



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO**

ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA

**CÍRCULO DE CULTURA COM ADOLESCENTES PERTENCENTES A GRUPOS
RELIGIOSOS E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

**FORTALEZA
2010**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA

**CÍRCULO DE CULTURA COM ADOLESCENTES PERTENCENTES A GRUPOS
RELIGIOSOS E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Patrícia Neyva da Costa Pinheiro

**FORTALEZA
2010**

F439r Ferreira, Adriana Gomes Nogueira

Círculo de Cultura com adolescentes pertencentes a grupos religiosos e a prevenção do HIV/AIDS/ Adriana Gomes Nogueira Ferreira. - Fortaleza, 2010.

116 f. : il.

Orientadora: Profª Drª Patrícia Neyva da Costa Pinheiro
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará,
Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Programa de
Pós-graduação em Enfermagem, Fortaleza, CE.

1. Enfermagem 2. Educação em Saúde 3. Síndrome da
Imunodeficiência Adquirida 4. HIV 5. Religião 6. Adolescente I.
Pinheiro, Patrícia Neyva da Costa (orient.) II. Título.

CDD 610.73

ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA

**CÍRCULO DE CULTURA COM ADOLESCENTES PERTENCENTES A GRUPOS
RELIGIOSOS E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

Dissertação apresentado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em 05/02/2010.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Patrícia Neyva da Costa Pinheiro (Orientadora)
Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal do Ceará

Profa. Dra. Neiva Francenely Cunha Vieira (Membro efetivo)
Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. José Antonio Trasferetti (Membro efetivo)
Pontifícia Universidade Católica (Campinas)
(Examinador)

Prof. Dr. Rui Verlaine Oliveira Moreira (Suplente)
Universidade Federal do Ceará

AGRADECIMENTOS

Antes de agradecer a todos que contribuíram em mais esta realização da minha vida, gostaria de dizer o quanto estou feliz em concluir o mestrado em enfermagem na Universidade Federal do Ceará. Foi realmente um presente, apesar dos caminhos trilhados não terem sido fáceis, mas fui abençoada por Deus e Maria Santíssima, pois sempre abriram meus caminhos, desviaram obstáculos, abençoaram decisões, enfim, iluminaram minha vida. Obrigada Senhor, graças a ti, a Tua providência, tudo aconteceu no momento certo, inclusive o mestrado.

Agradeço a meu querido filho Júlio César, pela renúncia da minha presença em momentos necessários. Como foi difícil saber que você estava dodói, ouvi-lo ao telefone dizendo que me amava e que estava com saudades de mim. Foi difícil mesmo... Não somente pela ausência, mas também por outras dificuldades que só venci com ajuda de outras pessoas: meus pais, esposo, irmãos, sua doutora Marcinha, tias Gil, Ciane, Gilgleane, enfim, todos ajudaram. Você é um filho amado que com sua ingenuidade, doçura e carinho, sempre compreendeu minha ausência, embora demonstrando que estava morrendo de saudades da mamãe. Obrigado meu amor, por ser o filho que sempre sonhei, mamãe te ama muito.

Ao meu marido Roberto, que contribuiu de todas as formas, emocionalmente, moralmente, financeiramente, sendo um verdadeiro companheiro, não tenho palavras pra agradecer todo o amor, compreensão, renúncia e cuidado que demonstrou para com a nossa família neste período do mestrado e em toda a nossa vida juntos. Te amo muito!

Aos meus pais Julio e Anastácia que sempre são o apoio necessário, a mão amiga, o suporte que preciso para alcançar meus objetivos. Obrigada por serem os melhores pais do mundo, me orgulho muito de vocês. Obrigada por cuidarem do meu tesouro Julio César sempre que preciso.

Aos meus irmãos Andreina, Juliana e Diogo. Vocês também me ajudaram, cada um do seu jeito, como podiam. Obrigada! Adoro vocês.

Às amigas Álissan e Rosilene pela companhia, por possibilitar a partilha de momentos que sozinha seria bem mais difícil, e com vocês se tornaram muito mais agradáveis e a construção mais sólida. Obrigada pela amizade sincera!

A todos os colegas do mestrado e do doutorado, pessoas queridas que auxiliaram na construção do conhecimento.

À professora Doutora Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, minha orientadora. Obrigada por tudo. Você foi e sempre será muito importante, não só na minha vida acadêmica, mas também na vida pessoal. Você é um verdadeiro exemplo de pessoa, profissional e amiga, com você aprendi muito.

À coordenadora do programa Professora Dra. Lorena obrigada pela atenção e carinho.

Às professoras Angela, Marli, Dalva, Lorena, Karina, Joselany, Violante, Ana Fátima, pessoas a quem tanto admiro.

À Joelna, Valma e Jaqueline, pelo sorriso e amizade com que sempre nos atendem.

Ao casal Edilson e Ana Márcia, obrigada pela amizade e torcida. Vocês são verdadeiros anjos na minha vida.

À Julia, Marta e Tânia, obrigada por serem tão prestativas, em não esquecerem que, mesmo distante, ainda faço parte do quarteto.

As amigas: Edjane (Didi), Chistiane, Iris, pela amizade e carinho.

Aos amigos: Aldenis, Dimas pela torcida e companhia sincera.

Ao Dr. Luiz Menezes, ex-prefeito de Tianguá-CE, por ter me concedido a liberação do trabalho e incentivado a procurar sempre o melhor para mim, com esta atitude você contribuiu para que eu chegasse até aqui. A Iolanda Teles Gomes, ex-secretária de saúde, pela compreensão com a minha condição de mestranda. E a Maria das Graças Silva da Rocha, secretaria de saúde, pelo apoio, amizade e carinho.

À banca examinadora: Dra. Neiva Francenely Cunha Vieira, Dr. José Antonio Trasferetti e Dr. Rui Verlaine Oliveira Moreira, obrigada pela contribuição para com este estudo.

Ao Padre Lusmar, pároco de Tianguá e ao Bispo Dom Javier, pela acolhida desde os primeiros passos deste estudo, obrigada pela atenção e por terem acreditado no nosso trabalho. Que Jesus sempre ilumine seus passos na condução da Igreja.

À Renovação Carismática Católica de Tianguá pelo acolhimento.

Aos adolescentes do grupo de jovens que tornaram este projeto uma realidade e me proporcionaram amizade, confiança e respeito. O meu carinho e a minha homenagem a vocês que são tão especiais, o mundo da prevenção da Aids precisa de vocês.

Aos idealizadores e agentes da Pastoral da Aids no Ceará e no Brasil, minha admiração pelo trabalho desenvolvido por vocês.

À Fabiane, meu anjo desde a entrada no Programa de Pós-graduação, o meu respeito, amizade e admiração.

Ao Grupo de Pesquisa AIDS: Educação e Prevenção, local onde pude aprofundar meu conhecimento na área da pesquisa e extensão. A todos os integrantes o meu muito obrigada!

Aos amigos da enfermagem: Cibele Aline, Antonia Eliana, Regina, Michele, Socorro Carneiro, Eliany Nazaré, Maristela, Socorro Dias, Keila, Rosemiro, Junior (Uruoca), enfim, a todos que direta ou indiretamente contribuíram para que este sonho pudesse se tornar uma realidade.

E à FUNCAP pela contribuição financeira.

Não podemos nos assumir como sujeitos da procura, da decisão, da ruptura, da opção, como sujeitos históricos, transformadores, a não ser assumindo-nos como sujeitos éticos

(Paulo Freire, 2000)

RESUMO

A prevenção é um meio eficaz pra lidar com o HIV/Aids e a igreja como rede comunitária de saúde é um cenário propício à construção cultural de adolescentes no que se refere à adoção de comportamentos sexuais seguros, pois adota postura cautelosa ao demonstrar valorização nas relações sexuais com responsabilidade e, principalmente, com respeito a si e ao outro. O estudo apresenta como objetivo geral favorecer um espaço crítico-reflexivo voltado para o HIV/Aids, junto aos adolescentes que fazem parte de um grupo da Igreja Católica no município de Tianguá-Ceará, com base no pensamento de Paulo Freire. Trata-se de uma pesquisa-ação, realizada no período de maio a agosto de 2009. Os sujeitos foram dez adolescentes inseridos em grupos de jovens da Renovação Carismática Católica. Como instrumentos para coleta de dados utilizou-se um formulário de entrevista, observação-participante, registro fotográfico, filmagens e registro em diário de campo. Como método e técnica foram utilizados o Círculo de Cultura para articular a dimensão coletiva e interativa da investigação no desenvolvimento da pesquisa-ação. Deste modo foram realizados oito Círculos de Cultura construídos de acordo com as seguintes etapas: descoberta do universo individual e coletivo, problematização com fundamentação teórica, desconstrução de conceitos com reflexão teórica-prática, (re)construção coletiva, síntese da vivência, avaliação de cada círculo e outra avaliação final, para estes momentos foi necessário a seleção dos temas e criação de situações para problematização de acordo com a realidade percebida. Os círculos consideraram os pressupostos do Método Paulo Freire, como: diálogo, participação, reflexão teórico-prática, valorização do conhecimento, respeito à cultura, acesso a conteúdos relacionando-os à realidade e autonomia para realização de escolhas pautadas na reflexão crítica da realidade vivida. A análise e interpretação dos resultados privilegiaram a discussão dos dados, de acordo com a sequência dos Círculos, considerando a experiência vivida pelo grupo e o diálogo com a literatura realizada pela pesquisadora-animadora. Neste sentido os adolescentes refletiram acerca dos temas: HIV/Aids, castidade, sexualidade e prevenção no contexto religioso, momentos que permitiram a desconstrução e (re)construção de conceitos e (pré)conceitos. A realização do círculo de cultura como estratégia educativa e investigativa com adolescentes inseridos na Igreja vem despertar a influencia que a Igreja exerce nesse grupo, quando realiza ensinamentos relacionados à castidade e fidelidade compreendidas como comportamentos a serem adotados e consequentes meios de prevenção ao HIV/Aids, o silenciamento desta a respeito da sexualidade, a desvalorização das informações sobre o uso do preservativo por parte dos adolescentes e o reconhecimento da necessidade de mais conhecimento que contemplem os temas que emergiram no estudo. Assim, os enfermeiros precisam utilizar metodologias emancipatórias que favoreçam o diálogo pautado na confiança e respeito entre educador/educando, fortalecendo uma relação de amizade para a reflexão, envolvendo a adoção de comportamentos sexuais seguros em adolescentes inseridos na igreja.

Descritores: enfermagem; educação em saúde; síndrome da imunodeficiência adquirida; vírus da imunodeficiência humana; religião; adolescente.

ABSTRACT

Prevention is an effective means for working with HIV / AIDS and the church as a network of community health is a setting conducive to the cultural construction of adolescents with regard to the adoption of safe sexual behaviors, it adopts cautious to demonstrate the value of sex with responsibility and especially with respect to self and other. The study has as main objective to promote a critical and reflective area facing the HIV / AIDS with teens who are part of a group of the Catholic Church in the city of Tianguá-Ceará, based on the thought of Paulo Freire. This is a research- action, carried out between May and August 2009. The subjects were ten adolescents placed in youth groups of Catholic Charismatic Renewal. The instruments for data collection used a form of interview, participant observation, photographic records, filming and recording in the field diary. As the method and technique were used Circles of Culture to articulate the collective dimension of interactive research in the development of action research. Thus were carried out eight circles of culture constructed in accordance with the following steps: discovery of the Universe individual and collective problematization and theory, deconstruction of theoretical concepts and practice, collective (re) construction, summary of the experience, evaluation of each circle and one final assessment for these periods was necessary to select the themes and creating situations for questioning in accordance with the perceived reality. The circles considered the assumptions of the Paulo Freire method, such as: dialogue, participation, theoretical and practical value of knowledge, respect for culture, access to content relating to the reality and autonomy to carry out choices based on critical reflection of the reality . The analysis and interpretation of results have concentrated on the discussion of the data, according to the sequence of circles considering the experience of the group and the dialogue with the literature carried out by the researcher. In this sense the adolescents reflected on the themes: HIV / AIDS, chastity, sexuality and prevention in the religious context, moments that led to the deconstruction and (re) construction of concepts and (pre) concepts. The completion of the circle of culture as educational and investigative strategy with adolescents from the church is awakening to the influence that the church plays in this group when its teachings are related to teaching of the chastity and fidelity understood as behaviors to be adopted and the resulting means of preventing HIV / AIDS , the silencing of the church about sexuality, the devaluation of information on condom use by adolescents and recognition of the need for more knowledge that address the issues that emerged in the study. Therefore nurses need to use methodologies that promote emancipatory dialogue founded on the trust and respect between teacher / student, strengthening a relationship of friendship to the reflection about the adoption of safe sexual behaviors in adolescents in the church.

