

COMPORTAMENTO SEXUAL E MARKETING SOCIAL NAS
CAMPANHAS DE PREVENÇÃO À AIDS – O CASO DE UMA ESCOLA
PÚBLICA MUNICIPAL EM SÃO LEOPOLDO (RS)

SEXUAL BEHAVIOR AND SOCIAL MARKETING IN AIDS PREVENTIVE
ACTIONS: A CASE STUDY WITH PUBLIC SCHOOL STUDENTS IN SÃO
LEOPOLDO, STATE OF RIO GRANDE DO SUL, BRAZIL

Maria Salete Macedo¹, Marcelo Jacques Fonseca²

RESUMO

Este estudo está alicerçado em três eixos: a questão da AIDS entre os adolescentes, o comportamento sexual desse grupo sob o prisma da prevenção, e o marketing social, questionando a eficiência deste instrumento, enquanto método, para conter o avanço da contaminação da epidemia através do vírus HIV. Objetiva abrir um espaço de reflexão sobre as campanhas de prevenção contra a AIDS, para que se estabeleçam métodos que atinjam os adolescentes. Foi investigado um grupo de jovens estudantes de Ensino Médio de uma Escola Pública Estadual do município de São Leopoldo (RS), através da técnica de grupo focal. A análise qualitativa dos dados coletados nos depoimentos evidenciou que o olhar dos estudantes, na relação AIDS-marketing social, sugere uma readequação das campanhas divulgadas pela mídia em geral, bem como das campanhas da Secretaria Municipal da Saúde junto às escolas. De posse desses dados, é possível refletir sobre as ações preventivas e estabelecer novas diretrizes no combate à AIDS.

Unitermos: AIDS, prevenção, adolescentes, marketing social.

ABSTRACT

The present study is based on three major points: AIDS among teenagers, their sexual behavior in what concerns prevention, and social marketing. The article discusses the effectiveness of prevention campaigns as a method to contain the advance of HIV contaminations. The study intends to open a space for reflection on the effectiveness of AIDS prevention campaigns. To this end, a group of young students of a public high school in the town of São Leopoldo (state of Rio Grande do Sul) was investigated through the focal technique. The qualitative analysis of data collected in their reports evidenced that new approaches should be developed in what concerns AIDS prevention campaigns released by the media and health departments in schools. With these data, it is possible to reflect upon preventive measures and to establish goals in the fight against AIDS.

Key words: AIDS, prevention, adolescents, social marketing.

¹ Médica pediatra, Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. Coordenadora do Núcleo de Vigilância em Saúde Pública da Secretaria Municipal da Saúde de São Leopoldo, RS.

² Mestre em Administração pelo Programa de Pós-Graduação em Administração: Marketing, UFRGS, Porto Alegre, RS. Professor da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS.
Correspondência: Maria Salete Macedo, Rua Gomes Portinho, 205, Bairro Jardim América, 93020-100, Caxias do Sul, RS.
E-mail: mariasaletemacedo@bol.com.br.

INTRODUÇÃO

A ONU reconheceu que o Brasil realizou um eficiente trabalho para reduzir a transmissão da AIDS através do vírus HIV, com uma diminuição da mortalidade causada pela doença de aproximadamente 40 a 50%, e de 30 a 40% na demanda de intervenções hospitalares (1). Entretanto, se por um lado caiu a ocorrência de contágio da epidemia, demonstrando ter havido uma mudança no comportamento sexual da população, por outro lado, o país ainda se encontra entre os que possuem os maiores índices da doença no mundo.

A extensão territorial brasileira, sua heterogeneidade e desigualdades sociais têm sido apontadas como responsáveis pela existência de um grande número de casos de AIDS. A doença, distribuída de forma heterogênea nas diversas Unidades da Federação, vem aumentando entre os mais pobres, de menor nível de escolaridade, e entre os adolescentes, principalmente do sexo feminino. Essa constatação remete a questionamentos como: que estratégias o Brasil tem desenvolvido para diminuir os casos de AIDS? A que público-alvo elas estão sendo dirigidas? Como estão sendo veiculadas? Correspondem à cultura do comportamento sexual do brasileiro?

