A prevenção da AIDS em universitários1

Maria Alice D'Amorim Universidade Gama Filho

Resumo

Ente estudo investiga o uso de preservativos durante as relações sexuais com o objetivo de prevenir a AIDS, usando a modedo de lenformação, Mortivação el tabilidados Comportamentais, (IMPS) Os partiriquates foram 405 universitários com idade entre 17 e 30 anos, vivendo sós, tendo parceiro ou parceiro estável, ou vários parceiros(as). O instrumento inclusiu puseitos escreva de informação sobre a AIDS, sobre a motivação, usando o modelo da Teoria da Ação Racional e sobre as habilidades, baseada no modelo da Auto-Eficicia. Quarro variáveis explicama 431/86 da variancia no comportamento de usar o preservativo: a intenção de usar o preservativo, as condições situacionais, a habilidade para lidar com a situação e as crenças comportamentais, na ordem descrit.

Palarras-chave: prevenção da AIDS, informação, motivação, habilidades.

AIDS prevention among undergraduate students

Abstract

The present study used to investigate the Information — Motivation — Behavioral Skills Model (IMB) the undergradutes use of condoms during sexual intercourse as AIDS prevention. Participants were 405 undergraduates, aged 17 to 30, evenly divided by sex, having no actual partner, a stuble one, or several ones. The instrument included questions about information on AIDS about motivation, represented by the main variables of the Theory of Reasoned Action, (TRA), and Behavioral Skills based on the Self-Efficacy model. For variables, stated below by order of importance, explained A variance of 341,450 on condom use behavior may be related to four different variables: the intention of using condom, situational conditions, behavioral skills, and behavioral beliefs.

Key words: AIDS prevention, information, motivation, behavioral skills.

Introdução

Pesquisas recentes como a de Dhalia, Barreira e Castilho (2000), e a de Szwarcwald e Castilho (1999), têm demoestrado uma redução na taxa dos jovens atingidos pela AIDS (Sinforome da Deficiência Imunológica Adquirida) no Brasil. Nos Estados Unidos, dados divulgados em 2002 pelo "Center for Disease Control and Prevention (CDC)" (2002) afirma

que, entre os jovens, embora o número de novos casos de AIDS diagnosticados tenha diminuído, não houve um declinio correspondente no número de novos casos de HIV. Pode-se afirmar que o risco de adquirir o HIV predomina nos jovens, cuja vida sexual e intensa, e que nem sempre tomam as precauções necessárias. A constatação de que, muitas vezes, estudantes universitários, com acesos ó informação pertinente, assumen riscos desnecessários. Sesocialmente os sexuelamentes os sesocialmentes os sesocialmentes os

Trabalho apresentado no Simpósio AIDS e prevenção, XXX Reunião Anual de Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia, Brasilia – DF, outubro de 2000.

Endereço para correspondência: Rua Alfredo Rebelo Filho, 432, apto. 504, Alto, CEP: 25959-215, Teresópolis - RJ, tel. (21) 21 2642-3524, e-mail magelan@terra.com.br

rapazes, faz com que o estudo dos fatores psicológicos que podem influir na falta de comportamentos preventivos, tenha-se tornado extremamente relevante.

Embasamento teórico

Entre as dificuldades pessoais de se desenvolver e se manter um comportamento preventivo, destaca-se o fato de a maioria dos jovens nalo este uma noção clara do próprio nível de risco. Vários vieses psicológicos acentuam essa dificuldade de percepção.

Do ponto de vista cognitivo, tem sido encontrada uma tendência generalizada para uma redução na avaliação do risco acumulado pela repetição da atividade. Linville. Fisher e Fischhoff (1993) nediram aos seus suicitos para avaliarem o risco da contaminação pelo HIV, no caso de terem relações com um parceiro ou parceira já contaminado(a) com o vírus HIV, em uma. dez ou em cem relações, sendo ou não usado o condom. Uma projeção estatística calculou as probabilidades matemáticas para 10 e 100 relações com base na avaliação dada pelos sujeitos para uma única relação. As avaliações feitas pelos sujeitos para 10 e 100 relações foram então comparadas aos resultados obtidos através do computador e se mostraram significativamente inferiores à probabilidade matemática, especialmente na situação de uso do condom, tanto para a contaminação do homem pela mulher, como na situação inversa. No caso de não se usar o condom, as avaliações se aproximaram mais da probabilidade matemática, exceto para a contaminação da mulher para o homem, em 10 ocorrências. Os resultados mostraram que o uso do condom cria nas pessoas uma crenca na própria segurança, que resulta em uma avaliação significantemente menor que a obtida através da extrapolação matemática.

