

SIGNIFICADOS E PRÁTICAS ASSOCIADOS AO USO DO PRESERVATIVO FEMININO: O OLHAR DE MULHERES USUÁRIAS DE DROGAS

Mônica Coutinho Cerqueira Lima*
Jorge Alberto Bernstein Iriart**

RESUMO: *Esta dissertação teve por objetivos conhecer os significados e práticas associados ao uso do preservativo feminino entre 09 mulheres usuárias de drogas, vinculadas ao Programa de Redução de Danos da cidade de Salvador, enfatizando as relações existentes entre essas práticas e sua vulnerabilidade à infecção pelo Hiv; analisar a influência das relações de gênero na construção desses significados e práticas; bem como identificar os elementos que facilitam ou dificultam a adesão ao uso do preservativo feminino. Os achados desse estudo sinalizaram a boa aceitação do preservativo feminino entre as mulheres entrevistadas. A segurança e o prazer foram evidenciados como elementos que facilitam a adesão ao uso desse preservativo, enquanto a estética, o alto custo e a dificuldade de acesso ao mesmo, como elementos que, apesar de dificultarem essa adesão, não são obstáculos intransponíveis. A opção por esse método, no entanto, esteve prioritariamente voltada para a prevenção da gravidez, mostrando que a preocupação com a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis ocupa um lugar secundário na hierarquia de prioridades dessas mulheres. A resistência de alguns parceiros evidenciou a influência das relações de gênero na adesão a esse método, ampliando a vulnerabilidade das mulheres. Os achados sinalizaram ainda a necessidade das intervenções que contemplam a disponibilização de preservativos, considerando a perspectiva sócio-cultural, relacionando as medidas a serem implementadas ao contexto em que os sujeitos a serem alcançados estão inseridos, bem como às suas experiências individuais e coletivas.*

Palavras-chave: Preservativo Feminino; Sexualidade; Drogas.

INTRODUÇÃO

O meu interesse em desenvolver esse estudo com mulheres usuárias de drogas lícitas e ilícitas, foi decorrente da minha prática profissional desenvolvida junto a esse segmento específico através do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas - CETAD -, serviço de extensão permanente ligado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia criado em 1985. Integrar a equipe técnica desse centro, desde 1989, possibilitou-me a aproximação com um universo desconhecido envolto num mar de complexidades que caracterizam o uso/abuso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas.

A minha inserção na equipe do Programa de Redução de Danos (PRD), implantado nesse centro em 1995, mudando de sede com toda a equipe em dezembro de 2005, sob o nome de Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcanti (ARDFC) - outro núcleo de extensão permanente ligado a Faculdade de Medicina da Bahia (UFBA) - reforçou o meu contato com os (as) usuários (as) de drogas, pois essa práxis inovadora denominada Redução de Danos enfatiza a participação ativa desse segmento social no planejamento e execução das ações de prevenção ao uso/abuso de drogas e prevenção das DST¹/Aids. O trabalho desenvolvido no PRD possibilitou-me trabalhar de forma mais direta com as questões relacionadas à vulnerabilidade dessa

* Socióloga, Mestre em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, couthomonica@ig.com.br - Autora.

** Prof^o Adjunto do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, Dr. em Antropologia, iriart@ufba.br - Orientador e Co-autor.

¹ Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST.

população específica à infecção pelo Hiv/Aids, por estar em contato diário com esses sujeitos e com o contexto no qual eles estavam inseridos.

Mas a escolha do tema dessa dissertação foi definida devido a minha participação como supervisora local do estudo qualitativo sobre o Preservativo Feminino, intitulado “*Estudo sobre Adoção de Práticas Sexuais mais Seguras entre Mulheres que Participam de Intervenções Educativas com o Preservativo Feminino*”². Portanto, essa dissertação é um recorte do referido estudo cujos dados foram complementados com o objetivo de conhecer os significados e práticas associados ao uso do preservativo feminino entre 09 mulheres usuárias de drogas, vinculadas ao PRD de Salvador, enfatizando as relações existentes entre essas práticas e sua vulnerabilidade à infecção pelo Hiv; analisar a influência das relações de gênero na construção desses significados e práticas; bem como identificar os elementos que facilitam ou dificultam a adesão ao uso do preservativo feminino.

