeito regrado de se comportarem, anulando o seu sexo. Essa questão é perceptível com a informação do participante que iremos chamar de “J”. Segundo ele, sua avó é sua “*brother*”. Ou seja, ela faz parte do seu vínculo de conversas sobre vários assuntos, dos quais os parentes, geralmente, estão fora. Dessa forma, “J” teve liberdade para se expressar diante de seus parentes e de compreender a educação sexual recebida por seus pais e, conseqüentemente, por ele. “J” afirmou que sua avó aprendeu basicamente tudo sobre sexo com o seu avô. Isso ilustra a falta de informação e educação sexual que se retratava nas mulheres, pois só descobririam tudo no ato em si. Entretanto, o aprendizado do avô, naturalmente por uma questão cultural, não se deu pela informação de seus pais ou de seu pai, que é a figura masculina, mas sim por uma iniciação sexual, que veio de uma mulher – uma prostituta – que teve sua iniciação sexual, ou de maneira forçada ou por livre e espontânea vontade, com um homem mais experiente, que naturalmente só sabia procriar e, não, se relacionar.

Os jovens têm contato com pessoas que também estão descobrindo este universo. Assim, torna-se mais fácil a comunicação, uma vez que as descobertas são compartilhadas sem o medo de repressão ou rejeição, o que acaba por potencializar o tabu existente na sociedade na relação entre pais e filhos.

Dessa barreira imposta pelos pais e pela sociedade, mesmo inconscientemente, surge a busca por informações em outros lugares, com conceitos errados de aspectos sexuais como masturbação demais que dá pelo na mão, que o pênis pode cair, dentre outros, como é observado no livro de Marta Suplicy (1999, p. 64),

“Conversando sobre Sexo”, onde o relato de um homem evidencia esses conceitos: “[...] um colega me disse uma vez que, se a pessoa parar, de masturbar, este indivíduo ficará estéril. É verdade, os meus testículos estão grandes [...]”.

Interessante ressaltar as reações dos participantes ao serem perguntados sobre sexo pelos seus pais e como ocorreu esse fato. Segundo a participante que iremos chamar de “N”, a conversa gerou temor e espanto, principalmente devido à forma como a mensagem foi transmitida. Segundo a participante, a mãe abordou a questão sexual como algo importante, mas enfatizando muito mais o temor que tinha com a descoberta sexual da filha ser cedo ou não, do que a importância do relacionamento e do ato sexual para a vida futura. Essa atitude foi percebida na resposta de todos os participantes, quando evidenciaram que se sentiram assustados, com vergonha e certo receio de conversarem sobre sexo com os pais.

Os participantes foram categóricos ao informarem a respeito das DST/AIDS. No entender das respostas, a abordagem das DST/AIDS pelos pais ao falarem sobre sexo ficou em segundo plano, sendo a preocupação maior em relação à gravidez. Falar sobre AIDS gera um temor ainda maior em relação à forma de abordar o sexo. Parece que é mais fácil falar de gravidez, ainda mais em relação às meninas, do que em AIDS. Dessa forma, a AIDS não foi devidamente aprofundada no contexto sexual e, muito menos, no contexto moral, pois deveria ser acompanhada do entendimento emocional dos filhos, da concepção de medo, afeto e amor e das reações afetivas na sociedade.

Neste âmbito, atualmente, mais fortemente entra a escola, que vai além de seu papel. Segundo os participantes que iremos chamar de “D”, “V” e “N”, a escola tem o objetivo de complemento do papel dos pais, uma vez que aborda aspectos biológicos do corpo humano que os pais não saberiam explicar em detalhes. Além disso, há uma inversão de papéis. Todos os participantes tiveram contato com professores que esclareceram questões sexuais, além daquelas do corpo humano, principalmente com dúvidas sobre os efeitos da masturbação. Entretanto, nenhum professor abordou questões sobre companheirismo, o prazer do sexo e afeto. A inversão de papéis é encontrada quando os jovens passam a perguntar questões que poderiam ser resolvidas em casa, a pessoas que nem os conhecem e que foram preparadas somente para informar sobre sexo e não educar. A respeito disso, Werebe (1977, p. 19), no seu livro “A educação sexual na escola”, apresenta

essa inversão ao descrever a educação escolar: “É verdade que a educação escolar é em geral mais particularmente concebida e equipada para desempenhar o seu papel conservador: assegurar a continuidade social”. Entretanto, “[...] a escola tem outras funções, psicoculturais e socioeconômicas a preencher”.

