

## GT 11 – Informação & Saúde

### REFLEXÕES SOBRE ISTs A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA FORMATIVA COM ESTUDANTES LGBTQIA+

#### *REFLECTIONS ON STIs FROM A FORMATIVE EXPERIENCE WITH LGBTQIA+ STUDENTS*

**Carolina Costa Gonzaga** – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

**Diogo Roberto da Silva Andrade** – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

**Cláudio Paixão Anastácio de Paula** – Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

#### **Modalidade: Resumo Expandido**

**Resumo:** Este artigo apresenta uma reflexão crítica fundamentada em um relato de caso de experiência formativa realizada com estudantes LGBTQIA+ de um curso de graduação em Biblioteconomia. Trata-se de um estudo qualitativo, de cunho descritivo e interpretativo, com base na análise narrativa de Riessman (2008) e análise de conteúdo segundo Bardin (2011). A coleta de dados foi realizada por meio de anotações do professor titular da disciplina e da palestrante convidada, em uma aula-palestra baseada em uma dinâmica freiriana de pergunta-resposta, com roteiro ancorado no senso comum sobre ISTs. A discussão aponta lacunas informacionais, deslocamentos na autoridade cognitiva e o papel da Competência em Informação como estratégia para justiça cognitiva em contextos de desinformação em saúde sexual.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); desinformação; competência em informação; justiça cognitiva; narrativas.

**Abstract:** This article presents a critical reflection based on a case report of a formative experience carried out with LGBTQIA+ students from an undergraduate Library Science program. It is a qualitative study, with a descriptive and interpretative approach, grounded in Riessman's (2008) narrative analysis and Bardin's (2011) content analysis. Data were collected through notes taken by the course instructor and the guest lecturer during a lecture structured around a Freirean question-and-answer dynamic, using a script based on common-sense understandings of STIs. The discussion highlights informational gaps, shifts in cognitive authority, and the role of Information Literacy as a strategy for promoting cognitive justice in contexts marked by sexual health misinformation.

**Keywords:** Sexually Transmitted Infections (STIs); misinformation; information literacy; cognitive justice; narratives.

## 1 INTRODUÇÃO

Este é um relato de caso a respeito da experiência formativa sobre os efeitos da desinformação no campo da saúde sexual, com foco nas Infecções Sexualmente

Transmissíveis (ISTs), a partir da análise de uma aula-palestra ministrada na disciplina Tópicos em Usuários da Informação. A disciplina era voltada para a comunidade de pessoas que se reconhecem enquanto Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, *Queer*, Intersexuais, Assexuais e outros mais (LGBTQIA+) e foi ofertada em um curso de graduação em Biblioteconomia.

Foucault (2020) aponta que, ao se falar sobre sexo na vida pública, as instituições de poder — como o Estado, igreja e instituições de ensino — conseguem exercer certo controle das massas e, com isso, aplicar diversas regras que serão absorvidas e retransmitidas na vida privada. Dessa forma, estrita ao invisível e ao não dizível, possibilitando lacunas informacionais sobre questões voltadas à saúde sexual e a profilaxia de ISTs entre os diversos sujeitos sociais e seus coletivos.

A experiência permitiu explorar como crenças, afetos, ausência de políticas educativas e falhas institucionais de comunicação influenciam diretamente o modo como indivíduos percebem sua vulnerabilidade às ISTs, reconhecem ou não autoridades cognitivas e tomam decisões relacionadas à saúde. Desse modo, a partir das interações em sala, foi possível observar discursos enraizados em moralismos, desinformações e lacunas no conhecimento — especialmente sobre a sexualidade de mulheres e de pessoas LGBTQIA+.

A atividade contou com a participação de uma enfermeira convidada, especialista em saúde pública e mestre em Ciência da Informação, com atuação em ISTs no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo deste relato foi compreender o imaginário social sobre as ISTs entre estudantes LGBTQIA+, identificando lacunas informacionais e refletir sobre o papel da Competência em Informação como ferramenta formativa e crítica.

