

Elder Cerqueira-Santos<sup>1</sup>

Diogo Araujo De Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Sergipe

<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Endereço para correspondência:  
Av. Marechal Rondon, s/n, Dept de  
Psicologia - Jardim Rosa Else, São  
Cristóvão, SE. CEP 49000-100

E-mail: [eldercerqueira@pq.cnpq.br](mailto:eldercerqueira@pq.cnpq.br)

Recebido : 24/04/2014

Aprovado : 04/05/2014

## Fatores associados ao uso de preservativo entre trabalhadores da construção civil

### Factors associated with condom use among construction workers

---

#### Resumo

Este estudo objetivou investigar fatores associados ao uso de preservativo entre trabalhadores de grandes obras (TGOs). Estudos mostram efeitos negativos da rede social frágil e do afastamento da família na vida sexual dos trabalhadores, também relacionaram o estilo de trabalho em construções de grandes obras com o abuso de álcool e comportamentos sexuais de risco, incluindo uma associação negativa entre autoestima e uso de preservativo. Foram entrevistados 288 TGOs alojados nas imediações de grandes construções em diferentes regiões brasileiras que responderam a um questionário individual. A maior parte da amostra tinha um nível de escolaridade fundamental ou médio. Dos entrevistados, a grande maioria se declarou exclusivamente heterossexual (92%). A maior parte da amostra relatou um uso de camisinha consistente (64%), no entanto, mais de 65% dos entrevistados nunca fizeram teste de HIV. O uso de camisinha foi mais consistente entre os grupos de homens mais jovens e em relacionamento estável. O índice autoestima atingiu  $M=19,06$  ( $DP=3,51$ ). Os participantes que atingiram um nível médio de autoestima relataram uso mais consistente do que os com nível baixo ou alto.

**Palavras-chave:** Preservativo, saúde sexual; autoestima.

#### Abstract

This study aimed to investigate factors associated with condoms among employees of large works (SGOT). Studies show the negative effects of weak social network and being away from home in the sexual life of workers, also related the style of work in the construction of large works with alcohol abuse and risky sexual behaviors, including a negative association between self-esteem and condom use. We interviewed 288 TGOS housed in the vicinity of large buildings in different Brazilian regions that responded to a questionnaire conducted by individual researchers. Most of the sample had an elementary or middle education. The distribution among those who were in a current relationship and those who were not involved was nearly equal. Of the respondents, the majority declared itself exclusively heterosexual (92%). Most of the sample reported consistent condom use (64%), however, more than 65% of respondents had never received an HIV test. The group formed by young and married men had the most consistent use of condom. The index of self-esteem reached  $M = 19.06$  ( $SD = 3.51$ ). Participants who achieved an average level of self-esteem reported a more consistent use

than those with low or high level.

**Keywords:** condoms; sexual health; self-esteem.

## Introdução

Os trabalhadores da construção civil de grandes obras constituem uma população distinta de outras categorias de trabalhadores, especialmente quando requer a migração para locais distantes em obras como hidrelétricas, rodovias, gasodutos, entre outras. Estimativas mostram que mais de 90% dos trabalhadores neste campo são homens, com mais de 40 anos de idade e com baixa formação escolar<sup>1,2,3</sup>.

Alguns estudos sobre esta população mostram os efeitos do estilo de vida migratório na construção de redes sociais (muitas vezes frágeis) e na vida sexual destes homens que ficam a maior parte do ano fora de casa. Claramente, há estudo que já demonstrou forte associação entre o tempo fora de casa e a prática de sexo pago com prostitutas<sup>4</sup>. Outros estudos também relatam associação entre o estilo de vida dos trabalhadores de grandes obras, especificamente o sistema migratório, com problemas de saúde, como abuso de álcool, uso de drogas ilícitas e comportamentos sexuais de risco (baixo uso de camisinha com parceiras não fixas)<sup>5,6</sup>.