A metodologia utilizada pelo estudo de referência foi qualitativa, realizada através de questionários, entrevistas semi-estruturadas embasadas em um roteiro, e grupos focais. Foram definidos como critérios de inclusão das informantes nesse estudo: estar utilizando o preservativo feminino há mais de quatro meses³; pertencer a grupos considerados vulneráveis (mulheres usuárias de drogas, parceiras de usuários de drogas, profissionais do sexo, portadoras do HIV, além de usuárias de serviços de saúde da mulher que participavam de estratégias de prevenção com o uso do preservativo feminino); estar na faixa etária de 18-39 anos; estar vinculada a um dos serviços⁴ definidos previamente pelo estudo. Cabe ressaltar que os parceiros sexuais dessas mulheres também foram incluídos no estudo. A amostra do referido estudo foi composta por 287 entrevistadas, representantes dos cinco grupos anteriormente mencionados, e 31 parceiros sexuais dessas mulheres. A amostra da cidade de Salvador⁵ foi composta por 53 mulheres e apenas três parceiros⁶ dessas informantes. As entrevistas orientaram-se por um roteiro composto pelos seguintes tópicos: história sexual; relações de gênero; uso de preservativo feminino; relações intragênero; sugestões para o programa de distribuição do preservativo feminino. Os dados produzidos por este estudo foram divulgados em formato de um relatório de pesquisa, após dois anos de sua realização.

Na presente dissertação, foram utilizados os dados referentes às 10 usuárias de drogas entrevistadas em Salvador, sendo que duas usuárias não foram localizadas, pela autora dessa dissertação, por terem mudado de bairro. Dentre as oito restantes, uma teve que ser excluída por estar com idade acima da faixa etária prevista⁷, que era de 18-39 anos. Desta forma, foram

² Esse estudo foi financiado pela Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e da AIDS do Ministério da Saúde - CN-DST/AIDS-MS, coordenado pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro e realizado no ano de 2002 nas cidades de Salvador, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Itajaí, São Paulo e Belém.

³ Esse dado era conferido através da Ficha de Acompanhamento do uso do preservativo feminino, utilizada pelos serviços cadastrados para distribuírem esse preservativo. Uma cópia da ficha de cada informante era anexada a sua respectiva entrevista.

⁴ Os serviços definidos para participarem desse estudo foram: Organizações Não-Governamentais (ONG), serviços de saúde pública e Projetos de Redução de Danos (PRD) que possuíam uma estrutura de funcionamento adequada, ou seja, documentação adequada sobre a sistemática de distribuição do preservativo feminino organizada e atualizada, além de capacidade para acompanhar as mulheres que participavam das intervenções com esse preservativo.

⁵ Como a cidade de Salvador não conseguiu completar a amostra de mulheres atendidas em serviços de saúde pública, nem realizar entrevistas com mulheres portadoras do Hiv, essas entrevistadas foram realizadas na cidade de Recife, por pertencer à mesma região de Salvador. Ainda assim não foi possível completar a amostra de mulheres portadoras do Hiv nessa cidade.

⁶ 01 parceiro de mulher usuária de drogas e 02 parceiros de profissional do sexo. A maioria das cidades encontrou dificuldades no recrutamento desses informantes.

⁷ A faixa de idade prevista nos dois estudos era de 18-39 anos. A referida informante tinha 39 anos quando participou do projeto maior, por esse motivo foi excluída do estudo complementar. Sendo assim, aconteceram três substituições no estudo complementar. Mas essas três informantes obedeciam a todos os critérios estabelecidos nos dois estudos.

utilizadas para a análise nesta dissertação as entrevistas realizadas com sete informantes do estudo de referência. Estas mulheres foram recontatadas dois anos depois, na coleta de dados complementares para novas entrevistas. Duas novas informantes foram, então, selecionadas e incluídas na pesquisa, atendendo aos mesmos critérios de inclusão estabelecidos no estudo maior. Ao total, nove mulheres foram consideradas no corpus do presente estudo⁸.

A idéia de coletar dados complementares aos produzidos pelo estudo de referência surgiu da necessidade de aprofundar questões que foram exploradas de forma superficial no projeto de referência devido ao reduzido tempo de trabalho de campo, limitado a apenas um encontro para realização de cada entrevista. Na coleta de dados complementares, especial atenção foi dada aos padrões de sexualidade das informantes, à construção dos significados associados ao uso do preservativo feminino, à influência das relações de gênero na construção desses significados, à percepção de risco com relação HIV/Aids, à prática de uso de drogas, bem como à influência do uso de drogas na utilização do preservativo feminino.