## **2 AUTORIDADE, VIESES E DESINFORMAÇÃO**

A análise aqui proposta está embasada em três eixos conceituais: autoridade cognitiva (Wilson, 1983), vieses cognitivos (Araújo, 2021; Festinger, 1957) e desinformação como tecnologia de obscurecimento e dominação (Brisola, 2021). Wilson (1983) define o conceito de autoridade cognitiva como: a legitimidade que os indivíduos atribuem a certas fontes de informação, especialmente quando não dispõem de meios diretos para verificar conteúdos. Essa confiança, quando deslocada de fontes institucionais para figuras afetivas, pode reforçar crenças desinformativas.

Por sua vez, Leon Festinger (1957), ao propor o conceito de dissonância cognitiva, identificou como os indivíduos tendem a rejeitar ou adaptar informações que confrontam suas crenças ou práticas. Esse conceito é associado por Araújo (2021) aos vieses cognitivos que operam na aceitação da desinformação, particularmente no contexto da pós-verdade.

Por desinformação, Brisola (2021) a concebe como uma tecnologia de obscurecimento e dominação que atua epistemologicamente na construção de ignorâncias e desigualdades informacionais. É um fenômeno estrutural e político, que exige respostas igualmente críticas e emancipatórias.

Esses elementos constituem a base para reconhecer e compreender como os sujeitos sociais atuam diante da informação na sociedade atual, na qual exercem papéis tanto de informantes quanto de informados — e não mais de agentes passivos nos cenários informacionais. Os sujeitos informacionais assumem o poder de tomar decisões à medida que desenvolvem um conjunto de conhecimentos, habilidades, atitudes e senso crítico que lhes permite identificar, acessar, utilizar, avaliar e comunicar informações sobre o mundo. Esse conjunto de capacidades, como será abordado adiante, é descrito nos estudos sobre Competência em Informação (CoInfo) (Alves, 2023; Uribe-Tirado, 2008).

### **3 CAMINHOS METODOLÓGICOS**

Trata-se de pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e interpretativo, baseada na análise de um evento formativo prévio. Pesquisas qualitativas permitem observar o mundo real e como os sujeitos interagem com informações e fenômenos sociais, culturais e políticos (Demo, 1985). A aula-palestra foi compreendida como evento narrativo e, por isso, adotou-se a abordagem de Riessman (2008), que privilegia o conteúdo das narrativas, identificando temas recorrentes, enredos, sentidos compartilhados e construções coletivas de significados a partir das experiências relatadas.

As oralidades foram registradas em anotações feitas pelos docentes e analisadas com base em duas metodologias: análise narrativa (Riessman, 2008) e análise de conteúdo (Bardin, 2011), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, com interpretação das falas e inferências sobre o imaginário social. A dinâmica foi estruturada segundo a dialogia freiriana, promovendo interação horizontal entre palestrante e estudantes, valorizando saberes prévios — mesmo permeados por desinformação — e estimulando reflexão crítica.

Inspirada em Freire (1996), a abordagem reconhece os sujeitos como produtores de conhecimento e busca uma educação libertadora, enfrentando lacunas informacionais por meio do diálogo, reflexão crítica e ressignificação de experiências. As estratégias de enfrentamento das desinformações emergidas na aula foram incorporadas ao processo formativo, respeitando tempo, linguagem e imaginários dos participantes.

O corpus da pesquisa foi composto por 13 estudantes de Biblioteconomia (11 mulheres cis e dois homens cis, de 20 a 30 anos); apenas uma se identificava como heterossexual, sendo a maioria LGBTQIA+. Quanto à pertença étnico-racial, três (duas mulheres cis e um homem cis) se reconheceram como negros.

A coleta dos relatos ocorreu mediante consentimento verbal, posterior confirmação via TCLE e anonimização dos dados. A pesquisa foi enquadrada como relato de opinião sobre temáticas sensíveis, conforme a Resolução CNS nº 510/2016 (Ministério da Saúde, 2016), respeitando a dignidade humana e a proteção aos participantes. Em caso de dano comprovado, foi informado que se aplicaria o regime de responsabilidade previsto no art. 37, §6º da Constituição Federal (Brasil, 2024).