Parte 2 – Hábitos de consumo e preservativos e Parte 3 – AIDS

Diante da AIDS, os preservativos ganharam muita força. Há duas formas de adquiri-los no Brasil. Comprando em farmácias ou supermercados ou adquirindo-os de graça num posto de saúde. Aí começa um problema de grande parte da população: o ato de entrar em contato com o vendedor dos preservativos. Todos os participantes informaram que já se sentiram envergonhados, encobertos ou constrangidos ao comprar um preservativo, principalmente quando se encontram atrás do vendedor da farmácia, tendo o consumidor que pedir para o vendedor pegá-lo. A participante “V” relatou que se sente envergonhada, pois não sabe o que a pessoa que está vendendo o produto pode estar pensando dela. Mais uma vez aparece a questão do rótulo da sociedade em relação, principalmente, às mulheres. As pessoas, tanto as que vendem como as que compram os preservativos, fazem parte de um grupo de seres humanos onde é absolutamente normal transar, tanto por procriação, como por prazer. Mas, no decorrer do debate, foi percebido que a vergonha não é causada pelo vendedor, que supostamente implicaria olhares sarcásticos e desconfiados (o que muitas vezes acontece), mas sim causada pelo próprio comprador que antecipa a reação do vendedor, rotulando-o como parte de uma sociedade que, de maneira geral, reprime o ato sexual através de censuras de informações, censuras de horas para abordar o tema sexo e contextualização da mulher como promíscua. Tudo isso está entrelaçado com a educação sexual, pois a mulher é reprimida em pequenos gestos, enquanto que o homem tem mais liberdade para se expressar. No livro “Ditos e Escritos de Michel Foucault”, há uma abordagem que evidencia as censuras que abordam o sexo como algo vergonhoso. O autor relata uma entrevista que tem parte de uma pergunta citada abaixo:

Talvez o senhor tenha ouvido falar, por exemplo, que a censura em relação às imagens é excessiva se comparada àquela referente aos discursos; quanto às imagens, a censura atua somente nos pêlos pubianos e nos sexos; em relação aos discursos, os textos exibicionistas destinados às revistas semanais são tolerados, enquanto as obras literárias são censuradas (FOUCAULT apud MOTTA, 2006, p 27).

A educação sexual também aparece quando os participantes são perguntados sobre o fato de estarem ou não comprando os preservativos. A resposta do participante “D” evidencia a seguinte afirmação que pode ser feita: “Onde há amor não há preservativos”. Quando os participantes foram perguntados sobre a atual compra de preservativos, “D” foi natural ao afirmar: “Não estou namorando no momento, então compro”. Os participantes “V”, “J” e “M” também afirmaram que o fato de não se usar preservativos na relação vem da confiança no relacionamento. Todavia, muitos não sabem ou julgam saber o passado dos seus parceiros. Quando os participantes foram informados que o “pensamento mágico” de não se pegar a doença é o principal fator que impede as pessoas de usarem os preservativos e perguntados sobre o porquê de utilizarem eles ou não, todos concordaram que essa ideia influencia o modo de como se avaliam as relações, principalmente quando pensam que a doença está afastada do meio deles.

Os participantes têm um conceito muito bom do que é AIDS, sua influência na sociedade e seus efeitos. Para eles, parece que a AIDS está virando uma tuberculose de antigamente. Ela não tem cura, mas já tem um tratamento que evita a morte. O que assusta é que, para algumas pessoas, isso já basta para se arrisarem. Segundo o participante que iremos chamar de “J.A”, uma amiga sua sabe da AIDS, de como se pega e como se evita, entretanto, mantém relações sexuais com vários parceiros sem usar camisinha. Apesar da visão de que a AIDS é uma doença arrasadora, tanto física como socialmente, o uso de preservativos nas relações é absolutamente comprometido, uma vez que a educação sexual não educou a utilização de preservativos, mas sim educou o mal da AIDS.

