

Inquérito do preservativo em ribeirinhos do Rio Acre: porte, acondicionamento, uso e risco de infecção pelas DSTs

Inquiry of the preservative in the basin of Rio Acre: carriage, package, use and the infection risk for DST

Inquerito del preservativo en la bacía fluvial del Rio Acre: porte, guarda, uso y el riesgo de infección por las EST

Andréa Ramos da Silva

*Aluna do Curso de Enfermagem da
Universidade Federal do Acre.
Bolsista de Iniciação Científica do CNPq.*

Creso Machado Lopes

*Professor do Departamento de Ciências da
Saúde da Universidade Federal do Acre.
Orientador. COREN-AC nº 9.770.
creso@ufac.br*

Pascoal Torres Muniz

*Professor do Departamento de Ciências da
Saúde da Universidade Federal do Acre*

Trabalho Bolsa de Iniciação Científica do

RESUMO

Estudo do tipo exploratório - descritivo, desenvolvido junto a 168 ribeirinhos do Rio Acre - Brasil, para investigar o uso do preservativo e o risco por doenças sexualmente transmissíveis. Fez-se uso de um formulário, com participação espontânea e garantia do anonimato. Como resultado destaca-se os 64,3% do gênero masculino, 75,0% casados/juntados, 57,1% possuíam o primeiro grau incompleto e 31,0% eram analfabetos. Na época 78,0% não traziam preservativo consigo ao vir a cidade e apenas 6,0% saíram a procura por atividade sexual; 62,0% já haviam usado o preservativo masculino, com 67,2% de aceitação e 77,8% o guardavam no bolso traseiro da calça, com perigo de maceração e risco de infecção e gravidez indesejada; 8,9% haviam tido doença venérea, sendo 80,0% para a gonorréia. Destes 46,7% trataram com farmacêutico e médico respectivamente. Assim, 89,3% consideraram as campanhas de prevenção como ótima/boa.

Descritores: Sexualidade; Doenças sexualmente transmissíveis; Educação sexual.

ABSTRACT

Descriptive-exploratory type study, carried with 168 inhabitants of the basin of Rio Acre - Brazil, which aimed to investigate preservative use and the risk for Sexually Transmitted Diseases. For data collection it was used an application form with spontaneous participation and anonymite guaranty. As result, stands out the 64,3% masculine gender, 75,0% married/joined, 57,1% had incomplete first degree and 31,0% were illiterate. At that time 78,0% did not bring preservative when coming to the city, and 6,0% just came out seeking for sexual activity; 62,0% had already used the masculine preservative, with 67,2% of acceptance and 77,8% had kept it in the back pocket of the pants, with danger of damaging and infection risk and undesired pregnancy; 8,9% had had venereal disease, being 80,0% for the gonorrhoea. Of these, 46,7% had negotiated respectively with pharmacist and doctor. Thus, 89,3% considered the prevention campaigns as great/good.

Descriptors: Sexuality, Sexually transmitted diseases; Sexual education.

RESUMEN

Estudio del tipo exploratorio - descriptivo, desarrollado con 168 riverine cercano de Rio Acre - Brasil, para investigar el uso del preservativo y el riesgo para las enfermedades sexualmente trasmisibles. Para la colecta de datos se há utilizado un fomulario, con participación espontánea y garantizó de la anonimidad. Como posiciones del resultado fuera los 64,3% del género masculino, 75,0% casado / unió, 57,1% poseyeron el primer grado incompleto y 31,0% eran analfabetos. En ese momento 78,0% no trajeron preservativo consigo al venir a la ciudad y 6,0% sólo salió a la búsqueda para la actividad sexual; 62,0% ya habían usado el preservativo masculino, con 67,2% de aceptación y 77,8% lo guardó en el bolsillo de la parte de atrás de los pantalones, con peligro de dañar y riesgo de infección y embarazo no deseado; 8,9% habían tenido enfermedad venérea y habían sido 80,0% para la gonorrea. De estos, 46,7% negociaron respectivamente con farmacéutico y doctor. Así, 89,3% consideraron las campañas de la prevención como grande/buena.

Descritores: Sexualidad; Enfermedades sexualmente trasmisibles; Educación sexual.