Descriptors: nursing, health education, acquired immunodeficiency syndrome, human immunodeficiency virus; religion; teenager.

RESUMEN

La prevención es un medio eficaz para lidiar con el VIH/SIDA y la iglesia como red comunitaria de salud es un escenario propicio para la construcción cultural de adolescentes en lo referente a la adopción de comportamientos sexuales seguros, pues adopta una postura cautelosa al demostrar valorización en las relaciones sexuales con responsabilidad y principalmente con respeto a sí mismo y al otro. El estudio presenta como objetivo general promover un espacio crítico y reflexivo frente al VIH / SIDA entre los adolescentes que forman parte de un grupo de la Iglesia Católica en la ciudad de Tianguá-CE, con base en el pensamiento de Paulo Freire. Se trata de una investigación-acción, realizada en el periodo de mayo a agosto de 2009. Los sujetos fueron diez adolescentes inseridos en grupos de jóvenes de la Renovación Carismática Católica. Como instrumentos para la colecta de datos se utilizó un formulario de entrevista, observación-participante, registro fotográfico, filmaciones y registro en diario de campo. Como método y técnica se utilizó el Círculo de Cultura para articular la dimensión colectiva e interactiva de la investigación en el desarrollo de la investigación -acción. Así, fueron realizados ocho Círculos de Cultura contruidos de acuerdo con las siguientes etapas: descubrimiento del universo individual y colectivo, problematización con fundamento teórico, (des)construcción de conceptos con reflexión teórica-práctica, (re)construcción colectiva, síntesis de la vivencia, evaluación de cada círculo y otra evaluación final, para estos momentos fue necesario seleccionar los temas y crear situaciones para problematización de acuerdo con la realidad percibida. Los círculos consideraron los presupuestos del Método Paulo Freire, como: diálogo, participación, reflexión teórico-práctica, valorización del conocimiento, respeto a la cultura, acceso a contenidos relacionándolos a la realidad y autonomía para la realización de elecciones pautadas en la reflexión crítica de la realidad vivida. El análisis e interpretación de los resultados privilegiaron la discusión de los datos, de acuerdo con la secuencia de los Círculos considerando la experiencia vivida por el grupo y el diálogo con la literatura realizada por la investigadora-animadora. En este sentido los adolescentes reflexionaron sobre los temas: VIH/SIDA, castidad, sexualidad y prevención en el contexto religioso, momentos que permitieron la (des)construcción y (re)construcción de conceptos y preconceptos. La realización del círculo de cultura como estrategia educativa e investigativa con adolescentes inseridos en la iglesia, despierta la influencia que la iglesia ejerce en este grupo cuando realiza enseñanzas relacionadas a la castidad y fidelidad comprendidas como comportamientos a ser adoptados y los consecuentes medios de prevención del VIH/SIDA, el silenciamiento de esta a respecto de la sexualidad, la desvalorización de las informaciones sobre el uso del preservativo por parte de los adolescentes y el reconocimiento de la necesidad de más conocimientos que contemplen los temas que surgieron en el estudio. Así, los enfermeros necesitan utilizar metodologías emancipatorias que favorezcan el diálogo basado en la confianza y respeto entre educador/educando, fortaleciendo una relación de amistad para la reflexión implicando la adopción de comportamientos sexuales seguros en adolescentes inseridos en la iglesia.

Descriptor: enfermería; educación en salud; síndrome de inmunodeficiencia adquirida; virus de la inmunodeficiencia humana; religión; adolescente.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Relação entre o Método Paulo Freire e o Círculo de Cultura aplicável a este estudo, com adolescentes que participam do grupo de jovens da RCC na Paróquia de Sant'Ana em Tianguá-CE.	37
Quadro 2 – Semelhanças entre os homens e diferenças relacionados à mulher	96
Quadro 3 – Semelhanças entre as mulheres e diferenças relacionadas ao homem	96

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Adolescentes que participaram do estudo reunidos para Círculo de Cultura	41
Figura 2 - Desenho de adolescente demonstrando a impressão inicial com a proposta do grupo.	54
Figura 3 - Desenho de adolescente sobre como usar a igreja para falar de prevenção do HIV/Aids.	55
Figura 4 - Avaliação feita por adolescente sobre o círculo de cultura.	73
Figura 5 - Desenhos dos adolescentes sobre a importância da prevenção do HIV/Aids.	74
Figura 6 – Representação dos adolescentes sobre o HIV/Aids	75
Figura 7 - Desenho do grupo 1 sobre a transmissão do HIV/Aids.	76
Figura 8 - Desenho do grupo 2 sobre a transmissão do HIV/Aids.	78
Figura 9 – adolescentes preparando salada para o final do círculo.	101
Figura 10 – Cartões coletivos produzidos pelos adolescentes.	116

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Religiosidade e Promoção da Saúde: Igreja como Rede Comunitária	13
1.2 Adolescentes e promoção da saúde	15
2 OBJETIVOS	19
2.1 Geral	19
2.2 Específicos	19
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	20
3.1 A Igreja como rede comunitária de saúde.....	20
3.2 Enfrentamentos dos adolescentes em meio à epidemia do HIV	24
3.3 A Enfermagem como profissão envolvida na promoção da saúde do adolescente atuando de forma intersetorial.....	26
4 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	29
4.1 Enfermagem articulada à educação em saúde na visão de Paulo Freire	29
5 CAMINHO METODOLÓGICO	32
5.1 Tipo de estudo	32
5.2 Cenário	33
5.3 Atores Sociais	34
5.4 Procedimentos éticos	35
5.5 Instrumentos e procedimento para coleta das informações	36
5.6 Procedimento para descrição e análise dos dados	40
6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	42
6.1 Conhecendo os sujeitos do estudo	42
6.2 Conhecendo o universo individual	42
6.3 Conhecendo o universo coletivo com a experiência do Círculo de Cultura	50
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	119
REFERÊNCIAS	123
APÊNDICES	130
ANEXOS	135

1 INTRODUÇÃO

“Vinde a mim, vós todos que estais aflitos sob o fardo, e eu vos aliviarei” (Mt 11, 29)

1.1 Religiosidade e Promoção da Saúde: Igreja como Rede Comunitária

Ao discorrer sobre religiosidade e promoção da saúde, é necessário diferenciar religiosidade de espiritualidade. A diferença está principalmente na institucionalização, ou seja, religiosidade está voltada à instituição e espiritualidade a algo individual ligado a um ser superior. Distingue-se religiosidade como sendo a adesão a crenças e práticas relativas a uma Igreja ou instituição religiosa organizada; e espiritualidade como a relação estabelecida por uma pessoa com uma força superior na qual ela acredita (FARIA; SEIDL, 2006).

O tema religião pode ser estudado de várias formas, sob o ponto de vista histórico-fenomenológico, psicológico, sociocultural e filosófico. No presente estudo, adotaremos uma abordagem sociocultural, pois esta busca a influência que a religião, no caso a católica, exerce sobre a cultura, o direito, a moralidade, a vida na comunidade (ROSSI; VALSECCHI, 1978). Com esta abordagem evitam-se compromissos pessoais e preconceitos, permitindo a formulação de hipóteses testáveis empiricamente.

Para compreender a sociedade em sua religiosidade se faz necessário obter conhecimento de sua cultura e comportamento, pois estes servem como ponta de lança para transformá-la (CRAWFORD, 2005).

Por serem os aspectos religiosos importantes para a saúde, e conhecendo os aspectos subjetivos que permeiam a temática, optamos pelo conceito de religiosidade, ou seja, a adesão à crença e prática relativa a uma Igreja ou instituição, por quanto esta pode interferir em comportamentos e respostas de cada indivíduo no processo de saúde-doença.

Em pesquisa bibliográfica realizada por Faria e Seidl (2006), pesquisadores destacam o papel da religião na facilitação do acesso a redes de suporte e de integração social nas próprias instituições religiosas e suas congregações. Estas participações fortalecem as redes de apoio, já que, na atual conjuntura, as políticas de solidariedade e apoio mútuo, ou seja, de apoio social, representarão as únicas soluções para muitos dos “excluídos” e soluções alternativas para profissionais.

Apoio social é toda informação, falada ou não, oferecida por grupos e/ou pessoas que se conhecem, com ou sem auxílio de material, resultando em efeitos emocionais e/ou comportamentos positivos que tanto podem trazer efeitos diretos sobre o corpo do indivíduo,

como também contribuir para a sensação de coerência da vida e o controle das mesmas (VALLA, 1999).

Promoção da saúde é um processo de capacitação e fortalecimento da comunidade, envolvendo ações dirigidas à melhoria da qualidade de vida da população e permitindo a participação no controle deste processo (BRASIL, 2001b). É entendida, nos últimos vinte e cinco anos, como uma estratégia promissora para enfrentar e solucionar múltiplos problemas de saúde que afetam populações humanas e seus entornos. Parte da concepção ampla de saúde-doença e dos seus determinantes para uma articulação de saberes técnicos e populares, bem como a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados para seu enfrentamento e resolução (BUSS, 2000).

A idéia de promoção da saúde envolve o fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes de saúde, indo além da aplicação técnica e normativa, ultrapassando o conhecimento da doença e seu controle, para a potencialização da capacidade de escolha, com a utilização de conhecimentos com discernimento para atentar às singularidades dos acontecimentos (CZERESNIA, 2003).

Promoção da saúde tem, em suas práticas, os seguintes princípios: a) pautar-se em uma visão holística de saúde voltada para a multicausalidade no processo saúde-doença; b) equidade, como garantia de acesso universal à saúde, aproximando a este princípio o conceito de justiça social; c) intersetorialidade, deslocando o tema saúde para os diversos setores, tendo em vista seus problemas, que são complexos e decorrentes de múltiplas causas; d) participação social, sendo compreendida como o envolvimento dos atores envolvidos com a temática; e e) sustentabilidade, como a possibilidade de se ter iniciativas que fortaleçam o desenvolvimento sustentável e a garantia de processos duradouros e fortes (WESTPHAL, 2006).

À proporção que a sociedade transfere para o Estado toda e qualquer responsabilidade sobre as demandas sociais, ficou evidenciada, nos últimos anos, uma tendência de redescoberta dos setores informais, das famílias e da comunidade como atores importantes na efetivação das políticas, recuperando os sujeitos (famílias, comunidades de vizinhos, voluntariado, grupos de autoajuda, organizações não governamentais) que de diferentes formas e diferentes níveis de envolvimento desenvolvem funções assistenciais de cuidados (SERAPIONE, 2005).

Em se tratando de demandas sociais, encontramos os adolescentes, grupo etário caracterizado pelas vulnerabilidades a que estão expostos, necessitando de ações voltadas à redução dos riscos e minimização dos danos, voltadas ao fortalecimento da promoção da

saúde. Para tanto é importante que a equipe de saúde, no caso, em especial a Enfermagem, colabore com a formação dos jovens, seja na escola, no hospital, na Unidade Básica de Saúde ou em outros cenários, conhecendo os caminhos trilhados por pais, professores e pela própria sociedade no que se refere à sexualidade (CANO E FERRRIANE, 2000).

1.2 Adolescentes e promoção da saúde

A sociedade confere aos profissionais de saúde certo poder terapêutico, valorizando o entrecruzamento entre experiências individuais e coletivas e suas representações, fazendo com que a doença possa ser vista como construção cultural (GAZZINELLI et al., 2005). Identifica-se então os adolescentes, grupo etário que, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei nº 8.069 de 13/07/90), esta fase está compreendida entre 12 a 17 anos e 11 meses de idade (BRASIL, 2001b), contudo essa diferença não é relevante em relação às modificações biológicas, psicológicas e sociais que marcam esse período da vida (OSELKA; TROSTA, 2000).

A adolescência é caracterizada como um momento em que novas operações se processam, possibilitando a pertença e o reconhecimento do jovem como membro do grupo social, dependendo das formas, condições e estratégias oferecidas pelo grupo (ROSA, 2002).

Conforme dados do Ministério da Saúde o primeiro caso de AIDS em jovem brasileiro foi notificado em 1982 e os casos de infecção pelo HIV no Brasil em adolescentes representam parcela importante da população infectada. E em aproximadamente vinte e quatro anos foram identificados 54.965 casos, sendo 10.337 entre jovens de 13 e 19 anos representando 18,8% do total de portadores (BRASIL, 2007).