Ao serem informados de que outro fator que influencia na não utilização dos preservativos é o fato de que ele quebra o clima na hora, todos os participantes apoiaram e disseram que o preservativo realmente é classificado como uma barreira, tanto de DST / AIDS e gravidez, quanto do clima de prazer, pois interrompe um momento de sedução e carícias do casal que não seria interrompido caso o preservativo não fosse utilizado. Esse ponto também se remete à educação sexual que todos recebem, uma vez que a primeira questão de preocupação de pais e, até mesmo de jovens, acaba sendo a gravidez. Ou seja, as pessoas não são educadas no pensamento de que o preservativo faz parte do ato sexual e sua utilização pode ser prazerosa, mas sim que ele é algo que impede o prazer e deve ser descartado. Portanto, o preservativo perde força para a pílula e para a “confiança” do casal.

Parte 4 – Parte final

Os participantes “J” e “M” chegaram a conclusões que remetem ao que é abordado por Werebe (1977, p. 158). “A educação sexual é um trabalho de equipe que abrange várias frentes como médicos, conselheiros, orientadores...”. Não é difícil pensar o quanto a importância de uma educação sexual adequada, trabalhando o lado emotivo, social e físico, influencia no comportamento dos consumidores de preservativos, haja vista a repressão e o tabu presentes na sociedade transmitidos nas resoluções do debate.

A educação sexual é tão importante, que influencia não só no consumo de preservativos, mas também na perspectiva que a sociedade tem do seu lado histórico, que ainda demonstra preconceitos.

4.6 Análise do debate de 35 a 50 anos

Grupo de foco: três participantes; um homem e duas mulheres de 35 a 50 anos.

Duração: aproximadamente 1 hora e trinta minutos.

As resoluções:

Parte 1 – Educação sexual em casa e na escola

Todos os participantes não tiveram nenhum tipo de educação sexual, nem em casa nem na escola. Quando perguntados sobre o papel dos pais, todos responderam com o mesmo tom, dizendo que os pais não davam abertura para o contato com os filhos. De acordo com a participante que iremos chamar de “S”, os pais sentiam mais vergonha em falar com os filhos, do que os filhos com os pais. “Os pais não queriam pensar que seus filhos teriam as mesmas experiências que eles, a carga era muito pesada”, afirmou “S”.

O participante que iremos chamar de “T” relatou que todas as informações foram buscadas por ele em revistas e bibliotecas. “A primeira vez que vi algo relacionado ao sexo foi quando eu tinha seis anos, em uma revista escondida embaixo da cama dos meus pais”, afirmou. “T” relatou também que seus pais o reprimiram assim que verificaram sua descoberta.

A declaração da participante que iremos chamar de “A” foi muito interessante. Quando perguntada sobre a reação de seus pais ao saberem da perda de sua virgindade, sua resposta refletiu sobre como os pais não estavam preparados e não aceitavam a sexualidade da filha. “Foi goela abaixo”, afirmou. A mesma reação não se verificou com seu irmão. “Quando meu irmão perdeu a virgindade foi como se fosse algo normal, nem ligaram”, explicou a participante. Mais uma vez a repressão no sexo feminino é evidente, pois indica a forma regrada com que a sociedade tratou e ainda trata a forma de educá-las.

Ainda com relação à forma de se instruírem, homens e mulheres dessa faixa etária mantiveram a resposta do outro grupo pesquisado, uma vez que descobriram por si mesmos, através de amigos e conhecidos, revistas e histórias, o que era sexo. Segundo “A”, sua ginecologista foi quem ensinou os cuidados que as relações sexuais devem ter, citou o papel da camisinha e sua importância, explicou sobre a AIDS e outras DST e a fez conhecer seu corpo. Isso comprova a falta de preparo da família em relação à educação sexual, pois ainda está enraizada em dogmas e conceitos ultrapassados, relacionando o prazer sexual, que é algo natural, com algo errado, e como disse o participante “T”, tendo a associação direta de sexo à sacanagem.

As informações de sexo adquiridas na escola, segundo esse grupo, foram muito fracas. “Os professores se restringiam ao mínimo de informação possível. As funções biológicas eram o assunto abordado”, afirmaram os participantes.

Parte 2 – Hábitos e consumo de preservativos e Parte 3 – AIDS

A situação da AIDS chamou a atenção nesse grupo. Quando perguntados sobre a primeira vez que ouviram falar sobre AIDS e a reação de cada um, “T” deu uma resposta comparando a situação atual. “Foi como a reação da gripe suína. Ninguém sabia o que era, mas sabia que era algo grande e que fazia mal.” “T” ainda afirmou que a AIDS só teve a devida importância, pelo menos para ele, quando alguns famosos começaram a morrer vítimas da doença, como Cazuza.