Silva AR, Lopes CM, Muniz PT. Inquérito do preservativo em ribeirinhos do Rio Acre: porte, acondicionamento, uso e risco de infecção pelas DSTs. Rev Bras Enferm 2005 jan-fev; 58(1):17-21.

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST, são tão antigas quanto a humanidade, e com o aumento da população, estas passaram a representar um problema de saúde pública, onde entre elas cita-se a sífilis, o linfogranuloma venéreo, a candidíase, a trichomoníase, a gonorréia, o HPV, o herpes genital, a AIDS e muitas outras com sérias seqüelas e possibilidades de óbitos pela não cura, causados à comunidade.

As DST estão entre os principais problemas de saúde pública do mundo, onde nos países industrializados ocorre um novo caso de DST em cada 100 pessoas por ano, já nos em desenvolvimento, elas estão entre as 5 principais causas de procura pelos serviços de saúde⁽¹⁾.

Desta forma, com o intuito de conter sua disseminação, várias são as alternativas possíveis, e entre elas cita-se o uso do preservativo, e que apesar de toda sua história controversa, ainda se constitui numa excelente barreira de proteção às DST e gravidez indesejada. A história mostra que

o preservativo foi inventado há muitos séculos atrás, e que sempre esteve presente quando se abordava a anticoncepção e a proteção contra às DST.

Por outro lado, pode-se dizer que coube aos chineses, com sua cultura milenar criaram o primeiro preservativo, onde tratava-se de um envoltório de papel de seda untado com óleo. Seu uso data desde 1.600 a.C., quando foi usado pelo Rei Minos de Knossos, na Creta, na forma de bexiga natatória de peixe.

Continuando os aspectos históricos, os povos egípcios também tinham este cuidado, onde algumas tumbas de Karnak representam um egípcio fazendo uso de um artefato semelhante à uma camisinha.

Prosseguindo, um outro artefato criado por um artesão criativo, em que teve a idéia de preparar à sua moda o "ceco" (porção do intestino) de carneiros, e que ao costurar uma de suas extremidades a mantinha a forma de bainha, se constituindo anatomicamente perfeito para fins a que se destinava, construindo-se assim um preservativo, o que daí para o processo de industrialização, foi um grande passo.

Ninguém inventou a camisinha, pois ela surgiu simultaneamente em diversas civilizações da Antiguidade, e um dos registros mais antigos descreve que foram os egípcios da 19ª Dinastia (1292-1190 a.C.) que faziam uso de peles de animais como método contraceptivo e que inclusive serviam até como ornamento⁽²⁾. Pois, nem mesmo a camisinha feminina representa novidade, pois existem evidências que bexigas de carneiro tenham sido utilizadas como preservativo feminino na Roma Antiga.

O termo inglês de condom, tem origem controversa, o mais provável é que esta palavra tivesse sido inspirada pelo Médico e Coronel Condom, onde no Século XVII criou um preservativo especial para que o Rei Carlos II se divertisse à vontade sem risco de contrair doenças e espalhar filhos ilegítimos em suas incursões pelo território francês, ressalta ainda que a essa altura, os preservativos constituídos de intestino de carneiros já gozavam de sucesso tanto na França como na Grã-Bretanha.

Ainda sobre esta temática, a grande revolução do mercado começou em 1843, onde a Hancock e Goodyear inventaram a vulcanização da borracha, sendo que os intestinos de animais foram substituídos por artefatos de borracha, e que na década de 1920, esta evoluiu para o látex, quando dos anos 80 para cá, as mudanças de mercado até então empreendidas foram apenas superficiais, com o desenvolvimento de diversos tamanhos, uso de espermicidas, lubrificantes, mais finos para melhorar a sensibilidade, pequenos relevos (texturizados), introdução de sabores como: morango, menta, chocolate, hortelã, banana, uva e etc, para uso de sexo oral, com isso, apesar de todas essas variações a camisinha permanece basicamente a mesma desde a época dos faraós.

Historicamente o uso do condom sempre esteve relacionado à prostituição, promiscuidade, relações extraconjugais acarretando uma má reputação ao seu usuário por um longo período de tempo^(3,4).

