









SABERES E MODOS DE AGIR DE HOMENS RIBEIRINHOS SOBRE O USO DE PRESERVATIVO

Elen Petean Parmejiani¹ 
Ana Beatriz Azevedo Queiroz¹ 
Mônica Pereira Lima Cunha² 
Ana Luiza de Oliveira Carvalho³ 
Gabriela Silva dos Santos⁴ 
Juliana da Fonsêca Bezerra³ 
Edilene Macedo Cordeiro Figueiredo¹ 
Clenilda Aparecida dos Santos¹ 

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

²Fundação Universidade Federal de Rondônia, Departamento de Enfermagem. Porto Velho, Rondônia, Brasil.

³Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

⁴Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar os saberes e modos de agir de homens ribeirinhos acerca o uso do preservativo, a partir de suas representações sociais sobre o dispositivo.

Método: estudo qualitativo ancorado na Teoria das Representações Sociais, realizado com 21 homens ribeirinhos da comunidade São Carlos do Jamari, em Porto Velho, Rondônia, Brasil. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e julho de 2019, por meio de entrevista com questionário semiestruturado. Para o processamento dos dados utilizou-se os *softwares Statistical Package for the Social Sciences*, obtendo-se a caracterização dos participantes por meio da estatística descritiva e o IRAMUTEq®, para análise lexical dos discursos, pela classificação hierárquica descendente, obtendo-se cinco classes temáticas, dentre as quais, aprofundou-se neste estudo a classe cinco.

Resultados: as representações sociais foram produzidas por participantes adultos, com ensino médio completo, renda familiar *per capita* de até um salário-mínimo, sexualmente ativos com uso irregular do preservativo. Identificou-se que os participantes elaboram uma dimensão cognitiva, que revela seus saberes sobre o preservativo como forma de prevenção, contudo, elementos como interferência no prazer, relacionamento estável e uma dimensão avaliativa negativa resultam no uso irregular do dispositivo e num comportamento de risco, em suas práticas sexuais.

Conclusão: as representações sociais se ancoram no conhecimento reificado, no discurso da funcionalidade preventiva do preservativo e em estereótipos de masculinidade. Com isso, os homens ribeirinhos possuem um conhecimento que não se manifesta em seus comportamentos. Portanto, esse grupo social carece de ações de promoção da saúde que possibilitem mudanças em seus comportamentos e práticas de cuidados.

DESCRITORES: Grupos populacionais. Saúde do homem. Saúde sexual. Saúde reprodutiva. Psicologia social.

COMO CITAR: Parmejiani EP, Queiroz ABA, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezerra JF, Figueiredo EMC, Santos CA. Saberes e modos de agir de homens ribeirinhos sobre o uso de preservativo. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso MÊS ANO DIA]; 31:e20220155. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0155pt>

RIVERSIDE MEN'S KNOWLEDGE AND WAYS OF ACTING REGARDING CONDOM USE

ABSTRACT

Objective: to analyze riverside men's knowledge and ways of acting regarding condom use, based on the social representations about the device.

Method: a qualitative study anchored in the Theory of Social Representations and conducted with 21 riverside men from the São Carlos do Jamari community, Porto Velho, Rondônia, Brazil. Data collection was performed between January and July 2019 by means of an interview with a semi-structured questionnaire. For data processing, the *Statistical Package for the Social Sciences* software was used, obtaining the participants' characterization through descriptive statistics, in addition to IRAMUTEq® for the lexical analysis of the speeches, by means of the Descending Hierarchical Classification, obtaining five thematic classes, among which Class 5 was deepened on in this study.

Results: the social representations were produced by adult participants, with complete High School, *per capita* family income of up to one minimum wage, and sexually active with irregular condom use. It was identified that the participants develop a cognitive dimension, which reveals their knowledge about condoms as a form of prevention; however, elements such as interference in pleasure, stable relationship and a negative evaluative dimension result in irregular use of the device and in risky behaviors in their sexual practices.

Conclusion: social representations are anchored in reified knowledge, in the discourse of the preventive functionality of condoms, and in masculinity stereotypes. Consequently, the riverside men's knowledge is not manifested in their behaviors. Therefore, this social group lacks health promotion actions that enable changes in their care behaviors and practices.

DESCRIPTORS: Population groups. Men's health. Sexual health. Reproductive health. Social Psychology.

CONOCIMIENTOS Y FORMAS DE ACTUAR FRENTE AL USO DE PRESERVATIVOS ENTRE HOMBRES RIBEREÑOS

RESUMEN

Objetivo: analizar los conocimientos y las formas de actuar frente al uso de preservativos entre hombres ribereños, a partir de sus representaciones sociales sobre dichos dispositivos.

Método: estudio cualitativo sustentado en la Teoría de las Representaciones Sociales y realizado con 21 hombres ribereños de la comunidad São Carlos do Jamari, en Porto Velho, Rondônia, Brasil. Los datos se recolectaron entre enero y julio de 2019 por medio de entrevistas guiadas por un cuestionario semiestructurado. Para el procesamiento de los datos se utilizaron los programas de *software Statistical Package for the Social Sciences*, con el que se obtuvo la caracterización de los participantes por medio de estadística descriptiva, e IRAMUTEq® para el análisis lexical de los discursos, por medio de la Clasificación Jerárquica Descendente, donde se obtuvieron cinco clases temáticas, entre las cuales la Clase 5 se profundizó en este estudio.

Resultados: las representaciones sociales fueron elaboradas por participantes adultos, con Escuela Secundaria completa, ingresos familiares *per capita* de hasta un salario mínimo, sexualmente activos y con uso irregular de preservativos. Se identificó que los participantes elaboran una dimensión cognitiva que revela sus conocimientos sobre los preservativos como forma de prevención; sin embargo, ciertos elementos como interferencia en el placer, relaciones estables y una dimensión evaluativa negativa derivan en uso irregular del dispositivo y en comportamientos de riesgo en sus prácticas sexuales.