É importante ressaltar que “T” era casado na época, assim como “S”. Esse estado civil, na época, era absoluta garantia de se estar livre da AIDS, uma vez que as primeiras pessoas contaminadas foram colocadas dentro dos famosos grupos de risco (homossexuais, usuários de drogas e prostitutas). Portanto, a vida de “T”

e também a de “S” não mudou muito, pois a AIDS era uma realidade de outros. A ideia que se passa é como se os grupos de risco tivessem desenvolvido essa doença por si mesmos. Essa questão demonstra como a epidemia se alastrou e foi difícil de ser controlada, pois além de não se saber efetivamente como se pegava a doença, após uma descoberta concreta, o principal alvo de controle da AIDS era através dos hábitos das pessoas.

Para isso, um produto muito antigo (camisinha) teve que ser apresentado à sociedade, mas como o hábito de uso não era comum, o preservativo foi difícil de ser inserido, principalmente quando homens e mulheres casados não viam a necessidade de se protegerem em virtude desse fato gerar desconfiância repentina entre os casais, como afirmou “A” em relação à cumplicidade do relacionamento. “Se o uso de preservativo fosse algo de comum acordo entre o casal, desde o início do relacionamento, o fato do parceiro solicitar o uso para o outro seria algo comum e não geraria desconfiância, mas acrescentar algo na relação que condiz com o fato de se proteger de uma doença implica, muitas vezes, em fazer gerar no outro o pensamento de que você pode ter tido relação sexual com outra pessoa, ou de que ele mesmo pode ter tido relação com outra pessoa, abalando a confiança do casal”.

Nos relatos acima está uma das consequências da entrada da AIDS na sociedade em relação ao consumo de preservativos e da falta de educação sexual. No filme “Cazuza, O Tempo não Para” (Sandra Werneck, 2004, Brasil), o personagem principal, interpretado por Daniel de Oliveira, retrata a opinião de grande parte da população naquela época, quando diz: “isto é mentira! Não querem que a gente seja feliz!”. O preservativo, ao invés de ter sido trabalhado como um produto que poderia manter a felicidade da população, no âmbito sexual, foi tratado como uma barreira emocional e prazerosa, quando na verdade mantinha a liberdade sexual da época.

Aí se encontram também os aspectos de compra do preservativo, que acabam sendo relacionados à promiscuidade, ao preconceito enraizado de uma mulher ser sexualmente ativa, e aos casais, por não terem sido educados sexualmente de forma adequada, e confundirem a proposta de uso de preservativos por seus parceiros com a desconfiância de doença ou de traição e, a partir daí, desenvolvem medos, acompanhados de vergonha. A participante “A” abordou essa confusão comum quando afirmou que se sentiria constrangida em falar sobre orgasmos e

detalhes de sua relação com seu parceiro para a sua mãe. Naturalmente não seria dessa forma que a educação deveria ser tratada, pois isso também depende da intimidade de pais e filhos. Outra confusão comum é a educação sexual em relação à iniciação sexual. Pais acham que pelo fato de o filho ter uma iniciação sexual com uma prostituta ele saberá tudo sobre sexo.

Quando os participantes foram perguntados sobre a visão da AIDS hoje, a resposta de todos foi a mesma: “apavorante”. A doença é vista como algo apavorante por pessoas que estão instruídas sobre seus efeitos, mas muitos desses efeitos apavorantes são perdidos quando há um distanciamento da doença em relação à população. Ainda há o pensamento mágico de “não vai acontecer comigo” que impede o alerta das pessoas. De acordo com dados do Ministério da Saúde, em pesquisa realizada em 2004, o chamado “pensamento mágico” é o principal fator de não uso de preservativos, sendo que a vergonha e preconceito são os principais fatores de não compra. Parece que a AIDS só tem atenção quando alguém próximo está doente e realmente atinge o círculo de relacionamentos mais próximo. Isso é perceptível até mesmo através do contato com pessoas que têm o vírus HIV (vírus transmissor da AIDS) e que se expõem, mostrando um universo que é desconhecido das pessoas, uma vez que todos já tiveram o contato com pessoas gripadas, com câncer ou com outros tipos de doenças, principalmente por não terem preconceito quanto a eles, pois essas doenças, geralmente não indicam a disposição moral de uma pessoa, enquanto que a AIDS, na maioria das vezes, em virtude da associação com os grupos de risco, diz.