Pode-se dizer que ainda há grande relutância por muitas pessoas em usarem o preservativo, cujos fatores determinantes de seu uso irregular ou mesmo o desuso destacam-se: redução da sensibilidade masculina e feminina no ato do coito; não aceitação pelo parceiro ou ofensa a(o) mesmo(a); não disponibilidade de tê-lo no momento da relação sexual; percepção errônea e subestimada sobre o risco pessoal de se infectar; uso embaraçoso; crença que se trata de recurso anti-natural; causa desconforto e irritação; pode gerar desconfiança; interferência pelo efeito do uso de álcool e drogas sobre o uso de preservativo com impropriedade e negligência; convicção de que o condom torna a relação premeditada e não espontânea; crença de que são ineficazes ou não confiantes; crença em considerá-lo mais como método anticoncepcional do que um recurso profilático contra as DST; idéias errôneas sobre a eficácia e efeitos colaterais, crença de que o condom possa ficar no canal vaginal após o coito e que rasga facilmente durante a relação; ausência de conhecimento e interesse sobre o uso; inconveniência do método devido à necessidade de usar condom em cada ato sexual e de colocá-lo no decurso da relação⁽⁵⁾.

Neste sentido, com a evolução da tecnologia do preservativo de

látex, este confere valor substancial quando bem acondicionado, usado profilático e adequadamente contra a transmissão de doenças, o que propicia uma considerável proteção contra as DST's e gravidez indesejada.

Neste contexto, o preservativo evita o contato do sêmen com as diversas partes do corpo utilizado para a relação sexual, onde um de seus objetivos é a retenção do material ejaculado no depósito do mesmo.

O preservativo tem sido utilizado principalmente para evitar a gravidez, e seu uso como meio de prevenção às DST's vêm encontrando resistência por parte de muitas pessoas, que alegam não terem necessidade de usá-lo⁽⁶⁾. Segundo eles os motivos mais freqüentemente citados na literatura, para o não uso do preservativo são: parceiros sexuais fixos; ausência de relação sexual promíscua, ou simplesmente pelo fato de não gostar de utilizá-lo. Acrescentam ainda que a grande dificuldade em relação ao hábito de usar o preservativo durante as relações sexuais ocorre quando um dos parceiros, ao usar ou solicitar do outro, levanta suspeita sobre seu estado de saúde e sobre sua vida sexual.

Desta forma, com base nestas informações e com a intenção de sua realização, pode-se levantar alguns questionamentos, os sejam: os usuários estão acondicionando adequadamente o preservativo? os seus preservativos estão dentro do prazo de validade? as embalagens estão íntegras? os ribeirinhos estão se protegendo adequadamente? eles possuem facilidade de aquisição dos preservativos? estão se expondo ao risco de se infectar com as DST's e de adquirir gravidez indesejada? estão se tratando adequadamente? cujas respostas somente poderão ser obtidas mediante o desenvolvimento desta pesquisa.

Neste contexto, sua realização preocupado com a problemática do risco de infecção pelas DST's, principalmente o porte e acondicionamento do preservativo, por parte tanto do sexo masculino como do feminino, em muito trarão conhecimentos, pois não encontrou-se no levantamento bibliográfico trabalhos de pesquisas versando sobre esta temática específica, principalmente em nosso meio, a não ser estudo recente sobre esse tema⁽⁷⁾, o que reforça a intenção e relevância de sua realização, para propor ações educativas e preventivas junto a esta população.

2 . OBJETIVOS

Para o desenvolvimento desta pesquisa, estabeleceu-se como objetivo geral: investigar o uso do preservativo nas relações sexuais e o risco de adquirir DST'S junto a população ribeirinha do Rio Acre. Específicos: traçar o perfil sócio-cultural da população ribeirinha; identificar o uso, local de acondicionamento, prazo de validade e porte do preservativo; verificar a aceitação do preservativo nas relações sexuais; levantar a ocorrência e risco de DST/HIV e AIDS junto aos ribeirinhos; e subsidiar o Pólo de Capacitação de recursos humanos na prevenção e controle das DST/HIV/AIDS da UFAC, a Coordenação Estadual e a Municipal de DST/AIDS de Rio Branco no estabelecimento de programas conjunto de intervenção.

3. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, desenvolvida junto a 168 ribeirinhos do Rio Acre, no Estado do Acre - Brasil.

Para a coleta de dados, fez-se uso de um formulário contendo questões prioritariamente fechadas, o qual foi aplicado pelo orientador, bolsista, monitora e bolsistas de outros projetos do orientador, onde teve-se o cuidado de efetuar o pré-teste e após análise não se fez necessário reformulação.

