



16° Congresso de Iniciação Científica

CORPOREIDADE E GÊNERO: OS ESTUDOS DO LAZER E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA A PREVENÇÃO AO HIV/AIDS

Autor(es)

LILIAN MARTINS DIAS FERNANDES

Orientador(es)

TÂNIA MARA VIEIRA SAMPAIO, CLAUDIA REGINA CAVAGLIERI

Apoio Financeiro

PIBIC/CNPq

1. Introdução

No intuito de identificar as medidas de prevenção conhecidas por universitários da Universidade Metodista de Piracicaba, acerca do HIV/Aids e identificar se há diferença significativa entre as respostas, considerando-se o sexo dos sujeitos, realizou-se esta investigação. Aplicou-se um questionário estruturado para universitários e universitárias de diferentes cursos da Universidade (exceto os cursos da Faculdade de Ciências e Saúde que foram sujeitos de pesquisa anterior).

Conviver com a Aids implica a percepção de que não existe, pelo menos no momento, possibilidade em curto ou médio prazo, de alcançar um controle efetivo, a exemplo do que se conseguiu com a varíola, o sarampo e a poliomielite. Significa o reconhecimento de que o processo de controle da doença é lento, implicando a formação de profissionais habilitados para que a mudança de comportamento da sociedade se faça de maneira segura e racional, sem estereótipos ou preconceitos. Garantir isso implica o acúmulo de dados e informações sobre todos os aspectos, aparentes ou não, das atitudes em relação à doença por parte dos diferentes segmentos da sociedade. (SILVA, 1998)

Mais do que uma doença, a Aids configura-se hoje como um fenômeno social de amplas proporções, impactando princípios morais, religiosos e éticos, procedimentos de saúde pública e de comportamento privado, questões relativas à sexualidade, ao uso de drogas e as parcerias e o sexo seguro, isto para ficar nas problemáticas mais evidentes. Já estamos há praticamente vinte e cinco anos convivendo com a epidemia no Brasil, e continuamos tendo que aprender a lidar com uma realidade sempre mutante. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000)

Segundo o Relatório Epidemiológico da UNAIDS divulgado em 2007, foi demonstrado que 33,2 milhões de

peças estão vivendo com o HIV, 2,5 milhões se infectaram com o HIV e 2,1 milhões de pessoas morreram em decorrência da Aids. Aproximadamente 22,5 milhões de pessoas vivendo com HIV/Aids, ou 68% do total mundial, encontram-se na África Sub-saariana (PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS, 2007).

No Brasil desde o começo em 1980 até 2007, foram notificados 474.273 casos de AIDS no País - 289.074 no Sudeste, 89.250 no Sul, 53.089 no Nordeste, 26.757 no Centro Oeste e 16.103 no Norte (PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS, 2007).

A idéia de vulnerabilidade, mesmo quando tomada em seu sentido comum, revela-se promissora na leitura das situações de perigo à Aids. A vulnerabilidade de um indivíduo a um determinado agravo é determinada por uma série de circunstâncias, que podem ser ordenadas em três ordens de fatores: 1) aqueles fatores que dependem diretamente das ações individuais, configurando o comportamento do indivíduo, a partir de um determinado grau de consciência que ele manifesta; 2) aqueles fatores que dizem respeito às ações comandadas pelo poder público, iniciativa privada e agências da sociedade civil, no sentido de diminuir as chances de ocorrência do agravo, e 3) um conjunto de fatores sociais, que dizem respeito à estrutura disponível de acesso a informações, financiamentos, serviços, bens culturais, liberdade de expressão etc. (AYRES, 1997).

A juventude é contemporaneamente considerada como a melhor fase da vida e, ao mesmo tempo, período de grande vulnerabilidade. O primeiro caso diz respeito aos potenciais físicos e psíquicos e o segundo se refere, em especial, aos possíveis danos à saúde. Como palcos desses riscos, duas esferas: a da sociabilidade, na qual se teme a exposição à violência e ao uso de drogas, e a da sexualidade, em que se problematiza a iniciação sexual precoce, a Aids e a "gravidez na adolescência". Essas concepções, muito difundidas pelo senso comum e pela mídia, apresentam os jovens como incapazes de gerir a vida afetiva e sexual e, com frequência, como irresponsáveis em seus comportamentos. (ABROMOVAY, 2004)

Abordar juventude, sexualidade e reprodução sob uma ótica pluridisciplinar amplia a compreensão dos processos de aprendizado da sexualidade, das formas de interação afetivas e sexuais entre os parceiros, das prescrições dos papéis de gênero e, por fim, do desenrolar das trajetórias juvenis, em face dos eventos relativos à saúde, reprodução, sexualidade e exposição às doenças sexualmente transmissíveis. (FIGUEREDO, 1998)