Parte 4 – Parte final

A educação sexual encontra um papel fundamental na construção desse grupo e do contexto geral, pois envolve a relação e reação do casal diante das mudanças que podem acontecer na sociedade. É importante ressaltar como as pessoas confundem a educação sexual com o fato de se falar de aspectos relacionados à intimidade sexual do casal ou de uma pessoa. Quando a educação sexual é abordada, fatores como afeto, companheirismo, cumplicidade e respeito, devem ser trabalhados juntamente com o conhecimento do corpo, favorecendo a não repressão sexual, eliminando medos e tabus que interferem na relação de confiança do casal, principalmente quando o fato de se utilizar o preservativo ou não abala a vida a dois.

5 Conclusão

A partir dos dados relatados, quatro fatores foram encontrados: conflitos baseados no pensamento mágico e na desconfiança; a ideia do uso de preservativos como promiscuidade; a AIDS como um alerta para a educação sexual; e o sexo hoje.

Conflitos baseados no pensamento mágico e na desconfiança e a ideia do uso de preservativos como promiscuidade:

O amor e o encanto escondem as preocupações e formam o pensamento de que essas pessoas (parceiros atuais) não tiveram relações sexuais com outras, antes do relacionamento atual, sem camisinha. O fato de se realizar um exame e comprovar que nenhum dos parceiros é HIV positivo resulta na tranquilidade e na confiança de se fazer sexo sem proteção.

As respostas mais comuns que permeiam esse aspecto são: 1- pensamento de traição: - Se é pra usar camisinha, é porque ele (a) teve relações extraconjugais; 2 - Pensamento de desconfiança: “Você acha que eu não sou saudável?” “Você não confia em mim?” O pensamento pode partir tanto para quem sugere o uso como para quem o uso é sugerido. 3 – Os dois têm o pensamento comum do amor: “Se nós dois confiamos um no outro e ambos sabemos que não temos HIV, por que utilizar algo que nos dá menos prazer se já para a proteção de doenças não é necessário e há a pílula para prevenção da gravidez?” (ideia muito pequena do valor da camisinha que previne tanto a AIDS quanto outras DST que, mesmo por serem conhecidas como sexualmente transmissíveis, podem ser transmitidas em banheiros, por transfusão de sangue, por compartilhamento de seringas, dentre outros).

Algo que deva ser estudado, além do impulso sexual das pessoas, é o hábito de se usar preservativos ser considerado promíscuo. Há a necessidade de inversão dos papéis de impressão da sociedade diante das mudanças que aconteceram ao longo dos anos, considerando que as pessoas têm o mesmo comportamento de séculos atrás, mas agora mais explícito e, claro, mais arriscado.

A AIDS como um alerta para a educação sexual e o sexo hoje

A AIDS influenciou de maneira direta na educação sexual, mas menos do que deveria, pois como a educação ainda não se preocupa com a parte emocional e moral da vida a dois, o fator AIDS teoricamente teria sido resolvido com o fator “camisinha”. Entretanto, não é isso que acontece, uma vez que os valores trabalhados, além da utilização do preservativo, deveriam fazer parte do respeito entre o casal.

A mudança não deve estar no comportamento sexual, em relação à quantidade de relações, mas sim no hábito de se usar preservativos em todas as relações. Os valores morais realmente são importantes, mas são de cada um.

O homem ou a mulher da farmácia que riem, que fazem expressões sarcásticas na hora que um cliente compra um preservativo, também fazem parte do quadro da concepção da sociedade moderna que foi educada, há séculos, pensando na expressão dos tios, avós, bisavós, pais, tataravós, sentenciando o sexo como algo, ao mesmo tempo que prazeroso, proibido. E as pessoas que mais são atingidas nesse quadro são as mulheres, pois há poucas décadas ainda eram educadas para o lar e não para “transar”.