Um fator que parece aumentar a tendência ao ricco é o álcool. MacDonald, Zama e Fong (2000) testaram a teoria de miopia alcoólica de Steele e Southwick (1985), relacionando o álcool à excitação sexual e à intenção de usar o condom, em rapazes, estudantes universitários de 18 e 19 anos. Os participantes foram organizados em três grupos para a participantes foram organizados em três grupos para a experiência; os sóbrios, os que bebiam e os que recebiam um placebo. Todos assistem ao mesmo tape no qual um casal namora, mas, no momento de terme relações, ambos descobrem que não têm um condom e não podem obêt-lo no momento. O rapaz afirma não ter denças sexuais e a moça garante que toma a pílula, excluindo assim o perigo de gravidez. O vídeo cados enquanto estão decidindo, e imediatamente o participante precenche um formulário, no qual dá a sua opinião acerca do casal ter ou não relações sexuais os presultados confirmam a teoria da misopia alecodica com os que beberam, decidindo que o casa deve ter relações sem os condom — em número significativamente maior que os sóbrios ou os que toberam, dos o que toberam, dos ou que tobraram um um lacebo.

Van der Pligt, Otten, Richard e Van der Velde (1993) falam de um viés otimista na availação dos vários aspectos da saúde, incluíndo os riscos da AIDS. Esse otimismo parece ter origem na crença de que a pessoa está protegida contra as doenças, pois é jovem e saúdo.

Fisher e Fisher (1992) afirmaram que, na época, a pesquisa sobre a AIDS sofria limitações por quatro razões:

- a. as intervenções para se reduzir o comportamento de risco baseiam-se, em geral, em conceitos informais sem utilizarem modelos psicológicos sofisticados para esclarecer os determinantes do comportamento de risco ou os meios de encorajar uma mudança;
- essas intervenções não investigam sistematicamente as necessidades da população em risco, que desejam atingir;
- c. essas intervenções focalizam o fornecimento de informações e raramente tentam motivar a mudança de comportamento e ensinar habilidades comportamentais necessárias à mudança;
- d. os efeitos dessas intervenções são quase sempre avaliados com pouco rigor. É necessário um modelo de intervenção para mudar o comportamento de risco em relação à AIDS, que incorpore a informação acerca do risco, a motivação para evitá-lo e as habilidades necessárias para a execução dos atos destinados a evitar o risco.

Modelo IMB: motivação, informação,

habilidades comportamentais

A fim de integrar a literatura existente acerca de reducão do risco da AIDS, Fisher e Fisher (1993) propõem como base de seu modelo a existência de três mediadores fundamentais na redução do risco: a informação, a motivação e as habilidades comportamentais A informação e a motivação ativam as habilidades comportamentais usadas para iniciar e manter os comportamentos preventivos. O modelo é chamado de IMB (Information - Motivation - Behavioral Skills) () modelo é considerado como geral já que, teoricamente estas três variáveis devem atuar em qualquer tipo de grupo ou pessoa. O conteúdo das variáveis do modelo é que deve ser específico ao grupo visado e ao tipo de comportamento a ser modificado. Essa variação no conteúdo das variáveis e a força da relação entre elas fazem com que os autores considerem o modelo como especialmente adequado ao estudo de comportamentos de saúde

O modelo recomenda várias etapas a serem seguidas na pesquisa com um grupo específico:

- a. em uma primeira fase, pesquisar, na população escolhida, o nível de conhecimento acerca da possível redução dos riscos da AIDS; os fatores que a motivariam a tentar diminuir esses riscos e as habilidades com que já conta para ter comportamentos adequados à redução das atividades arriscadas;
- numa segunda fase, com apoio nas informações obtidas, planejar uma intervenção adaptada à população específica para produzir mudanças cognitivas, e motivacionais, ensinando habilidades que levariam a comportamentos de reducão de risco:
- c. finalmente, realizar uma avaliação metodologicamente adequada para determinar se a informação produziu mudanças, a curto e longo prazo, no comportamento preventivo.

Informação

A divulgação da informação acerca de um risco de saúde pode ser suficiente para obter o comportamento preventivo, sobretudo quando não ná necessidade de se aprenderem novas habilidades específicas. Esse é o caso das campanhas acerca de vacinação, quando o comportamento é pessoal e repetitivo a cada nova campanha.

No caso da AIDS, a informação fornecida, para provocar uma redução do comportamento de risco, deve incluir conhecimentos específicos acerca da sua transmissão e de sua prevenção. Foi verificado que as pessoas êtm teorias implicitas sobre a personalidade do portador do virus HIV e que este pode ser conhecióa datavés de critérios totalmente irrelevantes. Uma vez conhecidas as crenças específicas do grupo-alvo, a informação deve ser construida em torno delas, fornecendo dados relevantes e desmentindo as crenças inexatas. (Linville e cols., 1993).