Sabe-se que o trabalho de prevenção patrocinado pelos poderes públicos se apresenta na forma de distribuição gratuita de camisinhas, bem como através da informação divulgada nos meios de comunicação, o chamado marketing social. Para os adolescentes, o Ministério da Saúde disponibilizou o site www.adolesite.aids.gov.br, voltado a prestar esclarecimentos sobre a doença. Apresentada de forma criativa, a página é ilustrada com figuras bem-humoradas, dispondo de perguntas e respostas dirigidas a esse público. Entretanto, é do conhecimento de todos que o acesso aos recursos da informática ainda é reduzido em nosso país.

De outra parte, nessa complexa tarefa de educar os adolescentes para um comportamento sexual preventivo, existem as nuances próprias do caráter juvenil. A etapa da vida definida como adolescência, período de transição entre a infância e a vida adulta, é pontuada pelos esforços em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade e pelos impulsos do desenvolvimento físico, emocional, mental e social. Nesse processo, marcado também pela dependência econômica e afetiva dos familiares, a realidade nos mostra que muitos deles estão completamente carentes desta proteção, seja por parte da família, da escola ou dos poderes públicos. Informações sobre sexualidade, quando lhes são transmitidas, às vezes estão carregadas de preconceitos e tabus.

De um modo geral, isso é feito pelos adultos que exercem o poder nas instituições sociais, frente à nova geração que está surgindo numa velocidade e tempo de duração variáveis, na maioria das vezes meteóricos. Essas forças diferentes, e ao mesmo tempo complementares, freqüentemente colidem trazendo à tona os confrontos entre elas, modificando e distorcendo a percepção da realidade, segundo as idéias, esperanças e probabilidades de cada grupo etário. É a fase do choque de gerações.

É evidente que as intensidades desses problemas tomam colorações diferentes, mas podemos dizer que perpassa, em maior ou menor intensidade, por todos, essa pobreza sociocultural. Para Guimarães (2), a educação sexual tem sido “parte desse processo global de indiferença, ou de uma intencional perversidade. Aliás, pode-se dizer que a não-informação é uma forma de informação. O silêncio em torno das questões sexuais constitui uma certa maneira de orientar.”

Isso fica mais evidente ainda quando se trata do sexo feminino. Nas mulheres, o desconhecimento da sexualidade chega a ser percebido como algo positivo. Segundo Martinez (3), o medo, a solidão, a vergonha, a conformidade, a passividade e a insegurança na elaboração da identidade feminina são reforçados por uma ideologia de “pureza” e submissão. Para Parker (4), na América Latina, a cultura machista acentua essa realidade, fazendo com que as pesquisas contemporâneas se voltem para as questões de gênero na área do comportamento sexual, diante da rápida disseminação do HIV entre as mulheres.

Embora a epidemia da AIDS não escolha sexo, raça, idade ou orientação sexual, podendo atingir a todos que se expõem ao risco, a população adolescente e, nela, a feminina, vem tendo maior contágio com o vírus HIV. Que meninas são essas? São as chamadas “meninas de programa”? E as chamadas “meninas de família”? Que comportamento sexual têm tido as meninas para contribuir para o aumento da doença entre elas? Qual é o comportamento dos meninos diante da ameaça da AIDS? Como eles vêem o comportamento das meninas?

Além de buscar respostas para esses questionamentos, este trabalho percorre o caminho da responsabilidade político/social, procurando também saber o que o Estado tem feito para resolver os problemas relacionados ao grande número de casos de AIDS entre os adolescentes no Brasil. Sabemos que a mídia, através de seus programas ou comerciais, tem divulgado apelos sexuais que nem sempre são compreendidos pelo senso crítico dos adolescentes, em fase de formação de seus valores éticos e morais.