Os trabalhadores da construção civil também demonstram uma autoavaliação negativa da profissão, considerando o seu trabalho como pesado e degradante<sup>7</sup>. Estudo recente identificou problemas na autoestima destes profissionais e uma aceitação de estereótipo negativo sobre o seu grupo de pertencimento<sup>8</sup>. O mesmo estudo apontou para o fato de que este grupo de trabalhadores recorre majoritariamente ao Sistema Único de Saúde (SUS) como fonte de acesso à prevenção e tratamento de doenças, inclusive nos aspectos concernentes à saúde sexual e prevenção de DSTs, como obtenção de preservativo masculino.

A relação específica entre a autoestima e o uso de preservativo tem sido pouco investigada no Brasil.<sup>9,10,11</sup> Estudos internacionais têm mostrado correlação positiva entre autoestima, autoeficácia e uso de preservativo entre homens. Na população de trabalhadores de grandes obras, identificada como de baixa autoestima, é fundamental investigar tal variável.

A fim de aprofundar a análise sobre o uso de preservativo entre trabalhadores de grandes obras, é necessário investigar o comportamento sexual deste grupo considerando outros fatores associados, como infraestrutura de saúde, autoestima, condições de trabalho e moradia. Este estudo teve como objetivo analisar fatores associados ao uso de preservativo entre trabalhadores da construção civil em grandes obras.

## Método

### *Participantes*

A composição total da amostra consistiu de 288 trabalhadores de grandes obras civis brasileiros (todos do sexo masculino), que estão ou estiveram alojados nas imediações de grandes construções, no período de maio a outubro de 2009, em cinco estados brasileiros: Goiás, Minas Gerais, Santa Catarina, São Paulo e Rondônia.

A composição hierárquica da amostra variou para contemplar diferentes cargos dentro da população de TGOs. Do total entrevistado, 6,4% englobaram trabalhadores administrativos ou de cargo de supervisão e o percentual restante foi composto de trabalhadores de frente de obra. Tal distribuição foi aleatória.

### *Instrumento*

Foi utilizado um questionário baseado no instrumento desenvolvido e descrito em estudo anterior com população semelhante<sup>12</sup>. O instrumento geral contava com 53 questões (entre abertas, de múltipla escolha e escalas), que abordavam os seguintes temas: dados biossociodemográficos; caracterização da profissão; uso de drogas e vida sexual; conhecimento sobre comércio sexual nos arredores dos alojamentos das obras; exploração sexual de crianças e adolescentes (meninos e meninas); e conhecimento sobre a legislação e os órgãos que fazem valer os direitos destes. Para as análises estatísticas deste estudo foram utilizadas apenas questões fechadas de múltipla escolha que abordavam o comportamento sexual e os dados demográficos.

### *Procedimentos*

O processo de coleta de dados teve como base a metodologia da Inserção Ecológica<sup>12,13</sup> para o estudo do desenvolvimento-no-contexto. De acordo com essa perspectiva, os pesquisadores inseriram-se no ambiente de pesquisa (alojamentos de hidrelétricas e gasoduto espalhados pelo Brasil), a fim de estabelecer uma relação de maior proximidade com o seu objeto de estudo e, assim, responder às questões de pesquisa. Os cuidados metodológicos quanto ao uso da inserção ecológica começaram desde o treinamento e preparação teórica da equipe de pesquisa.

O processo teve início com a imersão no campo de pesquisa a partir de profundo contato com a “cultura dos TGOs”, o que incluiu desde o acesso a publicações da área até visitas a canteiros de obras, alojamentos e elaboração de diários de observação. Assim, entende-se que a inserção ecológica aconteceu não somente no momento das entrevistas, mas também no processo de imersão no campo de investigação. Nesse sentido, tão importante quanto os dados das próprias entrevistas realizadas, foram as anotações feitas em diários de campo elaborados pelos pesquisadores acerca dos diversos momentos de interação com as diferentes pessoas no contexto estudado.

O participante era entrevistado por um membro da equipe de pesquisa, individualmente, que anotava as respostas do entrevistado. As entrevistas duraram, em média, 40 minutos (variando de 30 minutos a 2 horas).

