

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA – DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**Aline Neves da Silva**

**SIGNIFICADO DO USO DE PRESERVATIVOS NA VIDA  
DAS COMISSÁRIAS DE VÔO**

**Porto Alegre, 2008**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA – DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA**

**Aline Neves da Silva**

**SIGNIFICADO DO USO DE PRESERVATIVOS NA VIDA  
DAS COMISSÁRIAS DE VÔO**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado como requisito parcial para  
obtenção do Certificado de  
Especialização em Saúde Pública

Orientadora: Dra. Daniela Riva Knauth

**Porto Alegre, 2008**

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço à Professora Dra. Daniela Riva Knauth, pelo conhecimento transmitido e pelo auxílio na produção desse trabalho.

Agradeço também a Tati, que foi muito importante para a conclusão da Especialização, bem como à minha amiga Helena que possibilitou o sucesso das minhas entrevistas.

À Clô e ao Razia, o meu sincero agradecimento.

Agradeço imensamente aos meus pais, Clébio e Thereza. À minha mãe que sempre forneceu as melhores condições para a realização dos meus estudos e que deixa de viver os seus sonhos para que eu possa realizar os meus. E ao meu pai que torce incondicionalmente pela minha vitória profissional.

Aos amigos Aline, Andreza, Daia, Dani, Gabi, Gisa, Lise, Marcelo e Rodrigo e aos conquistados na aviação Ennio, Paty, Maria e Rica “in memoriam”, todo o meu carinho.

André, Cris, tia Rosinha, vó, tios e familiares, dedico a vocês também essa vitória.

Desejo agradecer a todos que, direta ou indiretamente, colaboraram para a execução desse trabalho bem como ao “Will” e a “Gordinha”, animaizinhos que proporcionam, em nossa casa, um clima de mais alegria, companheirismo e amor, dedico essa monografia.

" Poema à Aeromoça "

No céu dos aeronautas,  
dos passageiros, dos poetas,  
faltavam anjos, então  
inventaram a aeromoça.

Era preciso que o medo  
de repente abrisse os olhos  
e um outro céu encontrasse  
sempre sereno, sem nuvens,  
nos seus olhos sobre nós;  
e um pouso, no seu sorriso;

que algo da terra planasse  
ao redor, como se tudo  
estivesse em seus lugares.

O lindeza imponderável  
de um outro mundo, sem tempo,  
fora do senso comum;  
pássaro de asas guardadas  
nas gaiolas supersônicas  
penduradas nos espaços.

Agora, os homens partilham  
a coragem e compreendem  
que se apóiam nessa frágil  
presença – doce presença –,  
quando há fantasmas de panes  
nos sótãos do pensamento.

Deram asas à Beleza  
e então a rebatizaram  
com um novo nome: aeromoça.

No céu dos aeronautas,  
dos passageiras, dos poetas,  
por entre nuvens e estrelas  
a seguir, de déo em déo,  
as aeromoças, felizes  
são companheiras amadas  
são as novas Beatrizes  
as cicerones do céu.

( J.G. de Araújo Jorge )

## RESUMO

Este trabalho visa verificar as práticas e concepções de prevenção acionadas pelas Comissárias de Vão, em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's)/AIDS. Para tanto, utilizou-se uma metodologia qualitativa de pesquisa, com o privilégio da técnica de entrevista semi-estruturada. Foram entrevistadas oito profissionais residentes na cidade de São Paulo, recrutadas pela técnica do tipo "bola-de-neve". Os resultados dessa pesquisa indicam que todas as entrevistadas têm conhecimento das DST's/AIDS assim como das formas de transmissão e de prevenção da doença; em contrapartida, o grupo exime-se em adotar medidas preventivas sistemáticas e eficazes. A camisinha é utilizada pelo grupo de forma esporádica e dirigida principalmente à contracepção. A mudança do status do relacionamento, de namoro para casamento, implica na dispensa do uso de proteção para DST's/AIDS. Assim, a diversidade de parceiros sexuais por ano associada à prática de relações sexuais não protegidas e à mobilidade das entrevistadas, são fatores que apontam para os comportamentos de risco. Nesse sentido, desenvolver um sistema que identifique as pessoas com maiores necessidades de serviços de prevenção as DST's/AIDS, entre elas as Comissárias de Vão, é um passo chave na implementação do acesso à prevenção.

Unitermos: Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS, vulnerabilidade, gênero

## **ABSTRACT**

This work aims to verify the practices and conceptions on prevention carried out by air hostesses regarding Sexually Transmitted Diseases STD's/AIDS. In order to do so a qualitative methodology of research was used, mainly the semi-structured kind of interview. Eight professionals dwelling in São Paulo were interviewed, whom were recruited by the technique known as "snow ball". The results of this research highlight that all interviewees have knowledge on AIDS as well as on the ways of transmission and of the prevention of the disease, on the other hand the group shuns the responsibility to adopt effective and systematic preventive measures. Condom is used sporadically within this group and aims, mostly, at contraception. The changes in the status of relationships from going steady to marriage implies in exempting the use of condoms for protection against STD's /AIDS. The diversity of yearly sexual partners along with the practice of unprotected sexual intercourse and the mobility of the interviewees are factors which point to risky behaviors. Taking these data into consideration, to develop a system to identify those people, among them the air hostesses, with more need of services on prevention of the STD/AIDS, a step toward the implementation of access to health .