Desde o descobrimento do HIV e da Aids, ocorrido no decurso do decênio de 1980, com os primeiros casos detectados na África e Estados Unidos, pouco se sabe sobre sua origem, porém admite-se como correta a hipótese de que o vírus precursor tenha passado dos primatas ao homem, embora não se reconheça como isto tenha ocorrido (FORATINNI, 1993). De forma que nos deparamos com um número sempre crescente da doença, caracterizada atualmente como uma pandemia.

A Aids representa um estado avançado de imunodepressão, causado pelo vírus HIV, cujo mecanismo principal é a queda da contagem de linfócitos T CD4+ (CD4), para níveis inferiores a 20% do valor normal (ou seja, $< 200 \text{ cels/mm}^3$), seu período de incubação varia entre 6 a 10 anos se não houver tratamento antirretroviral. A infecção se manifesta primeiro

com uma viremia (síndrome da soroconversão), em seguida com a fase assintomática e finalmente por uma fase sintomática. O diagnóstico é laboratorial e o tratamento com antirretrovirais (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2009).

Em 1994, no Cairo, aconteceu a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, neste evento os argumentos relacionados aos indicadores de saúde das mulheres ganharam força, foi discutido então que estes só se modificariam efetivamente, na medida em que as populações masculinas, jovens e adultas mostrassem mudanças em seus padrões de comportamento, exemplificando a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis, em especial a Aids, e o uso de contraceptivos, incluindo aqui o preservativo (ARILHA; UNBEHAUM; MEDRADO, 2001).

O cuidado ao adolescente requer atenção especial, já que esta é uma fase marcada por mudanças intensas e multidimensionais, ultrapassando a dimensão física (biológica) para a psicológica e sociocultural, pelo fato do adolescente vivenciar mudanças e enfrentar processos conflituosos, por não receber uma escuta sensível por parte da família, dos profissionais, haja vista haver pouca orientação na área da saúde em especial na formação adequada para atender a essa faixa etária específica (FERREIRA, 2006).

É necessário compreendermos que para trabalhar com adolescente, consideramos a complexidade e aceitamos as limitações presentes no conhecimento técnico, para além do setor saúde. Com esta visão, nós, profissionais, seremos capazes de identificar quais setores serão adequados para contribuir com o fortalecimento da autonomia do indivíduo, desenvolvendo ações que estejam direcionadas não somente ao adolescente, mas ao contexto em que ele está inserido, considerando sua família e comunidade.

Lembramos que em tempos de aumento significativo da infecção pelo HIV/Aids no mundo, a Igreja é chamada a ajudar os que sofrem no enfrentamento da possibilidade da infecção e da doença; a oferecer apoio aos que a procuram, integrando-os à comunidade; a protestar contra práticas preconceituosas e discriminatórias; a celebrar não somente a vida, mas também a morte dos portadores de HIV/AIDS; a tratar das questões morais e éticas; a levar apoio aos indivíduos e famílias (KOINONIA, [2000?]).

Assim podemos pensar na Igreja como cenário propício para ações de prevenção do HIV/Aids com adolescentes, pois reconhecemos que a prevenção é um meio eficaz pra lidar com este agravo, de forma que a Igreja poderá ser vista como importante aliada na construção cultural de adolescentes no que se refere à adoção de comportamentos sexuais seguros, quando adota postura cautelosa ao demonstrar valorização nas relações sexuais com responsabilidade e, principalmente, com respeito a si e ao outro.

O interesse na pesquisa sobre religiosidade, HIV/Aids, educação em saúde e promoção da saúde, com adolescentes deve-se ao fato de saber que o processo saúde-doença vem acompanhado não somente de aspectos clínicos, mas também sociais e psicológicos, que podem acarretar sofrimento físico e psíquico; e que desta vivência, o indivíduo é conduzido à religiosidade, que o auxilia no enfrentamento do processo patológico, e que possibilitará importante influência no seu bem-estar.

Autores encontraram em pesquisa que as crenças religiosas tanto podem favorecer a adoção de comportamentos saudáveis, como a não adesão a práticas preventivas, devido ao desenvolvimento de um otimismo irrealista relativo à proteção (FARIA; SEIDL, 2006). Deste modo é importante que nós, profissionais de saúde, reconheçamos o importante papel da religiosidade na promoção da saúde dos indivíduos, principalmente no contexto do HIV/Aids.

No exercício da enfermagem é importante considerar os aspectos religiosos para a efetivação do cuidado holístico, sendo necessário se aprofundar nesta dimensão que permanece relativamente intocável, apresentando escassez de pesquisas e se apresentando como um desafio de interpretação (PEIXOTO, 2002). Assim não podemos considerar cuidado observando apenas os aspectos biológicos, pois para este ser holístico precisa contemplar também as dimensões psicológicas e espirituais dos indivíduos.

Ainda por perceber que os adolescentes passam por conflitos internos, influenciados muitas vezes por fatores externos, tais como, adesão e/ou imposição de uma religião, seja, por iniciativa própria, familiar e/ou de amigos, acreditamos que esta religiosidade tem o potencial de ser importante ferramenta para a adoção de comportamentos seguros relacionados à prevenção do HIV/Aids.

Como integrantes do Projeto de Pesquisa e Extensão “Aids, Educação e Prevenção”, do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, espaço onde permite a reflexão acerca da problemática da Aids em adolescentes, despertamos para a necessidade de ver o adolescente de forma holística, considerando os aspectos culturais e religiosos, sendo motivados a buscar alternativas de educação em saúde pautadas na possibilidade de fortalecer a autonomia de adolescentes, faixa etária em que a tomada de decisões responsáveis poderá ser definitiva no contexto desta patologia.

Para tanto, buscamos um método emancipador que permita a troca de conhecimentos e a autonomia dos adolescentes, que seja realizado em ambiente diferente do usual para profissionais de saúde, possibilite a identificação de novos cenários, e contemple os aspectos religiosos e culturais para possibilitar a construção de novas práticas e a adoção de comportamentos seguros relacionados à prevenção do HIV/Aids.

Todo este contexto atrelado a receptividade do bispo da diocese de Tianguá-CE e do pároco da Paróquia de Sant'Ana, localizada na sede deste município, que se mostraram abertos à possibilidade de desenvolvermos atividades de educação em saúde com adolescentes no espaço religioso, e que reconheceram neste espaço a importância para a autonomia dos fiéis, através de ações intersetoriais que possam unir fé e ciência; religião e conhecimento; religiosos e profissionais de saúde, no desenvolvimento de atividades que reconheçam a verdadeira missão da Igreja como evangelizadora e promotora da paz, e das políticas de saúde como promotora de saúde.

Salientamos ainda a importância da receptividade dos líderes religiosos para com os serviços de saúde de Tianguá-CE, postura que deve ser uma realidade em todas as religiões, já que estas detêm um poder sobre as pessoas, sendo co-responsáveis pelas tomadas de decisão de muitos dos seus seguidores e fiéis.

Os dados recentes sobre a Aids no país demonstram uma interiorização da doença para o município com população inferior a 50.000 habitantes, principalmente nas regiões norte e nordeste. Outro dado que nos chama a atenção é na análise da razão de sexo em jovens de 13 a 19 anos, pois nessa faixa etária, o número de casos de Aids é maior entre as meninas. A inversão vem desde 1998, com 8 casos em meninos para cada 10 casos em meninas (BRASIL, 2009). Assim é importante que estratégias de prevenção sejam implementadas, neste sentido citamos Tianguá-CE que embora tenha aproximadamente 70.000 habitantes, a cada ano aumentam o número de casos de AIDS, necessitando, portanto de intervenções preventivas contra o vírus.

Enfim, nesta parceria que integra Igreja, enfermagem e adolescente, imaginamos que todos serão beneficiados, pois institucionalmente, tanto a igreja como os serviços de saúde buscam a promoção da saúde, no âmbito espiritual, biológico, psíquico, ou seja, em sua amplitude e totalidade; e como indivíduos, adolescentes, profissionais e religiosos, através de um método emancipador e inovador proporcionarão a autonomia de todos, neste processo chamado educação em saúde.

2 OBJETIVOS

Jovem, aproveite a sua mocidade e seja feliz enquanto é moço. Faça tudo o que quiser e siga os desejos do seu coração. Mas lembre de uma coisa: Deus o julgará por tudo o que você fizer. Não deixe que nada o preocupe ou faça sofrer, pois a mocidade dura pouco (cf. Ecle 11: 9-10).

2.1 Geral

Favorecer um espaço crítico-reflexivo voltado para o HIV/AIDS, junto aos adolescentes que fazem parte de um grupo da Igreja Católica no município de Tianguá-Ceará, com base no pensamento de Paulo Freire.

2.2 Específicos

Verificar a relação adolescente-Igreja católica na elaboração de conceitos acerca da prevenção do HIV/Aids.

Descrever como os adolescentes percebem a participação da Igreja Católica na adoção de comportamentos seguros na prevenção do HIV/Aids.

Identificar, no trabalho educativo da Igreja, as estratégias utilizadas por ela para comportamentos sexuais protegidos, que possam ser inseridas no exercício da prática de enfermagem na promoção da saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 A Igreja como rede comunitária de saúde

O senhor é compassivo e clemente, não estar sempre acusando. Nem guarda rancor para sempre; como um pai, Sente compaixão por seus filhos e filhas, porque ele conhece nossa natureza e se lembra de que somos pó. A misericórdia do Senhor é deste sempre e para sempre (Sal 103, 8-17).

Para melhor compreender a Igreja como rede social de apoio, é importante conceituar apoio social e rede social de apoio. O conceito de apoio social está em construção, porém envolve ao mesmo tempo a estrutura da rede de relacionamentos sociais e a adequação de sua função (PINTO et al., 2006). É entendido também como um sistema de suporte que proporciona assistência e encorajamento para indivíduos com inaptidão física ou emocional para auxiliá-los na superação. Apoio social circula entre os vínculos que se estabelecem nas relações interpessoais ou nas de maior densidade social, como as redes sociais (PINHEIRO; MATOS, 2007).

Rede social de apoio possui diversas significações, contudo, podemos considerar o sistema de apoio, sistema físico semelhante a uma rede, uma estrutura sem fronteiras, uma comunidade não geográfica. Ou seja, conjunto de participantes autônomos compartilhando ideias e valores (MARTELETO, 2001). Como Descritor das Ciências da Saúde (DeCS) é utilizada à expressão rede comunitária, conceituada como organizações e indivíduos cooperando juntos para atingir uma meta comum em nível local ou de origem popular, sendo esta última expressão é a que será utilizada neste estudo.

Ainda para Marteleto (2001), o estudo das redes sociais evidencia uma realidade pouco explorada, em que os indivíduos organizam suas ações nos próprios espaços políticos em função de socializações e mobilizações destas redes. Isto acontece principalmente nos espaços informais das relações sociais, onde o efeito produzido por estas redes pode ser percebido nos vários locais como as interações com o estado, com a sociedade e com outras instituições.

Uma das principais ações terapêuticas das redes comunitárias é a convivência entre as pessoas, favorecendo comportamentos de monitoramento da saúde, que incentiva a realização de atividades pessoais e que são associadas positivamente à sobrevivência. Desta maneira as relações sociais contribuem para dar sentido à vida, quando favorecem a organização da identidade por meio dos olhos e ações dos outros (ANDRADE; VAITSMAN, 2002).

Neste contexto identificamos a religião como rede comunitária, já que em seu aspecto ético, independente do credo, exige de seus seguidores bom comportamento em relação ao próximo e cuidado pelos animais e pela Terra (CRAWFORD, 2005).

A Igreja enquanto organização social é uma rede comunitária, por representar um conjunto de ideias e recursos de pessoas autônomas em torno de valores e interesses compartilhados (MARTELETO, 2001) estas pessoas possuem similaridades na fé, e buscam a preservação do cuidado pelo outro.

Esta rede comunitária se deixa guiar pelo exemplo de Jesus, o “Bom Samaritano” (cf. Lc. 10, 29-37). Seu maior sustentáculo é a caridade, vista na consagração de muitos dos seus integrantes, especialmente religiosas e religiosas que ao entregar suas vidas a Deus, oferecem-na por amor ao próximo, ao mais fraco, ao excluído, marginalizado, enfim aos mais necessitados, e nesta proposta de vida fica evidenciada a religiosidade existente em cada um.