Conclusión: las representaciones sociales se fundamentan en el conocimiento reificado, en el discurso de la funcionalidad preventiva de los preservativos y en estereotipos de masculinidad. Debido a eso, el conocimiento de los hombres ribereños no se manifiesta en sus comportamientos. Por lo tanto, este grupo social carece de acciones de promoción de la salud que permitan implementar cambios en sus comportamientos y prácticas de cuidado.

DESCRIPTORES: Grupos poblacionales. Salud del hombre. Salud sexual. Salud reproductiva. Psicología social.

INTRODUÇÃO

A população ribeirinha, habitante da Amazônia, é fruto de processo de miscigenação e de intercâmbios entre diferentes povos, que resultou em diferentes saberes socioculturais, transmitidos ao longo das gerações e que determinam a vida cotidiana nas comunidades¹. Dentre esses saberes, destacam-se as formas de desenvolvimento e manutenção do grupo, a partir do uso do território e manejo dos recursos locais, das relações de trabalho, familiares, educação, religião e práticas de cuidados de saúde, adaptadas ao contexto sociocultural¹⁻². Portanto, esses aspectos caracterizam esse grupo como um conjunto social específico, reconhecido como uma população tradicional, cuja expressão sociocultural peculiar se diferencia das populações urbanas ou rurais, pelo modo de vida diretamente moldado pela natureza¹⁻⁴.

Essa população vivencia disparidades de acesso à educação, saúde, cultura, lazer e tecnologias digitais de comunicação em relação às demais regiões brasileiras³⁻⁴, que contribuem para o desenvolvimento de adversidades e restrições que afetam a saúde e modos de cuidados desses indivíduos, nos mais diversos eixos, incluindo a saúde sexual e saúde reprodutiva (SSR)⁴⁻⁵.

Garantir à população ribeirinha os seus direitos sexuais e direitos reprodutivos requer desenvolver a atenção à SSR, considerando a complexidade que envolve o cuidado desses indivíduos, destacando como um dos segmentos mais alijados e vulneráveis⁵. Além disso, quando se trata dos homens, os entraves para a promoção da SSR se tornam ainda maiores, tendo em vista que esse eixo da saúde, do ponto de vista social e biológico, não tem o homem como foco central, sendo, majoritariamente, voltado para a mulher e para a criança⁶. Assim, fornecer a esse grupo populacional questões fundamentais para o pleno exercício dos seus direitos sexuais e direitos reprodutivos, as quais incluem, por exemplo, receber orientações sobre a contracepção, prevenção e tratamento do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), é um desafio^{3-4,7}.

Uma estratégia de prevenção e promoção da SSR, com baixo custo e fácil acesso, que deve ser ofertada às pessoas sexualmente ativas, é o uso de preservativos. Tal oferta deve ocorrer sem restrições de quantidade e/ou exigência de documentos de identificação, visando a redução do risco de transmissão das IST, além de evitar a gravidez indesejada⁸⁻⁹. Porém, sua adesão está atrelada a diversos fatores relacionados a subjetividade humana, como crenças, mitos, variáveis socioambientais, demandas socioculturais dos modelos de masculinidade e feminilidade e a negociação do uso nas relações afetivo-sexuais.

Uma pesquisa nacional, realizada em 2019, verificou que um em cada cinco brasileiros faz uso de preservativo em todas as relações sexuais, sendo a maior prevalência na região Norte. Contudo, é também nessa região que a iniciação sexual ocorre cada vez mais precoce, nos indivíduos do sexo masculino, com menor renda e escolaridade¹⁰. Sobre a população ribeirinha, um estudo identificou uma prevalência de IST de 20,8%, cujos homens ribeirinhos apresentam três vezes mais chances se infectar, sendo alguns fatores de riscos para a vulnerabilidade masculina as questões socioeconômicas, a prática sexual com profissionais do sexo e o uso de drogas ilícitas¹¹.

Embora as investigações sobre a perspectiva de gênero tendem a se concentrar quase que exclusivamente nas mulheres, nos últimos anos, tem-se observado um aumento no interesse de questões voltadas para os homens, em virtude de seus comportamentos socioculturais de risco, bem como a sua baixa adesão aos serviços de saúde¹²⁻¹³.

Observa-se que a maioria dos estudos foram desenvolvidos para medir atitudes relacionadas a resultados que impactam à saúde, especialmente, centrada na prevenção de doenças que ameaçam a vida, como HIV/AIDS, e poucos são aqueles que descrevem as subjetividades em relação aos próprios preservativos¹⁴. Ademais, o uso do dispositivo é engendrado por diversos aspectos culturais, pelas interrelações de questões individuais e coletivas, resultado da compreensão de fenômenos e

pessoas na sociedade e do poder, inerente ao ser humano, de criar objetos, acontecimentos, atitudes e condutas representativas. Portanto, trata-se de um fenômeno passível de estudo pela Teoria das Representações Sociais (TRS)¹⁵.

Nesse contexto, tomando como base que “as representações sociais emergem, não apenas como um modo de compreender um objeto particular, mas também como uma forma em que os indivíduos ou grupos adquirem uma capacidade de definição e uma função de identidade”^{15:21}, é que essa discussão consiste na possibilidade de ampliar e melhorar o conhecimento e/ou acesso ao cuidado, destacando o valor simbólico que as pessoas dão aos fenômenos. Desse modo, considerando que o uso do preservativo influencia nos comportamentos afetivo-sexuais, bem como na saúde da população e por ser pouco explorado, cientificamente, na perspectiva de homens ribeirinhos, sobretudo no cenário deste estudo⁵, ou seja, no Norte do país, é que se realizou a presente pesquisa, cujo objetivo foi analisar os saberes e modos de agir de homens ribeirinhos acerca o uso do preservativo, a partir de suas representações sociais sobre o dispositivo.

MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa, ancorado no referencial teórico-metodológico da TRS, na abordagem processual. “As representações sociais devem ser estudadas articulando elementos afetivos, mentais e sociais e integrando - ao lado da cognição, da linguagem e da comunicação - a consideração das relações sociais que afetam as representações e a realidade material, social e ideativa sobre a qual elas têm de intervir”^{16:26}. O estudo faz parte de uma tese de doutorado que investigou as representações sociais da SSR, elaboradas por mulheres e homens de uma comunidade ribeirinha.

A pesquisa foi desenvolvida na comunidade São Carlos do Jamari, situada na região do Baixo Madeira, área distrital do município de Porto Velho, capital de Rondônia/Brasil. Essa comunidade está localizada cerca de 65km da capital, possui uma população estável, cuja subsistência é obtida pela pesca, extrativismo e funcionalismo público. Em 2018, estavam cadastrados na Unidade Saúde da Família (USF) da comunidade 1523 pessoas, sendo 805 do sexo masculino, dentre estes 412 na faixa etária de 15 a 49 anos, conforme dados obtidos no e-SUS - Atenção Primária. Considerada, em termos de população e infraestrutura, a maior comunidade do Baixo Madeira. Possui escola de ensino fundamental e médio, igrejas diversas, açougue, mercearias, pousadas, restaurantes, água encanada e energia elétrica de distribuição pública, rede de internet e telefonia fixa de acesso privado. Quanto à saúde, a equipe da USF realiza atendimentos aos finais de semana, três vezes ao mês e, durante a semana, são realizadas as visitas domiciliares pelos agentes comunitários, dispensação e administração de medicamentos prescritos e vacinas.

Para a captação dos possíveis participantes, inicialmente, foi realizada uma exploração do campo, que ocorreu entre setembro de 2017 a outubro de 2018. As informações desta etapa foram registradas como notas de campo, abarcando as características gerais da comunidade e dados de cadastros da USF. Esse período foi importante para aproximação com a população, permitindo à pesquisadora principal, que é enfermeira sem vínculo com a USF, compreender a dinâmica local e tornando-se familiar na comunidade, além de subsidiar a delimitação do objeto de estudo e definir os critérios de seleção dos participantes.

Os participantes foram homens ribeirinhos, selecionados pelos critérios: ter nascido em família ribeirinha de São Carlos do Jamari e sempre vivido nessa comunidade, com idade entre 15 a 49 anos, já ter iniciado sua vida sexual, independentemente de ser sexualmente ativo no período da coleta de dados. Foram excluídos aqueles que vieram para a comunidade de outra localidade ribeirinha, rural ou urbana, bem como aqueles que tinham deixado de residir em São Carlos do Jamari e retornado, independentemente do período que estiveram fora, e os acometidos por doenças psiquiátricas ou com qualquer situação de saúde que prejudicasse sua comunicação verbal.

O segundo momento se deu após aprovação ética da pesquisa, no qual foi realizado o teste piloto, em novembro de 2018, com dois homens residentes de outra localidade ribeirinha, selecionados pelo prontuário na USF, após terem recebido algum atendimento de saúde. Esses dados não integram o *corpus* final da pesquisa, servindo para avaliação do instrumento, que indicou a necessidade de ajustes na formulação de alguns tópicos.

Os instrumentos ficaram compostos de um questionário, com questões fechadas, que tinha o intuito de caracterização socioeconômica e demográfica, de vida relacional e questões de SSR. O outro instrumento, trata-se de um roteiro de entrevista semiestruturado com perguntas abertas, contemplando questões que revelassem o processo de elaboração e conteúdo das representações sociais da SSR. De interesse desse recorte, destacaram-se os tópicos que levantaram os referenciais de pensamento/conhecimentos e práticas sobre o cuidar/cuidado da SSR, no que se refere ao uso do preservativo; questões que emergiram fortemente nos discursos dos homens ribeirinhos.

O terceiro momento foi a coleta de dados, realizada entre janeiro e julho de 2019. O recrutamento incluiu uso de cartazes pela comunidade, contendo uma breve explicação da pesquisa, incluindo os critérios de faixa etária e pertencimento à comunidade, identificação e contato da pesquisadora. Outras formas de captação dos participantes se deram pela indicação dos profissionais de saúde e pela abordagem direta, pela pesquisadora, no espaço da USF, após receberem algum atendimento, mediante a consulta prévia no prontuário. Essas ações resultaram no contato com 27 potenciais participantes, dos quais dois se recusaram, após exposição do roteiro para o consentimento, justificando a falta de tempo, e quatro não atendiam ao critério de pertencimento à comunidade por terem residido por algum tempo em outra localidade, durante a infância. Ressalta-se que os homens que aceitaram participar da pesquisa foram convidados a se direcionarem a uma sala privada, para confirmação dos critérios de seleção e da realização do processo e registro do consentimento, bem como do agendamento para coleta de dados.

Com isso, a pesquisa foi desenvolvida com 21 homens ribeirinhos, selecionados por conveniência, por meio de encontros presenciais e individuais, realizada no local de escolha dos participantes, como a própria USF, suas residências, escola da comunidade, entre outros. As entrevistas tiveram duração média de 60 minutos e foram gravadas por áudio e ouvidas pelos participantes, que estiveram livres para proceder ajustes, que julgassem necessários, o que não ocorreu. Logo após, as falas dos entrevistados foram transcritas na íntegra para preparação do *corpus* de análise. Utilizou-se o código “PH” (participante homem), seguido de algarismo arábico, para garantir o anonimato dos participantes. Cabe ressaltar que o quantitativo de participantes foi definido no decorrer da coleta de dados, sendo o recrutamento encerrado quando se obteve quantidade e intensidade de dados, capazes de abarcar a diversidade de posicionamentos dos sujeitos, o que permitiu compreender o fenômeno e as dimensões das representações sociais¹⁷.

