

Bases Conceituais da **Saúde 7**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)



Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

7

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 7 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 7)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-138-1

DOI 10.22533/at.ed.381191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DO IMPACTO DO JEJUM SOBRE A OXIDAÇÃO DE LIPÍDIOS ASSOCIADO AO EXERCÍCIO AERÓBIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA ATUAL	
<i>Pedro Crisóstomo Alves Freire Júnior</i> <i>Pollyanna Queiroz de Souza Freire</i> <i>Ana Paula Urbano Ferreira</i> <i>Pedro Augusto Mariz Dantas</i> <i>Eduardo Porto dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915021	
CAPÍTULO 2	9
ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, PERCENTUAL DE GORDURA E HIPERCIFOSE TORÁCICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
<i>Cristianne Morgado Montenegro</i> <i>Tatiana Affornali Tozo</i> <i>Beatriz Oliveira Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915022	
CAPÍTULO 3	21
ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO MAIS VIDA	
<i>Naerton José Xavier Isidoro</i> <i>Maria do Socorro Santos de Oliveira</i> <i>Cícero Joverlânio Sousa e Silva</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Maria de Fátima Oliveira Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915023	
CAPÍTULO 4	29
PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS DISCENTES DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI DA CIDADE DE CRATO - CE	
<i>Maria de Fatima Oliveira Santos</i> <i>José André Matos Leal</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Naerton José Xavier Isidoro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915024	
CAPÍTULO 5	37
PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL EM ESTUDANTES DE CLASSES SOCIOECONÔMICAS A E B DE ESCOLAS PRIVADAS DE CAMPINA GRANDE - PB	
<i>Mirian Werba Saldanha</i> <i>Tatiana Shirley Félix da Conceição</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915025	
CAPÍTULO 6	53
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: CONTRIBUIÇÕES PARA PSICOLOGIA	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i> <i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i> <i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i> <i>Mariana dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915026	

CAPÍTULO 7 57

SAÚDE, SOCIEDADE E CULTURA: UM RETRATO DA POPULAÇÃO DO ARQUIPÉLAGO DO COMBÚ
À ÓTICA DA TEORIA TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER

William Dias Borges
Erlon Gabriel Rego de Andrade
Rosinelle Janayna Coêlho Caldas
Silvia Tavares de Amorim
Antonio Breno Maia de Araújo
Camila Neves Lima
Natália Cristina Costa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3811915027

CAPÍTULO 8 64

FISIOTERAPIA REDUZ DOR, AUMENTA FORÇA E MELHORA A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE
COM POLIARTRALGIA PÓS INFECÇÃO POR VÍRUS *CHIKUNGUNYA*

Abner Vinícius Rolim de Oliveira
Mylena Cristina Ever de Almeida
Izabela Cristina Nogueira Mesquita
Pamela Maria de Lima Tenório
Suellen Alessandra Soares de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.3811915028

CAPÍTULO 9 74

O USO DA OXIGENOTERAPIA EM UM PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA
CRÔNICA INSERIDO NO SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA

Anna Byatriz Tavares Souza Lopes
Rodrigo Santiago Barbosa Rocha
Larissa Salgado de Oliveira Rocha
George Alberto da Silva Dias
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho

DOI 10.22533/at.ed.3811915029

CAPÍTULO 10 81

O IMPACTO DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS VERSUS ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE
TERAPIA INTENSIVA

Mayra Salgado de Lucena
Naiara Fernanda Mélo D'Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.38119150210

CAPÍTULO 11 90

CAIXA DE AFECÇÕES COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA DIÁLOGOS ENTRE SISTEMAS
TERAPÊUTICOS

Elizabethe Cristina Fagundes de Souza
Ana Gretel Echazú Böschemeier

DOI 10.22533/at.ed.38119150211

CAPÍTULO 12 97

UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA EM PATO BRANCO - PR

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues

Andressa Dahmer Colbalchini

Caroline Solana de Oliveira

Isadora Cavenago Fillus

DOI 10.22533/at.ed.38119150212

CAPÍTULO 13 107

ALLIUM SATIVUM: UMA NOVA ABORDAGEM FRENTE A RESISTÊNCIA MICROBIANA: UMA REVISÃO

Aniele Larice de Medeiros Felix

Iara Luiza Medeiros

Francinalva Dantas de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.38119150213

CAPÍTULO 14 113

ELABORAÇÃO DE BULAS PARA PROMOÇÃO DO USO CORRETO E RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SOBRAL – CEARÁ.