Keywords: Sexually Transmitted Diseases/AIDS, vulnerability, gender identity

## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO .....	8
2. DEFINIÇÃO DO PROBLEMA .....	10
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	11
3.1 Aspectos éticos.....	11
4. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO.....	13
4.1 Revisão teórica.....	13
4.2 Apresentação e discussão dos resultados .....	15
4.2.1 As personagens: demonstrando perfis .....	15
4.2.2 Práticas sexuais e uso de proteção.....	16
4.2.3 O uso de métodos de contracepção .....	18
4.2.4 Conhecimento e presença de DST.....	19
4.2.5 Concepções sobre saúde .....	20
4.2.6 Parcerias afetivo-sexual .....	22
4.2.7 Trabalho, lazer e solidão.....	24
4.2.8 O imaginário da profissão.....	25
5. CONCLUSÃO .....	27
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	28
Anexos .....	32
Anexo 1: As entrevistadas .....	32
Anexo 2: Termo de consentimento informado.....	34

## 1. INTRODUÇÃO

O sonho de voar acompanha o homem desde os primórdios da civilização. O transporte aéreo, em sua concepção comercial moderna, é caracterizado pela prestação de serviços de transporte aéreo público de passageiros, cargas e mala postal. As Comissárias de Vôo são as funcionárias responsáveis, a bordo de aviões comerciais, por vários serviços indispensáveis à segurança e ao conforto dos passageiros. No imaginário da população, correspondem, na maioria das vezes, ao retrato de mulheres elegantes, bonitas e gentis que deixam os passageiros inebriados e fantasiando como seriam os comportamentos sexuais de uma Comissária. Esse modo de ver as coloca em lugar de destaque, ou seja, existe uma auto-valorização no interior da atividade que desempenham. (VARIG, 1999).

Meu interesse pelo tema está relacionado com a minha própria inserção na profissão. No mês de fevereiro do ano 2000, iniciei minha trajetória profissional como Comissária de Vôo na companhia aérea TAM, onde permaneci um ano. Após esse período, ingressei na VARIG, desenvolvendo a mesma função até abril de 2008. A experiência profissional me possibilitou a constatação de que este imaginário ainda se manifesta no comportamento de alguns passageiros e colegas, através de abordagens e insinuações. Em geral, os homens iniciam um diálogo, perguntam o que vamos fazer mais tarde e deixam um cartão ou telefone no final. Temos a perfeita noção das fantasias despertadas nos homens pelas Comissárias.

Frente ao contexto acima traçado, esse trabalho propõe investigar o significado e o uso do preservativo para as Comissárias de Vôo. Busca levantar alguns elementos de reflexão sobre os conceitos de gênero, sexualidade feminina e as condutas dessas mulheres no que tange à prevenção de doenças.

Tendo em vista a carência de estudos relacionados à sexualidade dos profissionais aeronautas, em especial, das Comissárias de Vôo, tem-se neste o motivo a realização deste trabalho.

Espera-se aportar informações e estratégias que possam ser úteis no delineamento de programas de proteção das Comissárias frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS, delimitando seu campo na área da saúde coletiva.

## 2. DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) são tidas como um grave problema de saúde pública por afetarem muitas pessoas. Uma das principais preocupações relacionadas às DST's é o fato de facilitarem a transmissão do vírus da AIDS (BRASIL, 2008).

É importante salientar que algumas profissões são consideradas como tendo um maior risco para DST's/AIDS em função do estilo de vida e das próprias expectativas sociais. Neste sentido, pode-se considerar que as Comissárias de Vôo – pelo grande número de viagens, por permanecerem longos períodos sem contato direto com a família e amigos e pelo fato de estarem em locais distantes, bem em função do esteriótipo social – encontram-se numa situação de maior vulnerabilidade.

Este trabalho tem, como objetivo geral, descrever as formas de prevenção utilizadas pelas Comissárias de Vôo, em relação às DST's/AIDS.

São objetivos específicos, deste estudo, identificar:

- o número de parceiros sexuais;
- a utilização de camisinha nos relacionamentos eventuais e fixos;
- o significado do preservativo;
- as práticas de prevenção (contracepção) adotadas;
- os hábitos em pernoites;
- a maneira como lidam com o esteriótipo da atividade sexual das Comissárias de Vôo e
- a forma como conheceu o parceiro e quem são os parceiros sexuais (colegas de profissão).

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Realizou-se uma pesquisa qualitativa, considerando-se que o objetivo do presente estudo é compreender questões de ordem íntima das práticas sexuais e de prevenção das DST's/AIDS e das estratégias para descartar as “cantadas” de passageiros inconvenientes pelas Comissárias de Vôo. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas. O roteiro de entrevistas versou sobre questões sócio-demográficas, práticas sexuais, conhecimento sobre o HIV e a AIDS, percepção de sua vulnerabilidade às DST's, HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e à AIDS. Além das entrevistas também se realizou uma revisão bibliográfica sobre o tema.

O presente estudo foi realizado na cidade de São Paulo, (SP), em locais de moradia das entrevistadas, nas proximidades do Aeroporto Internacional de Congonhas. As mesmas foram recrutadas pela técnica da “bola-de-neve”, ou seja, a partir de duas ou três Comissárias conhecidas, foi solicitada a indicação de outras colegas e assim sucessivamente. Foram entrevistadas, para o estudo, 08 Comissárias de Vôo – , número que acredita-se seja suficiente para delinear a variabilidade que o tema apresenta em termos das diferenças de trajetórias sociais do universo de estudo (ANEXO 1). No transcorrer da entrevista, observou-se que uma das participantes foi ficando com o rosto avermelhado enquanto outra foi diminuindo o tom de voz consideravelmente, fato constatado ao ser transcrita a entrevista.

Houve facilidade para a adesão ao trabalho, pois muitas Comissárias vêem sentido neste tipo de pesquisa; ainda, informaram que não há estudos sobre a saúde dos tripulantes.

#### **3.1 Aspectos éticos**

O presente projeto encontra-se em acordo com a Resolução 196/96.

Os autores se comprometeram a manter em sigilo a identificação dos sujeitos da pesquisa, sendo que o início aplicação dos questionários só ocorreu após aprovação do Comitê de Ética da Instituição.

Os sujeitos foram informados sobre as questões envolvidas nesta investigação; após a concordância, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido para a realização da entrevista. (ANEXO 2).

## **4. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO**

### **4.1 Revisão teórica**

As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) são doenças causadas por vários tipos de agentes. São transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso de camisinha, com uma pessoa que esteja infectada e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos, bolhas e/ou verrugas.

Ao longo do tempo, a razão entre os sexos vem diminuindo de forma progressiva. Em 1985, havia 15 casos da doença em homens para 01 em mulher. Atualmente, entre os casos novos de AIDS, há 1,5 homens para cada mulher. Portanto, a participação feminina na doença vem aumentando consideravelmente, constituindo o segmento da população brasileira em que mais cresce a infecção pelo HIV.