Certas condições devem ser obedecidas:

- a. o conteúdo da informação deve ser atualizado e apresentado de modo simples, claro e pertinente, levando em conta o gênero, a idade e o ambiente em que vivem as pessoas que a irão receber;
 - b. a informação deve ter como base o conhecimento prévio do nivel de informação possido pelo grupo visado, pois, se não for atualizada tomar-se-á sem interesse e não motivará as pessoas ao comportamento preventivo desejado para se chegar a esse conhecimento é indispensável um levantamento da informação já recebida e retida pelos membros do aruno:
 - c. a informação deve ser apresentada cuidadosamente, sem exagerar o valor das medidas preventivas, tais como o condom, apresentando suas possíveis limitações, e os cuidados a serem tomados na escolha dos (as) parceiros (as):
 - d. deve-se levar em conta os aspectos psicológicos como as distorções perceptuais por excesso de confiança na própria imunidade, e na dos amigos e conhecidos.

Motivação

Fatores motivacionais como estereótipos e preconceitos a respeito das características dos grupos de pessoas atingidas podem resultar da influência da mídia que durante muito tempo associou a AIDS a drogados e homossexuais. Essas atitudes devem ter-se modificado, ao menos parcialmente, já que a mídia evoluiu, fazendo atualmente campanhas contra a discriminação dos portadores do vírus HIV ou da AIDS.

Outro fator motivacional que leva ao otimismo irracional é o mecanismo de negação defensiva, que ajuda a controlar a amsiedade, reduzindo a avaliação dos riscos para si próprio e seus amigos. Esses tipos de discriminação tem como base uma avaliação comparativa do indivíduo com as pessous que o cercam, já discutida por Festinger, em 1954, na sua teoria da comparação social.

Pode-se levantar a hipótese de que a percopção da própria vulnerabilidade quanto às outras doenças menos ligadas à vida sexual motiva a assumir um comportamento preventivo; porém essa influência não é talo freqüente no caso da AIDS, pois o seu caráter eminentemente social afeta outras pessoas e, dependendo da colaboração, dificulta o comportamento preventivo.

Para a medida da motivação, Fisher e Fisher (1993) seguem o modelo da Teoria da Ação Racional, (TAR), de Ajzen e Fishbein (1980). Segumdo estes autores, o comportamento das pessoas é, na maioria das vezes, racional e voluntário, sendo determinado pela intenção cou não de realizá-lo, chamada de Intenção Comportamental. Em casos muito específicos, como o do vote em una eleição, o conhecimento da intenção de voto, através das pesquisas dos vários institutos especializados, prevê com bastante segurança o resultado das urnas.

Quando o comportamento é partilhado, como no caso da relação sexual e, além disso, sofre a influência de fortes componentes psicológicos, a previsão é muito mais difícil e exige o conhecimento de dois fatores que influenciam a intenção.

- a. o componente pessoal, Atitude, baseado na combinação das Crenças acerca da probabilidade do comportamento levar a certos resultados; e na Avaliação desses resultados em favoráveis ou desfavoráveis, e
- b. o componente social, chamado pelos autores de Norma Subjetiva, que age sobre a pessoa na

medida em que é influenciada pela pressão social, na forma de opinião de parentes, amigos, médicos, professores, e da mídia em geral (Fishbein, 1990a).

A Teoria da Ação Racional foi modificada por Ajzen (1988), que acrescentou um terceiro elemento ao modelo. Além da Attitude e da Norma Subjetiva, já descritas, ele introduzina Percepção de Comrole sobre o Comportamento. Essa variável avalia e expectativa que a pessoa tem de poder comportar-se da maneira prevista em uma situação determinada. Essa teoria recebeu o nome de Teoria do Comportamento Planajdo (TCP).