Bianca Frota Monte

Bruna Linhares Prado

Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques

Josiane Lima Mendes

Olindina Ferreira Melo

Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.38119150214

CAPÍTULO 15 119

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Anna Beatriz Artigues de Araujo Vieira

Jane Baptista Quitete

Rosana de Carvalho Castro

Sandra Maria do Amaral Chaves

DOI 10.22533/at.ed.38119150215

CAPÍTULO 16 126

MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Gustavo Dias Gomes da Silva

Julienne Dias Gomes da Silva

Priscyla Rocha de Brito Lira

Rosa Maria Mariz de Melo Sales Marmhoud Coury

DOI 10.22533/at.ed.38119150216

CAPÍTULO 17 132

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PERCEPÇÃO DE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS DE ADULTOS JOVENS EM RELACIONAMENTO AFETIVO

Elis Amanda Atanázio Silva
Amanda Trajano Batista
Juliana Rodrigues de Albuquerque
Iria Raquel Borges Wiese
Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

DOI 10.22533/at.ed.38119150217

CAPÍTULO 18 144

EMPATIA E RELAÇÃO EMPÁTICA: COMPETÊNCIAS BÁSICAS PARA O AGIR ÉTICO EM PSICOLOGIA

Rosalice Lopes
Blanches de Paula

DOI 10.22533/at.ed.38119150218

CAPÍTULO 19 157

ESTUDO DA QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS URBANOS

Maria do Carmo Eulálio
Edivan Gonçalves da Silva Júnior
Beatriz da Silveira Guimarães
Talita Alencar da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.38119150219

CAPÍTULO 20 173

O PAPEL DA VINCULAÇÃO NO AJUSTAMENTO CONJUGAL EM MULHERES COM HPV

B. Daiana Santos,
Rosana Pimentel Correia Moysés
Emília Campos de Carvalho
Maria da Graça Pereira

DOI 10.22533/at.ed.38119150220

CAPÍTULO 21 184

REDUÇÃO DOS RISCOS E DANOS DO ABORTO PROVOCADO: PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DIREITO EM CENA

Elis Amanda Atanázio Silva
Iria Raquel Borges Wiese
Amanda Trajano Batista
Juliana Rodrigues de Albuquerque
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

DOI 10.22533/at.ed.38119150221

CAPÍTULO 22 194

PRINCIPAIS ASPECTOS DA TROMBOSE VENOSA ASSOCIADA AO USO DE CONTRACEPTIVO ORAL: UMA REVISÃO NA LITERATURA

Thamara Rodrigues de Melo
Clarice Silva Sales
Jennyfer Lara de Medeiros Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.38119150222

CAPÍTULO 23	205
PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL EM UM GRUPO DE MULHERES IDOSAS	
<i>Lavinia Mabel Viana Lopes</i>	
<i>Tulia Fernanda Meira Garcia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150223	
CAPÍTULO 24	216
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MÃES QUE TIVERAM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA POR ZIKA SOBRE A MATERNIDADE REAL	
<i>Michelle Araújo Moreira</i>	
<i>Marcella Bonifácio Lelles Dias</i>	
<i>Laíne de Souza Matos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150224	
CAPÍTULO 25	232
RODA DE CONVERSA COM HOMENS SOBRE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Camila de Cássia da Silva de França</i>	
<i>Paula Regina Ferreira Lemos</i>	
<i>Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos</i>	
<i>Heliana Helena de Moura Nunes</i>	
<i>Ilma Pastana Ferreira</i>	
<i>Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150225	
CAPÍTULO 26	241
SITUAÇÃO HIGIENICO - SANITÁRIA DOS BATEDORES DE AÇÁI NO BAIRRO QUARENTA HORAS, ANANINDEUA, PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Letícia Gomes de Oliveira</i>	
<i>Leandro Neves Da Silva Costa</i>	
<i>Raissa Costa Simão</i>	
<i>Layse Rodrigues do Rozario Teixeira Lins</i>	
<i>Maria Josilene Castro de Freitas</i>	
<i>Caroline Martins da Silva Moia</i>	
<i>Rodolfo Marcony Nobre Lira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150226	
CAPÍTULO 27	255
TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 1996 – 2014	
<i>Karolayne Silva Souza</i>	
<i>Flávia Steffany L. Miranda</i>	
<i>Milena Roberta Freire da Silva</i>	
<i>Grazielle dos Santos Costa</i>	
<i>Rafaell Batista Pereira</i>	
<i>Kátia C. da Silva Felix</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150227	
CAPÍTULO 28	263
ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM	
<i>Fernanda Lucia da Silva</i>	
<i>Alana Tamar Oliveira de Sousa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150228	

CAPÍTULO 29	269
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL: UMA ANÁLISE SOBRE ARTICULAÇÃO EM REDE	
<i>Andressa Alves dos Santos</i>	
<i>Vanessa Cavalcante Pereira</i>	
<i>João Helder Fernandes Neto</i>	
<i>Ana Luiza e Vasconcelos Freitas</i>	
<i>Samira Valentim Gama Lira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150229	
CAPÍTULO 30	277
VISÃO, CONHECIMENTO E VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES FRENTE AO HIV/AIDS: IDENTIFICANDO ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS	
<i>Heloane Medeiros do Nascimento</i>	
<i>Amanda Haissa Barros Henriques</i>	
<i>Érica Dionísia de Lacerda</i>	
<i>Hortência Héllen de Azevedo Medeiros</i>	
<i>Marcela Lourene Correia Muniz</i>	
<i>Suzana Santos da Costa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150230	
CAPÍTULO 31	284
VISITA DOMICILIAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA	
<i>Cássia Cristina Braghini</i>	
<i>Josiane Schadeck de Almeida Altemar</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150231	
CAPÍTULO 32	288
VITAMINA D: CORRELAÇÃO COM DÉFICITS COGNITIVOS	
<i>Laura Divina Souza Soares</i>	
<i>Brenda Cavalieri Jayme</i>	
<i>Fabiola Barbosa Campos</i>	
<i>Lara Cândida de Sousa Machado</i>	
<i>Maria Gabriela Alves Franco</i>	
<i>Natália Ataíde Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150232	
SOBRE A ORGANIZADORA	292