Assim, não podemos negar todos os gestos diários de acolhimento, de sacrifício, de cuidado desinteressado, que um número incalculável de pessoas realiza com amor nas famílias, nos hospitais, nos orfanatos e nas comunidades em defesa da vida (CNBB, 2005), ao demonstrar a socialização, mobilização e religiosidade dos integrantes das Igrejas que visam não somente à melhoria da qualidade de vida, mas também o melhor enfrentamento das situações de risco das pessoas.

Para que exista rede comunitária, é necessário haver organização social e mobilização. Como exemplo desta organização no país, temos as associações de pacientes que nos últimos quinze anos têm crescido consideravelmente com os mais diversos objetivos, tais como: a defesa dos direitos dos pacientes; a busca por mais informação, maior autonomia e responsabilidade pela própria saúde. Neste contexto, destacamos os grupos voltados às questões do HIV/Aids, que formam uma rede entorno dos grupos formalizados, como as organizações não governamentais, e dos menores que reúnem pacientes, familiares, amigos e profissionais de saúde (ANDRADE; VAITSMAN, 2002).

Nos assuntos relacionados ao HIV/Aids, é comum atribuírem à Igreja à função assistencial, no entanto, é importante identificar também seu papel na prevenção desse agravo e não somente no acompanhamento das pessoas já acometidas. E o poder de formar uma rede de serviços organizados, cobrindo as mais diversas áreas, inclusive aquelas em que o poder público não tem acesso é percebida na Igreja pela facilidade de acesso a uma infinidade de pessoas a cada dia (CNBB, 2008).

Entretanto, neste contexto do HIV/Aids não podemos negar a polêmica em que a igreja está inserida, por ocasião do seu posicionamento contrário às estratégias de prevenção

defendidas pelo Ministério da Saúde (MS), especificamente relacionadas ao uso do preservativo e ao incentivo do sexo seguro. Este posicionamento é oficializado nos documentos da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB).

Como exemplo de documentos, há uma nota que a CNBB lançou em virtude da distribuição de camisinhas nas escolas pelo governo, que louva a iniciativa do poder público em preocupar-se com a propagação da Aids e gravidez precoce, porém chama atenção para a urgência que sente de um verdadeiro plano de educação afetivo e sexual, e afirma que existem pesquisas que demonstram a infecção, mesmo com o uso do preservativo, ou seja, que este não oferece garantias totais (TRASFERETTI, 2005).

Assim percebemos que a CNBB, como voz oficial da igreja católica no país, busca seguir as orientações da moral sexual quando enfatiza uma educação sexual afetiva, respeitando as diversas dimensões da sexualidade: biológica, psicológica e social, para que haja uma verdadeira sexualidade integrada com responsabilidade, onde a analogia da sexualidade deva ser entendida:

Como apelo dirigido a viver com alteridade como dom, e o fenômeno moral originário, que brota do encontro com o outro, consegue uma colocação pedagógica que indica de maneira maior o quadro de referencia geral da personalidade, do que o aspecto particular da sexualidade. Em primeiro plano dever-se-á situar o empenho para a formação de uma consciência capaz de acolher o outro como dom, mais do que como ameaça; como riqueza, mais do que como limitação (ZUCARRO, 2004, p. 64-65).

Ao contrário do que vemos nas abordagens educativas sobre o uso do preservativo que mais parece considerar os aspectos biológicos da sexualidade, fazendo com que o outro sempre seja uma ameaça, um risco a integridade. O discurso moral e religioso é imprescindível para entender o universo interpretativo da epidemia, mas do que em termos de dominância dos valores religiosos na vida cotidiana e sim em interpretar o significado da experiência sexual. Pois a infecção pelo HIV/Aids acontece na interação privada entre pessoas e não em público, não podendo ser controlada, vigiada, punida e monitorada publicamente, a não ser pelos efeitos (PAIVA, 2000; TRASFERETTI; LIMA 2009). Assim o grande desafio é que instituições de saúde e religiosas considerem toda a complexidade que envolve a infecção do HIV/Aids, principalmente a sexualidade do indivíduo.

E como resultado da introdução da problemática da AIDS nas estruturas eclesiais e na hierarquia da igreja católica no Brasil foi priorizada uma pastoral para pessoas que vivem com o HIV/Aids em seu contexto amplo e em seus significados, para que aconteça não somente o acompanhamento compreensivo, mas também misericordioso, através da defesa dos direitos das pessoas infectadas; estimulando a implementação da informação, promovendo a educação

e a prevenção com critérios éticos, principalmente entre as novas gerações para despertar a consciência de todos no sentido de conter a pandemia. Solicitando ainda aos governos o acesso gratuito e universal aos medicamentos e às doses oportunas para a Aids (TRASFERETTI; LIMA 2009).

Os documentos descritos anteriormente fundamentam o trabalho de prevenção e assistência da Igreja Católica frente à epidemia do HIV/Aids oferecido aos portadores e pessoas vulneráveis, de forma a ser inseridas na luta e combate a este agravo. As atividades permanentes da Pastoral da Aids são: aprofundamento, reflexão e iluminação bíblica, teológica, antropológica e sociológica de sua ação, com o desafio de buscar uma linguagem acessível a todas as pessoas (PAULO II, 2005).

A igreja como rede comunitária na prevenção e acompanhamento do HIV/AIDS, é realidade desde o ano de 1980, quando houve a sua aproximação com o Ministério da Saúde (MS), com a finalidade de contribuir na tarefa da contenção da Aids no mundo, partindo da organização dos diversos setores no controle da epidemia (CNBB, 2005).

Em 1999, a Comissão Técnica Científica da Pastoral da Saúde Nacional criou uma comissão para acompanhar a problemática da Aids, neste momento seguiu as linhas da pastoral da saúde e se dedicou à assistência e educação contra a AIDS. Em 2001, esta Comissão encaminhou a legalização da Pastoral DST/AIDS, qualificou agentes para atuarem nos serviços, organizou um plano de atividades, e assim, formou uma rede de apoio social na contenção da epidemia da Aids no Brasil, dando visibilidade às práticas da Igreja Católica no mundo da Aids (CNBB, 2005).

Esta rede comunitária denominada Pastoral da AIDS é um serviço que atua especificamente no campo do HIV/Aids, baseada nas Diretrizes Gerais da Ação Evangelizadora da Igreja no Brasil 2003-2006 realizada em Itaici - SP em abril de 2003. Neste documento em seu capítulo 123 estão descritas sugestões de serviços que podem ser desenvolvidos pela comunidade cristã, visando um relacionamento mais humano e humanizador:

Serviços de prevenção de HIV e assistência a soropositivos – a Igreja assume este serviço e, sem preconceito, acolhe, acompanha e defende os direitos daqueles e daquelas que foram infectadas pelo vírus da Aids. Faz também um trabalho de prevenção, pela conscientização dos valores evangélicos, sendo presença misericordiosa e promovendo a vida como bem maior (CNBB, 2003 p. 22).

No Relatório Final da V Conferência Geral do Episcopado Latino Americano e do Caribe (V CELAM) ocorrida em Aparecida no período de 13 a 31 de maio de 2007, que trata

do olhar dos missionários sobre a realidade, discorre sobre o desafio destes diante da situação econômica, preocupando-se com os dependentes de drogas, as pessoas com limitações físicas, portadores e vítimas de enfermidades graves como malária, tuberculose e HIV/Aids, que sofrem de solidão se vendo excluídos da convivência familiar e social. E direciona o olhar sobre os enfermos, estimulando as Igrejas locais ao trabalho da Pastoral da Saúde incluindo diferentes campos de atenção.

Esta rede comunitária tem como característica principal a construção de sujeitos que se articulam horizontal, ativa e voluntariamente, que fortalecem em seus membros o papel ativo na definição dos rumos e caminhos a seguir, permitindo que sejam sujeitos na construção de suas vidas e que busquem parcerias com os serviços de saúde e demais setores da sociedade civil organizada.

3.2 Enfrentamentos dos adolescentes em meio à epidemia do HIV

Os adolescentes são considerados grupo vulnerável, por estarem expostos a diversos riscos, dentre eles a infecção pelo HIV. Daí a importância de compreendermos os fatores intrínsecos e extrínsecos na superação das adversidades, onde nos reportamos ao conceito de resiliência, abordada como um processo dinâmico que envolve a interação entre processos sociais e intrapsíquicos de risco e de proteção, enfatizando a interação entre eventos adversos de vida e fatores de proteção inerentes ao indivíduo (ASSIS, 2006). Neste contexto um dos fatores que favorecem a resiliência é o Quociente de Inteligência (QI), facilitando o processo de aprendizagem e, conseqüentemente a educação em saúde.

A partir desse conceito observamos que o indivíduo resiliente poderá encontrar tanto interna como externamente, formas de proteção dos riscos, no caso em questão, da infecção pelo HIV. E estas práticas devem ser incentivadas, para provocar o encontro daquilo que o adolescente compreende como risco com os fatores de proteção que são potencializados pelas relações familiares, escolares e sociais, entre outros.

Para o desenvolvimento psicossocial, formação intelectual, moral e espiritual, o adolescente precisa definir nas relações e processos de identidade, sua sexualidade, autonomia e, especialmente, espaços apropriados para desenvolver sua autoestima, criatividade e projeto de vida (TRAVERSO-YEPEZ; PINHEIRO, 2002).

Assim, a família ocupa um lugar de destaque para o adolescente, pois é nela que são construídos valores, princípios e comportamentos que caracterizam as formas de

enfrentamento e de resolução de problemas individuais e coletivas. Ela exerce forte influência em suas vidas conforme demonstrado no estudo realizado por Baeza et al. (2005) que nas famílias em que existem conflitos entre os pais, sentimentos de incômodo são despertados nos adolescentes. Neste contexto, o adolescente busca satisfação de suas carências afetivas fora da família, estabelecendo relações de maior dependência emocional, sendo mais provável o contato sexual sem proteção tornando-o cada vez mais vulnerável ao HIV/Aids.

Portanto, é no convívio familiar entre as pessoas de sua estima que as questões relacionadas à sexualidade são melhores debatidas, levando-se em consideração os valores, atitudes, crenças religiosas e culturais (CANO; FERRIANI, 2000).

Na ausência da família a escola torna-se uma opção ao adolescente no enfrentamento de seu conflito e na facilitação de seu desenvolvimento, conforme demonstrado por Borges, Latorre e Schor (2007), quando afirmam que, investir na promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente significa, com certeza, investir propriamente em educação formal. Para assegurar esta educação as escolas precisam estar preparadas para recebê-los com suas necessidades, reconhecendo a complexidade do momento vivido e a importância de preencher as lacunas deixadas pela família, norteando-os e auxiliando-os em suas dificuldades, conflitos e enfrentamento.

Entretanto, a escola muitas vezes não contempla toda a complexidade do adolescente, necessitando de apoio dos profissionais de saúde para lidar com as situações que lhes são apresentadas nesta fase, marcada por diversas mudanças e conflitos. Porém, para os profissionais de saúde esta abordagem também é dificultada, por não serem capacitados para atuarem com esta faixa etária (FERREIRA, 2006).

A questão da sexualidade, a partir de um novo enfoque (construtivismo social), é percebida por meio dos significados culturais e das relações de poder que a constroem (GARCIA, 2001). Para a equipe de saúde é necessário identificar os significados, que são particulares em cada cultura, e as relações que prevalecem entre os adolescentes; encontrar meios de abordar os temas pertinentes que possibilitem a promoção da saúde sexual e, conseqüentemente, a adoção de comportamentos seguros por parte deste público inserido no contexto.

Já que tudo que o homem faz, aprendeu com os seus semelhantes e decorre de imposições originadas na cultura, desta maneira o modo de ver o mundo, as apreciações de ordem moral e valorativa, os diferentes comportamentos sociais e até as posturas corporais são produtos da herança cultural (LARRAIA, 2006).

No contexto cultural dos adolescentes seus valores e crenças a respeito da vida, devem ser considerados. Sobre os valores estes são compreendidos como um conjunto de conceitos ou ideias que capacitam as pessoas a viverem em sociedade, não simples palavras ensinadas às crianças, como inteligência e traços de personalidade, eles são construtos latentes que se faz perceber no comportamento cotidiano das pessoas (GOUVEIA, 2008). As crenças estão relacionadas ao ato de crer, que é o conjunto de convicções e de fé (ROCHA, 1991).

Ao abordar promoção da saúde sexual e reprodutiva, e iniciativas de prevenção das doenças sexualmente transmitidas para adolescentes, as crenças, opiniões, valores pessoais e de grupo devem ser valorizados no diálogo, além de considerados, tanto no formato como no conteúdo dessas abordagens (PAIVA; ARANHA, 2008).