As entrevistas foram gravadas em fitas cassete, transcritas, e seu conteúdo codificado segundo as categorias de análise previamente definidas. A análise das narrativas foi orientada pela proposta metodológica de Geertz (1989) através da sua hermenêutica cultural, onde ele propõe inicialmente resgatar as “experiências vivenciadas” pelos sujeitos, mapeando suas práticas e os significados atribuídos a elas, identificando suas inter-relações. Além de tentar captar a subjetividade desses sujeitos - valores, percepções, atitudes - finalizando a sua análise na identificação da importância desses significados enquanto elementos centrais da existência coletiva desses sujeitos. Neste sentido, procurei estabelecer articulações entre os dados empíricos e os referenciais teóricos utilizados neste estudo, o que possibilitou a reconstrução das redes de significação que ordenam as experiências desses sujeitos.

DESENVOLVIMENTO DO TEMA DO TRABALHO

O surgimento da Aids no Brasil, assim como as transformações sociais relacionadas ao campo da sexualidade e da reprodução, nas últimas três décadas, contribuiu para a retomada de debates surgidos no bojo do movimento feminista, que veio problematizar as desigualdades de poder expressas nas relações de gênero e o lugar de subordinação das mulheres tanto na esfera da vida pública quanto nas relações privadas. O aumento do número de mulheres nos dados epidemiológicos de Aids, a partir da heterossexualidade enquanto categoria social de exposição, amplifica este debate, por fazer revelar as intrincadas relações do sexual com as dimensões de gênero e a real capacidade das mulheres em terem autonomia e poder em relação a sua saúde sexual e reprodutiva.

Como um segmento inicialmente considerado fora dos denominados “grupos de risco” (BARBOSA & VILELA, 1996), às mulheres heterossexuais foi construída socialmente uma imagem de imunidade diante da Aids. A crescente frequência das mulheres nos dados epidemiológicos estabelece a ruptura desta representação constituída e a urgente necessidade de se compreender os significados e a estrutura subjacente ao exercício da sexualidade neste segmento e como estas questões conformam um substrato explicativo para a assunção da vulnerabilidade feminina à Aids.

Nesse sentido, pesquisadores de diferentes campos do saber e profissionais da área de saúde, especialmente aqueles envolvidos com a prevenção e o controle da doença, tiveram que elaborar estratégias que contemplassem outros aspectos não redutíveis apenas ao campo biomédico, envolvendo o exercício da sexualidade desses sujeitos. Emerge a problematização correlacionada às diferentes subculturas sexuais e a correlação destas com outras dimensões

⁸ Os dois estudos foram aprovados pelo Comitê de Ética de suas respectivas cidades e as entrevistadas responderam um Termo de Consentimento concordando espontaneamente em participar dos referidos estudos.

comportamentais, como o uso de drogas, que conferiria vulnerabilidades justapostas à infecção por HIV/Aids.

Inicialmente amparada num modelo que privilegiava o enfoque estatístico do comportamento sexual, redutível à verificação de números de parceiros sexuais, as estratégias de produção de conhecimento em HIV/Aids foram transitando gradativamente, a partir da década de 90, de um modelo biomédico para a elucidação de contextos sociais e culturais que constroem e modelam a sexualidade e a forma como homens e mulheres experenciam o sexual.

Nesse contexto surge o preservativo feminino, como uma estratégia capaz de ampliar as opções de proteção feminina controladas pela própria mulher. O aparecimento desse novo método de prevenção, não apenas promoveu a ampliação das opções de proteção feminina frente à disseminação da Aids e de outras DST, mas também trouxe à tona uma extensa pauta de discussões envolvendo a negociação do seu uso, junto aos parceiros sexuais dessas mulheres, além de estimular a discussão sobre as relações de gênero, a percepção de vulnerabilidade frente a Aids, dentre outras questões.

A diminuição da vulnerabilidade feminina transformou-se em um dos principais desafios enfrentados na atualidade pelo Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde. As medidas adotadas para esse enfrentamento têm priorizado a intensificação da divulgação das informações sobre o HIV/ Aids e seus riscos, a recomendação do uso consistente do preservativo masculino e feminino, além da promoção do acesso dos soropositivos aos medicamentos anti-retrovirais, dentre outras.

Nesse sentido, o preservativo feminino, que foi apresentado inicialmente como uma opção alternativa de dupla proteção a ser controlada pelas mulheres, não despertou o interesse imediato das mulheres em aderir ao seu uso. Contudo, sinalizou a importância de contextualização das questões que envolviam esse uso - sexualidade, prazer, relações de gênero, uso de drogas -, por não estarem restritas exclusivamente ao campo da prevenção, mas por invadirem um espaço mais íntimo da vida dessas mulheres.