Ambas as teorias tiveram ampla comprovação empírica, especialmente na área da prevenção da AIDS, como indicado em Fishbein (1990a e 1990b). Boyd e Wandersman (1991); Terry, Gallois e McCamish (1993): Kashima, Gallois e McCamish (1993); Norris e Ford (1995) e Krahé e Reiss (1996). Entre os trabalhos mais recentes estão os de Albarracín e cols. (2000), com um estudo sobre a estrutura das crenças ligadas ao uso do condom, com base na teoria da ação racional; e os de Bryan, Fisher e Fisher (2002) sobre o valor da preparação para o comportamento sexual no contexto da teoria do comportamento planejada (TCP). Bryan, Fisher e Fisher verificaram que o mediador mais eficaz do uso do condom, por estudantes de escola secundária, era a percepção do possível controle da situação. Além de influenciar a intenção comportamental, a percepção antecipada de controle agia diretamente sobre o comportamento de se usar o condom. Entretanto, Sutton, McVev e Glanz (1999) compararam a TAR e a TCP, em sua capacidade de prever o uso do condom por jovens ingleses e consideraram muito pequena a contribuição da percepção de controle do comportamento, única variável acrescentada pela TCP para a predição do comportamento.

No Brasil, as duas teorias tiveram alguma divulgação, assim como aplicações empíricas, conforme D'Amorim (1990, 1993, 1995 e 1996); D'Amorim, Freitas e Sá 1992); Rique Dias (1995); Lopes (2001) e Walchan (2001).

Habilidades comportamentais

Segundo Fisher e Fisher (1993), para ter um repetifoi de comportamentos preventivos, na área da AIDS, a pessoa deve aceitar as sus exaulidade, isto é, reconhecer que terá relações sexuais e que assim deve se informar sobre as ações preventivas, para poder negociar com seu parceiro ou parceira. Além disso, deve conhecer o tipo de auxílio prestado pelas autoridades sanifiaris, tais como e exame de sangue e a distribuição de preservativos e, finalmente, ter um comportamento consistente, através do reforço diferencial mituo entre parceiros.

O fato de os riscos da AIDS estarem, em grande parte, ligados à relação sexual, torna necessário aprender uma seqüência de comportamentos preventivos, para reduzir esses riscos:

- a aceitar que é um ser sexual e, portanto, necessita de medidas preventivas para garantir a segurança de sua vida sexual;
- b. ter possibilidade de obter informação acerca da AIDS, saber separar os fatos da ficção, e estar a par das últimas descobertas;
- c. ser capaz de organizar uma agenda de prevenção, baseando-se na aceitação da própria aexualidade, na valorização da própria saúde, no conhecimento dos riscos. e da maneira como podem ser reduzidos ao mínimo ou eliminados;
 - d. apresentar repertório comportamental prévio ao ato sexual, para poder negociar com o(a) parceiro(a) e ter habilidade suficiente para sair da. situação quando for impossível negociar a prevenção;
 - e. ser capaz de comportamentos públicos de prevenção, tais como comprar condons e fazer testes de HIV;
 - f. ser capaz de reforçar o(a) parceiro(a) e a si mesmo para persistir nesses comportamentos preventivos;
 - g. avaliar a eficiência do repertório de prevenção adotado e efetuar modificações, quando necessárias.

Além dessas habilidades preventivas, é claro que o sentimento de auto-eficácia ou a crença na própria capacidade de usar esses comportamentos preventivos é essencial, como característica geral da personalidade (Albarracín e cols. 2000).

Testando o modelo IMB

O modelo foi testado por Fisher, Williams e Malloy (1991), conforme citado por Fisher e Fisher (1992). Os sujeitos foram 174 estudantes universitários. As variáveis informação e motivação revelaram-se independentes, ambas relacionadas às habilidades comportamentais e ao comportamento preventivo, em dois momentos no tempo, com um intervalo de dois meses. A correlação entre as duas aplicações do instrumento foi de 0,39, explicando 10% da variância do comportamento preventivo. Fisher e Fisher testaram o modelo em 1992, tendo como participantes voluntários. 91 homens homossexuais e 174 estudantes heterossexuais de ambos os sexos. Estes responderam a questões sobre informação, motivação e habilidades ligadas à prevenção da AIDS. Dois meses depois, foram novamente testados para medir o comportamento preventivo durante o período. A Informação foi medida através de três grupos de questões:

- a. 20 questões para o grupo total, acerca do conhecimento da transmissão do HIV. Ex: "as mulheres podem transmitir o vírus";
- b. 11 questões gerais acerca da doença. Ex: "todas as pessoas com HIV apresentam algum sintoma"; e
- c. 43 questões só para homossexuais. Ex; "só o sexo anal transmite a AIDS".

A Motivação foi avaliada seguindo o modelo da TAR: com um item para cada intenção estudada:

- a. discutir sexo com o(a) parceiro(a);
- b. usar condons de maneira consistente; e
- c. praticar somente o sexo seguro, durante os próximos dois meses.

A atitude foi medida por uma escala bipolar do tipo diferencial semântico. A norma subjetiva e a opinião dos referentes foram medidas também em escalas tipo Likert.