“Na atualidade, os meios de comunicação, em geral, vêm incitando uma sexualidade em que valores questionáveis têm contribuído para o aumento de situações de risco e suas implicações para a saúde e a qualidade de vida. As insatisfações e a imprudência manifestada através do risco nas relações sem preservativos também fazem parte dessas situações de risco, favorecendo a disseminação das doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS.” (5)

No Brasil, o empenho preventivo tem avançado positivamente para controlar a doença. Contrariando as previsões do Banco Mundial, que previa para a virada do século 1,2 milhões de pessoas infectadas pelo HIV, havia, no ano 2000, menos da metade desta estimativa.

Historicamente, o Ministério da Saúde intensifica a distribuição de preservativos durante o período de carnaval, buscando também conscientizar a população sobre os riscos do contágio com o vírus HIV, através de campanhas veiculadas em meios de comunicação de massa. A partir do dia 8 de fevereiro de 2004, em suas peças publicitárias, em todas as emissoras de TV do país, o Ministério da Saúde passou a reforçar a necessidade do uso do preservativo nas relações sexuais eventuais.

Isso tudo fez refletir sobre a importância das campanhas publicitárias patrocinadas pelos órgãos públicos, e o seu poder enquanto instrumento capaz de estimular, no comportamento sexual do brasileiro, o hábito do uso da camisinha, e também sobre o significado de marketing social. Para Andreasen & Drumwright (6), “marketing social é aplicação das tecnologias de marketing comercial (...) com o intuito de influenciar seu bem-estar pessoal e o da sociedade”.

Ou, como ainda afirma Kotler (7):

“Marketing social é o projeto, a implementação e o controle de programas que procuram aumentar a aceitação de uma idéia ou prática social num grupo-alvo. Utiliza conceitos de segmentação de mercado, de pesquisa de consumidores, de configuração de idéias, de comunicações, de facilitação de incentivos e a teoria de troca, a fim de maximizar a reação do grupo-alvo.” (p. 288)

Sem dúvida, essa técnica é valiosa para combater a AIDS, pois a saúde é um bem social, um valor permanente e uma meta universal. Não é um bem de mercado, que se pode trocar por dinheiro nem encontrar nas vitrines das lojas. Os desafios que os médicos e os dirigentes políticos enfrentam é, entre outros problemas nacionais, o de melhor empregar os recursos humanos e tecnológicos para alcançar um nível melhor de saúde para a maioria da população. Resta saber se o marketing social, nas campanhas contra a AIDS, produz algum efeito no comportamento sexual dos adolescentes, tanto em nível nacional quanto estadual ou municipal, e se está adequado à cultura sexual dos mesmos.

MÉTODOS

A coleta de dados se deu através da realização de um grupo focal com 12 adolescentes na faixa etária de 16 a 20 anos (seis meninos e seis meninas). Esses alunos cursavam, em 2004, o 2º e o 3º ano na Escola Estadual de Ensino Médio Amadeo Rossi, localizada no bairro Santa Tereza, da cidade de São Leopoldo, integrante da região metropolitana de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul (RS).

Precedendo os encontros do grupo, foi entregue um termo de consentimento informado para assinatura do adolescente e de seus pais, no caso dos menores de idade. A seguir, foram realizadas duas entrevistas, visando apreender o ponto de vista desses atores sociais pelo prisma dos objetivos da pesquisa, ou seja, seu comportamento sexual e a leitura que fazem sobre marketing social, a partir de um roteiro previamente elaborado. A estrutura do grupo focal procurou respeitar que os depoimentos ocorressem sem cercear a livre manifestação dos participantes, visto que o roteiro “deve contribuir para emergir a visão, os juízos e as relevâncias a respeito dos fatos e das relações que compõem o objeto, do ponto de vista dos interlocutores” (8).