O estigma e a discriminação são processos de desvalorização dos sujeitos, que produzem iniquidades sociais e reforçam aquelas já existentes. Viver livre do estigma e de qualquer tipo de discriminação é um direito humano básico e que deve ser respeitado. Ser portador do HIV/Aids não pode e não deve ser motivo para desrespeitar esse direito. (AYRES, 2000)

O estigma pode ser dividido, em termos gerais, em duas categorias interrelacionadas: o estigma sentido e o estigma sofrido. Estigma sentido é a percepção de depreciação e/ou exclusão pelo indivíduo portador de alguma característica ou condição socialmente desvalorizada, o que acarreta sentimentos prejudiciais como vergonha, medo, ansiedade, depressão. Em poucas palavras, o estigma sofrido é a discriminação negativa, caracterizada como crime no plano jurídico nacional e internacional. (AYRES, 2000)

Segundo Carrano (2003), a juventude atual enfrenta o desafio de construir uma experiência do tempo cotidiano que permita a existência da memória, num contexto histórico de grande complexidade social que exige a reinvenção permanente do futuro. Neste contexto o autor vê o lazer, como campo de potencial liberdade, que pode se constituir numa chave para o necessário equilíbrio entre a autoconsciência e a alteridade, elementos que considera como fundamentais na constituição das sociedades democráticas. Os fenômenos relacionados com as atividades de lazer estão no centro dos processos de formação da subjetividade e dos valores sociais nas sociedades contemporâneas.

Partindo dessa concepção, os lazeres são vividos pelos jovens como uma oportunidade de afrouxamento ou suspensão das tensões impostas pelos processos de regulação moral e da denominada educação

civilizante. Entretanto, esse potencial de liberdade do tempo e do espaço faz com que as gerações adultas cultivem certas desconfianças em relação à capacidade de utilização sadia desse tempo livre. (CARRANO, 2003)

De acordo com Marcellino (1983), o lazer está ligado à relação do homem com a realidade experimentada. Sua incorporação se deu a partir de situações vivenciadas ou desejadas e sua utilização nada mais é que a objetivação dessas experiências.

2. Objetivos

--> Identificar o conhecimento e vulnerabilidade frente ao HIV/Aids dos universitários e universitárias dos Cursos de Graduação da Universidade Metodista de Piracicaba – UNIMEP, com exceção aos cursos da Faculdade de Ciências da Saúde;

--> Indagar criticamente as visões de Lazer capazes de acolher a contingência da experiência humana atingida pelo HIV/Aids;

--> Contribuir para o processo de produção do conhecimento que revitalize a área da Educação Física e Lazer.

--> Identificar possíveis alternativas que promovam a compreensão da epidemia, considerando a importância do conhecimento, cuidados, tratamentos e prevenção relacionados ao HIV/AIDS;

--> Buscar indicativos para selecionar os principais conteúdos do Lazer para fins de prevenção ao HIV/Aids e superação de preconceitos;

3. Desenvolvimento

O trabalho foi realizado através da combinação de pesquisa bibliográfica e de campo. Trata-se assim de uma pesquisa qualitativa, sendo que os dados coletados foram predominantemente descritivos, pois a preocupação com o processo é muito maior do que o produto.

A pesquisa bibliográfica foi realizada no sistema de Biblioteca da UNIMEP e UNICAMP valendo-se das seguintes fases: levantamento bibliográfico inicial e leituras sobre a temática HIV/Aids em especial direcionado ao público jovem universitário e suas percepções de gênero e etnia. A abordagem sobre o tema Lazer e seus aspectos fundamentais para a prevenção ao HIV, também foi analisado durante o levantamento bibliográfico. A pesquisa foi feita em sites acadêmicos e do Ministério da Saúde. Todos estes seguidos de análise textual, análise interpretativa e análise crítica.

A pesquisa de campo foi realizada por meio da aplicação de questionários específicos para o sexo feminino e masculino, sendo que a escolha dos participantes foi do tipo não probabilística, intencional por critérios de representatividade e acessibilidade. Sendo necessário, portanto, a anuência da pessoa em participar da pesquisa, para isso utilizamos um termo de consentimento livre e esclarecido.

Os critérios de inclusão e exclusão do público foi dado pelo cômputo do tamanho e composição da amostra, no universo de estudantes do sexo feminino e masculino, com a aplicação de amostragem estratificada, sendo os estratos compostos vinculados aos Cursos de Graduação da UNIMEP (com exceção dos cursos da FACIS analisados em projeto anterior). Os cálculos foram feitos considerando-se um erro amostral de 5% para aplicação de questionário final. A realização da pesquisa de campo foi realizada no 1º semestre de 2008, a partir de abril, seguida por dois meses de análise de dados.