Segundo Silveira (2002), as mulheres são especialmente vulneráveis às DST's por características biológicas: a superfície vaginal exposta ao sêmen é relativamente extensa e o sêmen apresenta maior concentração de HIV do que o líquido vaginal.

Destaca-se ainda que as DST's figuram como a segunda principal causa de morte entre as mulheres, perdendo apenas para as mortalidades maternas, enquanto que, nos homens, as mortes por DST's não figuram entre as dez primeiras causas. Logo, as duas primeiras causas entre as mortes femininas envolvem direitos sexuais e reprodutivos. Reconhece-se que muitas dessas mortes poderiam ser evitadas caso padrões culturais que envolvem questões relativas à sexualidade, sobretudo a partir de uma perspectiva de gênero, fossem expandidos de forma igualitária, pois muitas vezes as mulheres encontram-se subjugadas se comparadas ao gênero masculino (DINIZ e VILELA, 1999).

Nas sociedades ocidentais, entre elas o Brasil, a situação das mulheres mudou significativamente em relação ao século passado uma vez que, em especial no que se refere ao exercício da sexualidade, romperam tabus entre procriação e sexo por prazer, antes só destinados aos homens. (MEYER et al, 2007).

O papel social, ou de gênero, da mulher também aumenta seu risco. Para Daniela Riva Knauth (1999), a feminização da AIDS é uma realidade e, diferentemente do que era pensado na década de 80, essas mulheres não são contaminadas por pertencerem aos chamados “grupos de risco”. Elas são, em grande maioria, contaminadas por seus maridos ou parceiros fixos, sendo que são esses os quem tem “comportamentos de risco”.

Um aspecto distinto entre a população feminina é a demora em diagnosticar a AIDS ou o diagnóstico errado. Sintomas comuns à AIDS tais como perda de peso, falta de ar, insônia e fadiga, muitas vezes, nos serviços de saúde, são entendidos como fatores psicológicos e, portanto, não investigados pelos profissionais de saúde. Tal procedimento resulta em uma intervenção tardia e, conseqüentemente, em uma diminuição do tempo de sobrevida (PARKER e GALVÃO, 1996).

Essa questão é importante, pois, com a mudança do perfil da contaminação, novas medidas são necessárias e, nesse momento, respostas que combatam a contaminação heterossexual são centrais para as conseqüências que envolve a epidemia da AIDS.

Sendo assim, parece fundamental a realização de pesquisas sobre os valores, as emoções, as concepções do corpo e as relações de gênero, verificando-se as diferentes maneiras vivenciadas pelos grupos sociais. (BRUSCHINI; BRASIL, 2006).

A AIDS é um exemplo significativo desta relação entre concepções de gênero feminino e doença. O fenômeno da pauperização e feminização da epidemia observado no Brasil é resultado, entre outros fatores, da dificuldade de políticas e de serviços de saúde acabar com a visão naturalizada do gênero referido acima (STREY,2004).

O uso de preservativos em todas as relações sexuais é o método mais eficaz para a redução do risco de transmissão, tanto das DST's quanto do vírus da AIDS. Segundo Bruschini e Brasil (2006), o preservativo masculino virou símbolo central da saúde da mulher, esperança de proteção contra as diversas doenças, principalmente a AIDS que, nos últimos anos, teve maior destaque.

Os caminhoneiros, assim como as Comissárias, podem ser considerados como um grupo social que se caracteriza, fundamentalmente, por seu caráter itinerante. Passam dias afastados de suas casas e famílias, decorrentes das constantes viagens.

## **4.2 Apresentação e discussão dos resultados**

### **4.2.1 As personagens: demonstrando perfis**

Foram entrevistadas oito Comissárias de Vôo, vinculadas a diferentes companhias aéreas.

Segundo o quesito cor, todas são brancas, com idade que varia dos 20 aos 30 anos. Possuem um elevado grau de escolaridade, se comparadas à média da população brasileira, oscilando de ensino médio completo a cursos universitários completos. Outra característica em comum é a ausência de filhos.

No que se refere à situação conjugal, a maioria das entrevistadas se declararam solteiras, sendo que apenas duas coabitam com um companheiro. Todas as entrevistadas residem na cidade de São Paulo e nas folgas, com exceção da Melissa e da Malu, desfrutam o descanso nas cidades onde habitam os seus familiares.

Quanto à religiosidade, o grupo apresentou diversidade em relação aos seus dogmas: católica, espírita, judia, evangélica e sem religião.

#### 4.2.2 Práticas sexuais e uso de proteção

As Comissárias de Vôo vivem, no seu dia-a-dia, o exercício profissional realizado em cidades diferentes, de acordo com cada mudança na escala<sup>1</sup> de trabalho.

A mobilidade se constitui, como aponta a literatura, um fator de risco para as infecções de transmissão sexual. Assim, as Comissárias, de forma semelhante aos caminhoneiros, podem ser consideradas um grupo vulnerável, uma vez que apresentam um maior número de parceiros sexuais e o uso inconsistente de preservativo. (VILLARINHO et al, 2002).

Os dados da presente pesquisa confirmam a vulnerabilidade deste grupo social, ou seja, as chances de exposição destes para as DST's e AIDS. Conforme Silva *apud* Meyer et al (2007:233), "o componente social da vulnerabilidade envolve o acesso às informações, as possibilidades de compreendê-las e o poder de incorporá-las a mudanças práticas na vida cotidiana". Todas as entrevistadas referem um uso irregular ou não uso do preservativo.

Um dado que confirma esta exposição das entrevistadas é o fato de que, com exceção de uma, as demais já fizeram uso de contracepção de emergência.

É importante salientar ainda que, entre as entrevistadas, há uma clara tendência em abolir a utilização do preservativo quando o parceiro e/ou o relacionamento passam a ser considerados estáveis. Esse dado é coerente com a literatura sobre o tema que vincula que há uma significativa redução do uso do preservativo, especialmente entre as mulheres, nos relacionamentos estáveis (BERQUÓ, 2006; TEIXEIRA 2006). O fato de confiar no parceiro, de conhecê-lo há algum tempo ou mesmo de não associá-lo ao estereótipo que possuem da AIDS acaba por lhes fornecer uma falsa sensação de imunidade (GUIMARÃES,1994).