Os encontros foram gravados e filmados, facilitando, assim, a interpretação da técnica e tornando possível a observação dos gestos dos alunos, que muitas vezes dizem mais do que as palavras. Buscou-se encontrar registros do comportamento sexual dos adolescentes, os interesses dessa geração em relação à educação sexual e a sua visão sobre as campanhas preventivas veiculadas pela mídia, bem como aquelas desenvolvidas através de palestras na escola.

Para interpretação, foi empregado o método da análise fenomenológica, como fundamento de apoio na interpretação dos resultados obtidos através da técnica de grupo focal (9).

Consiste em versão resumida de trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, no âmbito do termo de convênio celebrado entre o Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde e operacionalizado pelo Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGA/UFRGS).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados das entrevistas foram classificados em dois temas maiores (comportamento sexual e marketing social), e, para cada um deles, assuntos específicos foram extraídos a partir do critério de maior ocorrência dentro do processo de diálogo e observação.

No tocante ao comportamento sexual, para iniciar as discussões no grupo, foi sugerido que os adolescentes expressassem os significados de “ficar”, namorar, sexo, genitalidade e sexualidade. Pretendeu-se, dessa forma, deixar que os próprios participantes do grupo encaminhassem os debates, possibilitando uma opção mais ampla de temas para discussão e deixando fluir o trabalho com maior liberdade para os alunos se expressarem.

No decorrer dos diálogos, constatou-se que a iniciação das trocas de carícias entre os adolescentes (“ficar”) está conectada diretamente à curiosidade; é o “ver como é” que os aproxima, sendo que o namoro para eles significa algo mais duradouro, um compromisso. Ficou claro, nos depoimentos, que isso ocorre mais cedo entre os meninos.

As questões de gênero afloraram quando os adolescentes referiram-se ao que os impulsiona ao contato com o sexo feminino e a idade em que isso ocorre. Foi referido que “(...) é normal de cada idade, descobertas novas, de 12 a 14 pra cima (...) curiosidade, os outros falam e a gente quer saber o que é, e é assim que começa, naturalmente”, afirmou um deles. Quando uma adolescente interferiu, informando ser também a curiosidade que move o sexo feminino para essas relações, houve manifestações, de forma preconceituosa, sobre este comportamento. Frases como: “é tri xarope”, “pega mal pras gurias” ou “quanto mais o guri fica é garanhão, as gurias são chamadas de putas, galinhas”. “Pior que é assim mesmo!”, completou outro rapaz.

Esses depoimentos expõem de forma clara a distinção de gênero. É ainda mais surpreendente a constatação de que o imaginário feminino sobre o comportamento das mulheres reforça o pensamento masculino. “Tem aquelas que ficam com todo mundo, mas os gurus não querem, é só pra ficar. Quando querem namorar mesmo, procuram uma mais certinhas”, declarou uma menina.

Quando questionados sobre a distinção entre sexo e sexualidade, fez-se silêncio, demonstrando a dificuldade em estabelecer diferenças entre estes conceitos. Foi o aluno mais velho da turma, de 20 anos, noivo, quem se arriscou a dar um palpite: “(...) acho que sexualidade é sentimento, o cara já traz com ele isso, sentir, sentimento (...)”. Os demais participantes não fizeram nenhuma objeção, parecendo entender que a fala do colega encerrava todo o sentido do conceito.

No que diz respeito ao relacionamento que os entrevistados mantêm com os seus pais, ficou claro que a maioria possui um espaço de diálogo, embora limitado ao próprio desconhecimento. Ao se referirem aos pais, alguns os caracterizaram como pessoas reticentes, preferindo não falar sobre sexo com os filhos; outros, entretanto, aparecem nos depoimentos

como pessoas abertas, que falam sem rodeios e que, por sua vez, se orgulham disso. No caso específico das adolescentes, a maior preocupação dos pais, ao falar de sexo com suas filhas, recai em sublinhar que a relação sexual sem as devidas precauções pode trazer consigo a gravidez precoce, potencialmente comprometendo o futuro. Na fala das adolescentes, não foi referida preocupação dos pais com as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a AIDS.