Como critério de inclusão da pesquisa participaram sujeitos com 17 anos e mais, que chegaram para comprar ou vender produtos agropecuários na margem do Rio Acre.

Os dados foram processados e analisados no Programa EPINFO-6, com apresentação de freqüência e percentual.

Sob o ponto de vista ético da pesquisa, antes de sua aplicação, foi explicado aos sujeitos, ao mesmo tempo em que solicitava-se sua

participação espontânea, sendo portanto garantido o anonimato.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao discorrer sobre os dados de identificação dos sujeitos da pesquisa, no tocante a idade, pode-se dizer que 115(68,5%) estavam na faixa etária de 20-49 anos, 42(25,0%) na de 50-71, 10(5,9%) na de 17-19, e 1(0,6%) sem resposta. Por sua vez, quanto ao gênero, 108(64,3%) eram masculino, contra 60(35,7%) feminino.

Para a condição marital, as maiores frequências 126(75,0%) foram encontradas para casado/juntado, seguido por 32(19,0%) solteiro e 10(6,0%) para viúvo e separado.

Quanto ao grau de escolaridade, destacam-se os 96(57,1%) que possuíam o primeiro grau incompleto, seguido por 52(31,0%) analfabetos, 15(8,9%) com primeiro grau completo e 5(3,0%) com o segundo grau incompleto e completo.

Ao somar os sujeitos analfabetos com os que possuem o primeiro grau incompleto totalizam 148, ou seja 88,1%, o que mostra ser realmente uma população com déficit de escolaridade, o que pode dificultar o desenvolvimento de programas de prevenção, estando assim em consonância com o novo perfil epidemiológico da epidemia da Aids, com destaque a pauperização da doença.

No que se refere aos meios de transporte dos 166 sujeitos da pesquisa que responderam a esta questão, 96(57,8%) vieram de barco próprio, 38(22,9%) na qualidade de passageiro e 32(19,3%) por barco alugado. Vale ressaltar que dois não responderam a esta questão.

Por sua vez, quanto ao tipo de trabalho, vale enfatizar os 135(80,8%) que eram agricultores, seguidos por 22(13,2%) na condição de outros, mas com atividade típica da zona rural.

Por outro lado, ao questionar quantos dias os ribeirinhos ficam fora de casa ao vir a cidade, 35(20,8%) ficam cinco dias, 42(25,0%) três e 40(23,8%) dois.

Quando questionamos se ao vir a cidade traziam consigo preservativo, dos 168 sujeitos que responderam a esta questão, 131(78,0%) não traziam, 37(22,0%) sim, seguido por 10(6,0%) que referiram às vezes.

Diante destes dados, fica claro o risco que os ribeirinhos estão expostos, não só às DST's como a gravidez indesejada, caso efetuem a prática sexual sem preservativo.

Ao investigar se a população ribeirinha tem facilidade para comprar preservativo, 90(53,6%) responderam não para adquirir camisinha no local em que moram, tal resposta é pertinente tendo em vista morarem em zona rural, e 78(46,4%) afirmaram possuir facilidade para comprar o preservativo, o que nos faz pensar pela facilidade de vir a cidade.

Apesar disto, foi relevante os 91,7% que não possuíam preservativo no ato da pesquisa, reafirmando os riscos acima mencionados.

Ao levantar o prazo de validade do preservativo masculino, foi verificado que 100,0% estavam dentro do prazo. Por sua vez, quanto a integridade da embalagem do preservativo masculino, este variou de 70 a 100,0%. É importante enfatizar que os 3 (30,0%) que apresentaram embalagens inadequadas, representavam seríssimos riscos tanto às DST, como a gravidez indesejada. Convém esclarecer, que para esses casos os preservativos danificados ou com riscos aos usuários, foram prontamente substituídos por novos pelos pesquisadores.

Ao cruzar os dados dos que traziam consigo preservativo de acordo com a condição marital, dos 27(16,1%) que referiram sim, 11(40,7%) eram casados, contra 7(25,9%) solteiros, enquanto que os demais estavam em outras condições.