Em estudo bibliográfico realizado por Cano e Ferriani (2000) ficou evidente que uma das alternativas para se buscar “maneiras” de orientação sexual aos adolescentes seria a parceria escola-família-saúde, já que esta facilita a tarefa educativa de pais e professores. Para isso é importante que a equipe de saúde desenvolva estratégias para conhecer os caminhos trilhados por pais, professores e sociedade no tocante à sexualidade, assim, ela colabora com a formação dos jovens, onde quer que eles estejam: na escola, no hospital ou na unidade básica de saúde, reavaliando a cada instante sua escala de valores.

3.3 A Enfermagem como profissão envolvida na promoção da saúde do adolescente atuando de forma intersetorial

O exercício da profissão de enfermagem está fundamentado na Lei 7.498/86, contudo sua formação está legitimada através da Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, que institui as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem.

Nesta resolução identificamos que o enfermeiro pode ser formado tanto para atuar nas ações de saúde primária, secundária e terciária como também no ensino. Podem ser generalistas, humanistas, críticos e reflexivos. Suas habilidades devem estar voltadas à atuação na atenção a saúde, onde deverão estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, no nível individual e coletivo.

Sua prática deve ser integrada com as demais instâncias do sistema de saúde, deve acontecer de forma contínua, com pensamento crítico visando à resolução dos problemas da comunidade. Outras habilidades necessárias são a tomada de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento; e educação permanente (BRASIL, 2001a).

A enfermagem se caracteriza ainda como uma profissão de cuidado, o que para Ferreira (2006) o ato de cuidar exige, além do conhecimento técnico, a compreensão do sujeito a partir dele próprio que vive, sofre, produz e se reproduz no seu cotidiano de vida, ultrapassando o discurso biológico-biomédico para o conhecimento do outro (sujeito do cuidado). Este entendimento é condição necessária para o cuidar, sob o ponto de vista humanístico e integral.

Peixoto (2002) compara a enfermagem ao *bom samaritano*, que acolhe, cura e cuida, sem distinção de cor, credo religioso ou raça. Que luta sempre pela vida, delega funções às outras categorias, com atenção constante às pessoas feridas no caminho, podendo recorrer a outros profissionais da área de saúde, para garantir uma assistência integral ao indivíduo.

Deste modo é necessário recorrer à interdisciplinaridade, ou seja, buscar conhecimentos diversificados para o enfrentamento de situações que configurem uma problemática não somente para o adolescente, mas também para o profissional. Ao buscar outras disciplinas o profissional se depara com a necessidade da atuação intersetorial, reconhecendo a complexidade do adolescente, e as limitações dos conhecimentos específicos da área de saúde, que, atuando de forma isolada, não contemplam as necessidades dos indivíduos.

Então, para contemplar as habilidades de enfermagem com o cuidado que lhe é peculiar, as ações devem acontecer de forma intersetorial, pois a enfermagem isolada não dará conta de toda a complexidade que é o adolescente, este ser de cuidado.

Por intersetorialidade entendemos como “o processo de construção compartilhada, em que o envolvimento de diversos setores são tocados por saberes, linguagens e modos de fazer não usuais” (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004, p.747). É também entendida como meio pra alcançar objetivos, como afirmam Junqueira, Inojosa e Komatsu (1997, p.24):

Intersetorialidade é entendida como a articulação de saberes e experiências no planejamento, realização e avaliação de ações, com o objetivo de alcançar resultados integrados em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social. Visa promover um impacto positivo nas condições de vida da população, num movimento de reversão da exclusão social.

Dentre as contribuições intersetoriais destacamos as da família, da escola e da Igreja. No entanto, cada setor estruturado tende a tratar o cidadão e seus problemas de forma fragmentada, com serviços realizados de maneira isolada, muito embora dirigidos ao mesmo indivíduo e ocorrendo no mesmo espaço territorial. Este comportamento leva a uma atuação desarticulada, dificultando a execução dos projetos de gestões democráticas e inovadoras, onde acontece a busca do planejamento de ações e serviços articulados, contudo, no momento

da execução estas perdem de vista a integralidade do indivíduo e a interrelação dos problemas (JUNQUEIRA; INOJOSA; KOMATSU, 1997).

Traverso-Yepetz e Pinheiro (2002) encontraram, em pesquisa, que as ações desenvolvidas nos serviços de saúde são dirigidas a problemas específicos e não em programas integrais visando à promoção do desenvolvimento humano e ao atendimento integral a saúde dos adolescentes. Daí a necessidade do enfermeiro lançar mão de um novo olhar, que compreenda o adolescente como sujeito de sua própria história, numa atuação que atenda as necessidades e anseios deste grupo, podendo obter impacto nos resultados obtidos.

E no momento em que este profissional busca parcerias com outros setores na realização de suas atividades poderá alcançar um maior impacto social, quando colabora com a melhoria da qualidade da atenção ao cuidado prestado aos indivíduos, famílias e comunidade, avançando enquanto profissional imprescindível no Sistema Único de Saúde (SUS).

O enfermeiro deve apoiar e acreditar na comunidade, pois esta pode construir, a partir de discussões intersetoriais, e vencer as dificuldades, com vistas à tomada de consciência sobre o enfrentamento dos problemas vividos no dia-a-dia, evitando que a maneira de fazer seja ditada por um único setor.

Deve ainda compreender que não é suficiente possuir capacidade científica, domínio técnico e ação política, mas ter compromisso com o desenvolvimento da autonomia da comunidade, fundamentado em certas atitudes como amor, escuta, afetividade, respeito, tolerância, humildade, alegria, gosto pela vida, abertura ao novo, disponibilidade à mudança, esperança, abertura à justiça. E trabalhar os sentimentos, emoções, e desejos no intuito de fortalecer os processos de tomada de consciência e conquista da autonomia (WIMMER; FIGUEIREDO, 2006).

Estas características podem e devem acontecer em todas as práticas da enfermagem, nos mais diversos cenários, dentre eles a Igreja, local em que as atitudes positivas e o compromisso com o outro é marcante, independente da atuação profissional, favorecendo assim as ações intersetoriais.

4 REFERÊNCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

“Feliz é aquele que não se condena a si mesmo no ato a que se decide” (Rm 14, 22)

4.1 Enfermagem articulada à educação em saúde na visão de Paulo Freire

Refletir os aspectos relacionados à educação em saúde no espaço religioso com adolescentes se configura como algo desafiador, daí a necessidade de buscarmos uma metodologia libertadora e, acima de tudo, emancipatória, encontrando tais características no Método Paulo Freire.

Paulo Freire foi um educador além de sua época, que desafiou seu tempo com uma metodologia capaz de transformar os indivíduos em seres que participam ativamente de suas histórias através da autonomia, da liberdade, do amor e do diálogo, possibilitando a transformação do mundo a partir da busca da melhoria de suas vidas, através da busca da conscientização como um compromisso histórico, enquanto homens que assumem o papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo, que criam sua existência com o material que a vida lhes oferece (FREIRE, 1980).

O método de Paulo Freire foi inicialmente utilizado na educação de jovens e adultos, porém ultrapassou os aspectos da pedagogia para a dimensão de vivência no mundo e com o mundo, isto se dá através das construções realizadas nos círculos de cultura, espaço onde se amplia o diálogo e possibilita às pessoas uma leitura crítica da realidade social com seu próprio trabalho.

O círculo de cultura é coordenado por um animador que não dirige e sim busca, a cada instante, animar um trabalho de orientação à equipe, cuja participação ativa em todos os momentos do diálogo é caracterizada como uma qualidade e como único método de estudo. Neste círculo são produzidos modos próprios e novos, solidários e coletivos de pensar (BRANDÃO, 2006).

Paulo Freire parte do pressuposto de que o ser humano é histórico, é submerso em condições espaço-temporais, ou seja, quanto mais refletir de maneira crítica sobre a sua existência, mais poderá influenciar-se e tornar-se mais livre. Essa ideia se apóia em seis pressupostos que Freire (1980, 2008a, 2008b) designa como ideia-força, descritos a seguir:

1) Toda ação educativa deve estar precedida de reflexão sobre o homem e de uma análise do meio de vida.

- 2) O homem chega a ser sujeito por uma reflexão sobre sua situação, sobre seu ambiente concreto.
- 3) Através da integração do homem com o seu contexto, haverá a reflexão, o comprometimento, a construção de si mesmo e o ser sujeito. Onde considera a capacidade do homem em reconhecer que existem realidades que lhe são exteriores, e de discernimento. É a partir dessas relações que o homem chega a ser sujeito.
- 4) O homem cria cultura a partir da integração das condições de seu contexto de vida, realizando reflexão e obtendo respostas aos desafios que lhe são apresentados.
- 5) O homem é criador de cultura e fazedor da história.
- 6) A educação precisa permitir que o homem chegue a ser sujeito, construindo-se enquanto pessoa, transformando o mundo, estabelecendo relações de reciprocidade, fazendo cultura e história.

Para a enfermagem, alguns conceitos de Paulo Freire são úteis para o desenvolvimento das atividades de educação em saúde numa perspectiva transformadora do indivíduo, tais como: liberdade, humanização, conscientização, diálogo, cultura, reflexão crítica, ética e problematização (MIRANDA; BARROSO, 2004). Outros conceitos também muito presentes na obra do autor que se aproximam do cuidar da enfermagem como amor pelo outro, paciência, dedicação entre outros.

Então, para que a enfermagem possa desenvolver ações de educação em saúde, é necessário compreender que o profissional não está ali para ensinar, e sim para, junto com o sujeito, aprender, pois para Freire (2008b, p.23) “não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos apesar das diferenças que os conotam, não se reduzem à condição de objeto, um do outro. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender”.

Contribuindo com Freire, Boff (1999) afirma que a libertação dos oprimidos deverá provir dos próprios sujeitos quando estes se conscientizam da situação de injustiça a que estão inseridos, e procuram se organizar para realizarem práticas que transformem as relações sociais iníquas.

Ainda, para o autor, oprimidas são as classes desfavorecidas, tais como os pobres, os indígenas, os negros discriminados, as mulheres e os portadores do vírus da Aids ou de qualquer outra deficiência. Considera também que algumas pessoas embora não sendo oprimidas, se aliam a estes, para junto deles e na sua perspectiva, empenhar-se por transformações sociais profundas, e que estas lutas são principalmente contra a pobreza a favor da vida e liberdade, sendo os grupos sociais e as Igrejas os que mais participam destas lutas, se colocando a escuta dos gritos da minoria (BOFF, 1999).

Para Boff (1999) os conceitos de amor como fenômeno biológico, justa medida, ternura, carícia, cordialidade, convivialidade e a compaixão são descritas como ressonâncias do cuidado, traduzindo-o em distintas concreções. Daí a atuação da enfermagem com o adolescente necessitar de atitude de cuidado entranhado por tais sentimentos. Neste contexto, entende-se por amor como o fenômeno biológico sendo fundamental no convívio em sociedade, este se caracteriza por uma abertura ao outro e uma con-vivência e co-munhão com o outro.

Para a enfermagem, profissão de cuidado, é importante assumir uma dupla função, ou seja, a de prevenção de danos futuros e de regeneração de danos passados. Deste modo, seu cuidar reforça a vida, zela pelas condições físico-químicas, sociais e espirituais, permitindo assim a reprodução da vida (BOFF, 2009).

A cordialidade, a convivialidade e a compaixão são energias que interagem com o cuidado. Entendendo por cordialidade o modo de ser que descobre um coração palpitando em cada pessoa. Por convivialidade a capacidade de conviver com as dimensões de produção e de cuidado, de efetividade e de compaixão; usando criatividade, liberdade e fantasia. E, finalmente, por compaixão, não como sentimento menor de “piedade” para com quem sofre, mas ativa, sugerindo o compartilhamento da paixão do outro e com o outro (BOFF, 1999).

5 CAMINHO METODOLÓGICO

5.1 Tipo de estudo

Pesquisa do tipo qualitativa. A respeito desse tipo de pesquisa sabemos que responde a questões particulares e se preocupa com nível de realidade que não pode ser quantificado das ciências sociais, a qual concentra-se nas descrições científicas de grupos culturais, nestas pesquisas o pesquisador se insere no mundo dos participantes para observar, ouvir, fazer perguntas e coletar dados disponíveis (LOBIONDO-WOOD, 2001; DESLANDES; CRUZ NETO; MINAYO, 1994).