Para as Habilidades Comportamentais foram usadas duas medidas:

- a. uma escala, desenvolvida pelos autores, medindo a percepção da eficácia dos comportamentos preventivos da AIDS, e usando adjetivos bipolares;
- b. uma escada medindo a dificuldade em realizar os comportamentos preventivos, usando também adjetivos bipolares.

A avaliação do comportamento preventivo já existente foi feita através de autodeclarações sobre discussões com os(as) parceiros(as), do uso de condom e da prática de sexo seguro.

Os resultados mostraram que a informação e a motivação não se relacionaram como previstas no modelo. Para os homossexuais e os estudantes ambas estão significativamente ligadas às habilidades. Para os homossexuais às habilidades estão ligadas ao comportamento preventivo an direido positiva prevista, proxima da significância; e os comportamentos previstivos nos momentos 1 e 2 têm correlação altamente significativa.

No caso dos estudantes, as habilidades estão significativamente ligadas ao comportamento preventivo no momento I e este ao comportamento, no momento 2. A motivação também apresentou uma relação significativa independente com o comportamento 2, porém não com o 1.

Os resultados dessa pesquisa confirmam as previsões do modelo para os dois grupos diferentes, explicando 35% da variañacio dolta no primeiro teste para os homossexuais e 10% para os estudantes. Ela serviu de base para a implementação de um programa de intervenção, no qual seriam inicialmente detectadas as deficiências do grupo-alvo, nas áreas de informação sobre os riscos, motivação le habilidades. Durante a intervenção, os participantes após receberem a informação devem poder discutir sua utilidade em suas situações individuais. A motivação pode ser trabalhada.

através de comunicações persuasivas e da técnica de compromisso público. As habilidades seriam passadas através do ensino da seqüência de comportamentos preventivos e de um treinamento em comportamentos assertivos e de negociação.

Carey e cols. (2000) usaram o IMB para reduzir o risco de infecção pelo HIV em mulheres jovens, urbans, de baixa renda. Esas mulheres constituem nos Estados Unidos o grupo com maior de risco de adquirir o HIV. O estudo abrangeu 197 mulheres, que foram separadas em dois grupos; um deles recebeu, em pequenos subgrupos, cinco sessões de treinamento em ações preventivas e foi incentivado a usar essas habilidades. O segundo, como grupo-contole, recebeu apenas informações sobre a manutenção da saúde em geral. Depois de três semanas, as mulheres que receberam o treinamento das habilidades apresentaram um aumenton ou sod o condom de 26% para 56%, significantemente maior que o do grupo-controle.

Pesquisas brasileiras

Em 1995, Rique Dias realizou um estudo experimental com estudantes universitários masculinos acerca de dois comportamentos preventivos da AIDS;

- a. o uso sistemático do condom e
- b. a redução do número de parceiras (Fishbein 1980, 1990b).

O setudantes forum divididos em oito grupos de SO estudantes, quatro grupos para cada um dos comportamentos. O tipo de informação foi variado segundo o grupo. O primeiro grupo para cada um dos comportamentos recebeu uma comunicação persuasiva de caráter positivo, encorajando-o a realizar o comportamento. O seguinte ouvir uma comunicação negativa, apresentando as possíveis más conseçüñencias de não adotarem o comportamento preventivo. O terceiro grupo escutou uma comunicação irrelevante faliando dos males do tabegismo e o último não teve comunicação alguma, constitundo o grupo-controle. A motivação para o comportamento for medida através da intenção comportamenta for medida através da

resultados dos quatro grupos, ligados ao mesmo comportamento.

No caso do uso do condom, as diferenças encontradas entre os grupes para a intenção foram significativas e suas médias foram mais altas no caso da informação positiva, a seguida da negutiva, da irrelevante e da austência de informação. Para o comportamento de se reduzir o número das parceimas o ordem das médias foi invertida e alto foram obidas diferenças significativas entre elas. Esse resultado parcee mostrar claramente o efectio da reatinais pessodigica, possivemente ligado ao nível de interferência pessoal, atribuido à sugestão de diminirair o número de parceiras, o que levou os participantes a desconsiderarem a comunicação, pois a média de intenção comportamental mais alta foi a do grupo-controle (Berlem e Berlem, 1981).