Na análise, os dados socioeconômicos e demográficos, relacionais, da SSR foram consolidados no Excel®, exportados para análise no *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 2.0, apresentados por meio da estatística descritiva, especificamente a relativa. A análise das entrevistas se deu por meio da análise lexical, informatizada pelo *software* IRAMUTEq®, versão 0.7 alpha 2, subsidiada pela Classificação Hierárquica Descendente (CHD), obedecendo os critérios padrão do *software*. A CHD é uma análise lexical multivariada em que o *software* divide as entrevistas que integram o *corpus* em segmentos de texto (ST), agrupando-os de modo que o material processado é sucessivamente particionado em função da co-ocorrência de formas lexicais nos discursos, originando classes temáticas. Nesse processo, são utilizados testes estatísticos que permitem verificar o nível de associação entre as formas lexicais e as classes¹⁸.

As variáveis - faixa etária, escolaridade, ser praticante de religião, uso de método contraceptivo e uso do preservativo em todas as relações sexuais -, foram escolhidas para fazerem parte da linha de comando, que é a linha de identificação dos participantes que separava cada entrevista do *corpus*¹⁷. Com o processamento, o *corpus* foi dividido em cinco classes temáticas, tendo sido aproveitado 83,05% do material processado. Neste estudo, foi aprofundada a classe cinco, que revela o preservativo como objeto de representação da SSR pelos homens ribeirinhos, formada por 464 ST e 141 palavras, com significância de associação à classe (p valor $<0,5$) e representatividade de 22,3% do *corpus*. A interpretação dos achados foi orientada pela TRS, sendo possível desvelar as dimensões que formam a representação social dos homens ribeirinhos, acerca do uso do preservativo nas relações sexuais.

RESULTADOS

Os discursos permitiram revelar as representações sociais, produzidos por homens ribeirinhos adultos, pardos, praticantes, em sua maioria, do catolicismo, com ensino médio completo, autônomos, sendo as principais atividades laborais a pesca, agricultura, comércio, transporte fluvial e garimpo, que lhes garantem renda familiar de até um salário-mínimo. Dentre as características relacionais dos participantes, estavam em um relacionamento estável de longa duração, tempo maior que 15 anos, sexualmente ativos, tendo iniciado a vida sexual no começo da adolescência, entre 13 a 15 anos e que, apesar da maioria referir o preservativo como único método de contracepção, utilizado no momento da pesquisa, seu uso se dá de modo irregular, com alta ocorrência de gestações não planejadas, como destacada no Quadro 1.

Quanto à representação dos homens ribeirinhos, acerca do uso do preservativo nas relações sexuais, no Quadro 2, pode-se visualizar os principais achados obtidos.

Quadro 1 - Caracterização dos participantes segundo variáveis socioeconômicas, vida relacional e reprodutiva. Porto Velho, Rondônia, Brasil, 2019. (n=21)

Caracterização socioeconômica	Caracterização da vida relacional	Caracterização da vida reprodutiva
81% entre 25 a 49 anos 85,7% pardos 82,4% católicos praticantes 42,9% ensino médio completo 47,6% autônomos 52,4% renda pessoal > 2 salários-mínimos* 85,71% renda familiar <i>per capita</i> de até 1 salário-mínimo 100% televisão como fonte de informação 90,5% acessam o serviço de saúde da comunidade, com frequência anual 57,9%	100% heterossexual 71,4% possuem companheira 42,9% casados 53,3% relacionamento atual há mais de 15 anos	71,4% espermarca entre 13 a 15 anos 57,1% sexarca entre 13 a 15 anos 100% vida sexual ativa 52,4% coito 2 a 4 vezes/ semana 71,4% não referem IST 43,8% usam preservativo masculino como único método contraceptivo 69,2% gestação não planejada 61,9% uso irregular do preservativo masculino 42,9% acessam informação sobre SSSR em palestras

Nota: *Valor do salário-mínimo na ocasião da pesquisa foi R\$998 reais.

Quadro 2 - Síntese da classe 5, a partir da variável e participantes associados à sua formação, léxicos de maior representatividade de sentido, seguimentos de texto e conteúdo representacional. Porto Velho, Rondônia, Brasil,2019. (n=21)