---

<sup>1</sup> A escala especifica todas as situações de trabalho, seja em vôo ou em terra (cursos de aperfeiçoamento). É divulgada com uma antecedência mínima de 07 dias para a semana subsequente. Informa os horários dos vôos e destinos, serviços de reserva e sobreaviso com horário discriminado para folga.

O surgimento da AIDS trouxe ainda um outro tipo de inconveniente para o uso do preservativo ligado estritamente à doença: solicitar que o parceiro use equivale a desconfiar sobre seu estado de saúde e acerca de sua vida sexual (LOYOLA, 1994). Observam que, apesar de possuírem informações e estarem conscientes sobre as formas de transmissão das doenças sexuais, muitas persistem nas práticas de risco. É assim que, por exemplo, Magali justifica o fato de não ter utilizado preservativo com um novo parceiro sexual:

Eu passei mal (no avião), desembarquei, e fui pro hospital. E num desses exames esse médico me atendeu. Começou a me ligar. Numa folga minha eu fui (pra Salvador). A gente não usou camisinha. Eu não levei, não tinha. Ele me levou pra lá, me encantou, me seduziu. Acho que ele devia estar mais prevenido do que eu. Ainda mais porque ele é médico. Um médico, ele deve se cuidar mais do que ninguém, e é da área da saúde. Deve fazer todos os exames...

A situação acima demonstra a percepção de risco acionada pela entrevistada embora se ressalte: indivíduos que não se sentem vulneráveis a uma doença não costumam aceitar as medidas preventivas recomendadas (SILVEIRA, et al, 2002).

Nas negociações que se estabelecem nos encontros afetivo-sexuais, pode-se perceber que o preservativo não é considerado pela grande maioria das entrevistadas como um elemento indispensável.

Essa construção do gênero feminino aliado à experiência do amor romântico torna-se perigosa para a sobrevivência das mulheres. Seu uso vai depender da disponibilidade deste insumo no momento e da iniciativa do parceiro.

A maioria das mulheres não controla o uso do preservativo e, muitas vezes, tem menos poder nas relações sexuais. (FERNANDES, 1997). Luísa, por exemplo, ao falar como se dão as negociações para a utilização de camisinha com os parceiros, afirma:

Depende muito. Se tem (camisinha) ou não tem, vai de qualquer jeito.

Um estudo realizado na cidade de São Paulo, com mulheres que têm um parceiro regular, cerca de 50% admitem não estar vivendo uma relação mutuamente monogâmica e, mesmo assim, não se mostrou uma variável relevante para o uso da camisinha. (BARBOSA e VILELA, 1994).

Outro fator determinante para a prevenção, é a categorização que muitas mulheres fazem acerca do casamento, pois, entendem que essa categoria é incompatível com a prevenção. O casamento é percebido como um fator de proteção por si das DST's/AIDS (BERQUÓ, 2006; GUIMARÃES, 1994).

Quando perguntadas sobre o número de parceiros no último ano, as entrevistadas referiram uma média de 03 parceiros por ano (uma das entrevistadas relatou uma média de 07 parceiros). De acordo com a literatura americana o número de novos parceiros sexuais é maior até os 24 anos, diminuindo com o avançar da idade. (TAIRA, et al, 2002).

Não foram encontrados estudos referentes ao número de parceiros que as mulheres brasileiras tiveram no último ano; em contrapartida, constatou-se, em uma pesquisa realizada com mulheres (18-49 anos), na Europa, um índice insignificante se comparado com os dados coletados na pesquisa com as Comissárias brasileiras entrevistadas. Observou-se que, entre as portuguesas entrevistadas, 5 % relataram ter tido 02 ou mais parceiros heterossexual nos últimos 12 meses, 6,6% as francesas, 5,7% as belgas e 11,3% as norueguesas. (BAJOS e MARQUET, 2000).

#### **4.2.3 O uso de métodos de contracepção**

Apesar do uso irregular do preservativo, as entrevistadas preocupam-se com a contracepção. A pílula, como medicamento anticoncepcional, é utilizada pela grande maioria das entrevistas. Apenas uma delas afirmou não utilizar nenhum método e outra mencionou, no passado, ter utilizado algumas vezes o coito interrompido e a “tabelinha”.

É interessante notar que as entrevistadas priorizam a contracepção à proteção contra DST/AIDS. Assim, o preservativo, quando utilizado, o é visando evitar uma gravidez indesejada e não para a prevenção das DST's. Ratifica-se que a camisinha é o único meio eficaz de proteção contra as DST's.

No universo feminino, o não uso do preservativo também está associado ao desejo de engravidar, assim como também às noções construídas em relação à infertilidade. (MONTEIRO, 2002).

É interessante notar que as 02 entrevistadas casadas utilizam apenas o anticoncepcional como método de barreira para evitarem a gravidez, eximindo-se de qualquer forma de prevenção das DST's/AIDS. A utilização da camisinha como contraceptivo entre casais não atinge 4%, mesmo em São Paulo que tem o seu uso mais freqüente. (PARKER e GALVÃO 1996).

Luísa, uma das entrevistadas, relata que é inconsistente quanto à utilização da camisinha e quando questionada a respeito da utilização de contracepção de emergência diz:

A pílula do dia seguinte é básica né!

Ou seja, o conjunto de informações e recursos que a entrevistada dispõe - no caso sobre contracepção de emergência - é utilizado como forma de "remediar" uma situação de risco, e não no sentido de evitar a exposição, de prevenir.

#### **4.2.4 Conhecimento e presença de DST**

As DST's são causadas por vários tipos de agentes: vírus, bactéria e fungo. Há diversas formas de contágio; são transmitidas, principalmente, por contato sexual sem o uso da camisinha com uma pessoa infectada. Quando uma DST não é tratada pode causar uma série de complicações: gravidez ectópica (fora do útero), esterilidade (infertilidade) no homem e na mulher, maior chance de aparecimento de alguns tipos de câncer no útero, pênis e ânus assim como causar o nascimento de crianças com más formações. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2008).