Utilizando o modelo IMC foi realizado, em 2000, pela presente autora, um estudo que investiga o uso do condom por jovens universitários durante as relações sexuais. Os participantes foram 405 estudantes universitários, estando o grupo equilibrado quanto ao sexo e à idade. A majoria (58.8%) tinha parceiros(as) estáveis, há mais de dois anos: uma minoria (10,6%) tinha parceiros(as) ocasionais, e 30.6% viviam sós. Para obter os itens de informação em uma etapa prévia. 78 jovens, em sua majoria mulheres, responderam a um questionário com 39 itens sobre os seus conhecimentos acerca da AIDS. Apenas dez itens foram mantidos, aqueles cujo número de respostas corretas foi inferior a 75%, tais como "A AIDS causa danos ao cérebro". Ainda nessa etapa, os participantes responderam a duas perguntas; uma acerca das vantagens e desvantagens do uso do condom, e outra indicando três pessoas cuia opinião sobre o uso do condom seria, por eles, considerada importante. Uma análise de conteúdo levou a seis crenças comportamentais com o material da primeira pergunta e a três crenças normativas com as pessoas indicadas na segunda.

As variáveis do modelo da Teoria da Ação Racional (atitude, crenças, norma subjetiva e intenção) compunham o aspecto de motivação. Um item de crença comportamental seria, "falar sobre AIDS quebra o clima entre os parceiros". Itens baseados na escala de auto-eficácia de Bandura (1988) representavam as habilidades exigidas pelo comportamento preventivo; (*Eu sei como persuadri qualquer parceiro(a) a fazer sexo com camisinha"). Quatro questões situacionais; (*Eu tenho certo constrangimento em comprar as camisinhas"), e uma sobre o comportamento pessoal preventivo completavam o questionário; (*Vocé usa ou exige que o seu parceiro use a camisinha, sempre que tem relações sexualis.

Os resultados mostraram que a informação apresentio algumas diferenças de gênero, com as mulheres acreditando menos que a AIDS possa ser percebida pela aparência da pessoa, e mais, que ela ataque o cérebro e o coração. No aspecto de motivação, ligado atitude, os homens consideraram desconfortável o usos do condom, porém as mulheres o consideraram indispensível, sendo o melhor meio de nevenir a AIDS.

Quanto às crenças comportamentais, os homens acreditam mais que o uso do condom quebra o clima e mostra falta de confiança entre os parceiros; enquanto as mulheres afirmam mais que o uso do condom deve ser negociado, através de um dislogo aberto entre os parceiros, es acham mais habilidosas para persuadir ou negociar, mesmo quando o parceiro é contra. Alem de darem maior importância do pinilia da familia, as mulheres têm maior intenção de usar o condom em todas as suas relacões sexuais.

A pergunta acerca do uso do condom teve correlações positivas altas com as habilidades requeridas para convener o parceiro ou parceira a usá-lo (r=0,397); com a intenção de fazê-lo (r=0,513); com a opinião das pessoas relevantes (r=0,326); e com a disponibilidade para obter o condom (r=0,314).

Uma regressão múltipla, usando o grupo total e tendo como variável dependente o comportamento de se usar o condom, explicou 32,6% de sua variância através da motivação, representada pela intenção comportamental das condições situacionais, e a da habilidade para lidar com o pareciro ou parecira, nessa ordem. No caso dos mulheres, a regressão explicou 29,2% do comportamento através das mesmas primeiras variáveis, em ordem identica?Para dos primeiras variáveis, em ordem identica?Para dos primeiras variáveis, em ordem identica?Para dos definitions. homens, 34,3% da variância foi explicada pela intenção e pela habilidade para se lidar com a situação.

Os resultados encontrados mostram o maior interesse das mulheres pela prevenção e su esforço para persuadirem os homens, que consideram seguro o ato sexual sem proteção. O desenvolvimento das habilidades de relacionamento entre os sexos antes de chegarem ao ato sexual parece ser vital, e as mulheres aparentam maior motivação do que os homens. Elas são mais sensiveis à opinião da família e em certos casos à norma subjetiva em geral; Lopes, em 2001, usando o modelo de TAR, encontrou para as mulheres a norma subjetiva contribuindo 45,4% dos 48,3% da explicação total da variância da variância da intenção de usar o condom. Os homens alcançaram 12,3%, num total de variancia esta de variancia estaçicada de 27,4%.

O modelo IMC, com a introdução das habilidades previamente adquiridas para se lidar com o momento da relação sexual, parece ser um avanço na luta para se chegar a intervenções que aumentem o nível de prevenção entre os jovens.

Considerações finais

A dimensão social deve ser incorporada às campanhas de prevenção da AIDS para se obter uma vida sexual mais segura. As normas sociais variam com a cultura e podem ser de grande relevância no componente motivacional do modelo Informação. Motivação, Habilidades, de Fisher e Fisher (1993). Essa tendência tem aparecido em pesquisa sobre saúde, baseada na Teoria da Ação Racional (D'Amorim, 1993; Sutton e cols.,1999 e Lopes, 2001). Um enfoque especialmente criativo foi o de Weir e cols. (2003). Esses autores, com a ajuda da comunidade,mapearam em duas cidades pequenas e no centro comercial de uma cidade grande, os locais frequentados por pessoas em busca de parceiros(as) sexuais, e montaram, com sucesso, um programa de prevenção junto aos fregüentadores.