Espera-se como benefício para a comunidade acadêmica o processo de conscientização sobre HIV/Aids e a construção de processos de educação que contribuam tanto para a prevenção, quanto para a dignidade de pessoas soropositivas superando preconceitos.

4. Resultado e Discussão

Os resultados desse projeto de iniciação científica foram dados através da conclusão dos questionários aplicados nos cursos da UNIMEP, e as tabulações realizadas, montagem e organizações de dados para que as tabelas auxiliassem na discussão dos itens de maior importância.

Os resultados revelaram que a maioria dos itens citados pelos estudantes como medidas preventivas para o HIV/AIDS e DST se enquadra dentro das medidas importantes para a prevenção das mesmas, no entanto, quando a análise é feita em termos de uso freqüente de medidas preventivas, nota-se que os resultados foram aquém do esperado comparando com o nível de escolarização e salarial dos estudantes entrevistados, tornando este fato preocupante. Em relação ao lazer, pôde-se observar um numero grande de praticantes de atividades de lazer durante o seu tempo livre, ou em seu momento diário dedicado à esta atividade. No entanto é observado a falta de conhecimento deste como uma forma importante de prevenção, sendo que o lazer apresenta um duplo aspecto educativo, como uma fonte de vivência significativa, a qual confere sentido á vida das pessoas e concomitantemente é um processo de desenvolvimento pessoal e social de valores cujo potencial pode transformar a realidade. Outro aspecto observado nos resultados é que há pouco conhecimento em relação ás formas de tratamento da pessoa vivendo com HIV/Aids, no qual demonstra um certo preconceito da parte de alguma porcentagem dos entrevistados por desconhecerem o cotidiano real da pessoa que convive com esta realidade.

5. Considerações Finais

Por meio dos resultados obtidos durante as tabulações e análises dos componentes, podemos concluir que:

--> Os universitários analisados, apesar de não serem da área da saúde, apresentaram um bom conhecimento em relação aos riscos do HIV/Aids, os meios de infecção e disseminação e as respectivas vulnerabilidades;

--> As respostas dos hábitos sociais demonstraram que os universitários não apresentam preconceito com pessoas portadoras do HIV/Aids;

--> Apresentaram também atitude positiva quando se refere ao comportamento com relação à vulnerabilidade frente ao HIV/Aids;

--> A prevenção através do uso de preservativos foi identificada em alta escala pois a grande maioria indicou

que o utilizaram em suas relações sexuais e sabem a importância deste. Mas pode-se afirmar que o uso consistente da camisinha não foi predominante nas respostas em relação à mudanças sexuais apesar da existência HIV.

--> Em relação ao Lazer como forma de prevenção ao HIV/Aids, conclui-se que muitos praticam atividades de lazer em seu tempo disponível, pois muitos afirmaram entendê-lo como parte de um processo educativo, que conseqüentemente anela à prevenção de patologias comuns e de doenças mais graves como o HIV/Aids.

Referências Bibliográficas

ABROMAVAY, Miriam; GARCIA C., Mary; SILVA B, Lorena. **Juventudes e Sexualidade**. Brasília: UNESCO Brasil, 2004

AYRES, José Ricardo C.M. et al. **Aids, vulnerabilidade e prevenção**. Rio de Janeiro, ABIA/IMS-UERJ, II Seminário Saúde Reprodutiva em Tempos de Aids, 1997.

CARRANO, Paulo Cezar Rodrigues. **Juventude e Cidades Educadoras**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

FIGUEIREREDO, R.M.D (org). **Prevenção às DST/AIDS em ações de saúde e educação**. São Paulo: NEPAIDS, 1998

MARCELINO, Nélon Carvalho. **Lazer e Humanização**. Campinas: Papyrus, 1983.

PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS. **AIDS no Brasil**. Disponível em:
<<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS13F4BF21PTBRIE.htm>>. Acesso em: 30 nov. 2007.

SAUDE, Ministério da. **Boletim Epidemiológico de Aids**. Brasília (DF) 2000;13:1

SAUDE, Ministério da. **Terapia AntiRetroviral e Saúde Pública - Um Balanço da Experiência Brasileira**. Brasília: Coordenação Nacional de DST e AIDS, Ministério da Saúde, 1999.

SILVA, C. L. C. **ONGs/AIDS, intervenções sociais e novos laços de solidariedade social**. Cadernos de Saúde Pública, 14(Sup. 2):129-139, 1998.