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PERCEPÇÃO DE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS DE ADULTOS JOVENS EM RELACIONAMENTO AFETIVO

Elis Amanda Atanázio Silva

Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Psicologia
João Pessoa - Paraíba

Amanda Trajano Batista

Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Psicologia
João Pessoa – Paraíba

Juliana Rodrigues de Albuquerque

Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Psicologia
João Pessoa - Paraíba

Iria Raquel Borges Wiese

Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Psicologia
João Pessoa - Paraíba

Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga

Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Psicologia
João Pessoa - Paraíba

Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Psicologia
João Pessoa - Paraíba

RESUMO: As crenças em torno do relacionar-se afetivo-sexualmente, guiadas pelos ideais do amor romântico, têm implicações negativas na vulnerabilidade ao HIV. Objetivou-se investigar as práticas preventivas e a percepção de

vulnerabilidade ao HIV de adultos jovens em relacionamento afetivo. Participaram 400 adultos jovens entre 20 e 29 anos, sendo 200 de cada sexo. O instrumento utilizado tratou-se de um questionário semi-estruturado com questões objetivas e subjetivas versando sobre práticas preventivas e percepção de vulnerabilidade ao HIV. As respostas foram analisadas através de estatísticas descritivas, inferenciais e análise de conteúdo. Quanto às práticas preventivas, a maioria dos participantes (62%) alegou não ter feito uso do preservativo na última relação sexual com o seu parceiro(a) afetivo, 32% alegou usar o preservativo apenas às vezes e 29% disseram ter usado apenas no início do relacionamento afetivo. No que se refere à autopercepção de vulnerabilidade, a maioria (45%) assinalou não possuir *nenhum* risco de contrair o vírus HIV, demonstrando percepção de invulnerabilidade frente ao vírus. As mulheres se perceberam como mais vulneráveis ao HIV do que os homens. Entretanto, em relação aos amigos, apenas 10% disseram que estes não possuíam *nenhuma* chance de contrair HIV, denotando a transferência do risco ao outro, ou seja, a percepção de vulnerabilidade ao HIV dos amigos maior do que a autopercepção. Alicerçados no ideal do amor romântico, na confiança e na percepção de invulnerabilidade, verifica-se a não aceitação do uso do preservativo dentro do relacionamento afetivo,

o que leva a situações mais acentuadas de vulnerabilidade ao HIV/Aids.

PALAVRAS-CHAVE: adulto jovem, prevenção, percepção de vulnerabilidade, HIV/Aids.

ABSTRACT: The beliefs around sexual and affective relationship, oriented by ideals of romantic love, have negative implications on vulnerability to HIV. This chapter investigates preventive practices and the perception of HIV vulnerability by young adults in affective relationship. 400 young adults between 20 and 29 years (200 of each sex) have participated in the research. The instrument used was a semi-structured questionnaire with objective and subjective questions relating to preventive practices and vulnerability perception to the HIV. The answers were analyzed through descriptive and inferential statistics and content analysis. In the preventive practices category, most of the participants (62%) answered not to have made use of the condom in the last sexual relationship with their affectionate partner, 32% answered to use the condom only sometimes and 29% said they had used only at the beginning of the affective relationship. About the self-perception of vulnerability, the majority (45%) pointed out that there was no risk of contracting the HIV virus, demonstrating a perception of invulnerability in the face of the virus. Women perceived themselves as more vulnerable to HIV than men. However, in relation to friends, only 10% said that they had no chance of contracting HIV, denoting the transfer of risk to the other, that is, the perception of vulnerability to HIV of friends greater than self-perception. Based on the ideal of romantic love, confidence and the perception of invulnerability, it is verified the non-acceptance of the use of condoms within the affective relationship, which leads to more intense situations of vulnerability to HIV/Aids.

KEYWORDS: Young adult, Prevention, Vulnerability Perception, HIV/Aids.

1 | INTRODUÇÃO

O presente estudo parte do pressuposto de que as crenças e formas instituídas em torno do relacionar-se afetivo-sexualmente de modo estável/duradouro, guiadas pelos ideais do amor romântico, têm implicações negativas na vulnerabilidade ao HIV. Ao mesmo tempo, observa-se que tais crenças e as questões de gênero, isto é, os papéis atribuídos ao homem e à mulher na vivência da sua sexualidade, são dialeticamente co-determinados.