Classe 5 - Saberes, atitudes, comportamentos e práticas quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais		
Variável associada a formação da classe: faixa etária 15 a 19 anos - adolescentes (p=<0,0001) Participantes com maior contribuição na formação do seu conteúdo discursivo: PH_15 (p=0.00125), PH_16 (p=0.00433) PH_05 (p=0.00860), PH_02 (p=0.02130) e PH_03 (p=0.04643).		
Conteúdo/elemento representacional	Léxicos	p valor
Dimensão cognitiva	preservativo	< 0,0001
	usar	< 0,0001
	doença	< 0,0001
	evitar	< 0,0001
	palestra	< 0,0001
	método	< 0,0001
	informação	< 0,0001
	relação sexual	< 0,0001
	prevenção	< 0,0001
	prevenir	< 0,0001
	escola	< 0,0001
	uso	< 0,0001
	orientar	< 0,0001
	aids	< 0,0001
	seguro	< 0,0001
	gonorreia	< 0,0001
equipe	< 0,0001	
	doenças sexualmente transmissíveis*	< 0,0001
<p><i>O preservativo é a prevenção, porque hoje em dia não podemos ter muitos filhos e o preservativo também serve para evitar doenças e filhos não planejados. O método mais seguro para não pegar doença é o preservativo (PH_8).</i></p> <p><i>Eu tinha 16 anos quando peguei gonorreia. Eu era novo, a gente já era bem entendido, já ouvia falar, o pessoal comentava perto da gente. Eu estava numa festa bebendo, o álcool contribuiu para eu não lembrar do preservativo (PH_7).</i></p> <p><i>Se eu só tenho relação sexual com minha esposa eu não vou precisar usar o preservativo e minha esposa não vai precisar usar pílula, é assim, do nosso jeito (PH_11).</i></p> <p><i>Tem palestras na escola sobre prevenção de vez em quando. Eu participo das palestras que aparece. Lá na escola tem uma professora que fala direto, tem vez que pega a tarde livre e a professora fala logo tudo, relação sexual, higiene (PH_15).</i></p> <p><i>De vez em quando, tem a equipe daqui do posto de saúde que faz palestra na escola sobre métodos de prevenção, quando não é a equipe, são os agentes de saúde (PH_14).</i></p> <p><i>Eu fui buscando eu mesmo as informações. Não pesquiso só o básico, eu pesquiso mais à frente para mim poder ter ideia. Acesso vários sites que têm essas informações sobre sexo, a menstruação da mulher, sobre o homem em relação a ejaculação (PH_2).</i></p> <p><i>Meu pai não teve essa conversa comigo, talvez por não ter conhecimento, nem minha mãe também. E a nossa informação era pouca em São Carlos, o progresso chegou há pouco tempo aqui, a internet (PH_6).</i></p>		

Quadro 2 - Cont.

Classe 5 - Saberes, atitudes, comportamentos e práticas quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais		
Variável associada a formação da classe: faixa etária 15 a 19 anos - adolescentes (p=<0,0001) Participantes com maior contribuição na formação do seu conteúdo discursivo: PH_15 (p=0.00125), PH_16 (p=0.00433) PH_05 (p=0.00860), PH_02 (p=0.02130) e PH_03 (p=0.04643).		
Dimensão avaliativa negativa	atrapalhar	< 0,0001
	interferir	< 0,0001
	preferir	< 0,00015
	prazer	< 0.00329
<p><i>Atrapalha na relação sexual, ter que colocar o preservativo diminui o prazer, ter que usar o preservativo já cria outro clima (PH_9).</i></p> <p><i>Na verdade, eu acho que nenhum homem gosta de usar preservativo porque diminui o prazer, não sei explicar, é diferente, não é igual a relação sexual sem o preservativo (PH_5).</i></p> <p><i>Eu só usava o preservativo mesmo porque era preciso, mas nunca gostei porque interfere na hora da relação sexual. (PH_7).</i></p> <p><i>Eu compro o meu preservativo, prefiro comprar porque pegar no posto de saúde me dá vergonha e eu acho o preservativo comprado melhor, é mais seguro (PH_15).</i></p> <p><i>Eu compro o preservativo, prefiro comprar esses outros que dão eles são grossos. O do posto de saúde não dá muito prazer, pelo menos para mim. Os outros preservativos que eu compro são mais finos, a gente sente mais a mulher (PH_13).</i></p>		

Nota: *Nos trechos de entrevista, a terminologia doenças sexualmente transmissíveis foi utilizada pelos participantes.

DISCUSSÃO

Os achados permitiram vislumbrar o modo como os homens ribeirinhos constroem sentidos, para o uso do preservativo nas relações sexuais e organizam suas ações em face deles, pois as representações sociais são elaboradas pelos sujeitos para compreender a realidade e agir em relação a ela, assumindo uma função prescritiva de guia para as ações¹⁶.

Conhecer os fatores socioeconômicos dos participantes permitiu compreender as representações sociais a partir do contexto que as engendram. Além disso, diversos autores apontam que a escolaridade e situação socioeconômica são fatores determinantes para a saúde, pois refletem diretamente na qualidade de vida e no acesso aos serviços de saúde, principalmente em um contexto não urbano^{1-3,5}. Neste estudo, trata-se de homens ribeirinhos com baixa escolaridade e renda familiar *per capita*, cuja situação relacional se configura por possuírem companheiras no âmbito de relação matrimonial e duradoura. Essas características são mencionadas na literatura nacional e internacional, como sendo fatores que favorecem o não-uso do preservativo, de forma regular, nas práticas sexuais, sendo consideradas como barreiras para a promoção da SSR^{5,11,19-21}.

Para os homens ribeirinhos, a representação social do preservativo está centrada na sua funcionalidade de evitar as IST e a gravidez não planejada. Dessa forma, os achados mostram que há uma dimensão cognitiva sobre o uso do preservativo como modo de cuidado na SSR. Porém, a maioria não o utiliza de modo regular nas práticas sexuais, sendo justificadas pelo uso do álcool, a interferência no prazer sexual e a necessidade apenas quando ainda não existe um grau de intimidade no relacionamento.

Verifica-se que essa dimensão cognitiva da representação social do preservativo pelos homens ribeirinhos parece ser construída pela mídia televisiva e pelo conhecimento reificado do contato com os membros da equipe de saúde da USF e das ações educativas nas escolas. A mídia televisiva foi

declarada como o principal meio de acesso à informação pelos participantes, o que, possivelmente, contribuiu nos processos de formação da dimensão cognitiva da proteção oferecida pelo preservativo, tendo em vista que a televisão é um instrumento que dissemina informações e imagens relacionadas ao seu uso. Assim, ao reproduzirem um conceito em uma imagem¹⁵, o preservativo foi objetivado como prevenção necessário, principalmente, para quem pratica o sexo que, para eles, é considerado de risco. Os conteúdos midiáticos são capazes de influenciar a elaboração das representações sociais, especialmente, aos sujeitos que se encontram em contextos mais afastados dos grandes centros urbanos²².