#### **4 RESULTADOS E REFLEXÕES**

A análise temática foi conduzida a partir das anotações realizadas durante a aula-palestra, considerando as falas espontâneas, perguntas e reações dos estudantes. Adotou-se uma abordagem mista de codificação dedutiva e indutiva. Inicialmente, definiram-se códigos preliminares com base nos objetivos do estudo e no referencial teórico, tais como: “desinformação sobre ISTs”, “confiança afetiva”, “serviços de saúde”, “linguagem estigmatizante” e “autoridade cognitiva”. Posteriormente, emergiram novos códigos do material empírico, como “invisibilização de práticas sexuais entre mulheres”, “prevenção associada à emergência” e “testagem como prática privada e inacessível”. Esses códigos foram agrupados em quatro categorias analíticas principais: (1) Lacunas informacionais sobre ISTs e prevenção; (2) Autoridade cognitiva e deslocamentos de confiança; (3) Desigualdades estruturais e invisibilizações; e (4) Imaginário social sobre risco e cuidado.

Essas categorias permitiram identificar padrões de sentido recorrentes nos relatos, revelando não apenas o desconhecimento dos estudantes, mas também os fatores estruturais que sustentam e perpetuam essas lacunas — como falhas institucionais, moralismos internalizados e ausência de formação crítica. As inferências realizadas indicam que tais

lacunas informacionais não devem ser interpretadas como insuficiências individuais, mas sim como efeitos de discursos biomédicos normativos, práticas educativas limitadas e desigualdades no acesso à informação. A análise também evidenciou que a utilização de uma abordagem narrativa, aliada à escuta ativa e à pedagogia dialógica, foi crucial para que os estudantes reconhecessem suas próprias lacunas e ressignificassem coletivamente os saberes sobre saúde sexual.

As interações entre a palestrante e os estudantes possibilitaram a emergência de narrativas individuais e coletivas sobre o tema. A análise temática permitiu identificar falas que revelaram tanto lacunas informacionais quanto processos de ressignificação da informação em saúde sexual, sobretudo no contexto de juventudes LGBTQIA+ em formação universitária.

Um exemplo significativo foi o desconhecimento generalizado sobre os serviços públicos de testagem gratuita. Nenhum estudante conhecia previamente os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs) — unidades do SUS que oferecem, com sigilo e orientação pré e pós-exame, testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C (Brasil, 2022). Essa ausência de conhecimento reforça a fragilidade na difusão de informações básicas em saúde sexual, mesmo entre jovens universitários. Ressalta-se, portanto, a importância de compreender esse desconhecimento como reflexo de um sistema de educação em saúde ainda centrado em situações de risco e emergência, como foi destacado pela palestrante. Tal constatação evidencia lacunas informacionais que afetam diretamente as tomadas de decisão dos sujeitos informacionais quanto à sua saúde.

Ao longo da atividade, emergiram também relatos que ilustram os efeitos dessa estrutura ineficaz. Uma estudante relatou que, em consulta ginecológica, mesmo ao questionar a profissional de saúde, não recebeu orientações adequadas sobre seus próprios órgãos genitais nem sobre ISTs em relações entre mulheres — revelando o desinteresse estrutural da medicina pela saúde sexual de lésbicas e bissexuais. Como apontam Rodrigues e Falcão (2021), dúvidas sobre ISTs raramente são abordadas nas consultas com esse público, e há uma evidente escassez de informações claras sobre métodos de proteção e formas específicas de transmissão em práticas sexuais entre mulheres.

Outro relato destacou o alto custo de exames de rotina e o desconhecimento sobre a gratuidade da testagem. A palestrante chamou atenção para os riscos dos testes realizados

em serviços privados sem o devido acompanhamento posterior, ressaltando que o SUS oferece assistência integral, desde o diagnóstico até o aconselhamento subsequente.

O desconhecimento sobre formas específicas de transmissão das ISTs também foi evidente. Um estudante afirmou nunca ter se testado por acreditar que relações orais sem preservativo estavam livres de risco. A palestrante esclareceu que toda relação sexual desprotegida, independentemente da via, pode representar risco de infecção. Essa fala revelou como determinadas práticas são equivocadamente naturalizadas como seguras. Foi abordado, inclusive, como o imaginário social associa certos atos sexuais — por serem normativos ou tradicionalmente aceitos — à ideia de pureza ou ausência de risco, reforçando uma visão higienista e distorcida da sexualidade.

A discussão em torno do termo “população de risco” gerou engajamento entre os participantes. A palestrante problematizou essa expressão, argumentando que ela é ultrapassada e estigmatizante. Recomendou-se, em seu lugar, o uso de “comportamentos de risco” ou “pessoas com potencial de contrair ISTs”. Essa mudança terminológica, como destaca Misse (1979), não é meramente semântica, mas implica transformações éticas e políticas importantes, pois desloca o foco da responsabilização dos sujeitos para os contextos e práticas que aumentam o risco de infecção.