Ao se analisar a vulnerabilidade ao HIV/AIDS de adultos jovens em relacionamento afetivo, se faz necessário considerar as relações estabelecidas enquanto cenário particular de estratégias de poder de gênero, pois nessa vertente ela se esboça como um acordo, frente às múltiplas formas contratuais de relações entre homens e mulheres (GIDDENS, 1993)

Nas relações afetivo-sexuais o uso do preservativo, sobretudo pelas mulheres, é substituído por outros métodos, devido, dentre outros, à confiança no parceiro e

passividade frente ao desejo masculino de não usá-lo, o que representa os ideais do mito do amor romântico. A mulher se submete à vontade do parceiro afetivo, em função das suas crenças e desejos pessoais, voltando sua identidade para a díade afetiva, a partir do momento que a firma no relacionamento e não mais nela mesma. (HEILBORN, 1992; COSTA, 1998; ZORDAN, 2005; DEL PRIORE, 2006; ATANÁZIO, 2012)

Se retomarmos ao século XIX, os ideais do amor romântico ali vividos demarcaram diversas maneiras de dependências objetivas e subjetivas, influenciando diretamente nas crenças sobre as relações afetivo-conjugais que evidenciam tais ideais como um dos orientadores da subjetividade, principalmente a feminina. Arraijada no “ser do outro” em detrimento do “ser de si”, esta subjetividade é apreendida como um dos principais pontos de fragilização e de naturalização de alguns discursos e práticas concernentes aos papéis de gênero na vivência da sexualidade.

A naturalização está implicada diretamente na fragilização das ações preventivas e da promoção da saúde, pois, a partir do momento em que a

confiança no parceiro estabeleceu-se integralmente, situada nas crenças de convicção ao pertencimento exclusivo ao outro, as mulheres abriram mão da prática sexual com proteção. Tal fato resultou, portanto, em situação de vulnerabilidade as doenças infectocontagiosas em proeminência na época, merecendo destaque o HIV/AIDS que teve seu advento na década de 80 (SALDANHA, 2003).

O conceito de vulnerabilidade aqui é entendido como “*Maiores chances de exposição das pessoas ou populações, em dada situação, a problemas e danos em saúde e a disponibilidade de recursos para o seu enfrentamento*”. (AYRES ET AL., 2012). Além disso, partindo do pressuposto de que a forma como se estabelece a dinâmica das relações afetivas repercutem nos processos de decisão quanto à saúde reprodutiva e sexual de homens e mulheres, espera-se que, ao abordar as formas de sociabilidade amorosa, seja desvelado o que é capitalizado no processo de negociação entre os pares.

Conforme dados divulgados pela Pesquisa de Comportamento, Atitudes e Práticas da População Brasileira (PCAP) (BRASIL, 2011), em jovens na faixa etária entre 13 a 24 anos, o uso do preservativo decresce à medida que estes se envolvem com um/uma parceiro(a) fixo e estável no relacionamento. Esses dados se sobressaíram, embora 97% tenham alegado ter consciência de que o preservativo é a maneira mais eficaz de se evitar a contaminação pelo HIV.

Partindo dos pressupostos, esta pesquisa tem como objetivo investigar as práticas preventivas e a percepção de vulnerabilidade ao HIV de adultos jovens envolvidos em relacionamento afetivo.

2 | MÉTODO

Participantes

Participaram do estudo 400 adultos jovens residentes na cidade de João Pessoa - Paraíba, sendo 200 de cada sexo, com faixa etária de 20 a 29 anos, heterossexuais e que se encontram em relacionamento afetivo há no mínimo 1(um) ano.

Instrumentos

A percepção de vulnerabilidade foi operacionalizada por meio da questão em que o participante classifica seu risco de contrair HIV/AIDS e o risco de um amigo contrair, em uma escala tipo Likert variando de 0 (nenhum risco) até 10 (alto risco) e pela afirmação do uso do preservativo nas relações sexuais com seu parceiro(a) (nunca, quase nunca, quase sempre e sempre). Para estas duas questões citadas constam duas perguntas abertas para que os participantes expliquem a sua resposta anterior na questão objetiva.

Constam, ainda, neste questionário, duas questões referentes ao uso do preservativo na última relação sexual (sim/não) e à realização do teste HIV (sim/não). Ademais, foi aplicado um questionário sócio-demográfico (sexo, idade, grau de escolaridade, tipo de relacionamento afetivo (namoro/casamento), tempo de relacionamento e convivência, dentre outros).

Análise dos dados

Os dados decorrentes do questionário quantitativo foram analisados através de estatísticas descritivas inferenciais, a fim de verificar possíveis associações entre as variáveis do estudo.

No tocante às questões abertas, as quais se trataram de justificativas às questões objetivas anteriores, procedeu-se a análise de conteúdo de Bardin (1977). Em seguida, foi feita uma análise por frequências, caracterizando a resposta em maior relevância. Esta análise teve uma apreciação mais explicativa do que qualitativa, por não se tratar de entrevistas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

1) Práticas Preventivas

Com o objetivo de investigar as diferenças entre as variáveis de Práticas preventivas (*Uso do preservativo* e *Uso do preservativo na última relação sexual*) associadas às diferenças no masculino e feminino, foram realizadas associações que podem ser observadas na Tabela 1.