Observou-se também que os profissionais de saúde e a escola se constituem em importantes meios de informações sobre a SSSR para os participantes. Há um destaque para a figura do agente comunitário de saúde que, sendo pessoas da própria comunidade, favorece o compartilhamento de informações sobre a temática, que transitam entre o senso comum e universo reificado. Além disso, ao mencionarem o contato com profissionais da USF, os participantes destacam as ações educativas que se realizam no espaço escolar.

A escola, sendo o lugar onde a maioria dos adolescentes e jovens passam a maior parte do tempo, mostra-se como local privilegiado para a abordagem da educação sexual¹⁹. Nesse contexto, a adolescência foi pontuada como a fase da vida em que as ações de educação em saúde, direcionadas à prevenção, mais acontecem na escola, o que contribui para explicar a associação dessa faixa etária à formação desta classe.

Sobre isso, observou-se que os participantes adultos resgatam suas memórias da adolescência para explicar que as ações voltadas para a educação sexual na comunidade eram limitadas na época em que iniciavam a vida sexual. Consideram que na atualidade o acesso às informações é mais propício, sendo a internet mencionada como um diferencial nesse processo, visto que oportuniza a construção de conhecimentos que favoreçam a população saber sobre as formas de prevenção de IST e gravidez não planejada.

Contudo, pontua-se que o reconhecimento desses meios de informações no universo reificado parece ter pouca influência para a mudança de comportamentos e execução de práticas de prevenção no âmbito do cuidado da SSR, visto que mesmo os participantes adolescentes que já vivenciam essas mudanças, apresentam os mesmos comportamentos de risco, com o uso irregular do preservativo.

A justificativa para o não-uso, pautado na confiança da parceira de relacionamentos estáveis, traduz-se no entendimento de menor risco de contrair uma doença sexual, o que pode estar relacionado com o contexto socioeconômico e relacional dos participantes. Com isso, nota-se uma contradição entre o conhecimento construído e os comportamentos e práticas elaboradas pelos homens ribeirinhos, visto que apesar de terem uma cognição sobre a função protetiva do preservativo, esta não se torna um comportamento, isto é, uma ação rotineira e cotidiana do grupo social²³. Assim, verifica-se que o conhecimento não é suficiente para garantir a adoção de comportamentos preventivos na SSR²⁴.

Tal contradição pode ser explicada pela elaboração de risco desses homens ribeirinhos que parece estar ancorada em antigas conceituações da questão do uso do preservativo, em que não é qualquer sexo desprotegido que os tornam vulneráveis, pois a proteção e a prevenção estariam pautadas no tempo e na confiança do relacionamento²¹.

Essa representação associada a temporalidade do relacionamento, também ficou evidenciada em um estudo de revisão da literatura sobre a SSR da população ribeirinha, no qual os afetos envolvidos na relação entre os parceiros guiam os sujeitos em relação ao uso do preservativo⁵. Trata-se, portanto, de uma questão a ser considerada nas ações que visam a promoção da SSR para esse segmento populacional.

O comportamento de risco dos homens ribeirinhos sobre o uso do preservativo, pode ser compreendido também pela dimensão avaliativa da representação social. Nessa dimensão tecem julgamentos em relação ao seu uso, sobre os quais se observa uma avaliação negativa, pautada na sua interferência sobre o prazer durante o ato sexual, evidenciando que os participantes não ficam satisfeitos com a utilização do preservativo nas práticas sexuais. Essa representação também é um achado em vários estudos^{21,25-28} quando associam homens com o uso do preservativo, em que a grande maioria o elabora como sendo proteção, segurança e prevenção, mas referem o ato sexual, utilizando o dispositivo como algo ruim, por interferir no prazer.

Essa avaliação negativa parece estar ancorada nos estereótipos de masculinidade e na memória coletiva em que o sexo para o homem, historicamente, foi construído ligado à liberdade e ao prazer, sendo o preservativo como algo que interrompe essa associação, dificultando sua incorporação ao seu comportamento cotidiano. Portanto, a difusão dessas representações, que tem uma forte ligação entre gênero e sexualidade, contribui para que os indivíduos, ao utilizarem o preservativo, estejam insatisfeitos, inibindo o seu uso efetivo nas práticas sexuais. Assim, em nome do prazer, optam por viverem o risco, o que incrementa a vulnerabilidade dos homens ribeirinhos às IST e gravidez indesejada.

Ainda no âmbito da dimensão avaliativa negativa, observou-se outra justificativa, que foi a insatisfação dos participantes com o material do preservativo, distribuído pelo Sistema Único de Saúde, classificados como de baixa qualidade, que interfere, ainda mais, no prazer sexual e por considerarem duvidosa a proteção oferecida por esses dispositivos gratuitos. Além disso, o ato de pegar o dispositivo na unidade de saúde gera neles constrangimentos. Esses fatores mobilizam os homens ribeirinhos para aquisição particular do preservativo, reforçando a importância atribuída ao prazer em suas práticas sexuais.

Desta forma, a insatisfação com o preservativo que está gratuitamente disponível na comunidade, pode ser um fator contribuinte para o uso inconsistente, quando na impossibilidade de os homens ribeirinhos adquirirem por via particular.

Esse achado chama atenção para o fato dos esforços governamentais em torno dos insumos, com a finalidade preventiva no âmbito da SSR, focarem no acesso, isto é, na garantia da distribuição em massa do dispositivo e nem tanto na satisfação dos usuários em relação ao quesito prazer, que integra a noção ampliada de SSR. Há uma clara preferência por dispositivos mais finos, por parte dos homens, considerando que, quanto mais grossos, menor é a satisfação em relação ao uso²⁸, mostrando-se como fator importante quando se trata da aceitabilidade e uso consistente do preservativo.