Por sua vez, ao levantar os 131(78,0%) que não traziam preservativo, de acordo com a condição marital, 64(48,9%) casados não traziam, o que já era de se esperar pela possível união estável, contra 21(16,0%) solteiros, enquanto que os 10(6,0%) restantes mencionaram trazer às vezes.

Estes dados, associados a questão anterior confirmam a preocupação com o risco de se infectar com as doenças sexualmente

transmissíveis, e até o perigo da gravidez indesejada, caso haja a prática sexual desprotegida.

A este respeito pode-se dizer que a prevenção representa estratégia significativa para o controle e prevenção da transmissão das DST's e do HIV, o qual se dará por meio da constante informação para a população e das atividades educativas que enfatizem: a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual e a promoção e adoção de medidas preventivas com ênfase no uso adequado do preservativo⁽⁸⁾.

Em outra publicação o Ministério da Saúde⁽⁹⁾ reforça que a distribuição do preservativo deve estar sempre acompanhada de informações claras e precisas sobre as vias de transmissão do HIV e outras DST, bem como as formas de prevenção e o uso correto do preservativo, o que de certa forma reforça a preocupação desta pesquisa.

A educação é uma função inerente aos profissionais de saúde, e embora aparentemente simples e fácil, é um processo complexo que envolve numerosos aspectos inerentes ao comunicador, a comunicação é a audiência para que as metas se tornem factíveis e atinjam os objetivos esperados⁽¹⁰⁾.

Não basta simplesmente oferecer informações, pois estar informado não significa necessariamente conhecer; estar ciente não significa necessariamente tomar medidas, decidir a tomar medidas não significa necessariamente fazer⁽¹⁰⁾. Portanto é necessário desenvolver o senso de responsabilidade individual e grupal; só esse compromisso pode conduzir às mais efetivas e aceitas mudanças de comportamento, uma vez que se baseia em aceitação e não em obrigação⁽¹⁰⁾.

Quando levantou se as mulheres possuíam preservativo feminino, 100,0% das que responderam não possuíam, o que mostra não só um percentual extremamente baixo e preocupante, como a sua vulnerabilidade de ficar na dependência do porte e uso do preservativo masculino. Vale ressaltar ainda que a maioria das mulheres não tinham conhecimento a respeito do preservativo feminino, nem sequer por meio de divulgação.

Foi significativo os 83,9% ribeirinhos que não saem a procura de atividade sexual ao vir a cidade, o que vem ao encontro da situação marital encontrada nesta pesquisa. Quando se propôs ao cruzar os dados da procura por atividade sexual de acordo com a condição marital, dos 168 que responderam, 141 (83,9%) não procuraram, sendo representado por 73 (51,8%) casados, o que reforça a união estável, contra 10 que sim, sendo representado por 6 (60,0%) solteiros. Vale ressaltar que os 17 (10,1%) responderam às vezes.

Para a questão se já fez uso do preservativo masculino foi significativo os 62,0% que afirmaram positivamente, o que parece ser um percentual relevante, e até mesmo provavelmente resultante das campanhas de incentivo ao seu uso pelos três níveis de governo, organizações sociais civis e outros.

Ao levantar se haviam aceitado bem o uso de preservativo masculino 67,2% referiram aceitar, contra 32,8% que não. Vale enfatizar que dos 22 (32,8%) que não aceitaram, totalizaram 22 respostas, as quais foram categorizadas e agrupadas por semelhança de conteúdo, onde 17 (77,3%) referiram ser diferente, ruim, incômodo e por não gostar, seguido por 5 (22,7%) por não ser natural, sem graça e por não sentir o mesmo prazer.

As mulheres estão buscando formas de prevenção e cuidado no âmbito de sua autonomia, uma vez que das maiores dificuldades que têm enfrentado é a negociação com seus parceiros para o uso da camisinha masculina. A principal vantagem apontada pelas mulheres que participaram da pesquisa foi a prevenção das DST⁽⁹⁾.

Ao se propor levantar o porque da não aceitação do uso do preservativo masculino pela parceira, as 7 respostas foram categorizadas e agrupadas por semelhança de conteúdo, onde 4 (57,2%) referiram ser diferente, incômodo e não gostou e 3(43,9%) por não dar o mesmo prazer e não ser bom.

Diante destes dados, pode-se observar que as justificativas são bastante semelhantes, o que mostra a coerência nas respostas, se constituindo assim em considerável fonte de dados para serem

trabalhados na informação, educação e comunicação em saúde junto a clientela.