A partir das entrevistas, foi possível observar que o grupo tem dificuldade em identificar as reações orgânicas comuns de seu organismo e as DST's, bem como possui pouca informação sobre os agentes etiológicos e formas de transmissão como veremos nos depoimentos quando questionadas sobre o fato de terem tido DST:

Eu não sei se é transmissível, mas já tive essas coisas que mulher tem de umidade. Pode ser um milhão de coisas, foi o que eu peguei, mas já tive. De estar na praia: biquíni, umidade, fungo. (Magali).

Não, corrimento umas 02 vezes. Tu vais na ginecologista, ela te aplica uma pomada, usa um sabonete. (Antônia).

Nunca, o normal, candidíase, essas coisas de mulher. (Melissa).

Há a percepção de que “corrimento” é uma coisa comum ao corpo feminino e que, portanto, não demanda muita atenção, pois pode ser facilmente solucionado com o uso de medicamento. Entretanto, em um estudo com 200 mulheres infectadas pelo HIV, a candidíase vaginal, foi a manifestação clínica inicial mais freqüente (37% das mulheres sintomáticas). Outras doenças como a pneumonia, o herpes zoster, a tuberculose e outros, foram responsáveis por apenas 7% dos diagnósticos da AIDS (WOFYSY, 1992). Nota-se ainda que as entrevistadas procuram justificar este fato não pelo seu contexto social, mas por fatores ambientais e externos tais como o uso de biquíni, de calças justas e outros pretextos.

Considerando as Comissárias como profissionais de grande mobilidade, é imprescindível que elas tenham conhecimentos acerca destas doenças e suas formas de prevenção, a fim de desenvolver consciência visando tanto a sua proteção como a dos seus parceiros.

#### **4.2.5 Concepções sobre saúde**

A AIDS constitui um problema grave por inúmeros motivos. Saliem-se alguns que tornam a pandemia mais desafiadora deste século. O primeiro refere-se ao comportamento sexual como sendo a principal via de transmissão (o esperma, o sangue e os fluídos vaginais), que envolve comportamentos imprescindíveis para a manutenção da vida e que é passível de atingir mulheres e homens.

O segundo motivo refere-se às campanhas de educação e informação – neste sentido informa-se que, segundo a Organização Mundial de Saúde, nenhum país conseguiu deter a escalada da infecção pelo HIV; e o terceiro liga-se ao imaginário social produzido no Brasil, identificando, como comportamento de risco, o bissexualismo masculino, o homossexualismo como a “praga gay”, o uso de drogas endovenosas e a prostituição. (PARKER e BASTOS,1994).

Na década de 90, observa-se o crescimento do número de infecções do HIV/AIDS em heterossexuais, sobretudo em mulheres que relatam ter apenas um parceiro, são mães e não usam drogas (DINIZ e VILELA, 1999). E, nesse contexto, muito dos comportamentos descritos se relacionam com a vulnerabilidade que as mulheres se encontram em relação à epidemia. Com a mudança do perfil da contaminação, novas medidas são necessárias e repostas que combatam a contaminação são centrais para aquilo que envolve a epidemia.

Não há um texto metodológico sobre vulnerabilidade do tipo “agite e use”. De qualquer forma nasce das respostas e observações históricas à epidemia da AIDS. A vulnerabilidade, nos anos 70, era pensada como do agravo à intervenção dos serviços de saúde. Hoje, especificamente no campo da saúde, pode ser visto como a suscetibilidade dos indivíduos e populações a agravos ou riscos de que se está falando. O conceito de vulnerabilidade não almeja distinguir a probabilidade de um indivíduo qualquer se expor à AIDS; porém, procura fornecer elementos para avaliar as diferentes chances que cada indivíduo ou que um grupo específico populacional tem de se contaminar, considerando as características individuais e sociais do seu dia-a-dia, julgadas relevantes para a maior chance ou menor exposição frente ao problema a fim de utilizá-los como referencial nas práticas de saúde. (AYRES, et al, 1999).

Para as Comissárias de Vôo, a AIDS, embora seja uma realidade presente, não é tida como um dos principais problemas de saúde, visto que consideram outras práticas em relação aos cuidados que têm com a mesma. Associam geralmente a saúde aos hábitos alimentares, à atividade esportiva, aos efeitos da pressão atmosférica e à oscilação da umidade sobre o organismo humano.

A maioria das entrevistadas considera que faz um bom acompanhamento da saúde, visto os exames que realizam para a renovação do CCF (Certificado de Capacidade Física).

Anualmente, as aeronavegantes devem providenciar a revalidação do CCF junto ao Hospital da Aeronáutica (Manual de Comissário da TAM). Nenhum tripulante pode desempenhar suas funções sem estar de posse de seu documento válido (Manual Geral de Operações). Realizam diversos exames e é coletada amostra de sangue das aeronautas.

Apesar de se submeterem há vários exames, a grande maioria das entrevistadas desconhece os exames que são realizados. É assim que, por exemplo, quando questionadas sobre a realização do exame anti-HIV, parte das entrevistadas considerou que este exame está entre aqueles solicitados para a renovação do CCF. Assim, Bia acredita categoricamente realizar o exame anualmente na renovação de sua carteira de saúde; em contrapartida Antônia e Luísa afirmaram nunca terem realizado esse tipo de exame e Malu confessa a dúvida se os profissionais do Hospital da Aeronáutica realizam ou não o exame.

O medo e a insegurança face ao caráter incurável da doença (é uma doença mortal), aliados ao preconceito (estar associada a comportamentos sexuais socialmente malvistas) justificam a insegurança quanto à realização do exame anti-HIV (LOYOLA, 1994).

É de salientar que o Regulamento Brasileiro de Homologação Aeronáutica nº 67 não menciona a verificação do vírus HIV e surpreende a falta de informação dos exames realizados e o resultado dos mesmos. (BRASIL, Ministério da Defesa, 2008).

#### **4.2.6 Parcerias afetivo-sexual**

Relacionar-se com colegas de trabalho foi experienciado por todas as Comissárias de Vôo entrevistadas e, mais freqüentemente, esses relacionamentos eram estabelecidos com co-pilotos.

De modo uniforme, avaliam o início da carreira como sendo o mais significativo quando contabilizadas essas relações em números.

E a categoria de pilotos foi citada como a mais “xavecadora<sup>2</sup>”. Chiara afirma:

Quando a gente entra (na profissão) todos falam:  
“cuidado com os comandantes”!