### *Análise de Dados*

Foram realizadas análises estatísticas de cunho descritivo e bivariadas. Para as análises descritivas foram realizados levantamentos de frequência, percentual e médias para as variáveis sociodemográficas e experiências sexuais dos participantes. Análises bivariadas foram realizadas para comparação entre aspectos dos grupos divididos pelos critérios de uso de preservativo (consistente ou inconsistente) e sexo com

prostitutas (sim ou não), a partir de testes de Qui-quadrado.

### *Questões Éticas*

Os aspectos éticos que garantem a integridade dos participantes deste estudo foram assegurados com base na Resolução nº 196, que consiste em diretrizes e normas que regulam as pesquisas com os seres humanos (Conselho Nacional de Saúde, 1996), e na Resolução nº 16 do Conselho Federal de Psicologia (2000). Além da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, desde o contato inicial com o participante foi garantida a compreensão das características da pesquisa e dos seus direitos como respondente, inclusive o caráter voluntário da participação e o sigilo das informações. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe e tem registro nacional no Conselho Nacional de Ética em Pesquisa - Ministério da Saúde.

### **Resultados e Discussão**

A Tabela 1 sintetiza os dados demográficos da amostra deste estudo, assim como os principais dados relacionados à saúde e comportamento sexual dos trabalhadores entrevistados. A maior parte da amostra teve somente educação elementar ou média, o que já era esperado para esta categoria profissional. A distribuição entre aqueles em relacionamento estável ou casados e solteiros foi relativamente igual. Mais da metade dos respondentes apresentou renda média familiar de R\$1000,00 ou menos.

Sobre a sexualidade, a maioria relatou fazer sexo somente com pessoas do sexo oposto. A maior parte da amostra relatou fazer uso consistente de preservativo (sempre), no entanto, mais de 65% dos respondentes nunca fez exame ou soube de resultado de exame para HIV. Entre aqueles que já foram testados e sabem do resultado, apenas 3,2% (três participantes) relataram status positivo para o HIV (todos em tratamento).

Para as análises que envolveram a variável autoestima, um índice foi criado com base na escala de Rosenberg (1996), previamente validada para a população brasileira. O índice variou entre zero a 24 pontos. Uma análise fatorial confirmatória apontou para a manutenção de um fator único com  $\alpha > 0,80$  (considerado regular). Para a amostra deste estudo, o índice obteve média  $M = 19.06$  ( $DP = 3.51$ ), com um mínimo de sete e máximo de 24 pontos. Os participantes foram divididos em três grupos: baixa, média e alta autoestima.

Tabela 1. Características sociodemográficas e comportamento sexual dos trabalhadores de grande obras (N=288)

Características		
Média de idade em anos (DP)		32,78 (10,91)
Escolaridade (%)	Sabe ler mas não foi à escola	1,4
	Analfabeto	1,4
	Fundamental	58,7
	Médio	33,6
Estado civil (%)	Superior	4,8
	Casado ou relação estável	51,9
	Solteiro/Viúvo/Separado	48,1
Renda mensal familiar (%)	Menos do que R\$ 1000	55,9
	Mais do que R\$ 1001	44,1
Onde vive a família (%)	Norte	19,6
	Nordeste	40,4
	Centro-Oeste	12,3
	Sudeste	11,9
	Sul	15,8
Média do índice de autoestima (DP)		19,06 (3,51)
Acesso aos serviços de saúde no último ano (%)	Foi ao médico	71,7
	Esteve hospitalizado	6,0
	Faltou trabalho por doença	26,4
Com quem já teve experiência sexual (%)	Somente mulheres	92,3
	Somente homens	0
	Homens e Mulheres	7,7
O que faz quando sente desejo sexual fora de casa (%)	Masturbação	39,7
	Sexo com prostitutas	37,6
	Faz algo para esquecer	33,1
	Faz sexo com alguém da comunidade (não pago)	23,7
Frequência mensal de relações sexuais quando em casa (%)	Nenhuma	44,5
	1 vez	12,4
	2 vezes	5,1
	3 vezes	25,2
	4 ou mais vezes	12,8
Uso de preservativo (%)	Consistente (sempre)	64,2
	Inconsistente (nunca ou algumas vezes)	35,8
Uso de preservativo na última relação (%)	Sim	67,5
	Não	22,5
Média de parceiros por ano (DP)		8,78 (16,76)
Teste para HIV (%)	Sim	22,9
	Não	67,1
Status para HIV (%)	Positivo	3,2
	Negativo	92,6
	Não sabe	4,2