Esta é uma pesquisa-ação, a qual é definida por Thiollent (2008) como pesquisa social com base empírica, que é realizada a partir da estreita relação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e onde os pesquisadores e participantes representativos estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

A pesquisa-ação é um modelo de pesquisa alternativo muito divulgado junto à pesquisa participante. Ambas se caracterizam pelo envolvimento do pesquisador no processo de pesquisa (GIL, 2006), a diferença consiste principalmente na postura do pesquisador que, na pesquisa participante, sua inserção acontece no ambiente natural de ocorrência do fenômeno e sua interação com a situação investigada e, na pesquisa-ação, além do pesquisador compartilhar do ambiente de investigação, participa da realização do estudo e os resultados trazem benefícios ao próprio grupo pesquisado (PERUZZO, 2005).

A ideia de pesquisa-ação é favorável quando os pesquisadores não querem limitar suas investigações aos aspectos acadêmicos e burocráticos das pesquisas convencionais. Querem pesquisas nas quais as pessoas implicadas tenham algo a “dizer” e a “fazer”. Com a pesquisa-ação os pesquisadores pretendem desempenhar um papel ativo na própria realidade dos fatos observados (THIOLENT, 2008).

Deste modo, optamos por desenvolver esta pesquisa por desejar atuar, ao mesmo tempo em que investigar, como forma de contribuir com os sujeitos envolvidos no estudo. No caso específico deste estudo, associamos a aplicação da prática educativa, onde o agir em educação em saúde no campo de prática oscila com a investigação a respeito da realidade (MONTEIRO, 2007).

O estudo integrou mais de uma técnica de coleta de informações. Deste modo, utilizamos entrevista semi-estruturada e desenvolvemos as fases propostas pela Teoria de Paulo Freire (BRANDÃO, 2008).

Na realização de círculo de cultura são necessárias algumas ações do tipo: planejar, implantar, descrever e avaliar como abordagem metodológica para potencializar a práxis da educação (MONTEIRO, 2007).

A escolha desse método para o estudo surgiu do nosso compromisso com a práxis da educação e com os adolescentes envolvidos no estudo. Tivemos um posicionamento diante do grupo de inserção e participação nas atividades da RCC, observando atentamente as vivências, buscando interagir a cada momento com os membros, assumindo assim o papel de animadora.

5.2 Cenário

O estudo foi realizado no Centro Paroquial de Santana localizado no município de Tianguá-CE, com 68.000 habitantes, à aproximadamente 320 quilômetro da capital Fortaleza-Ceará. A escolha por esta paróquia se deu pelo fato de estar no município de residência da pesquisadora, facilitando a exequibilidade da pesquisa.

A paróquia de Tianguá foi criada em 15 de abril de 1914, por Dom Manoel da Silva Gomes, bispo do Ceará na época; e no ano de 1937 foi transformada em Catedral. Está dividida por setores, localizados na zona urbana: Matriz de Sant`Ana, e os demais na zona rural como: São José da Serra, Acarape, Arapá e Tabainha. Nestas são desenvolvidos trabalhos pastorais como: Catequese, Liturgia, Familiar, Saúde e Dízimo.

Os movimentos religiosos existentes são: Encontro de Casais com Cristo (ECC), Renovação Carismática Católica (RCC), Coral de Maria, Ministros da Eucaristia, Ordem Terceira do Carmo, Apostolado da Oração, Terço dos Homens, Legião de Maria e Mãe Rainha.

Atualmente a RCC está presente em 258 países e afirma ter estabelecido contato com 100 milhões de fiéis católicos; se organiza em milhares de grupos de oração; estimula a espiritualidade de várias centenas de bispos, sacerdotes e seminaristas; impulsiona projetos que utilizam os meios de comunicação para evangelizar, dentre outras atividade, comandando um expressivo *marketing* católico; promove várias iniciativas musicais que congrega a juventude carismática; e, finalmente, está presente nas paróquias e dioceses, sendo importante força pastoral (CARRANZA, 2008).

Em Tianguá este grupo possui uma sede, na qual são realizadas reuniões, estudos bíblicos e outras atividades, participam das atividades do calendário da paróquia, tais como missas, novenas, festejos religiosos, entre outros, e promovem eventos de cunho espiritual:

seminários de vida no Espírito Santo, carnavais religiosos (Alegrai-vos no Senhor), retiros espirituais para seus integrantes e outros.

5.3 Atores Sociais

Para ter acesso ao grupo de jovens que iriam compor os sujeitos, inicialmente procuramos o pároco de Tianguá-CE, para que nos indicasse em que locais existiam grupos de jovens engajados nas atividades da igreja. Então visitamos dois grupos orientados por ele e optamos por realizar a pesquisa com adolescentes inseridos em grupos da Renovação Carismática Católica (RCC), por perceber que estes tinham uma maior integração nas atividades, não só da RCC, mas também da própria igreja.

Estes adolescentes participam de grupos de oração, estudos bíblicos, ministério de música, teatro e dança, entre outras atividades religiosas.

A seleção dos sujeitos atendeu aos seguintes critérios: ter entre 12 e 18 anos de idade, participar assiduamente das atividades na RCC; aceitar participar da pesquisa e ter o consentimento dos pais. Neste tipo de estudo, que o critério de representatividade dos sujeitos é mais qualitativo que quantitativo, utilizamos amostra não probabilística, pelo critério da intencionalidade. Assim os sujeitos foram selecionados com base em suas características relevantes (GIL, 2006b). O coordenador do grupo de jovens Jesus Bom Pastor, nos auxiliou quanto ao contato inicial com estes adolescentes, possibilitando o encontro e providenciando o local do mesmo.

Para abordar os adolescentes participantes do estudo, inicialmente procuramos a coordenação geral da RCC, e posteriormente a coordenação do grupo Jesus Bom Pastor, para explicar os objetivos do estudo e solicitar o consentimento dos mesmos. Em seguida participamos de três encontros semanais do grupo com o intuito de nos aproximarmos do contexto em que eles estavam inseridos. Antes de iniciarmos os círculos de cultura, expomos os objetivos do estudo para o grupo e solicitamos que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como solicitamos que levassem para seus pais ou responsáveis assinarem também.

Fizeram parte do estudo dez adolescentes, sendo cinco mulheres e cinco homens, desses, oito participam do ministério de teatro e dança, um do ministério de música e outro do coral da RCC. Todos participavam do grupo Jesus Bom Pastor, onde se reúnem, no mínimo, semanalmente, podendo acontecer mais de uma reunião por semana.

Após este encontro inicial procedemos ao agendamento do primeiro círculo, priorizando a melhor data e local a todos, tendo em vista que todos estudam e dois deles trabalham.

Procuramos fortalecer a participação espontânea e consciente dos sujeitos, considerando essencial para o desenvolvimento dos círculos de cultura, cuja dialogicidade e conscientização constituem características fundamentais para o desenvolvimento do método (MONTEIRO, 2007).

5.4 Procedimentos éticos

Respeitando a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, para a pesquisa com seres humanos, a qual visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao estado (BRASIL, 1996).

Para o desenvolvimento da pesquisa, inicialmente solicitamos a autorização do pároco da igreja para sua execução, e após sua anuência submetemos o Projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC), com protocolo de nº 256/08, aprovado em 18 de dezembro de 2008 (ANEXO 1).

Utilizamos Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE 1), apresentando-o aos sujeitos da pesquisa no momento da explicação dos objetivos e estratégias realizada em reunião com todos os participantes, coordenadora geral da RCC e do coordenador do grupo de jovens. Posteriormente, solicitamos para que assinassem o TCLE junto com os pais ou responsáveis, o que assegurou a eles o anonimato e o direito a ausentar-se da pesquisa a qualquer momento.

A privacidade e o anonimato dos adolescentes foram preservados, pois utilizamos nomes e símbolos utilizados na igreja para apresentação dos dados coletados tanto na caracterização dos sujeitos como nos círculos de cultura. Salientamos que os codinomes foram escolhidos por eles no primeiro encontro, através de técnica de apresentação.

Contemplou também o princípio da BENEFICÊNCIA, a partir do momento que foi observado as possibilidades e propostas apresentadas pelos participantes da pesquisa, garantindo o retorno aos sujeitos estudados e sua coletividade.

Apreciou o princípio da NÃO MALEFICÊNCIA, por não apresentar riscos ou desconfortos aos sujeitos, não utilizando termos que lhe trouxessem constrangimento e nem tampouco os expondo a situações que atingissem sua integralidade.

Outro princípio contemplado foi o da JUSTIÇA, onde todos os participantes da pesquisa foram submetidos aos mesmos procedimentos, estando igualmente beneficiados dos resultados, sem discriminação ou indução dos resultados obtidos. E, finalmente, o princípio da AUTONOMIA, ao tratar os sujeitos em sua dignidade, respeitando sua independência, sua livre escolha e defendendo sua vulnerabilidade.

5.5 Instrumentos e procedimento para coleta das informações

A pesquisa contou, inicialmente, com a aproximação da pesquisadora no campo de estudo, o que possibilitou adaptação da mesma no contexto dos adolescentes. Esta etapa aconteceu por meio de conversas com o pároco do município, como também com a minha participação nas reuniões do grupo de jovens.

A inserção no cenário da pesquisa aconteceu através da minha interação com os adolescentes que participaram do estudo. Esta aproximação se deu através da participação em três reuniões semanais do grupo de jovens que todos os sujeitos participavam. Ao final da terceira reunião fizemos uma explanação dos objetivos, estratégias e desafios propostos pelo método, para que, conscientes da pesquisa, assinassem o TCLE e o levassem para seus pais ou responsáveis. Posteriormente agendamos o primeiro círculos de cultura, em momento diferente dos proporcionado pela igreja e favoráveis a todos.

É válido salientar que agendamos previamente nossa participação nesta reunião para explicarmos os objetivos do estudo aos adolescentes, entretanto o coordenador do grupo convidou a coordenadora geral da RCC, ambos já esclarecidos sobre o estudo, para participar também deste momento.

Esta reunião foi de fundamental importância para o desenvolvimento do círculo, pois percebemos que os adolescentes não estavam confortáveis com o fato de serem convidados a participar de nossos encontros e após nossos esclarecimentos aceitaram de forma mais consciente.

Ao consideramos o tipo de pesquisa que articula não somente fundamentos científicos, mas também questões de ordem subjetiva, como sentimentos, emoções, comportamentos, opiniões pessoais e reflexões originadas da construção coletiva (MONTEIRO, 2007), foram utilizadas para a coleta de dados: entrevista, círculo de cultura, observação participante, registro fotográfico e filmagem, além de anotações em diário de campo.

A entrevista foi realizada em momentos agendados pelos adolescentes, concomitante a realização dos círculos de cultura, pois sentimos a necessidade de uma maior familiaridade entre os integrantes do grupo e a pesquisadora. Nesta entrevista investigamos características pessoais, inserção dos sujeitos em quais atividades e a quanto tempo, opinião sobre Igreja Católica, grupo de jovens e qual a importância destes na vida deles e da comunidade, e como visualização as ações de prevenção do HIV/Aids na Igreja (APÊNDICE 2).

Para os círculos de cultura seguiram as fases de acordo com os aspectos teóricos da Pedagogia de Paulo Freire o qual foram adaptados ao alcance dos objetivos propostos:

1ª fase: a descoberta do universo vocabular, ou seja, a descoberta do conhecimento prévio, da vivência, das histórias individuais dos adolescentes inseridos no círculo de cultura;

2ª fase: seleção das palavras dentro do universo vocabular;

3ª fase: a criação de situações existenciais típicas do grupo com o qual se trabalha;

4ª fase: elaboração de fichas indicadoras que ajudam os animadores no debate em seu trabalho;

5ª fase: elaboração de fichas nas quais aparecem às situações correspondentes às palavras geradoras.

Estas etapas possibilitam ao indivíduo construir, a partir de sua história, um novo capítulo em sua vida e, o mais importante, ser mais críticos de forma permanente, independente do grupo a qual está inserido e em que fases de sua vida se encontra. Desvelando-se a necessidade da atitude crítica, sendo este o único modo pelo qual o homem realizará sua vocação natural de integrar-se, superando a atitude do simples ajustamento ou acomodação, sendo autônomos nas suas escolhas e decisões (FREIRE, 2008).