Essas insinuações e cantadas de cunho sexual ocorrem até mesmo em situações em que as Comissárias estão sendo avaliadas profissionalmente. O tripulante técnico (piloto) e o de cabine (comissário), ao ingressar numa companhia aérea, voam fixo com um instrutor, aproximadamente 01 mês, a fim de receberem orientações da empresa aérea e conhecimentos técnicos pertinentes à profissão, sendo avaliados ao término desse período. Antônia desabafa como foi essa experiência:

Na segunda parte da minha instrução, o instrutor era homem. Quando acabou a instrução eu dei “graças a Deus”, pois eu não agüentava mais ele me “xaropeando”. Eu estabeleci uma distância, mas ele falava um monte de piadinha, tu tens que namorar! Uma situação que eu achei muito chata, até mesmo porque eu voei com ele uns 15 dias de escalacuada.

Esse depoimento exemplifica a relação de gênero e de poder estabelecida entre chefe e subordinado. A funcionária, ao lidar com o assédio moral, ainda precisou estabelecer condutas para que não restasse prejudicado o seu ingresso na profissão.

Quando se trata em estabelecer vínculos de amizade e parcerias afetivas, geralmente estabelecem com colegas da profissão por entenderem melhor o funcionamento da mesma. Malu, uma das entrevistadas, casada com tripulante diz:

(Ele) morava no apartamento de baixo. Ele é piloto, mas eu conheci porque a gente morava no mesmo prédio. Hoje em dia trabalhamos na mesma companhia aérea.

Ou seja, trata-se de um relacionamento amoroso construído em que ambos estão inseridos no mesmo contexto profissional.

---

<sup>2</sup>A palavra xaveco é uma gíria utilizada principalmente entre os paulistas que significa a arte de conquistar amorosamente alguém; técnica de sedução; paquera; cantada.

Avaliam ainda que, no início da profissão, quando estavam fixas nas rotas Brasil e América Latina, costumavam sair mais com os colegas nos pernoites. Eram locais como danceterias, barzinhos, restaurantes e praias que proporcionavam uma maior aproximação. Chiara comenta:

Era mais jovem. A gente se beijava até mesmo nos vôos!

Relatam também que os passageiros as abordam com um bate-papo. Essas abordagens ocorrem durante o vôo quando as tripulantes estão a trabalho ou quando se deslocam a passeio. Além disso, destacam que, normalmente, recebem cartões de visita; educadamente agradecem e finalizam o contato naquele momento<sup>3</sup>. Das entrevistadas, 06 afirmaram nunca terem se relacionado com passageiros. Melissa, uma das entrevistadas, comenta que conheceu o seu atual marido durante um vôo:

Não foi assédio. Foi de uma maneira extremamente tranqüila, sutil. Ele me pediu uma bebida na qual não tinha pronta no carrinho de bebidas. Eu fui preparar. Na hora do repasse, eu fiz de novo essa bebida, porque eu sei que ele me pediria novamente essa bebida. Ele achou que eu fui super agradável, educada e me agradeceu de uma forma muito legal, sem cantadas, sem diretas, e até hoje estamos juntos. E casamos.

#### **4.2.7 Trabalho, lazer e solidão**

O lazer é extensão, no "tempo livre", da alienação do trabalho, da passividade e da renúncia à auto-atividade; é passatempo. Nesse tempo, praticam-se atividades como o divertimento.

As tripulantes, fora da base domiciliar, nas cidades de pernoites, costumam: sair para jantar e/ou almoçar, passar algumas horas na piscina do hotel, freqüentar barzinhos ou danceterias. Passeios culturais e turismo também se incluem como atividades praticadas pelo grupo.

---

<sup>3</sup> Segundo consta no Manual de Comissários da TAM, os comissários devem evitar prolongamento de conversa com somente um passageiro e uma das recomendações especiais é não demonstrar intimidade com colegas e passageiros.

E consta-se que as Comissárias de Vôo ingressam muito jovens - a média ponderada das entrevistadas foi de 22 anos. Deste modo as Comissárias apresentam dificuldade na separação entre trabalho e lazer como mostra os depoimentos abaixo:

Acho que curtem mais o pernoite (no início da carreira) tanto para conhecer (a cidade) como também ir em tudo que é boate que possa fazer festa. (Bia).

É o turismo que eu não pago. E uma chance única na minha vida. (Magali).

Ao longo da trajetória laboral, nos pernoites, os tripulantes criam mecanismos de conviver com a solidão. As Comissárias de Vôo que tripulam vôos internacionais salientam o descanso nos pernoites e se percebe também outras mudanças de hábitos como fazer compras, ler e estudar.

#### **4.2.8 O imaginário da profissão**

Alguns homens atribuem um poder sobrenatural e de veneração a determinadas áreas profissionais, estabelecendo uma relação de fetichismo; entre essas, destacam-se as Comissárias de Vôo.

Note-se que o perfil das Comissárias já não é mais o mesmo, motivado possivelmente pela aceleração de contratação que necessita a aviação e a defasagem salarial. Assim, tem-se a concepção do encanto pessoal e do charme da profissão abrandados nos últimos tempos. No geral, os passageiros respeitam as profissionais. No entanto, Magali recorda um episódio:

Eu já ouvi da boca de um passageiro que a minha colega era uma vagabunda, o quanto ela cobrava... Eu soube que as primeiras Comissárias (da companhia aérea x) eram garotas de programa. Era um serviço completo. Eu já ouvi essa história bastante.

O glamour resulta de muito trabalho: acordar, dependendo da escala, em horários pouco costumeiros para a maioria da população; carregar caixas de bebidas; sofrer o efeito da pressão atmosférica sobre os seus corpos; estudar, nos centros de treinamento, principalmente segurança e primeiros socorros.

Outra questão a ser observada refere-se às queixas na estrutura e organização da vida familiar dessas entrevistadas. O contexto familiar é muito importante para as mulheres (casamento, filhos e casa) assim como o é a carreira profissional escolhida pelas entrevistadas. Nesse sentido, aparecem as dificuldades nas reproduções físicas, sociais e simbólicas tão almejadas. Veja-se o depoimento abaixo de Magali:

Eu não sei se vou ficar muito tempo na profissão. Vai e volta e a tua vida não tem uma base. Instabilidade amorosa. É difícil uma pessoa que entenda. Sozinha num apartamento, carente, longe de todo mundo. Eu quero ter um filho, eu quero ter uma família, uma horta, bichos, cuidar da minha casa.