Outro aspecto recorrente nas falas foi o uso da confiança afetiva como justificativa para não realizar testagens, sobretudo em relações monogâmicas. Conforme Wilson (1983), a autoridade cognitiva é atribuída com base na percepção de confiabilidade, e não necessariamente na expertise. Assim, os relatos evidenciam que a afetividade pode deslocar o locus da autoridade cognitiva da ciência para a esfera íntima, criando uma falsa sensação de segurança que prejudica a adoção de práticas preventivas.

Além disso, ficou evidente que muitos estudantes associavam o cuidado em saúde sexual apenas a situações emergenciais ou à presença de sintomas visíveis, e não à prevenção contínua. A palestrante aproveitou esse ponto para esclarecer a mudança terminológica de “Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)” para “Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)”, conforme diretriz do Ministério da Saúde (Brasil, [2024?]), destacando que é possível estar infectado e transmitir uma IST mesmo na ausência de sintomas.

A aula-palestra consolidou-se, assim, como um espaço de escuta, acolhimento e deslocamento epistemológico. Ao mobilizar experiências vividas e dúvidas reais dos estudantes, a atividade promoveu não apenas a circulação de informações técnicas, mas

também a ressignificação coletiva dos saberes sobre saúde sexual — especialmente em contextos marcados por invisibilizações de gênero, orientação sexual e classe social. A interação dialógica entre a palestrante e os estudantes configurou um terreno fértil para a formação crítica, evidenciando a potência das narrativas como dispositivos pedagógicos e políticos.

Observou-se, por meio dos relatos, o estabelecimento de um fluxo de informação dialógico entre informante e informado, e, em consequência disso, a abertura para a possibilidade na transformação da atuação dos sujeitos quanto aos conhecimentos, habilidade e atitudes informacionais em saúde.

#### **4.1 Competência em Informação e Justiça Cognitiva**

A ColInfo, por sua vez, articulou-se de maneira transversal aos eixos teóricos deste estudo — autoridade cognitiva (Wilson, 1983), vieses cognitivos (Araújo, 2021; Festinger, 1957) e desinformação como tecnologia de dominação (Brisola, 2021) — e opera como uma metacompetência crítica e emancipatória. Segundo Alves (2023), a ColInfo pode ser compreendida como um processo de ensino-aprendizagem que capacita os sujeitos a reconhecer, localizar, avaliar, organizar e compartilhar informações de forma ética, crítica e eficaz. Essa definição permite compreender como a ColInfo se insere no enfrentamento da desinformação em saúde sexual: ao lidar com fontes de autoridade cognitivamente frágeis, deslocadas para vínculos afetivos (Wilson, 1983), ou com crenças reforçadas por dissonâncias cognitivas (Festinger, 1957) e vieses cognitivos (Araújo, 2021), os sujeitos precisam de habilidades que sustentem a análise crítica e a tomada de decisão consciente. Ainda, ao reconhecer a desinformação como uma estrutura de dominação (Brisola, 2021), evidencia-se o potencial político e coletivo da ColInfo como ferramenta de resistência e reconstrução de referenciais informacionais em contextos de vulnerabilidade.

Uribe-Tirado (2008) reforça que essas competências devem estar presentes em qualquer contexto humano e informacional, o que aponta para a dimensão social e formativa da ColInfo, sobretudo quando promovida por políticas públicas voltadas à inclusão e à emancipação cidadã.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das falas e atitudes dos estudantes durante a aula-palestra evidenciou que abordagens narrativas e dialógicas são eficazes para revelar lacunas informacionais e promover a formação crítica em saúde sexual. O uso combinado da análise narrativa e de conteúdo permitiu atingir o objetivo do estudo ao expor os efeitos da desinformação, de crenças moralistas e de falhas institucionais na prevenção das ISTs. As narrativas mostraram como mecanismos como a dissonância cognitiva e o deslocamento da autoridade cognitiva influenciam o comportamento informacional, comprometendo a autonomia e o acesso ao cuidado. A experiência reforça o potencial da transdisciplinaridade na Ciência da Informação, especialmente em temas como saúde sexual e processos de decisão. A Competência em Informação, nesse contexto, desponta como metacompetência crítica, capaz de fortalecer a autonomia e promover justiça cognitiva, sobretudo entre sujeitos em situação de vulnerabilidade. Mais que um conjunto de habilidades, trata-se de uma postura ativa diante do fluxo informacional, cujo desenvolvimento exige mediação ética, contínua e coletiva. Por fim, recomenda-se, assim, aprofundar investigações sobre o papel formativo da CoInfo e sobre práticas educativas que articulem escuta, narrativa e inclusão informacional.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Paula Meneses. Competência em informação: ativo para uma sociedade em constante transformação digital. **Código 31**: Revista de Informação, Comunicação e Interfaces, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 103-111, 2023. DOI: <https://doi.org/10.70493/cod31.v1i2.9785>.