As contribuições de Paulo Freire, como metodologia de pesquisa-ação e de atuação profissional na enfermagem, têm importante significado quando possibilita a construção de uma educação reflexiva, incorporando características críticas e problematizadoras, tendo como principal alavanca o diálogo. Favorecendo na profissão uma atitude ética, de amor, compromisso e, principalmente, exercitando o princípio da autonomia, do educando/educador, ensinando/aprendendo, tornando as escolhas de suas vidas melhores e mais responsáveis (MIRANDA; BARROSO, 2004).

A observação-participante foi procedimento importante para determinar o caráter investigativo da pesquisa, perpassou todos os momentos de contato com os sujeitos: reuniões, entrevistas e círculos de cultura. Este compromisso de manter contínua vigilância das atitudes, gestos, expressões e falas dos participantes, contribuiu para manter o rigor metodológico na obtenção dos dados, com responsabilidade e comportamento ético (MONTEIRO, 2007).

Elaboramos os procedimentos adotados e descrevemos no Quadro 1, onde fizemos um paralelo resumido entre o Método Paulo Freire (BRANDÃO, 2008; FREIRE, 2008b) para a educação e sua adaptação ao círculo de cultura para adolescentes:

Método Paulo Freire (FREIRE, 2008b)	Círculo de Cultura aplicado no estudo
1ª fase - Descoberta do Universo Vocabular	1ª fase - Descoberta do universo individual e coletivo.
2ª fase - eleição das palavras dentro do universo vocabular	2ª fase - Seleção dos temas a serem trabalhados. (momento da pesquisadora)
3ª fase – a criação de situações existenciais típicas do grupo com o qual se trabalha	3ª fase - Criação de situações para problematização (de acordo com a realidade percebida – momento da pesquisadora)
4ª fase – consiste em elaborar fichas indicadoras que ajudam os coordenadores do debate em seu trabalho.	4ª fase – Utilização de técnicas grupais para problematizar com fundamentação teórica (momento com o grupo)
5ª fase – consiste na elaboração de fichas nas quais aparecem às famílias fonéticas correspondentes às palavras geradoras.	5ª fase - Reflexão teórica-prática utilizando técnicas grupais - Desconstrução (momento com o grupo).
	6ª fase - (Re) Construção coletiva utilizando técnicas grupais (momento com o grupo).
	7ª fase - Síntese do que foi vivenciado (momento com o grupo).
	8ª fase - Avaliação dos momentos: começo, meio e fim de cada círculo e uma avaliação final (momento com o grupo).

Quadro 1 - Relação entre o Método Paulo Freire e o Círculo de Cultura aplicável a este estudo, com adolescentes que participam do grupo de jovens da RCC na Paróquia de Sant'Ana em Tianguá-CE.

Fonte: adaptado de Brandão (2008) e Freire (2008b)

Cada etapa demonstrada no quadro 1 foi realizada em todos os círculo mediante a ordenação de momento: acolhimento (1ª fase), problematização (4ª, 5ª e 6ª fases) e avaliação (7ª e 8ª fases), as demais fases eram momento da pesquisadora. A 2ª e 3ª fase correspondia a momentos da pesquisadora que avaliando o material selecionava os temas a serem trabalhados e criava situações para a problematização.

No acolhimento realizamos a descoberta do universo individual e coletivo. Utilizamos, para tanto, técnicas grupais que possibilitassem que os participantes falassem sobre as expectativas, conhecimentos e recordássemos círculos anteriores. Para a problematização utilizamos técnicas grupais que favorecessem a reflexão crítica da realidade, o conhecimento e a participação de todos os integrantes. E na avaliação era um momento de sintetizar as experiências vividas no círculo, expor sentimentos e avaliar a estratégia. Neste momento já combinávamos o círculo posterior com data, local e horário conveniente aos participantes. Destes momentos emergiram reflexões individuais, fruto das vivências dos participantes que, ao exporem no grupo, se tornavam coletivas, principalmente quando percebiam esta como reflexão necessária ao crescimento de todos.

Para o planejamento dos círculos foi fundamental uma reflexão crítica dos dados registrados nos momentos anteriores, onde eram valorizadas as falas, gestos, expressões (MONTEIRO, 2007). Esta reflexão crítica possibilitou maior flexibilidade para que o método respeitasse o contexto dos participantes.

Em virtude do meu envolvimento na realização do círculo foi necessário eleger uma pessoa para executar filmagem e fotografias. Estas técnicas possibilitaram uma melhor apreensão das vivências ocorridas pelo fato de considerar a impossibilidade da pesquisadora/animadora dominar a quantidade de informações apenas com a vivência no círculo.

A realização de filmagens e registros fotográficos dos círculos de cultura foi importante para a análise dos dados, haja vista possibilitar uma retomada do material produzido posterior a realização do mesmo sempre que necessário.

O registro em diário de campo aconteceu o mínimo possível no momento dos círculos de cultura, pelo total envolvimento como pesquisadora/animadora no momento da realização dos mesmos. Entretanto, no momento imediatamente posterior, registrávamos as principais impressões sentidas a cerca da integração dos participantes entre si e com o grupo, a participação dos integrantes no grupo e a comunicação não verbal manifestada nos momentos dos círculos de cultura (Apêndice 3), para auxiliar na descrição e análise dos dados.

A coleta de dados ocorreu após aprovação do projeto no Comitê de Ética e Pesquisa, aprovação do coordenador da RCC e aceitação dos sujeitos do estudo; e foi desenvolvida nos meses de maio a agosto de 2009. No mês de março visitamos dois grupos de jovens um do bairro periférico do município acompanhado pela paróquia e o grupo de jovens da RCC. Em seguida optamos por realizar com o grupo da RCC pelos critérios citados anteriormente. Assim, em abril, nos inserimos neste grupo selecionado para propiciar uma maior

aproximação com as vivências destes sujeitos e facilitar a construção do primeiro círculo de cultura.

Este momento foi importante para que conhecêssemos os adolescentes, e participássemos das reuniões deles, que aconteciam aos domingos, às 19h30. Após participarmos de três destas reuniões como ouvintes, convidamos os adolescentes que se enquadravam nos critérios de inclusão do estudo para uma explicação dos objetivos, estratégias e desafios do estudo. Neste grupo, que eles denominam como grupo aberto, as reuniões acontecem na Igreja de São Francisco, localizada no centro da cidade, facilitando assim o acesso a todos os jovens do município que tenham interesse em se integrar a ele. Percebemos que sempre iam os mesmos jovens, porém para o estudo selecionamos adolescentes que participavam também de outros grupos da RCC, por exigirem um maior envolvimento e compromisso por parte dos integrantes. A visita para obtenção da aceitação dos sujeitos ocorreu no mês de abril.

Em seguida agendamos o primeiro círculos de cultura, do total de oito, dos quais abstraímos os seguintes temas geradores: HIV/Aids, castidade, prevenção e sexualidade. Salientamos que todas as fases consideraram os procedimentos dos círculos de cultura, conforme proposto por Freire (2008b).

Destacamos que, de acordo com o método Paulo Freire (BRANDÃO, 2008), os círculos aconteceram em consonância com a proposta do grupo em construir/desconstruir/reconstruir. Porém, é válido salientar que todos os círculos de cultura tiveram três momentos: acolhimento do grupo; desenvolvimento utilizando técnicas grupais, textos de apoio, material didático ou outros recursos adequados para a efetiva problematização; e ao final uma avaliação do encontro. E que a abordagem da religiosidade não foi estimulada verbalmente, porém emergiu em todos os encontros realizados.

Estas atividades aconteceram refletindo vivência, crenças e valores dos envolvidos correlacionando a prevenção do HIV/Aids no contexto religioso.

5.6 Procedimento para descrição e análise dos dados

Para a descrição e análise dos dados realizamos a transcrição das informações coletadas registrando as falas na íntegra, ordenada de acordo com a narração e discussão, seguindo a seqüência dos círculos de cultura realizados para posterior análise e interpretação dos resultados. Concomitante realizamos discussão com a literatura, com fundamentação teórica relevante ao estudo (GIL, 2006).

Sistematizamos as diversas tarefas da seguinte forma: transcrição do material registrado nas filmagens, observando os registros do diário de campo e as imagens fotográficas, exames do *corpus* da pesquisa e anotações realizadas após a realização de cada círculo de cultura de acordo com os momentos vividos: acolhimento, problematização e avaliação. Para tanto priorizamos as falas, discussões e debates ocorridos para posteriormente realizarmos o momento analítico das informações.

As falas obtidas nas entrevistas foram apresentadas de forma a apresentar um breve relato das opiniões dos participantes acerca da igreja, religiosidade e prevenção do HIV/Aids no contexto religioso, para preservar o anonimato dos sujeitos utilizamos símbolos da igreja escolhidos pelos próprios adolescentes no primeiro encontro.

A interpretação dos dados obtidos através das falas e impressões nos círculo de cultura foi acrescida de contribuições teóricas consideradas relevantes para fundamentação da análise crítica do discurso popular (GIL, 2006b).

6 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

6.1 Conhecendo os sujeitos do estudo



Figura 1 – Adolescentes que participaram do estudo reunidos para Círculo de Cultura

Para o conhecimento dos sujeitos realizamos entrevista individual com os adolescentes no transcorrer dos círculos, por sentirmos que seria importante uma maior aproximação entre os sujeitos e a pesquisadora com o intuito de favorecer o diálogo. Para Freire (2008) precisamos fortalecer o diálogo entre educador-educando para que aconteça uma prática pedagógica efetiva. Este momento foi realizado a partir de entrevistas.

O grupo de estudo foi composto por dez adolescentes, de ambos os sexos, com idade entre 14 e 17 anos, destes todos participavam das atividades na igreja, através da Renovação Carismática Católica (RCC). A maioria do grupo faz parte do Ministério de dança e teatro, um é do Coral Fé e Luz, e outro do Ministério de Música.

6.2 Conhecendo o universo individual

Porta da Igreja

Esta jovem tem 17 anos, mora com os avós, estuda e aguarda o momento para entrar no convento, segundo a mesma é vocacionada para ser freira desde criança. Gosta muito da

Igreja Católica, agradece a Deus por ter nascido nesta igreja, pois para ela é a única realmente fundada por Jesus Cristo. Sua avó sempre a levava à missa, ao coral, influenciando-a na opção religiosa, já que todos na sua família são católicos.

Já para participar da RCC a maior influência recebida foi dos amigos, que foram como anjos, guiando ela para este grupo. Entretanto, ela permanece neste grupo porque além dos amigos e apesar das brigas todos estão lá por Deus e pra Deus com o único objetivo de evangelizar.

Nem a escola, nem a comunidade influenciaram tanto quanto a sua religião. Todo o seu tempo livre é dedicado às atividades da Igreja, as quais ela denomina como serviço a Deus.

Com relação à religião influenciar a vida das pessoas ela pensa que influencia positivamente, e que a religiosidade mudou a sua vida, seu comportamento na família, ou seja, foi uma verdadeira transformação.

Segundo a mesma é católica porque nasceu nesta Igreja e é a que Jesus Cristo fundou, falou que nunca mudaria de religião. Gosta de participar do grupo de jovens, pois é uma oportunidade de transformação pessoal.

Quanto à prevenção do HIV/Aids na igreja ela sente que a Igreja fala, nas missas, nos grupos, por meio do ensinamento da castidade. Acha que abordar este assunto é importante. Acredita que se as pessoas obedecessem ao que tem nas escrituras o mundo seria diferente, e que a igreja poderia melhorar bastante neste aspecto apesar de não saber como, mas sugeriu que, através da evangelização sobre a castidade, dos encontros, pregação, canções poderia estar divulgando melhor estas ações.

Louvor

Jovem de 17 anos, mora com os pais e estuda. Frequenta a RCC desde 2007.

Para ela a Igreja está evoluindo muito, com espaços de encontros, de oração. Sua família não a influenciou em nada, relacionado à sua religiosidade, mas incentivam-na a participar das missas aos domingos. Contudo, sua irmã e alguns amigos chegam a criticá-la.

Para ela a religião é muito importante na vida por ter possibilitado momento de oração. É católica por ter sido batizada nesta Igreja, e acha o grupo importante por incentivar as pessoas a permanecerem em oração com Deus, assim faz com que elas procurem ser melhores.

Sua opinião acerca da influencia da religião na vida das pessoas é que, se elas conhecerem sua igreja, não vai procurar outras, contudo para isso é necessário participar das missas, dos grupos, para poderem ter um encontro intimo com Deus sentirem mais amor à vida.