Assim, essa mudança de rotina compromete domínios do desenvolvimento de padrões que têm significados com dimensões indissociáveis da vida da mulher. A sua realização pessoal geralmente está associada à procriação, aos cuidados com a casa e com a família, aparecendo como valores centrais, assim como o sucesso na inserção no mundo do trabalho. Nesse sentido, Chiara afirmou:

Eu estou solteira e trabalhando fora da cidade, elas (as amigas) não. Elas têm uma vidinha mais normal. Vão casar, ter filhos, fazem faculdade. E tu sabes, só dá certo fora daqui (da aviação).

Entre os elementos explicativos para esses diferenciais, deve-se citar o maior tempo do mês afastadas de seus respectivos lares e, conseqüentemente, o distanciamento com os seus amigos e familiares.

## 5. CONCLUSÃO

O HIV/AIDS impactou profundamente as formas de produção de conhecimento sobre sexualidade, em saúde, em função do risco frente à epidemia. Assim, tornou-se um problema de saúde pública.

Os resultados dessa pesquisa indicam que todas as entrevistadas têm conhecimento da AIDS assim como das formas de transmissão e de prevenção da doença; em contrapartida, o grupo exime-se em adotar medidas preventivas sistemáticas e eficazes. Embora freqüentemente citada como forma de prevenção, a camisinha é utilizada de forma esporádica no grupo e dirigida principalmente à contracepção. Como admitem as que mantêm relações fixas, conhecem e confiam no parceiro; e como afirmam as que mantêm relações eventuais “tu analisas pra ver como ele é, como ele não é”. Desse modo, estabelecem classificações situacionais como referência de condutas, direitos e deveres. E a mudança do status do relacionamento - de namorado para marido - se assenta na confiança; logo, verificou-se que é dispensado o uso de proteção para DST's/AIDS.

A diversidade de parceiros sexuais por ano associada à prática de relações sexuais não protegidas, à mobilidade requerida pela profissão, o afastamento da família de origem, e as relações de trabalho que muitas vezes implicam em situações de insinuações por parte de superiores e colegas, são fatores que configuram a vulnerabilidade das Comissárias de Vôo às DST's e AIDS.

Esta situação de vulnerabilidade, que muitas vezes é inviabilizada pela alta escolaridade do grupo, deve ser levada em consideração na concepção e implementação de programas e intervenções de prevenção às DST's/AIDS entre as Comissárias de Vôo. O desenvolvimento de estratégias específicas para a prevenção das DST's/AIDS no ambiente de trabalho dos aeronautas é uma necessidade identificada por este estudo.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AYRES, José R., JÚNIOR, Ivan F., CALAZANS Gabriela J. et al. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS. In: BARBOSA, Regina M. e PARKER, Richard (org). **Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; São Paulo: Ed. 34, 1999.

BAJOS, Nathalie e MARQUET Jacques. **Research on HIV sexual risk: social relations based approach in a cross-cultural perspective**. Social Science & Medicine, nº50, 2000.

BARBOSA, Regina M. e VILLELA, Wilza V. **Comportamento Sexual e Reprodutivo Entre Mulheres na Cidade de São Paulo: Relatório de Pesquisa**. Instituto de Saúde-SES São Paulo/ Programa de Reprodução Humana- OMS, mimeo, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível na world wide web: <http://www.aids.gov.br>. Acessado em 07 de jan. e 27 de mai. 2008.

BRASIL. Ministério da Defesa. Disponível na world wide web: <http://www.anac.gov.br/biblioteca/rbha/rbha067.pdf>. Acessado em 26 de mai. 2008.

BRUSCHINI, Cristina. **Tempos e lugares de gênero** / Cristina Bruschini e Céli Regina Pinto, organizadoras – São Paulo: FCC: Ed. 34, 2001.

DINIZ, Simone G. e VILLELA, Wilza V. Interfaces entre os programas de DST/AIDS e saúde reprodutiva: o caso brasileiro. In: BESSA, M. S., GALVÃO, J., PARKER, R. (org). **Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA: Ed. 34, 1999.

FERNANDES, Marisa. **Saúde e sexualidade da mulher presidiária em São Paulo: relato de uma experiência de prevenção do HIV/AIDS**. Cadernos NEPAIDS – São Paulo, mar 1997, nº0, p. 5-16.

GUIMARÃES, Carmem D. **“Mas eu conheço ele!”: Um método de prevenção do HIV/AIDS.** Texto apresentado na XIX Reunião da ABA, março (mimeo).

GRABOWSKI, Malu. **Aceita um cafezinho: Diário de uma aeromoça.** – Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1998.

KNAUTH, Daniela R. Subjetividade feminina e soropositividade. In: BARBOSA, Regina M. e PARKER, Richard (org.). **Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder.** Rio de Janeiro: IMS/UERJ; São Paulo: Ed.34, 1999.

LOYOLA, Maria A, GIANI Alair, et al. **Aids e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas.** - Rio de Janeiro: Relume- Dumará: UERJ, 1994.

MEYER, Dagmar E, KLEIN Carin, ANDRADE Sandra dos S. Sexualidade, prazeres e vulnerabilidade: implicações educativas. In: **Educação em Revista.** Belo Horizonte: FaE/UFMG, dez. 2007, nº46, p.233.

MONTEIRO, Simone. **Qual prevenção? Aids, sexualidade e gênero em uma favela carioca.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2002. 148p.

OLIVEIRA, Fernanda Cristina Leite. **Mulheres casadas e a experiência do HIV/AIDS.** Curitiba. 97 f. 2007. Monografia (graduação). Curso de Ciências Sociais – Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, 2007.

PARKER, Richard, BASTOS Cristina, et al, (org). **A Aids no Brasil.** Rio de Janeiro: Relume- Dumará: ABIA: IMS / UERJ, 1994. – (História Social da AIDS; nº 2).