As habilidades de prevenção têm correlação alta com o comportamento; as intervenções que ensinam tais habilidades têm sido efetivas na promoção do comportamento de evitar riscos. O National Institute of Mental Health Multisite HIV Prevention Trial Group (2001) realizou um estudo com 3.706 homes e mulheres de baixa renda. O grupo de controle assistiu a um video sobre HIV seguido de um curto periodo de perguntas e respostas. O grupo experimental participou, em sete encontros de 90 a 120 minutos, de instrução acerca do desenvolvimento e prática das habilidades para se promover o uso do condom, da negociação e do autocontrole sexual. O controle após três meses mostrou que 27% dos participantes do grupo de controle tinham praticado sexo seguro versus 42% do grupo experimental. A tendência se manteve aos seis meses, (33% e 44%) e aos 12 meses, (34% e 43%).

Énecessário passar aosjovens a consciência de que a relação sexual,sendo um comportamento essencialmente social, implica o mesmo nivel de responsabilidade e respeito que as demais atividades deses tipo, realizadas em situações de risco, tais como os esportes perigosos, e onde as condições de segurança são rigorosamente observadas. Talvec os jovens devam aprender a associar as relações sexuais, especialmente aquelas com parceiros(as) variados(as) como o equivalente ao esporte de risco, reconhecendo o cuidado com a segurança máxima que a situação exise.

Isso toma necessário recorrer-se a programas periódicos de treinamento com grupos pequenos, valendo-se das técnicas habitualmente usadas nas dinâmicas de grupo que visam internalizar o controle pessoal e aumentar a assertividade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abarracín, D.; H, R.; McNatt, P.; Williams, W.; Rhodes, F.; Malotte, C.; Hoxworth, T.; Bolan, G.; Zenilman, J.; Iatesta, M. and the RESPECT Study Group (2000). Structure of outcome beliefs in condom use. Health Psychology, 19, 458-468.
- Ajzen, I. (1988). Attitudes, personality and behavior. Milton Keynes, UK: Open University Press.
- Ajzen, I. e Fishbein, M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behavior. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- Bandura, A. (1988). Perceived self efficacy. Em J. P. Dauwalder, M. Perrez, e V. Hobbi, (Orgs.), Annual Series of European Research in Behavior Therapy (Vol. 2, pp. 24-59). Lisse, The Netherlands: Swets e Zietlinger.
- Boyd, B. e Wandersman, A. (1991). Predicting undergraduate condom use with the Fishbein and Ajzen, and the Triandis attitude-behavior models: Implications for public health interventions. *Journal of Applied Social Psychology*, 21, 1810-1830.
- Brehm, S. S. e Brehm, J. W. (1981). Psychological reactance: A theory. of freedom and control. New York: Academic Press.
- Bryan, A.; Fisher, J. D. e Fisher, W. A. (2002). Tests of the mediational role of preparatory safer sexual behavior in the context of the theory of planned behavior. *Health Psychology*, 21, 71-80.
- Carey, D.; Braaten, L.; Maisto, S.; Glenson, J.; Forsyth, A.; Durant, L. e Jaworski, J. (2000). Using information, motivational enhancement and skills training to reduce the risk of HIV infection for low-income urban women: A second randomized clinical trial. Health Psychology, 19, 3-11
- Centers for Disease Control and Prevention (2002).
 Young people in risk: Division of HIV/AIDS
 Prevention. Basic Statistics. Survey Report, 13 (2), 1-4
- D'Amorim, M. A. (1990). La motivacion para el auto examen de mama: Una aplicación de la teoria de acción racional. Memórias do Encontro Venezuelano de Motivação. 2, 438-443.
- D'Amorim, M. A. (1993). Influência de variáveis da personalidade na intenção de realizar o auto – exame da mama. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 9, 315 328.
- D'Amorim, M. A. (1995). A teoria da ação racional. Revista Ciências Humanas, 18, 92-106.
- D'Amorim, M. A. (1996). A medida na teoria da ação racional. Em L. Pasquali (Org.), Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento (pp. 367-386) Brasilia: MEC, SEDIAE/INEP, LABPAM.
- D'Amorim, M. A.; Freitas, C. e Sá, F. (1992). A motivação para realizar o auto – exame da mama: Uma aplicação da teoria da ação planejada. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 8, 169-183.