A ciência tem demandado esforços em busca de produzir tipos de preservativos que possam proporcionar maior segurança, proteção e satisfação dos usuários na questão do prazer sexual²⁹⁻³⁰. Contudo, faz-se necessário que essas possibilidades também estejam disponíveis e possam ser acessadas gratuitamente pela população, a fim de expandir a aceitação e continuidade no uso do preservativo nas práticas sexuais.

O estudo em tela tem como limitação o fato de trazer as representações sociais de homens de apenas uma comunidade ribeirinha, o que pode não refletir a realidade de outros contextos ribeirinhos, dada as diversidades entre as comunidades em relação à presença ou não de serviços de saúde, distância geográfica, tradições, costumes, sistemas de crenças, processos de comunicação e percepção de vulnerabilidade do grupo social.

Contudo, revelam-se fatores importantes para direcionar o cuidado da SSR para diferentes segmentos populacionais, como a distribuição gratuita de um dispositivo mais agradável aos usuários e que melhor contribua para o atributo prazer. Assim como, um cuidado mais próximo das necessidades da população ribeirinha onde se realizou esse estudo, tendo identificado a escola como *locus* privilegiado, nessa comunidade, para realização de ações, que visem a garantia dos

seus direitos sexuais e reprodutivos e que proporcione momentos de elaboração e reconstrução de saberes, a partir da troca de vivências e experiências. Portanto, não se limitando a um momento pontual do tipo depositário de informação, mas que possam ocorrer de forma contextualizada, contínua e longitudinal, pois somente dessa forma será capaz de favorecer mudanças de comportamentos, nesse grupo social.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a compreensão dos saberes e modos de agir dos homens ribeirinhos, no que tange ao uso do preservativo, nas relações sexuais como um método de prevenção contra IST e gravidez não planejada. Há uma dimensão cognitiva presente na representação social, revelando que os homens ribeirinhos sabem a importância do uso do preservativo, como modo de cuidado na SSR. Contudo, elementos afetivos, como prazer e confiança na relação; e uma dimensão avaliativa negativa do dispositivo conduz esses sujeitos para uma prática de uso irregular e um comportamento de risco em suas práticas sexuais.

O contexto dos saberes desses homens ribeirinhos, sobre o uso preservativo como cuidado com a SSR, mostra-se ancorado no senso comum associado ao conhecimento reificado, apresentando um discurso normativo daquilo que se dissemina como esperado e correto no âmbito da prevenção, porém, com comportamentos e práticas contraditórias a esse quesito. Portanto, esse grupo social carece de ações de promoção da saúde que respeitem o seu contexto sociocultural, mas que possam proporcionar oportunidades para elaboração de mudanças em seus comportamentos e práticas de cuidados com a SSR e não apenas visem levar informações para essa população.

REFERÊNCIAS

1. Lira TM, Chaves MPSR. Comunidades ribeirinhas na Amazônia: organização sociocultural e política. *Integrações* [Internet]. 2016 [acesso 2022 Out 13];17(1):66-76. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/1518-70122016107>
2. Bôas LMSV, Oliveira DC. A força das tradições culturais presente nas representações sociais em comunidades ribeirinhas: uma análise informatizada dos processos cuidadosos e itinerários de saúde. *RPGeo* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Out 13];7(2):108-30. Disponível em: <https://doi.org/10.36026/rpgeo.v7i2.5609>
3. Guimarães AF, Barbosa VLM, Silva MP, Portugal JKA, Reis MHS, Gama ASM. Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. *Rev Pan-Amazon Saude* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 8];11:e202000178. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s2176-6223202000178>
4. Gama ASM, Fernandes TG, Parente RCP, Seколи SR. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Nov 10];34(2):e00002817. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00002817>
5. Parmejiani EP, Queiroz ABA, Pinheiro AS, Cordeiro EM, Moura MAV, Paula MBM. Sexual and reproductive health in riverine communities: integrative review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Fev 9];55:e03664. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019033103664>
6. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. Meetings and disagreements between men's health, the promotion of participatory parenting and sexual and reproductive health in basic care. *Physis* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Jun 2];27(1):41-60. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000100003>