Alguns depoimentos ilustram a relação educativa que os pais mantêm com seus filhos, evidenciando a distinção de gênero:

“Os pais às vezes têm vergonha de conversar com os filhos, e os filhos acham que eles são ignorantes, mas é vergonha” (uma menina).

“Falo com a minha mãe. Ela é show de bola! Meu pai tem medo de falar sobre isso, Deus me livre! A mãe, não. Se digo que não tem camisinha, amanhã ela traz três caixas!” (um rapaz).

“O pai manda fazer bastante, mas se cuidar (...). Ele diz: cuida com quem tu anda – pra mim e o meu irmão. Diz que pode trazer pra casa, mas pede pra cuidar da minha irmã, pra não dar mau exemplo, não influenciar ela” (um rapaz).

“No colégio a gente fala bastante sobre isso (...). Eu ficava ouvindo minha mãe falar com a minha prima, daí eu aprendi umas coisas (...). Ah! Tem uma colega na aula que está grávida (...)” (uma menina).

Por inibição ou por representar a realidade, os depoimentos não deixaram claro se todas as meninas já mantiveram relações sexuais. Quanto aos rapazes, todos demonstraram ter tido experiência sexual. Ambos os sexos demonstraram, principalmente entre as adolescentes, a ligação entre sexo, amor, carinho. “É que o bagulho é bom (...). O guri só se arrepende quando erra a pessoa (...), com quem tu não gosta”, disse um rapaz do grupo.

As garotas valorizaram o carinho, o amor romântico, afirmando que “a primeira vez da guria é muito significativo”. Outra adolescente completa estabelecendo a diferença entre o desejo masculino e o feminino, afirmando que “os meninos não ficam muito tempo sem sexo (...)”.

Esse imaginário feminino se reflete no comportamento sexual no que se refere aos cuidados com doenças. Prevenir-se, carregando camisinha, é, na opinião das adolescentes, responsabilidade dos rapazes. Declararam não carregar camisinha e não lembrar de pedir para que eles as usem, achando isso um gesto difícil, seja por inibição ou porque isso vai pegar mal, deixando claro que ela já tem “experiência”. Nesse meio, a prevenção feminina é interpretada como variação de parceiros (“galinha”). O fato de os meninos

carregarem camisinha é explicado pelas meninas: “guris transam mais”. Mas, para eles, prevenção apresenta dois significados: não só evitar doenças, mas também gravidez.

Quando perguntados sobre quais as doenças sexualmente transmissíveis que conheciam, a primeira a ser lembrada foi a AIDS, sendo citadas também a sífilis, a gonorréia e a hepatite.

Especificamente quanto ao olhar dos adolescentes sobre as campanhas de marketing social, ao avaliar as palestras e o material distribuído em eventos, a maioria dos entrevistados afirmou que se constrange em pegá-lo: “hum... aquela ali tem cara de que...”, disse uma adolescente. Por outro lado, referiram que um grupo grande inibe a formulação de perguntas para esclarecer dúvidas, fica uma comunicação passiva, dominada por um dos lados apenas, declaração que vem ao encontro do que Demo (10) expressa ao afirmar que: “Destroí-se a comunicabilidade se somente um lado fala e ao outro impõe-se o silêncio, ou se o outro lado apenas pode consentir.” Quanto ao material escrito distribuído, o grupo afirmou que são lidos e jogados fora. Somente uma aluna referiu que guardava esse material.