Ao questionar as mulheres, se já haviam feito uso do preservativo feminino, das 60 que responderam 58 (96,7%) mencionaram não e apenas 2(3,3%) sim, sendo que destas últimas 1 (50,0%) aceitou bem, e 1 (50,0%) não, cuja resposta foi não ter gostado do preservativo feminino, o que reforça o baixo uso deste tipo de preservativo nesta clientela.

A este respeito "embora tenha dupla função (anticonceptiva e profilática), o preservativo sempre esteve mais diretamente ligado à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST). Antes de surgirem métodos anticoncepcionais como a pílula, o DIU, o diafragma e a esterilização cirúrgica, por exemplo, o preservativo (juntamente com a prática do coito interrompido) parece ter desempenhado papel relevante na regulação da fecundidade, em vista das reduzidas alternativas anticoncepcionais então disponíveis. Contudo, a principal finalidade de seu uso era a prevenção das DST. Isto é válido tanto para os jovens e adolescentes que iniciavam a vida sexual (geralmente, com trabalhadoras sexuais) quanto para homens adultos e casadas, em relações extraconjugais"⁽⁶⁾.

Quando levantou-se o uso do preservativo na primeira relação sexual, dos 168 que responderam a esta questão, 16(9,5%) de ambos os sexos afirmaram usar, sendo 11(68,8%) para o gênero masculino, contra 5(31,3%) para o feminino. Por sua vez, para os 152(90,5%) que não, 97(63,8%) foram para o masculino, contra 55(36,2%) para o feminino.

Um outro aspecto descrito é que "de qualquer modo, esses níveis de uso do preservativo, sobretudo em tempos de aids, ainda são muito baixos. De certa forma, isso poderia ser justificado por fatores como: "ter um relacionamento estável", "não manter relações casuais ou promíscuas", "ter um bom conhecimento sobre a parceira atual" e "a parceira está usando outro método anticoncepcional", conforme foi detectado em diversas pesquisas qualitativas. Contudo, o surgimento da aids, doença de alta letalidade, para a qual ainda não há medicamentos preventivos, impõe mudanças nos comportamentos, atitudes e práticas sexuais tanto por parte dos indivíduos quanto da sociedade como um todo"⁽⁶⁾.

Prossegue descrevendo que "sem dúvida, com a crescente possibilidade de exposição ao HIV, o exercício da sexualidade voltou a exigir cuidados com a transmissão de doenças e, neste caso, as medidas preventivas devem ser tomadas por todos os indivíduos, independentemente de fatores idade ou sexo"⁽⁶⁾.

Com isto, a AIDS veio revalorizar um método antigo, cujos níveis de utilização, em todo o mundo, vinham em constante declínio desde meados da década de 50. Essa rápida mudança, entretanto, também exige mudanças de atitude por parte dos indivíduos, particularmente aquelas que se referem à aceitabilidade e ao uso efetivo de um método (anticoncepcional e profilático) ainda considerado como antiquado, além de ser estigmatizado, pois muito frequentemente ele é associado a relacionamentos sexuais ilícitos e/ou promíscuos, bem como a práticas sexuais também consideradas como de alto risco"⁽⁶⁾.

O uso de preservativos, tanto masculinos quanto femininos, por pessoas sexualmente ativas, é o método mais eficaz para a redução do risco de transmissão do HIV e de outros agentes sexualmente transmissíveis. Sua segurança, no entanto, depende de técnica de uso e de uso sistemático em todas as relações sexuais"⁽⁶⁾.

O surgimento da AIDS, resultou numa preocupação crescente por parte das pessoas sexualmente ativas em como evitar esta doença. Uma vez que é difícil atuar sobre o comportamento sexual, pois este segue uma lógica diferente daquela da saúde pública, o uso do preservativo tem recebido destaque como meio de prevenção das DST/HIV e AIDS.

Dando continuidade aos questionamentos, ao levantar se acrescentam outro tipo de lubrificante na ocasião do ato sexual, dos 70 que responderam, 67 (95,7%) mencionaram não usar, contra 3 (4,3%) que responderam sim, onde foi citado a banha, chá caseiro e gel.