Cabe, então, ressaltar a opção da pesquisadora em adotar a perspectiva do construtivismo social (VANCE, 1995), neste estudo, como referência para compreensão do exercício da sexualidade dos sujeitos, possibilitando assim a compreensão das especificidades da sexualidade expressa no discurso e nas práticas das mulheres usuárias de drogas ilícitas, por atribuir à cultura o papel de socializar os comportamentos e as atitudes dos sujeitos com relação ao sexo.

Não apenas a adoção desta corrente conceitual permitirá a apreensão do modo como mulheres usuárias de drogas ilícitas expressam a vivência de sua sexualidade, como também um olhar sobre a especificidade da cultura sexual brasileira, que baliza o modo como homens e mulheres internalizam os códigos culturais relacionados à sexualidade, suas práticas e formas de posicionamento dos gêneros diante do sexual.

CONCLUSÃO

A presença do preservativo feminino no cenário da prevenção ao HIV/Aids, no Brasil e no mundo, representa um importante avanço no campo da saúde, por configurar uma possibilidade concreta de controle da disseminação da epidemia de Aids na população feminina. Os esforços empreendidos por esse e outros estudos, no sentido de contemplar os desafios teóricos e metodológicos que envolvem essa temática, têm sinalizado a necessidade de investimento na ampla divulgação desse método de prevenção junto às mulheres, especialmente aquelas pertencentes às classes populares, bem como a grupos marginalizados socialmente, como as usuárias de drogas.

Apesar do preservativo feminino estar disponível no Brasil, há quase dez anos, sua disponibilização pode ser considerada ainda recente e até certo ponto restrita, se comparada ao preservativo masculino. Por outro lado, os dados produzidos por este estudo evidenciam que o

fato de as entrevistadas permanecerem utilizando esse método, desde o seu cadastramento no PRD, por mais de dois anos, confirma a boa aceitação do método. Nesse sentido, esses dados corroboram com outros estudos que explicitam a boa receptividade do preservativo feminino pelas mulheres (TELLES, 2002; MAGALHÃES, 2001).

De acordo com a análise dos discursos produzidos pelas mulheres sobre o exercício da sua sexualidade, foi observada a influência das desigualdades nas relações de gênero, especialmente no contexto de negociação do uso de métodos de prevenção. O poder exercido pelo parceiro no relacionamento é enfrentado por algumas mulheres através de estratégias que sinalizam a resistência delas a essa postura dos parceiros. Uma das estratégias é a colocação do preservativo feminino antes de iniciar a relação sexual, muitas vezes sem o parceiro ter percebido. Por outro lado, algumas mulheres terminam assumindo uma posição de submissão no relacionamento, por se encontrarem em condição de dependência financeira dos parceiros. Diante de situações como essa última, a ocorrência de práticas sexuais desprotegidas passa a ser incorporada no relacionamento como algo “natural”, devido à dificuldade de negociação frente à resistência ao uso do preservativo.

No tocante à forma como as mulheres lidam com a percepção do risco de adquirir o HIV/Aids, foi observada a necessidade de maior contextualização dessa percepção, tendo em vista que a preocupação com o HIV/Aids é considerada secundária por boa parte delas, além da influência exercida pelo relacionamento estável na forma como as mulheres expressam a sua percepção de risco. Nas relações estáveis, o risco parece estar distante do casal, dificultando assim a negociação do uso de preservativo, especialmente se o argumento utilizado for a prevenção da gravidez. Já nas relações eventuais, o risco se faz presente até o casal atribuir ao relacionamento características de uma relação estável, pois quando isso acontece parece desaparecer a necessidade do uso de métodos de prevenção.

A análise das narrativas nos permitiu observar a existência de uma consciência do risco de adquirir uma IST/Aids, ainda que a opção de boa parte dessas mulheres pelo uso do preservativo feminino tenha sido prioritariamente voltada para a prevenção da gravidez. Contudo, algumas delas já sinalizaram uma mudança nessa priorização ao explicitar sua preocupação com a prevenção das IST/Aids. A boa aceitação do preservativo feminino foi observada especialmente pelas mulheres que enfrentaram resistência do parceiro ao uso do preservativo masculino. Nessas situações, o preservativo feminino figura como uma opção alternativa de prevenção, garantindo o exercício de práticas sexuais protegidas.