VARIÁVEL	Sexo					TOTAL	
	Femin		Mascul		p	N	%
	N	%	N	%			
Uso Preservat.							
Nunca	18	5	27	7		45	12
Início relaciona.	53	13	64	16	,07	117	29
Às vezes	76	19	53	13		129	32
Sempre	53	13	56	14		109	27
Preservt. última relação							
Sim	74	18	77	20		151	38
Não	125	32	121	30	,72	246	62

Tabela 1. Uso do preservativo por sexo

Na variável *Uso do preservativo* 12% dos participantes declararam *nunca* ter feito uso do preservativo em seu relacionamento afetivo atual, sendo 60% masculinos. Em sequência, 29% alegaram ter usado apenas no *início* do relacionamento; enquanto a maioria (32%) disse usar o preservativo apenas às vezes. O uso do preservativo associado ao sexo dos participantes foi representado por um $p=,07$, logo, no limite da significância, revelando uma tendência de proximidade de diferença estatisticamente significativa entre as duas variáveis. Já no *Uso do preservativo na última relação sexual*, 62% dos adultos jovens responderam não ter feito uso.

Em estudo desenvolvido por Fonseca (2004) sobre a relação entre jovens e o uso do preservativo na última relação sexual, verificou-se um número considerável de jovens relatando o uso do preservativo apenas na primeira relação sexual com suas/seus respectivas parceiras(os), dispensando-o depois, pela confiança que passa a ter nela(e) e pela conquista da estabilidade emocional no relacionamento.

Para tanto, o presente estudo buscou as justificativas dadas pelos adultos jovens referentes ao uso ou ausência do preservativo nas relações sexuais. Emergiram sete categorias: *Uso de anticoncepcional* (27%); *Confiança no(a) parceiro(a)* (19%); *Prevenção* (19%); *Método para evitar gravidez* (17%); *Diminuição do prazer* (10%); *Não premeditação do ato* (5%), e por último; *Problemas com pílula anticoncepcional* (4%).

A categoria *Uso de anticoncepcional* apresentou a maior frequência das respostas (27%). Nela, os participantes justificaram a não utilização do preservativo no relacionamento em função do uso do método contraceptivo, a pílula.

“Logo no início do namoro iniciei o uso de pílulas anticoncepcionais e aos poucos deixamos de usar a camisinha.” (Fe6)

O advento da pílula anticoncepcional separou o sexo da procriação, permitindo o descolamento das experiências sexuais da gestação e até do casamento. Todavia,

o advento da pílula implicou em maior vulnerabilidade às DST/Aids, uma vez que este método não impede a infecção por DST's (GIDDENS, 1993).

A categoria *Confiança no(a) parceiro(a)* apresentou a segunda maior frequência (19%) e aqui os participantes enfatizaram que deixaram de usar o preservativo porque adquiriram confiança em seus respectivos parceiros (as) com o decorrer do relacionamento.

“Devido nossa grande intimidade e confiança, não usamos preservativo” (Part.310).

Foi constatado que a confiança no outro afetivo confere a sensação de sexo mais seguro ao casal, o que pode resultar na decisão em não aderir ao preservativo, por haver fidelidade na díade. Logo, a solicitação do seu uso pode demonstrar suspeitas de infidelidade.

Pesquisa realizada (MADUREIRA E TRENTINE, 2008) com participantes masculinos chegou à conclusão que é complexo negociar o preservativo no relacionamento conjugal, pela sua representação simbólica de traição e de desconfiança. Para esses participantes, propor o seu uso constitui pôr sua própria fidelidade em discussão e ambiguidades aos olhos da esposa, o que expõe a convivência ao risco. Nessa direção, percebe-se que no lugar do preservativo, as mulheres usam a própria fidelidade, a confiança e o conhecimento do parceiro como uma fantasiosa forma de prevenção (SALDANHA, 2003; ATANÁZIO, 2012).

As categorias *Prevenção (19%)* e *Método para evitar gravidez (17%)* trouxe respostas concernentes aos adultos jovens que atribuíram o uso constante do preservativo em suas relações sexuais por prevenção às DST/AIDS e, como método contraceptivo, respectivamente, conforme relatado abaixo:

“Acho que me protejo e protejo meu parceiro desde uma gravidez indesejada à doença corriqueira.” (Fe396).

A categoria *Diminuição do prazer* abarcou 31 respostas (10%). Aqui alegaram não utilizar o preservativo devido o incômodo ou redução do prazer sexual que ele provoca, sobretudo, para o sexo masculino. Vale salientar que as mulheres enfatizaram a diminuição do prazer relatada mais por seus parceiros do que por elas mesmas:

“Meu parceiro não sente prazer com camisinha.” (Fe28)

“Não usamos pelo fato dele não gostar muito.” (Fe120)

Pesquisa realizada com 29 mulheres (COSTA, 2007), com faixa etária entre 15 a 24 anos, como motivos alegados pelas participantes para ser contra o uso do preservativo em suas relações sexuais, a saber: queixas relacionadas aos inconvenientes de quebrar o clima por ter de parar para colocar o preservativo; diminuição do prazer e da sensibilidade; o incômodo físico, como sensações de ardor; alteração na ereção do

parceiro; não confiar no método por poder rasgar; e não ter preservativo à disposição em todos os momentos.