ARAÚJO, Carlos Alberto Ávila. Pós-verdade: novo objeto de estudo para a ciência da informação. **Informação & Informação**, Londrina, v. 26, n. 1, p. 94-111, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/39667>. Acesso em: 20 maio 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal: Secretaria de Altos Estudos, Pesquisas e Gestão da Informação, 2024. 284 p. Disponível em: <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/legislacaoConstituicao/anexo/CF.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) – O que são**. Brasília, DF: MS, [2024?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dst#:~:text=A%20terminologia%20Infec%C3%A7%C3%B5es%20Sexualmente%20>

Transmiss%C3%ADveis, mesmo%20sem%20sinais%20e%20sintomas. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção Combinada do HIV, IST e Hepatites Virais**. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts>. Acesso em: 19 maio 2025.

BRISOLA, Anna Cristina Caldeira de Andrada Sobral. **A competência crítica em informação como resistência à sociedade da desinformação sob um olhar freiriano**: diagnósticos, epistemologia e caminhos ante as distopias informacionais contemporâneas. 2021. 295 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://ridi.ibict.br/handle/123456789/1165>. Acesso em: 19 maio 2025.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia da ciência**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1985.

FESTINGER, Leon. **A theory of Cognitive Dissonance**. Stanford: Stanford University Press, 1957.

FOUCAULT, Michel. A hipótese repressiva. *In*. FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1: a vontade de saber**. 10. ed. Rio de Janeiro: Paz e Cultura, 2020. p. 19-57.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2025.

MISSE, Michel. **O estigma do passivo sexual**: um símbolo de estigma no discurso cotidiano. Rio de Janeiro: Achiamé, 1979.

RIESSMAN, Catherine Kohler. **Narrative methods for the Human Sciences**. Thousand Oaks: Sage Publications, 2008.

RODRIGUES, Juliana Lessa; FALCÃO, Mariluce Tavares da Costa. Vivências de atendimentos ginecológicos por mulheres lésbicas e bissexuais: (in)visibilidades e barreiras para o exercício do direito à saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 1, e181062, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021181062>.

URIBE-TIRADO, Alejandro. **Diseño, implementación y evaluación de una propuesta formativa en alfabetización informacional mediante un ambiente virtual de aprendizaje a nivel universitario**: caso Escuela Interamericana de Bibliotecología. 105 f. 2008. Dissertação (Mestrado em Engenharia Informática) – Universidade de Antioquia, Medellín, 2008. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/290479804.pdf>. Acesso em: 19 maio 2025.

WILSON, Patrick. **Second-hand knowledge**: an inquiry into cognitive authority. Westport, CT: Greenwood Press, 1983.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Consolidated guidelines on HIV Prevention, diagnosis, treatment and care for key populations**. Geneva: WHO, 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511124>. Acesso em: 19 maio 2025.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio institucional, por meio da concessão de bolsa de doutorado a um dos autores deste trabalho. O suporte da CAPES tem sido fundamental para a continuidade da formação acadêmica e para o desenvolvimento de pesquisas que dialogam com temas socialmente relevantes. Destacamos, com gratidão, a oportunidade de investigar com profundidade e dedicação um tema que mobiliza o autor não somente em nível intelectual, mas também afetivo e ético, reafirmando a importância de poder estudar aquilo que se ama e acredita. Agradecemos ao Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Recursos, Serviços e Práxis Informacionais (NERSI) e ao Gabinete de Estudos da Informação e do Imaginário (GEDII).