A Tabela 2 apresenta os fatores associados ao uso de preservativo. A amostra foi dividida entre grupos de uso consistente (sempre) e inconsistente (nunca ou às vezes). Considerando o sexo com prostitutas como diferencial no comportamento caracterizando parte das relações com parceiras não fixas (ocasionais), as análises consideraram também os grupos que fazem sexo com prostitutas e que não fazem sexo com prostitutas.

Os participantes mais velhos relataram uso menos consistente quando comparados com os mais novos. Os envolvidos em relacionamento também tiveram uso menos consistente do que os que não estão em relacionamento estável.

Para a análise da variável autoestima, os participantes foram divididos em três níveis. Os que estão no nível médio de autoestima formam o grupo com maior uso consistente de preservativo, contrastando com os dois extremos de autoestima elevada e baixa (ver Tabela 2).

Contrastando grupos de participantes pela prática de sexo com prostitutas (os que disseram sair com prostitutas e aqueles que disseram não sair com prostitutas); encontraram-se diferenças para esta variável. O grupo que costuma fazer sexo com prostitutas e tem relacionamento estável apresentou maior percentual para uso consistente de preservativo. Também foi observado maior percentual de uso consistente de preservativo entre os mais jovens, os que têm maior número de parceiras e que fazem mais sexo na semana.

Tabela 2. Fatores associados ao uso consistente de preservativo entre trabalhadores da construção civil (N=288)

Variáveis		Uso consistente de preservativo					
		Total		Faz sexo com prostitutas		Não faz sexo com prostitutas	
		Sim f(%)	P	Sim f(%)	P	Sim f(%)	P
Idade	Mais jovens ( $\leq 30$ )	74,8	<0,001	87,7	=0,023	55,4	=0,009
	Mais velhos ( $> 30$ )	54,1		73,4		31,8	
Escolaridade	Fundamental	64,7	=0,989	84,3	=0,063	32,3	=0,009
	Médio	64,6		71,4		57,4	
Estado civil	Relacionamento estável	50,7	<0,001	76,1	=0,204	27,6	<0,001
	Sem relacionamento	78,7		84,1		67,4	
Consulta médica no ano	Sim	64,5	=0,902	79,8	=0,687	45,5	=0,368
	Não	63,8		82,6		36,4	
Autoestima	Baixa	55,6	=0,042	71,0	=0,145	31,8	=0,271
	Média	72,4		87,0		51,1	
	Alta	59,3		78,0		39,6	
Renda	Baixa ( $\leq R\$1.000$ )	68,4	=0,056	79,8	=0,507	46,3	=0,653
	Média ( $R\$1.000-2.000$ )	62,8		84,2		43,6	
	Alta ( $>R\$2.000$ )	48,9		70,6		35,7	
Número de relações sexuais	0 no mês	40,0	<0,001	58,1	=0,001	34,1	=0,002
	1-3 vezes no mês	91,7		93,2		75,0	
	4 ou mais no mês	78,8		81,0		70,8	
Número de parceiras sexuais no ano	Somente uma	30,2	<0,001	42,9	=0,001	27,1	<0,001
	Poucas ( $\leq 10$ )	72,9		77,2		64,1	
	Muitas ( $>10$ )	87,9		90,2		66,7	
Teste de HIV	Sim	67,7	0,382	81,3	=0,856	52,3	=0,118
	Não	62,4		80		37,7	

## Conclusões

Os dados deste estudo estão de acordo com achados internacionais para esta categoria de trabalhadores<sup>5,6</sup>, principalmente ao confirmar a associação negativa entre baixos níveis de autoestima e uso consistente de preservativo<sup>9,11</sup>. O fato de que foi observada também uma associação negativa entre nível altos de autoestima e uso de preservativo pode ser explicado por questões de gênero e a cultura machista comum entre a população alvo deste estudo<sup>3,4</sup>. Ou seja, pode haver um elemento de mito de invulnerabilidade entre homens com autoestima muito elevada, gerando a hipótese de que estes homens podem apresentar pouco temor sobre DSTs e HIV.