- Dhalia, C.; Barreira, D, e Castilho, E. (2000). A AIDS no Brasil; situação e tendências. Boletim Epidemiológico, 13 (1), 3-13
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. Human Relations, 75, 17-24.
- Fishbein M. (1980). A theory of reasoned action: Applications to theory and research. Reading, MASS: Adison Wesley Publishing Company.
- Fishbein, M. (1990a). AIDS and behavioral change: An analysis based on the theory of reasoned action. *Inter American Journal of Psychology*, 24, 37-56.
 Fishbein, M. (1990b). Factores que influvem en la
 - intención de estudiantes en decir a sus parejas que utilicen el condon. Revista de Psicologia Social y Personalidade, 6, 1-16.
- Fisher, J. D. e Fisher, W. A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. Psychological Bulletin, 3, 455-474.
- Fisher, W. A. e Fisher, J. D. (1993). A general social psychological model for changing AIDS risk behavior. Em J. B. Pryor e G. D. Reeder (Orgs.), The social psychology of HIV infection (pp. 127-154). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associated Publishers.
- Kashima, Y.; Gallois, C. e McCamish, M. (1993). The Theory of Reasoned Action and cooperative behavior: It takes two to use a condom. *British Journal of Social Psychology*, 32, 227-259.
- Krahé, B. e Reiss, A. (1996). Predicting intentions of AIDS – preventive behavior among adolescents. Journal of Applied Social Psychology, 25, 2218-2140.
- Linville P.; Fisher, G. e Fischhoff, B. (1993). AIDS risk perceptions and decisions biases. Em J. B. Pryor e G. D. Reeder (Orgs.), The social psychology of HIV infection (pp. 5-38). Hillsdale, NJ: Lawrence, Erlbaum, Associated Publishers.
- Lopes, C. (2001). Crenças, atitudes e intenções de estudantes universitários acerca da prevenção frente à AIDS sob o enfoque da teoria da ação racional. Dissertação de Mestrado, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro.
- MacDonald, T.; MacDonald, G.; Zanna, M. e Fong, G. (2000). Alcohol, sexual arousal, and intention to use condoms in young men: Applying alcohol myopia theory to risk sexual behaviors. *Health Psychology*, 19, 290-298.

- The National Institute of Mental Health Multisite. HIV Prevention Trial Group (2001). Social cognitive theory mediators of behavioral change. Health Psychology, 20, 377-386
- Norris, A. e Ford, K. (1995). Condom use by low-income African-American and Hispanic youth with a well know partner: Integrating the health belief model, the theory of reasoned action and the construct accessibility model. Journal of Applied Social Psychology, 25, 1801-1830.
- Rique Dias, M. (1995). O efeito de comunicações persuasivas na adoção de comportamentos preventivos em relação à AIDS: Uma aplicação da teoria da ação racional de Fishbein e Azjen. Tese de Doutorado, Universidade de Brasilia, Brasilia.
- Steele, J. W. e Southwick, J. (1985). Alcohol and social behavior. The psychology of drunkard excess. *Journal* of Personality and Social Psychology, 48, 18-34.
- Sutton, S.; McVey, D. e Glanz, A. (1999). A comparative test of the Theory of Rational Action and the Theory of Planned Behavior in the prediction of condou use in a national sample of English young people. Health Psychology, 18, 72-81.
- Szwarcwald, C. e Castilho, E. (1999). Estimativa do número de pessoas de 15 a 49 anos infectados pelo

- HIV, Brasil, 1998. Boletim Epidemiológico -AIDS, 12, 7-10.
- Terry, D. J.; Gallois, C. e McCamish, M. (1993). The theory of reasoned action; its applications to AIDS prevention behavior. Hilsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associated Publishers.
- Van der Pligt, J.; Otten W.; Richard, R. e Van der Velde, F. (1993), Perceived risk of AIDS: Unrealistic optimism and self - protective action. Em J. B. Pyper e G. D. Reeder (orgs), The social psychology of HIV infection (pp. 39-58). Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum Associated Publishers
- Walchan, R. C. (2001). Diferenças de gênero quanto ao uso do condom na prevenção da AIDS e DST sob o enfoque da teoria da ação racional. Dissertação de Mestrado. Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro.
- Weir, S. S.; Pailman, C.; Mahlalela, X.; Coetzee, N.; Meidany, F. e Boerma, JT. (2003). From people to places: Focusing AIDS prevention efforts where it matters most AIDS 17, 895-903.

Recebido em: 28/10/00 Aceito em: 15/08/03