Com relação a estas respostas, pode-se depreender que tendo em

vista o baixo poder aquisitivo e nível de escolaridade dos respondentes, justifica-se a pouca utilização de outro tipo de lubrificante no preservativo.

Dentre outras questões levantadas nesta pesquisa, particular atenção foi dada a guarda do preservativo pelos usuários, onde dos 9,7 (77,8%) guardavam na carteira do bolso traseiro, e 2 (22,2) na bolsa de viagem e bolso traseiro, o que representa séria preocupação pelo perigo da maceração, danificação e furo na embalagem, proporcionando assim forte predisposição a acidentes no ato sexual. Esses dados vêm ao encontro de outros por nós pesquisado⁽⁷⁾.

Com relação ao acondicionamento, no tocante as "Normas Para Armazenamento Adequado de Preservativos", visando manter a qualidade e a durabilidade é recomendado armazenar os preservativos em locais secos, iluminados, ventilados, protegidos da luz direta, calor, umidade e danos mecânicos (temperatura de estocagem até 28°C, no máximo 30°C)⁽⁹⁾.

Além destas normas, em documento publicado pelo Ministério da Saúde⁽⁸⁾, assim está descrito no tocante aos fatores de risco para ruptura ou escape, mencionados por usuários constantes dos preservativos masculinos: "más condições de armazenamento; não observação do prazo de validade; lubrificação vaginal insuficiente; sexo anal sem lubrificação adequada; uso de lubrificantes oleosos; presença de ar e/ou ausência de espaço para recolher o esperma na extremidade do preservativo; tamanho inadequado em relação ao pênis; retirada do pênis sem que se segure firmemente a base do preservativo; uso de dois preservativos (devido à fricção que ocorre entre eles); e uso de um mesmo preservativo durante coito prolongado", onde uma pequena parte destes dados está de acordo com resultados por nós encontrados nesta pesquisa.

Dando continuidade aos questionamentos, perguntou aos ribeirinhos se ao aparecer uma oportunidade de relação sexual e não tivesse camisinha se realizaria. Dos 168 que responderam, 121 (72,0%) mencionou não, mostrando assim o grau de informação e conscientização, contra 47 (28,0%) que sim, demonstrando assim preocupação.

Ao questionar se eles acham que correm o risco de contrair doenças venéreas ao vir a cidade e praticar o sexo sem camisinha, dos 168 que responderam, 155(92,3%) acham que correm o risco e 13(7,7%) consideram que não, população essa que reforça a necessidade de maiores informações.

Através desses dois resultados anteriores percebe-se que a grande maioria, 155 (92,3%) acreditam na possibilidade de adquirir alguma doença venérea ao praticar o sexo sem camisinha, no entanto analisando por outro lado, vê-se que uma parcela considerável 47 (28,0%) realizaria atividade sexual, mesmo sem preservativo, caso surgisse uma oportunidade. Isso significa dizer que as pessoas têm consciência do risco a que estão expostas e mesmo assim, praticam sexo desprotegido, tornando-se altamente susceptíveis a aquisição de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Ao levantar se já haviam tido alguma doença venérea, dos 168 que responderam verificamos que 135 (91,1%) nunca tiveram nenhuma DST e 15 (8,9%) nos disseram que sim.

Por conseguinte, buscou-se saber quais as Doenças Sexualmente Transmissíveis foram apontadas e assim obteve-se os seguintes resultados: 12 (80,0%) apresentou gonorréia, 2 (13,3%) inflamação vaginal e 1 (6,7%) prurido na genitália.

Diante destes dados, destaca-se que a gonorréia ainda continua bastante difundida, podendo inclusive representar abertura para outras DST's e inclusive o HIV, onde junto a essa população de menor poder aquisitivo, maiores informações necessitam ser transmitidas, visando sua prevenção.

Ao investigar a forma de tratamento das DST's, dos 15 que responderam, verificamos que 7 (46,7%) realizaram tratamento médico, 7 (46,7%) foram tratados pelo farmacêutico e 1 (6,7%) não realizou qualquer tipo de tratamento. Esses dados mostram que o tratamento em farmácia principalmente junto a população menos favorecida, ainda é acentuado.