Outra pesquisa realizada por Ribeiro (2010) com adolescentes paraibanos, constatou que relatos desse tipo se tornam uma crença negativa aos jovens inexperientes sexualmente, que ao ouvir do seu grupo de pertença a informação acerca do preservativo como inibidor do prazer, acabam, pois, criando tabus e estereótipos, o que pode acarretar de forma significativa na insegurança em utilizar corretamente os meios de prevenção, ocasionando uma vida sexual ativa vinculada às DST's.

Na categoria, Não premeditação do ato, 5% dos adultos jovens responderam não usar o preservativo nas relações sexuais porque na maioria das vezes estavam desprevenidos, não portando o preservativo no momento. Todavia, as respostas apresentados a seguir refletem a vulnerabilidade social nessas atitudes, pois à medida que esses participantes estão envolvidos em relacionamentos amorosos e com vida sexual ativa, eles têm a consciência de que o ato sexual pode ocorrer a qualquer momento, basta estar com seus/suas respectivos parceiros (as):

“Usamos às vezes, por falta de preservativo no momento da relação sexual” (Fe193).

Por fim, a última categoria desta classe temática foi nomeada *Problemas com pílula anticoncepcional*, totalizando 4% do total dos respondentes. Observou-se uma diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($X^2 = 5,41$, $p = 0,02$), indicando uma associação entre sexo feminino e a referida categoria. As participantes enfatizaram que só fazem uso do preservativo em função da não adaptação ao uso da pílula anticoncepcional.

Ainda a partir de testes estatísticos para verificar associação entre as variáveis, observou-se que o *Tipo de Relacionamento* apresentou diferença estatisticamente significativa com o *uso de preservativo* ($t(394) = 3,187$, $p = ,002$), com média de uso maior para o namoro ($M = 2,84$, $DP = 1,00$) em relação ao casamento ($M = 2,54$, $DP = ,906$).

2) Percepção de vulnerabilidade ao HIV

A vulnerabilidade ao HIV/Aids foi verificada ainda a partir das variáveis *Autopercepção pessoal de vulnerabilidade ao HIV* e *Percepção de vulnerabilidade dos amigos ao HIV*, conforme observado abaixo.

VARIÁVEL	Sexo					TOTAL	
	Fem.		Masc.		P	N	%
	N	%	N	%			
Autopercep. de vulnerabil.							
Nenhuma	85	21	94	24		179	45
Pouca	75	19	86	22	,02	161	41
Média	26	6	09	3		35	9
Muita	12	3	06	1		18	4
Total	02	1	01	-		03	1
Percepção de vuln. amigos							
Nenhuma	20	4	18	6		38	10
Pouca	52	13	68	18	,15	120	31
Média	79	20	74	19		153	39
Muita	45	12	24	6		69	18
Total	04	1	08	1		12	2
Teste de HIV							
Sim	98	24	80	21	,10	178	45
Não	102	26	116	29		218	55

Tabela 2. Percepção de Vulnerabilidade/sexo

Na variável *Percepção pessoal de vulnerabilidade à AIDS*, os respondentes reportaram acerca da sua autopercepção individual do risco de contrair o HIV. A variável apresentou média de 1,5 ($DP=2,10$ – variando de 0 a 10), e a maior parte deles (45%) assinalou não possuir *nenhum* risco de contrair o HIV, sendo 24% masculinos, seguidos de 41% dos participantes que responderam ter *pouca* chance de contrair o vírus. A autopercepção de vulnerabilidade à AIDS apresentou diferença estatisticamente significativa entre os sexos, sendo maior para o feminino [$t(390)=2,463$; $p=0,02$]. Logo, as mulheres se vêem como mais vulneráveis do que os homens.

A autopercepção de menor vulnerabilidade ao vírus, pelos homens, pode ser decorrente da negligência desses com relação à sua própria saúde no que se refere à procura dos serviços, bem como porque raramente se beneficiam de campanhas e programas voltados à sua saúde reprodutiva e sexual (SALDANHA, 2011).

As justificativas dadas pelos participantes acerca da autopercepção de vulnerabilidade ao HIV, apresentou um total de 272 respostas, sendo 58% femininas, emergindo, portanto, seis categorias: *Confiança no(a) parceiro(a)* (43%); *Prevenção* (27%); *Alta percepção pessoal* (14%); *Risco por outras vias* (10%); *Grupos de risco* (1%) e *Confiança na fé* (1%).

A primeira categoria, *Confiança n(a) parceiro(a)*, foi representada pelo maior número de respostas (43%), havendo uma diferença estatisticamente significativa entre o sexo feminino e a confiança no parceiro ($X^2=16,31$, $p= 0,001$). Dessa forma, pôde-se observar um associação entre o sexo feminino e a confiança no parceiro, a qual justificou os baixos índices de percepção pessoal de vulnerabilidade, conforme reportado:

“Nem sempre eu faço uso do preservativo com meu namorado, mas confio que ele não me traia. Ao menos advirto que se ele me trair use camisinha. É o que digo sempre. Mas só me resta confiar.” (Part.2)

De acordo com a divulgação de dados epidemiológicos, a feminização do HIV ainda encontra indícios evidentes da vulnerabilidade feminina ao vírus, aumentando a proximidade entre os casos masculinos (BRASIL, 2015).