7. Miranda HR, Corrêa JÁ, Nogueira LMV, Palmeira IP, Rodrigues ILA. Understanding health knowledge and concerns among riverine men. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Fev 9];11(9):3446-53. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i9a110244p3446-3453-2017>
8. Araujo MAL, Uesono J, Machado NMS, Pinto VM, Amaral E. Protocolo brasileiro para infecções sexualmente transmissíveis 2020: abordagem às pessoas com vida sexual ativa. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Abr 11];30(spe1):e2020628. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100003.esp1>
9. Beksinska M, Wong R, Smit J. Male and female condoms: Their key role in pregnancy and STI/HIV prevention. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Abr 11];66:55-67. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.12.001>
10. Felisbino-Mendes MS, Araújo FG, Oliveira LVA, Vasconcelos NM, Vieira MLFP, Malta DC. Sexual behaviors and condom use in the Brazilian population: analysis of the National Health Survey, 2019. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Fev 7];24 Suppl 2:e210018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210018.supl.2>
11. Paula IMT, Brasil MHF, Araújo OS, Nogueira WP, Hollanda GSE, Silva ACO. Infecções sexualmente transmissíveis na população ribeirinha: prevalência e comportamento de risco. *Enf Global* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Jun 2];21(1):295-327. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.484571>
12. Oliveira JA, Araújo IFM, Silva GTR, Sousa AR, Pereira A. Estratégias e competências do enfermeiro no cuidado à saúde dos homens: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Nov 11];73 Suppl 6:e20190546. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0546>
13. Cesaro BC, Santos HB, Silva FNM. Masculinidades inerentes à política brasileira de saúde do homem. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Dez 4];42:e119. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.119>
14. Golub SA, Gamarel KE. Psychometric evaluation of the Condom Barriers and Motivations Scale (CBMS). *J Behav Med* [Internet]. 2017 [acesso 2021 Dez 4];40(3):494-505. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9815-x>
15. Moscovici S. Representações sociais: investigação em psicologia social. Petrópolis, RJ (BR): Vozes; 2017. 408 p.
16. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D, org. *As representações sociais*. Rio de Janeiro, RJ(BR): EdUERJ; 2001. p.17-44.
17. Gomes NN, Rosa LMMS, Ferreira MA, Silva RCD. Social representations of patients with vasculogenic ulcers about quality of life: an analysis of the social context. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Out 15];75(2):e20210136. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0136>
18. Souza YSO. O uso do software Iramuteq: fundamentos de lexicometria para pesquisas qualitativas. *Estud Pesq Psicol* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Out 19];21(4):1541-60. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/epp.2021.64034>
19. Costa MIF, Rodrigues RR, Teixeira RM, Paula PHA, Luna IT, Pinheiro PNC. Adolescents in situations of poverty: resilience and vulnerabilities to sexually transmitted infections. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Abr 12];73 Suppl 4:e20190242. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0242>
20. Pereira AL, Silva LR, Palma LM, Moura LCL, Moura MA. Impacto do grau de escolaridade e idade no diagnóstico tardio de sífilis em gestantes. *Femina* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Jun 20];48(9):563-7. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1122585/femina-2020-489-563-567.pdf>

21. Guimarães DA, Oliveira VCP, Silva LC, Oliveira CAM, Lima RA, Gama CAP. Dificuldades de utilização do preservativo masculino entre homens e mulheres: uma experiência de rodas de conversa. *Estud Psicol (Natal)* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Fev 5];24(1):21-31. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20190003>
22. Wagner W. Socio-gênese e características das representações sociais. In: Moreira ASP, Oliveira DC, orgs. *Estudos interdisciplinares de representação social*. Goiânia, GO(BR): AB Editora; 2000. p. 3-25.
23. Genz N, Meincke SMK, Carret MLV, Corrêa ACL, Alvez CN. Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Out 15];26(2):e5100015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005100015>
24. Silva RDG, Barroso LM. Reflexões sobre as relações das populações rurais com os meios massivos: estudo de caso da chegada da eletricidade na comunidade de Pau D'arco, Piauí. *RMC* [Internet]. 2017 [acesso 2021 Dez 5];11(2):5-22. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/ppgmc.v11i2.9825>
25. Dala BAP. Representações sociais de adolescentes e jovens acerca da relação sexual e do uso do preservativo. *Sapientiae* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Fev 5];6(2):196-208. Disponível em: <https://doi.org/10.37293/sapientiae62.06>
26. Mbachu CO, Agu IC, Obayi C, Eze I, Ezumah N, Onwujekwe O. Beliefs and misconceptions about contraception and condom use among adolescents in south-east Nigeria. *Reprod Health* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Fev 5];18(1):7. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-020-01062-y>
27. Michalopoulos LTM, Baca-Atlas SN, Simona SJ, Jiwatram-Negrón T, Ncube A, Chery MB. "Life at the River is a Living Hell:" a qualitative study of trauma, mental health, substance use and HIV risk behavior among female fish traders from the Kafue Flatlands in Zambia. *BMC Womens Health* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Fev 5];17(1):15. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0369-z>
28. Tesfaye B, Seifu Y, Tekleselassie B, Ejeso A. The magnitude and associated factors of consistent condom utilization among ART Users in Hawassa City, Sidama, Ethiopia. *HIV AIDS (Auckl)* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Fev 5]12:909-22. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/HIV.S280143>
29. Yah CS, Simate GS, Hlangothi P, Somai BM. Nanotechnology and the future of condoms in the prevention of sexually transmitted infections. *Ann Afr Med* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Dez 20];17(2):49-57. Disponível em: https://doi.org/10.4103/aam.aam_32_17
30. Ting RS-K, Wong E-L, Tnay JK-S. A pilot study on the functional performance and acceptability of an innovative female condom (Wondaleaf®) in Malaysia. *Open Access J Contracept* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Dez 15];9:11-20. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/OAJC.S152505>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese - Representações sociais da saúde reprodutiva construídas por mulheres e homens de uma comunidade ribeirinha no baixo madeira, Porto Velho-RO, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 2021.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Parmejiani EP, Queiroz AB.

Coleta de dados: Parmejiani EP.

Análise e interpretação dos dados: Parmejiani EP, Queiroz AB, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezeira JF, Figueiredo EMC, Santos CA.

Discussão dos resultados: Parmejiani EP, Queiroz AB, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezeira JF, Figueiredo EMC, Santos CA.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Parmejiani EP, Queiroz AB, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezeira JF, Figueiredo EMC, Santos CA.

Revisão e aprovação final da versão final: Parmejiani EP, Queiroz AB, Cunha MPL, Carvalho ALO, Santos GS, Bezeira JF, Figueiredo EMC, Santos CA.

FINANCIAMENTO

Fundação Rondônia de Amparo ao Desenvolvimento das Ações Científicas e Tecnológicas e à Pesquisa do Estado de Rondônia. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Chamada 008/2018.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery - Hospital Escola São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro, parecer n. 2.916.919/2018 e parecer de emenda n. 3.060.055/2018, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 98126018.4.0000.5238.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, Monica Motta Lino.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 13 de junho de 2022.

Aprovado: 26 de outubro de 2022.

AUTOR CORRESPONDENTE

Elen Petean Parmejiani

elenpetean@unir.br