Ao levantar a forma de aquisição dos preservativos, tem-se que 6 (60,0%) haviam comprado e 4 (40,0%) que foram distribuídos pelo governo. Esse dado é relevante, pois mesmo sendo uma população menos favorecida, foi significativo o número que adquiriu por conta própria, o que mostra o grau de conhecimento e sensibilidade na prevenção.

Prosseguindo nesta discussão, no que se refere a aquisição do preservativo masculino, o Ministério da Saúde tem aumentado significativamente o quantitativo de preservativos adquiridos para distribuição. De 18 milhões comprados em 1993, passou para 50 em 1996 e 200 em 1999, 2000 e 2001, e que para o ano de 2002 está previsto a compra de 300 milhões⁽⁹⁾.

Dando seguimento nesta temática, foi de interesse levantar junto aos respondentes que avaliação faziam das campanhas de incentivo ao uso do preservativo masculino de forma geral por parte do governo, onde em suas respostas encontrou-se 159 (89,3%) para ótimo/bom, contra 18 (10,7%) para regular/ruim/não conhece, o que mostra uma boa aceitação das campanhas no tocante ao uso do preservativo masculino.

Por sua vez, quanto a avaliação por parte da campanha ao uso do preservativo feminino, encontrou-se 63 (37,5%) para o item ótimo/bom, 17 (9,1%) para regular/ruim e 88 (52,4%) que assinalaram não conhecer.

Neste sentido, em documento divulgado pelo Governo Federal, assim está descrito "para o preservativo feminino, no ano de 2000 foi comprado 2 milhões, mas que o custo elevado impossibilitou e ainda impossibilita um investimento semelhante empreendido ao preservativo masculino"⁽⁹⁾.

Por último, ao questionar os sujeitos quanto a avaliação da realização desta pesquisa por parte dos autores, para o item ótimo/bom encontrou-se 163 (97,0%), contra apenas 5 (3,0%) para regular/ruim, dados esses semelhantes aos encontrados em outra pesquisa, o que reforça a intenção ao realizar esta pesquisa bem como a excelente aceitação por parte dos respondentes⁽⁷⁾.

5. CONCLUSÃO

Com este estudo pode-se observar que a maior população estudada estava compreendida na faixa etária de 20 - 49 anos, com 115 (68,4%) sendo portanto não só adulta/jovem, como também dentro da faixa de preocupação da Coordenação Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde, no tocante a prevenção a essas doenças.

Por outro lado, o gênero masculino esteve representado por quase que o dobro do feminino com 64,3%, e a maioria estava na condição de casado/juntado com 75,0%, o que se supõe uma união estável e com parceiro/a único/a, enquanto que 57,1% possuíam o primeiro grau incompleto, seguido de 31,0% que eram analfabetos, o que nos revela o esforço para se atingir essa clientela no que tange às informações em saúde.

Com relação ao tipo de trabalho, deve-se ressaltar a agricultura com 80,8%, cujo dado já era de se esperar tendo em vista a procedência rural de nossos respondentes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de Saúde. Doenças sexualmente transmissíveis. Manual de Bolso. Brasília (DF): 2000.
2. Cristina C, Marquezi D, Costa G. Como surgiu o preservativo. PLAYBOY. [citado em 2002 mar 17]. Disponível em: URL: http://www2.uol.com.br/playboy/sexo/comportamento_camisinha1.html
3. Free MJ, Alexander NJ. Male contraception without prescription. Public Health Reports 1976;19(5):437-45.
4. Sherris JD, Lewison D, Fox G. Atualização sobre condom: produtos, proteção e promoção. Population Reports 1983;6:1-40. (Série H)
5. Gir E, Moriya TM, Figueiredo MAC. Práticas sexuais e a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. Goiânia (GO): AB Editora; 1994.
6. Ferreira SMB. Uso de preservativo por adolescentes de um Colégio Estadual em Niterói - RJ. J Bras Doenças Sex Transm 1998;10(3):13-9.
7. Silva AR, Lopes CM. Blitz do preservativo masculino e feminino: porte, acondicionamento e uso. Trabalho Bolsa de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq UFAC. 2001/2. 2002. (Digitado).
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1999.
9. Ministério da Saúde (BR). Programa brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
10. Gir E. Medidas preventivas contra a Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis conhecidas por universitários da área de saúde. Rev Lat Am Enfermagem 1999;7(1):11-7.

Data do recebimento: 27/10/2003

Data da aprovação: 27/06/2005