Na segunda categoria, *Prevenção (27%)*, os participantes justificaram os baixos índices de autopercepção de vulnerabilidade à AIDS alegando se prevenirem das DST/AIDS com o uso do preservativo nos relacionamentos:

“Nenhuma chance, pois uso camisinha em todas as relações e tenho um parceiro fixo (...)” (Fe12)

Na terceira categoria, denominada *Alta percepção pessoal de vulnerabilidade ao HIV (18%)*, os participantes demonstraram aqui ter plena consciência do risco a que estão expostos ao realizarem suas práticas sexuais de maneira desprotegida:

“Corro riscos porque não uso preservativo e ainda me resta certa desconfiança quanto à fidelidade, pois homem tem instinto diferente de mulher” (Fe51)

Na quarta categoria, *Risco por outras vias (10%)*, os jovens anunciaram serem vulneráveis ao HIV, todavia, pela atribuição a outras vias de contágio, que não a sexual. Observou-se uma associação do sexo masculino com tal categoria ($X^2 = 5,78$, $p=0,01$). A notação abaixo explica a atribuição:

“Sei que não depende apenas das relações sexuais com o meu parceiro, mas de coisas como contrair através de outras vias, instrumentos infectados, por exemplo(...). Sei que a AIDS pode ser adquirida de outras formas (...)” (Fe3)

A categoria *Grupos de risco* apesar de representada por apenas 1% da amostra, tratando-se, portanto, de idiosincrasias, nela, os participantes reportaram não estarem preocupados com o risco de infecção ao HIV, pois não se consideram fazendo parte dos grupos de risco (profissionais do sexo, gays e etc.) denominação ainda decorrente da estigmatização do início da epidemia da Aids.

“Tenho poucas chances de contrair AIDS, pois quando traio minha parceira fixa uso preservativo com mulheres que estão dentro dos grupos de risco”. (Part.308)

Percebe-se que algumas pessoas ainda acreditam que a AIDS não deixou de ser uma doença de homossexuais, guetos ou de profissionais do sexo. Embora haja informação, propagandas na mídia, as pessoas persistem confiando em sua superioridade ao vírus. Tal doença já passou por várias rotulações desde a década de 80, todavia nos dias atuais o conceito utilizado é o de “vulnerabilidade social”

(AYRES ET AL., 2003) que postula que para ser infectado pelo HIV basta ser humano, considerando aspectos biológicos, econômicos, sociais, cognitivos e psicológicos.

A quinta categoria, nomeada *Confiança na fé*, apesar de também idiossincrática (1%), vale ressaltar a vulnerabilidade social em que os participantes se inserem ao utilizaram-se da religiosidade para justificar a ausência do risco de vulnerabilidade:

“Não corro risco porque tenho fé em Deus” (Fe171)

No tocante à *Percepção de vulnerabilidade dos amigos ao HIV* os números triplicaram em relação à percepção pessoal, obtendo-se média de 4,2 ($DP=2,64$ – variando de 0 a 10). A maioria (39%) admitiu um nível *médio* de chance dos amigos contraírem HIV, e já nos níveis que admitem *muita* e *total* chance, estão representados por 18% e 2%, respectivamente.

A partir desses resultados entre a autopercepção de vulnerabilidade à AIDS em comparação com a percepção de vulnerabilidade dos amigos, infere-se que os participantes evidenciam uma tendência de transferência do risco ao outro, uma vez que 45% deles afirmaram não possuir nenhuma chance de contrair o vírus, ao passo que apenas 10% deles reportaram essa mesma percepção para com os amigos.

Embora os jovens não usem preservativo em suas relações afetivas, pelos diversos motivos já expostos, os participantes não se consideram vulneráveis ao vírus. Ao analisar 1.068 adolescentes, um estudo (SALDANHA ET AL., 2009) obteve resultados similares aos expostos, em que 37% dos adolescentes se perceberam com chances de se contaminar com o vírus HIV, enquanto 43% acham possível que um amigo se contamine. A autora concluiu deste modo, que há um componente cultural de projeção do risco, onde o “outro” passa a ser o portador de tudo aquilo que causa temor ou repulsa, onde se desloca a possibilidade para o longínquo e não é reconhecido em si. Sendo assim, o “outro” é construído para assegurar o inverso, o oposto do “eu”, dando significado e aceitação (JOFFE, 2003).

No tocante à realização do teste de HIV pelos participantes, 45% afirmaram já tê-lo realizado, dos quais 52% são casados e femininos, observando-se uma associação entre essas variáveis ($X^2=35,906$; $p=0,001$). A partir de tal dado pode-se inferir que a realização do teste foi feito em maior número por mulheres casadas devido o período do pré-natal, em que o exame é obrigatório.