Entretanto, foi a mídia televisiva e falada que mereceu maior destaque, principalmente quando se trata de informações sobre a prevenção da AIDS e o uso da camisinha. Eles as criticaram dizendo que elas ocorrem mais intensamente só no período do carnaval, “parece que só se transa no carnaval”, disse um dos entrevistados. Lembraram ainda que essa mesma linha de ação também é tomada pelos órgãos de saúde do município, com distribuição aleatória de camisinha nas ruas. “Na época do carnaval, na rua me deram uma ‘tripa’ de camisinha, eu não tinha nem onde guardar. Eu não tinha bolsa e fiquei com muita vergonha, todo mundo ficava me olhando. Uns diziam piadinhas (...) vai usar tudo isso, hein? Uma vez deram umas trinta para uma amiga minha lá no posto, ela não tinha nem onde colocar”, afirmou uma adolescente.

Sobre as camisinhas distribuídas gratuitamente, ficou claro o desconhecimento. Afirmaram que são de baixa qualidade, pois são secas, não-lubrificadas e ainda “são branquinhas, não têm marca nenhuma”, falou um aluno. Comentaram também sobre a dificuldade de sua manipulação: “É difícil. A gente tá lá no motel, a gurua vai tirar a calcinha, o cara a cueca, o cara sai procurando, fica nervoso... Depois que acha não consegue abrir a embalagem... Aí o cara brocha”. “Deveria ser igual às embalagens de salgadinho ou como a fita para abrir bolachinhas”, completaram outros colegas.

A propaganda nos meios de comunicação transmite informações parciais para a população, pouco esclarecendo sobre as dúvidas mencionadas acima. Tem

sido direcionada mais intensamente para o produto “camisinha”, e masculina. Dados como camisinha feminina, o número da população infectada com o vírus HIV e que desenvolveram a doença, o crescente aumento desta ocorrência entre as mulheres e o crescente número de adolescentes contaminados ainda são muito pouco divulgados.

Alguns adolescentes sugeriram que o depoimento de pessoas com AIDS ou familiares aparecessem na televisão. Pensam que isso poderia chocar as pessoas e promover uma mudança de comportamento na sociedade. Por outro lado, também afirmaram que é pouco divulgado pelo marketing social o acesso e a gratuidade aos exames para verificar a existência do vírus HIV no sangue.

Diante da dinâmica do processo de contaminação da AIDS, que se altera constantemente, as pesquisas no campo social, para identificar os comportamentos das comunidades, tornam-se cada vez mais necessárias. Pensamos que esse possa ser um dos caminhos para promover mudanças, e começar com os adolescentes que iniciam sua vida sexual, hoje, cada vez mais precocemente possibilita um trabalho educativo mais próximo e eficaz.

REFERÊNCIAS

1. Maldonado MT, Canella P. Recursos de relacionamento para profissionais de saúde: a boa comunicação com seus clientes e seus familiares em consultórios, ambulatorios e hospitais. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores; 2003.
2. Guimarães I. Educação sexual na escola - mito e realidade. São Paulo: Mercado de Letras; 1995.
3. Martinez MCW. Adolescência - Sexualidade - Aids na família e no espaço escolar contemporâneos. São Paulo: Arte & Ciência; 1998.
4. Parker R. Na contramão da AIDS - Sexualidade, intervenção, política. São Paulo: Editora 34/ Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA); 2000.
5. Guerra A. Educação da sexualidade: uma proposta metodológica para pedagogos [dissertação de mestrado]. In: Revista da Sociedade Brasileira de Pediatria. Belém: Escola Promotora de Saúde; 2003.
6. Andreasen AR, Drumwright ME. Alianças e ética no marketing social. In: Andreasen AR (org.). Ética e marketing social. São Paulo: Futura; 2002. Pp. 121-53.
7. Kotler P. Marketing para organizações que não visam lucro. São Paulo: Atlas; 1978.

- | | |
|--|--|
| <p>8. Minayo MCS, Alves PC. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2004.</p> <p>9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.</p> | <p>10. Demo P. Pesquisa e construção de conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro; 2002.</p> |
|--|--|