O desvendamento dos significados e práticas associados ao uso desse método de prevenção revelou nos discursos permitiu compreender que a rede simbólica formada em torno desse método é constituída por aspectos positivos e negativos. A prevenção da gravidez, a segurança, a prevenção de IST⁹ e o maior prazer proporcionado por esse método, quando comparado ao preservativo masculino, foram considerados aspectos positivos que têm facilitado a adesão ao uso do preservativo feminino. Enquanto a estética é pouco atraente, o barulho causado durante a relação, a dificuldade de colocação/manuseio, o alto custo e a dificuldade de acesso a esse preservativo foram considerados aspectos negativos que têm dificultado a sua adesão. Entretanto, estes últimos não foram considerados pelas mulheres obstáculos intransponíveis.

O prazer proporcionado pelo uso do preservativo feminino referido nos discursos de algumas mulheres configurou-se como uma justificativa importante para a boa aceitação desse método entre elas. Cabe ressaltar que essa é uma das críticas emitidas pelas mulheres ao compararem o preservativo feminino ao masculino, onde enfatizam o prazer proporcionado pelo feminino, que é compartilhado pelos parceiros que resistem a usar o masculino por não proporcionar esse prazer.

⁹ Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST

A análise das narrativas permitiu identificar a influência do uso de drogas no comportamento sexual das mulheres, no sentido de possibilitar maior liberação sexual, deixando-as livres para exercitar práticas sexuais não convencionais. Já para seus parceiros, essa influência amplia-se para o contexto de uso do preservativo assumindo duplo significado. Ao mesmo tempo em que pode facilitar esse uso, em situações onde o parceiro fica mais relaxado e aceita facilmente os argumentos apresentados para utilização do preservativo. Em outros momentos, dependendo da substância que foi utilizada e do contexto desse uso, pode dificultar ou mesmo impedir a utilização do preservativo, especialmente por parte do parceiro que pode apresentar maior resistência ao uso de algum método.

Os dados produzidos por este estudo sugerem a adoção de medidas que poderão contribuir para estimular o aumento da adesão ao uso desse preservativo pelas mulheres usuárias de drogas. Dentre elas, encontra-se a capacitação contextualizada, ou seja, culturalmente sensível, dos profissionais envolvidos diretamente com essa estratégia de prevenção. A capacitação deve ir além do repasse de informações sobre o uso correto do método, priorizando a contextualização dos aspectos que podem facilitar ou dificultar a adesão ao seu uso, além de contemplar aspectos relacionados ao contexto sociocultural em que está inserido o público-alvo para o qual são direcionadas as estratégias de prevenção ao HIV/Aids.

A articulação entre os serviços que disponibilizam o preservativo feminino parece ser fundamental no sentido de garantir à população alcançada um atendimento de melhor qualidade, bem como promover maior interação entre os profissionais desses serviços e o público atendido por eles. O distanciamento existente entre os profissionais da unidade de Milagres e os que integram a equipe do PRD foi observado como algo que tem influenciado na adesão das mulheres ao preservativo feminino, tendo em vista que a clientela atendida na unidade é alcançada pelos dois grupos de profissionais. Entretanto, o atendimento realizado por ambos é diferenciado.

A articulação das dimensões abordadas ao longo desse estudo contribuiu para sinalizar a importância das intervenções voltadas para a prevenção das DST/Aids, subsidiarem suas ações a partir da perspectiva sócio-cultural. Isso implica relacionar as medidas a serem implementadas não apenas ao contexto sócio-cultural, em que estão inseridos os sujeitos a serem alcançados, bem como às suas experiências individuais e coletivas, possibilitando, assim, o conhecimento do conjunto de valores e crenças desses sujeitos, assim como dos significados por eles atribuídos às suas vivências.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, R.M. & VILELA, W. A trajetória feminina da AIDS. In: PARKER, R. & Galvão, J. (orgs). Quebrando o Silêncio: mulheres e AIDS no Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1996, pp17-32, Coleção História Social da AIDS, nº07.

GEERTZ, C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro, LTC, 1989.

LIMA, M.C.C. Significados e práticas associados ao uso do preservativo feminino: um olhar de mulheres usuárias de drogas, 2005. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006.

TELLES, P. R. Adoção de práticas Sexuais mais Seguras entre Mulheres- Intervenções Educativas com o Preservativo Feminino - Relatório final da Pesquisa. Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

VANCE, C. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Revista de Saúde Coletiva*, V. 5, nº1, Rio de Janeiro: IMS – UERJ/ Relume – Dumará, 1995.