4 | CONCLUSÕES

Com base nos resultados deste estudo observou-se que ainda é, de certo modo, incipiente o uso do preservativo entre os jovens que se encontram em relacionamento afetivo. É perceptível que os participantes tomados pelo fascínio da plena completude na relação amorosa, sintonizam suas demandas na crença romântica da confiança

plena na pessoa ideal. O resultado dessa premissa é a não aceitação do uso do preservativo dentro do relacionamento, o que leva a situações mais acentuadas de vulnerabilidade ao HIV, conforme reproduzido em pesquisas de ATANÁZIO (2012), MOURA (2011) e SALDANHA (2003).

Pôde-se perceber que a crença do ideal do amor romântico, centrada na confiança no parceiro, encontra-se mais presente dentre as mulheres, inclusive apresentando uma diferença estatisticamente significativa quando comparada com as respostas dos participantes masculinos no que diz respeito à justificativa para se acharem invulneráveis ao HIV. O não uso e a não exigência do preservativo por parte destas é visto como prova de fidelidade e confiança.

Na medida em que o relacionamento amoroso se torna estável, as jovens, como prova de amor, confiança e fidelidade ou como uma consequência da sensação de proteção e imunidade ligadas ao sentimento de amor, trocam o preservativo por outros métodos contraceptivos. Essa dependência subjetiva denota uma assimetria na capacidade de tomar decisões e efetivá-las, apontando para uma maior vulnerabilidade das mulheres às DST/AIDS.

A não utilização do preservativo, bem como a impossibilidade de sua negociação, sobretudo em relacionamentos afetivos, a falta de diálogo a respeito, a autopercepção de invulnerabilidade ao HIV, a transferência dessa vulnerabilidade para o outro, têm se mostrado como uma árdua questão a ser enfrentada nesta seara. É importante observar a necessidade de mais estudos com casais em relações afetivas acerca da temática em questão, visto que a naturalização de alguns discursos e crenças que estão envolvidos nessa forma de relacionar-se podem acarretar maiores situações de vulnerabilidade.

Enfatiza-se a necessidade do aumento no número de informações sobre DST/AIDS voltados a homens e mulheres heterossexuais envolvidos em relacionamentos estáveis. Tal enfoque se revela pelas campanhas midiáticas atuais que ainda são focadas nos jovens solteiros, à exemplo das campanhas no período carnavalesco, onde há o entendimento social e da “festa dos solteiros”. Portanto, a informação pode chegar aos jovens envolvidos amorosamente de maneira subjetivamente negada, atribuindo o uso do preservativo apenas àqueles que não possuem compromisso afetivo mais duradouro.

REFERÊNCIAS

ATANÁZIO, Elís Amanda Silva. Dinâmica das relações afetivas: crenças e implicações para a vulnerabilidade à Aids. 2012

AYRES, José Ricardo; PAIVA, Vera; FRANÇA JR, I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. **Vulnerabilidade e direitos humanos—prevenção e promoção da saúde: da doença à cidadania—Livro I, Curitiba: Juruá, p. 71-94, 2012.**

BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística aplicada às ciências sociais**. Ed. UFSC, 2008.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977. **Correspondência: Daiane Dal Pai Rua Santana**, 2008.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Boletim Epidemiológico – AIDS*. Brasília: CNDST/AIDS, Ano VIII (01). 2015.

COSTA, Jurandir Freire. *A face e o verso: estudos sobre o homoerotismo II*. São Paulo: Escuta. 1995. **_. Sem fraude nem favor: estudos sobre o amor romântico**. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

CRUZ, E.; BRITO, Nair. *Fios da vida: tecendo o feminino em tempos de AIDS*. Brasília:–**Grupo de Incentivo à Vida, Coordenação Nacional de DST e Aids/Ministério da Saúde**, 2000

DEL PRIORE, Mary. *História do amor no Brasil*. São Paulo: Contexto, 330 p, 2006.

FONSECA, Adriana Dora da. **A concepção de sexualidade na vivência de jovens: Bases para o cuidado de enfermagem**. 2004. 288 f. 2004. Tese de Doutorado. Tese (Doutorado)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

GIDDENS, Anthony. **A transformação da intimidade sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas**. Unesp, 1993.

HEILBORN, Maria Luiza; BRANDÃO, Elaine Reis. *Introdução: ciências sociais e sexualidade*. **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 7-17, 1999.

MADUREIRA, Valéria Silvana Faganello; TRENTINI, Mercedes. *Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/aids*. **Ciênc saúde coletiva**, v. 13, n. 6, p. 1807-16, 2008.

MOURA, Edilene Lins de. **Fatores de impacto que influenciam na adesão ao preservativo por mulheres soropositivas para o HIV/com Aids**. 2011. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

NOVO CÓDIGO CIVIL. Lei nº 10.406, de 10.01.2002 - DOU 1 de 11.0. Brasília, 10 de janeiro de 2002; 181º da Independência e 114º da República, 2002.

SALDANHA, Ana Alayde Werba. **Vulnerabilidade e construções de enfrentamento da soropositividade ao HIV por mulheres infectadas em relacionamento estável**. 2003. Tese de Doutorado. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.

ZORDAN, Eliana Piccoli; FALCKE, Denise; WAGNER, Adriana. *Copiar ou (re) criar? Perspectivas histórico-contextuais do casamento*. **Como se perpetua a família**, p. 47-65, 2005.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-138-1