O conceito de sexo encontra-se enraizado em reprodução e pecado, quando deveria estar encontrado em afeto, respeito, amor e, hoje, mais do que nunca, em proteção. Perdem importância a intimidade, a beleza da relação, como os dois são felizes e se entendem. Ganha importância em quanto tempo se perde a virgindade e se é com o homem ou com a mulher mais bonita ou popular.

Se o sexo é interpretado como vergonha, principalmente quando homens e mulheres sentem esse sentimento ao aparecerem nus um diante do outro, naturalmente tudo que envolver o contexto de sexo partirá para o lado vergonhoso. Os preservativos acabam por ajudar essas ideias errôneas de sexo, pois enfatizam o “proibido” que foi depositado de maneira errada na mente de cada um, pois são apresentados como uma barreira e não como parte da relação.

Confirmação das Hipóteses 1 e 2

Pode-se dizer que o consumo de preservativos dos homens e mulheres dos dois grupos não é desregrado, compulsivo, mas oprimido. Os consumidores de preservativos efetivamente não existem ou se escondem. Ao invés de pensarem no produto como algo necessário à sobrevivência do ser, responsável pela manutenção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida da população, transformaram o seu consumo em algo prejudicial, feio e vergonhoso. O preservativo parece ser classificado como uma droga, pois faz mal ao casal, quebrando o clima na hora da relação e ao mesmo tempo causa prazer, porque é visto pelos usuários como algo que transmite segurança, confiança e tranquilidade.

Dessa forma, o consumidor de preservativos se apresenta de duas maneiras: o que compra e usa os preservativos (mais seguro nos relacionamentos) e o que apenas compra, ou para outros, ou para tentar usá-lo (dependente na relação; vê a sociedade reprimindo seu ato).

A educação sexual ainda apresenta tabu e pode ser considerada como uma das principais responsáveis pelo desequilíbrio das relações amorosas e, consequentemente, pelo aumento dos casos de AIDS.

Esse fato proporciona um aprofundamento de estudo da hipótese 1, quando é possível levar em conta a não existência de um consumidor de preservativo. Isso demonstra a contradição presente na sociedade, pois grande parte da população entre 18 e 70 anos faz sexo, mas poucos usam o preservativo, mostrando um despreparo emocional e social para lidar com a doença.

The sexual education as an influent factor to condoms consume

Abstract

People are increasingly informed of scaring data about AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) and STD (Sexually Transmitted Diseases) advance. This document presents information originated from discussions about sex, pregnancy, condoms, STD and AIDS coming from two distinct groups – one from 20 to 25 years – and other from 35 to 50 years. Considering this, there is some doubt in relation to the sexual education received and informed to the population,

confronted with the attitudes of persons in their own relationships towards a secular historical of sexual repression in the society.

Keywords: STD/AIDS. Pregnancy. Sex. Condoms. Repression.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. *Orientação e prevenção, AIDS*. Brasília, 2009. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS13F4BF21PTBRIE.htm>>. Acesso em: 16 mar. 2009.

CAZUZA: o tempo não pára. Produção de Daniel Filho. São Paulo: Columbia pictures, 2004. 1 DVD.

COZBY, Paul C. *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo: Atlas, 2003.

FOUCAULT, Michel. *A história da sexualidade: a vontade do saber*. 6. ed. São Paulo: Graal, 1999.

FREUD, Sigmund. *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Rio de Janeiro: Imago, 2002.

MOTTA, Manoel (Org.). *Ditos escritos de Michel Foucault*. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

ONU DIZ QUE BRASIL E MÉXICO SÃO OS PAÍSES MAIS AFETADOS POR HIV NA A. LATINA. Crias Notícias, Lisboa, 2008. Disponível em: <<http://criasnoticias.wordpress.com/2008/07/30/>>. Acesso em 11 jun. 09.

SANTOS JÚNIOR, José Domingos dos; MIRANDA, Ana. *Métodos contraceptivos*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/textos_comp/tc_17.html>. Acesso em 24 mar. 2009.

SUPLICY, Marta. *Conversando sobre sexo*. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

VILELA, Ana Luisa Miranda. *Métodos anticoncepcionais*. Anatomia e fisiologia humanas, [S.l.], 2009. Disponível em: <<http://www.afh.bio.br/reprod/reprod8.asp>>. Acesso em: 23 mar. 2009.

WEREBE, Maria. *A educação sexual na escola*. São Paulo: M. Fontes, 1977.