As variáveis idade e relacionamento tiveram destaque no uso de preservativo, indicando resultados esperados. Jovens e homens casados apresentaram maiores percentuais no grupo de uso consistente. Tais resultados podem ser interpretados como positivos, pois apontam cuidados sobre a transmissão de DSTs e HIV entre a população de homens casados.

Em geral, questões de sexualidade e relacionamentos emergem nas vidas destes trabalhadores que passam grandes períodos fora de casa<sup>4</sup>. Sexo, álcool e drogas se configuram como poucas das opções de lazer e diversão para estes homens que vivem isolados e em más condições de moradia e trabalho. A realidade da prostituição nas proximidades dos canteiros de obras é um elemento que aponta para como o comportamento sexual tem lugar de destaque na vida dos trabalhadores. Os resultados apresentados neste estudo são inéditos para esta população no Brasil e servem como marco inicial para políticas preventivas que visam o uso de preservativo.

## REFERÊNCIAS

1. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-econômicos. Os trabalhadores e a reestruturação produtiva na construção civil brasileira. São Paulo: DIEESE (2001).
2. Serviço Social da Indústria. Projeto SESI na Indústria da Construção – Diagnóstico da Mão-de-Obra do Setor da Construção Civil. Brasília: SESI (1998).
3. Santana VS, Oliveira RP. Saúde e trabalho na construção civil em uma área urbana do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20(3):797-811.
4. Cerqueira-Santos, E, DeSousa, DA, Melo Neto, OC, Rocha, AC. Sexualidade do trabalhador da construção civil: percepções sobre a exploração sexual de crianças e adolescentes. *Psicol. Reflex. Crit.* 2012, 25(3): 578-587.
5. Thuy BTT, Kretchmar J. Supervisors and accomplices: Extra-marital sex among migrant construction workers in Ha Noi, Viet Nam. *Culture, Health & Sexuality*. 2008; 10(1):189-199.
6. Paungphen C, Achara E. Construction workers and health problems: A case study in Lame Chabang municipal area in Chonburi Province. *Journal of Demography*. 2001; 12: 67-77.
7. Oliveira RP, Iriart JAB. Representações do trabalho na construção civil. *Psic. em Estudo*, Maringá.

2008; 13(3):437-45.

8. Kelly-Santos A, Rozemberg B. Estudo de recepção de impressos por trabalhadores da construção civil: um debate das relações entre saúde e trabalho. *Cad. de Saúde Pública*. 2006; 22(5): 975-85.
9. Farmer MA, Meston CM. Predictors of condom use self-efficacy in an ethnically diverse university sample. *Arch Sex Behav*. 2006; 35(3): 313-26.
10. Hanna KM. An adolescent and young adult condom self-efficacy scale. *J Pediatr Nurs*. 1999; 14(1):59-66.
11. MacDoland, TK, Martineau, AM. Self-Esteem, Mood, and Intentions to Use Condoms: When Does Low Self-Esteem Lead to Risky Health Behaviors? *Journal of Experimental Social Psychology*. 2002; 38:299-306.
12. Cerqueira-Santos E, Morais NA, Moura A, Koller, S. Exploração sexual de crianças e adolescentes: Uma análise comparativa entre clientes e não clientes do comércio sexual. *Psic: Reflexão e Crítica*. 2008; 21(3):446-54.
13. Cecconello AM, Koller SH. Inserção ecológica na comunidade: uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psic: Reflexão e Crítica*. 2003; 16(3):515-24.