PARKER, Richard. **Quebrando o silêncio: mulheres e AIDS no Brasil** / Richard Parker e Jane Galvão, organizadores. – Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS / UERJ, 1996. – (História Social da AIDS; nº 7).

SILVEIRA, Mariângela F., BERIA, Jorge U., HORTA, Bernardo L. et al. **Autopercepção de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis e Aids em mulheres**. *Rev. Saúde Pública* (online), dez. 2002, vol.36, nº6, p.670-677. Disponível [http:// www.scielo.br/scielo.php](http://www.scielo.br/scielo.php)

STREY, Marlene Neves; CABEDA, Sonia T. Lisboa. **Corpos e subjetividades em exercício interdisciplinar**. Organizadoras. – Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. 349 P. – (Coleção Gênero e Contemporaneidade; 3).

TAM. **Manual de Comissários**. 1997.

TAIRA V.; NEUKERMANS Christopher P.; SANDERS Gillian D. **Evaluating Human Papillomavirus Vaccination Programs**. *Emerging Infectious Diseases*. Vol 10, number 11, November 2004.

TEIXEIRA, Ana L.B.; KNAUTH, Daniela R.; FACHEL, Jandyra M.; LEAL, Andréa F. **Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual**. *Cadernos de Saúde Pública* nº22, 2006.

UNAIDS. Disponível em [///www.onu-brasil.org.br/doc/BoletimEpidemiologico2007- Release.doc](http://www.onu-brasil.org.br/doc/BoletimEpidemiologico2007-Release.doc)

VARIG. **Manual do Comissário: Diretoria de Operações de Vôo**. – Rio de Janeiro: VARIG, 1999, cap. 10.

VARIG. **Manual Geral de Operações**. Volume 3.

VÍCTORIA, Ceres Gomes, KNAUTH, Daniela Riva, HASSEN, Maria de Nazareth Agra. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema.** – Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000- 136p.

VILLARINHO, Luciana; BEZERRA, Ivanilda; LACERDA, Regina et al. **Caminhoneiros de rota curta e sua vulnerabilidade ao HIV**, Santos, SP. Revista de Saúde Pública (online), ago. 2002. Vol 36, n.4.

WOFYSY, C.B. Therapeutic Issues in Women with HIV in The Medical Management of AIDS. In: PARKER, Richard. **Quebrando o silêncio: mulheres e AIDS no Brasil** / Richard Parker e Jane Galvão, organizadores. – Rio de Janeiro: Relume- Dumará: ABIA: IMS / UERJ, 1996. – (História Social da AIDS; º 7).

## **Anexos**

### **Anexo 1: As entrevistadas**

Magali, 25 anos, tem 11 meses de profissão, o equivalente ao tempo de casa na atual companhia aérea. Estudou arquitetura, porém não concluiu o curso superior. Não tem namorado. Nas folgas, reside na cidade de Florianópolis. Sua família reside em uma cidade interiorana catarinense. É católica e espírita não praticante.

Bia, 29 anos, tem 09 anos de profissão, o equivalente ao tempo de serviço na atual companhia aérea. Não tem namorado. Nas folgas reside em São Paulo, onde cursa Hotelaria. Tem o hábito de ir a Florianópolis, local onde reside à família.

Melissa, 30 anos, tem 11 anos de profissão, o equivalente ao tempo de trabalho na atual companhia. É casada. Trancou a matrícula no curso de Psicologia e pretende retornar em breve. Nas folgas, reside na cidade de São Paulo. Sua família é do interior do Estado de São Paulo. É judia, não praticante.

Débora, 27 anos, 01 ano de profissão, o equivalente ao tempo de casa na atual companhia. Possui o ensino médio. Reside na cidade de São Paulo e não relatou a origem de sua família. É solteira e evangélica (luterana) não praticante.

Malu, 26 anos, 05 anos e 06 meses de profissão, o equivalente ao tempo serviço na atual companhia aérea. Sua situação conjugal é casada (solteira no papel). Reside em São Paulo/capital, e a família (pais) em Porto Alegre. Não completou o curso de Administração de Empresas. E não tem religião.

Antônia, 30 anos, 08 meses de profissão. Na atual companhia está há 04 meses. cursou Direito e trabalhou alguns anos na profissão. É solteira. Reside em São Paulo e em Porto Alegre, onde reside a sua família. Foi batizada na Igreja Católica, porém é não praticante.

Luísa, 20 anos, 01 ano de profissão, o equivalente ao tempo de trabalho na atual companhia. É solteira. Reside na cidade de São Paulo e em São Leopoldo, local em que reside a sua família. Não terminou o curso de Fisioterapia. É católica não praticante.

Chiara, 26 anos, 08 anos e 04 meses de profissão, o equivalente ao tempo de casa na atual companhia. É solteira. Reside, nas folgas, em São Paulo/capital e em Itajaí, município catarinense. Concluiu o ensino médio. É católica, praticante.

## **Anexo 2: Termo de consentimento informado**

Há uma carência de estudo sobre a profissão de aeronauta, em particular sobre as Comissárias de Vôo. Buscando contribuir para a compreensão das especificidades desta atividade profissional, a pesquisa intitulada “Significados do uso de preservativos na vida das comissárias de vôo” busca identificar como este grupo se previne em relação às DST/Aids. Esta pesquisa está sendo desenvolvida dentro do Programa de Especialização de Saúde Pública, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Gostaria de convidá-la para fazer parte deste estudo. Caso aceite, sua participação consistirá em conceder uma entrevista de aproximadamente 30 minutos sobre o tema de estudo. O presente projeto não acarreta gastos ou riscos à participante. As entrevistas serão gravadas e, após a transcrição, os registros em áudio serão inutilizados. Os dados serão utilizados de forma a garantir o seu anonimato, ou seja, não serão identificadas as participantes do estudo.

Apesar de sua participação ser muito importante, a entrevistada tem total liberdade de interromper a entrevista a qualquer momento.

Declaro que fui esclarecida, de forma detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos e dos procedimentos do estudo.

Considero-me igualmente informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a respeito do projeto, ficando à disposição o F: 0518103-9456 ou nene\_aline@hotmail.com (aluna pesquisadora).

---

Assinatura

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_.