Sobre o HIV/AIDS, o que aprendeu não foi na Igreja, mas afirma que seria importante a Igreja procurar conscientizar as pessoas a viverem a castidade, a não fazerem sexo antes do casamento, que poderia ocorrer na missa e nos grupos de jovens.

Perseverança

Tem 15 anos, mora com a mãe e o padrasto, estuda e acha a Igreja Católica maravilhosa, melhor que qualquer outra, por isto se identifica com ela.

Ninguém da sua família, nem seus amigos a influenciaram quanto à religião. O que realmente a aproximou da Igreja foram às pessoas da RCC, quando faziam *blitz* para convidar as pessoas para o Alegrai-vos (carnaval do Senhor) e, como sempre gostou de dançar, foi se encontrando no Ministério de teatro e dança da RCC.

Ela acha que a Igreja influencia o comportamento das pessoas, pois mudou sua vida completamente, sua maneira de agir, de ser; sua personalidade.

Fala que o grupo a toca de uma forma muito especial, porque foi lá que encontrou Deus, e que mudou sua vida. Relata com entusiasmo que o grupo é tudo para ela.

Sobre o HIV/Aids, nunca tinha ouvido falar na Igreja, e acha que é importante que a Igreja aborde este assunto, porque é muito sério e precisa ser discutido por meio de palestras, divulgação, pregação, ou seja, mais e mais informação, inclusive na missa.

Ela sabia que a Aids não tem cura, e que antes dos encontros tinha pouca informação.

Sírio Pascal

Para ele a Igreja Católica é boa demais. É uma Igreja onde as pessoas podem aproveitar para se reunirem com os grupos e podem evangelizar. Sua família influenciou na sua religiosidade o levando aos grupos da RCC desde criança, e de outras atividades da Igreja, atualmente está no ministério de música. Porém nem os amigos, nem a escola influenciaram na sua religiosidade.

Acredita que a religião é algo bom, que influencia a vida das pessoas, as levando à palavra de Deus, e ensinando pelo comportamento de Jesus. A igreja é um meio pelo qual ele pode evangelizar. É católico por gostar e o ministério de música para ele é um meio de evangelizar com seu tocar, faz muito bem a sua vida, porque é algo que ele gosta de fazer.

Quanto a Igreja falar sobre prevenção do HIV/Aids, acredita que ela prepara pessoas que são formadas e leva isto para as comunidades, através da pastoral da Aids. Acha este um papel importante da igreja.

E pensa que pela televisão, como por exemplo, pelo canal Canção Nova, poderia ser desenvolvidas atividades de prevenção, já que hoje em dia muitos jovens estão na prostituição e isto leva a aumentar cada vez mais os números de casos de Aids. Isso deveria ser dito nas comunidades. E o grupo de jovens não ajuda na prevenção, porque a maioria dos que participam do ministério de música são adultos jovens. Mas considera que sabe muito sobre a prevenção.

Santo

Jovem de 17 anos estuda e mora com os pais.

Relatou que ultimamente vem refletindo sobre o número de Igrejas que estão surgindo, chega a pensar que tem mais protestante que católico, depois se lembra da passagem bíblica que diz que muitos são chamados e poucos os escolhidos. Quando vê a quantidade de pessoas na Igreja Católica fica mais tranquilo.

Gosta muito da união, porque também está escrito na Bíblia: “Pedro tu és pedra e sobre esta pedra edificarei a minha igreja, só uma.” Reconhece que discorda de alguns pontos da Igreja, mas nem por isso vai deixar de frequentá-la ou mesmo mudar de religião.

Sua família influenciou deste pequeno sobre sua religião, e seus amigos também, pois todos fazem parte da RCC. Refere que na escola não tem amigos, só tem colega, e que ninguém o influenciou.

Falou que a religião é importante na vida das pessoas porque influencia dentro de casa, funciona como suporte para manter a família unida, já que na Igreja é trabalhada a palavra de Deus através da Bíblia que fala tudo sobre família. Para a sua vida considera a religião tudo, complementa dizendo que se não fosse esta não saberia o que seria dele.

É católico porque gosta e conhece sua importância na vida das pessoas, acha que ela ajuda os jovens com a Pastoral da Aids, mas que este trabalho não era feito antes. Considera este papel da igreja importante e que os padres poderiam aproveitar a missa dos jovens para

falar, pois acredita que se os jovens ouvirem sobre sexualidade e DST na Igreja, poderia aprender a se comportar e pensar melhor. Outros espaços também poderiam ser utilizados para falar de prevenção de Aids: RCC, congressos, missas, eventos maiores e cursos de noivos.

Diz que o grupo de jovens, mesmo não aprofundando este tema de sexualidade, HIV/Aids, ajuda na divulgação da prevenção, através da mensagem do amor de Deus.

Anjo

Adolescente com 17 anos, mora com irmã, estuda e participa do grupo desde 2007. Sua opinião com relação à Igreja é que esta é maravilhosa, pois foi onde conheceu Jesus Cristo. Sempre foi católico e quer continuar sendo. Relatou que sua irmã é protestante e costuma perturbá-lo para mudar de religião, mas ele não aceita.

Relata que sua família inicialmente não queria que ele frequentasse a RCC, somente a Igreja, e que este foi um momento difícil, mas que agora ela já aceita. Poucos amigos influenciam sua religião, entretanto a escola não.

Para ele a religião muda completamente a vida das pessoas, porque as pessoas da igreja querem é aconselhar as outras, pra elas sentirem também o que a gente sente, que elas venham viver também assim.

É católico porque quer servir à Igreja para tentar mudar as pessoas que vêm ao contrário, vamos dizer assim, torto. E por que aprendeu no estudo bíblico que esta foi a primeira igreja, foi a que Jesus fundou.

Acha a participação do grupo importante por que lá eles buscam a Deus, se entregam. Quem viver no grupo sai totalmente transformado.

Percebe que a igreja não fala sobre prevenção de HIV/Aids. Quem fala é a mídia: use camisinha. Mas, para ele, assim, ela influencia as pessoas a fazerem sexo. Acha que seria importante falarem na missa, darem palestras, principalmente na missa de jovens.

Considera que no grupo de jovens se fala muito sobre sexualidade, mas não diretamente sobre Aids, até de sexualidade ele não fala diretamente. Que seria importante que falassem abertamente, assim os jovens iriam se tocar.

Bíblia

Na opinião dela a igreja criada por Cristo tem a missa, que é um Mistério, que é bem diferente das doutrinas das outras Igrejas, e valoriza muito os seguidores de Cristo, mas acima de tudo o Cristo.

Sua mãe a levava para a Igreja Católica desde pequena, mas depois que ela se separou ficou evangélica, então ela acredita que sua opção religiosa se dá pela sua personalidade. E quando entrou no grupo Jesus Bom Pastor fortaleceu mais a fé, porque era católica, mas não tanto. Mora com pessoas evangélicas e se não fosse sua fé já teria mudado de religião. Quem a levou pro grupo foi seu primeiro namorado. Os amigos nunca influenciaram na sua religiosidade.

Ela acha que a religião pode indicar uma maneira correta de viver, que fortalece as pessoas. É católica por que se identifica com esta religião, pelo fato dela não exigir, e sim que a gente é que se exija. Pois o padre diz o que é certo e errado e nos dá liberdade de escolha. Nos evangélicos não, tudo acontece mais por pressão. Já visitou um culto e foi o que ela sentiu.

O grupo de jovens faz a gente vê que a felicidade não está nos programas de lazer costumeiro para os adolescentes: festas, bares. Acha que o grupo fortalece mais a fé.

Sobre a posição da igreja sobre o HIV/Aids, acha que o padre deveria comentar sobre estes assuntos para os grupos e comunidades, através da castidade. Poderia ainda ter profissionais de saúde contratados pela igreja para ensinar o lado científico e religioso. Sabe que se previne o HIV através da castidade, conservando o corpo não só fisicamente, mas também de sentimento, porque não pode se entregar assim para alguém se você não sabe que este vai ser seu futuro marido. Acha que através da castidade se pode fazer a prevenção da Aids e das DST.

Sacramento

A igreja católica pra ele é muito importante, porque depois que passou a frequentá-la é que realmente descobriu o sentido de estar servindo a Deus, o sentido da comunhão.

17 anos, estuda e é o participante que está a mais tempo na RCC, desde 2006. Mora com os pais.

Falou que sua família não concordava com sua participação na RCC, no entanto agora já aceitam e o apóiam. Quem mais influenciou na sua religiosidade foi à catequista que o

preparou para a Crisma. Acha que a religião católica tem grande importância na sua vida. É católico por que gosta. Já até frequentou Igreja Evangélica, mas não se interessou.

Quanto ao grupo de jovens, este também é muito importante, porque lá conhecem a palavra de Deus, e aprendem a ter intimidade com Deus através da oração. Fala que o grupo mudou a vida de muitas pessoas. Que houve momento de falar de prevenção de DST/Aids porque, quando se fala em castidade já estamos falando em prevenção.

Sobre a prevenção de HIV/Aids, diz que há algum tempo esta não preparava, mas hoje vê em cartazes, através da Pastoral da Aids. Acredita ser um papel muito importante, porque se a Igreja se preocupa com as pessoas, seria importante informar para ajudar na prevenção do HIV/Aids. E esta poderia reunir os jovens na missa, conversar, ir às escolas, dar palestras.

Chave da Porta da Igreja

17 anos, estuda, mora com a mãe e avós, participa do grupo desde o início de 2009.

Para ele a Igreja é diversificada, nem totalmente santa nem totalmente pecadora, já que é formada por seres humanos e, embora tenham cometido muitos erros no passado, foi criada pelo próprio Cristo, por Pedro. É boa principalmente para adolescentes porque os padres têm muita influência na sociedade. Acha que está mais moderna, com um público-alvo maior. Graças à Renovação Carismática Católica cresceu demais, mudou bastante, a exemplo da Canção Nova, as celebrações carismáticas não só tem pregado a salvação, mas que podemos viver em harmonia.

Afirma que sua família sempre influenciou sua religiosidade, principalmente os avós, mostrando que temos que ir à Igreja desde pequenos. A família sempre me apoiou em tudo que preciso na renovação. Já os amigos não o influenciaram, nem a escola, inclusive falou que lá é raríssimo se falar em religião.

A religião influencia as pessoas, dependendo das razões pelas quais estão na Igreja, porque pra ele muita gente participa da Igreja por tradição, o que não altera em muita coisa. Mas a religião tem muita influencia na vida das pessoas, principalmente dependendo do celebrante, que por ser uma pessoa pública, muitas vezes as pessoas, principalmente as idosas, acreditam muito no que ele fala. Então quem estiver à frente da Igreja tanto pode influenciar para o bem como para o mal, precisa ter muito discernimento. Então ela pode fazer com que as pessoas pensem suas atitudes, através da palavra de Deus.

Pra ele a religião é tudo, pois antes se achava o máximo, o melhor, queria ser melhor do que todo mundo e hoje reconhece sua imperfeição, ela o tornou mais humilde. Propiciou maior abertura para reconhecer suas limitações, uma maneira de vivenciar o que realmente importa, que são os valores humanos e espirituais, pondo Deus acima de tudo. Pois se não tivermos uma base sólida, o que vai nos guiar é a televisão, amigos etc. Relata que se não fosse à RCC o que seria dele.

É católico por achar que é a melhor, foi criado como católico e não vê justificativa para mudar de religião. Acha muito bom participar do grupo, porque lá eles têm possibilidades de partilhar os problemas, são amigos de verdade, têm verdadeira união. O grupo é um espaço de crescimento, ideal para todos os adolescentes que querem seguir em frente, porque fora do grupo tem muitas influências e cabe a eles escolher qual a melhor, mas por curiosidade, muitas vezes, querem experimentar as coisas do mundo.

Diz que a Igreja não prepara em nada sobre prevenção de HIV/Aids, agora, com a Pastoral da Aids, observa algumas ações. Mas acha que seria importante ela falar, pois este seria o 13º mandamento, pela forma como o vírus esta no mundo. A Igreja poderia usar os grupos existentes, pois cada um já tem seu público-alvo: ECC, RCC, CCEV; e a diocese poderia se juntar com a paróquia para fazer um projeto neste sentido. Eventos não padronizados, para grupos abertos com portadores do vírus HIV para debater, porque o testemunho de vida seria importante para outras pessoas. Assim, a grande maioria da população poderia ter noção do que está acontecendo. Como também através do exemplo de adolescentes dando testemunho de vida, através de diálogo entre o público e o entrevistado. Sugere que seja realizado algo mais interagido porque pregação e palestra às vezes cansam muito.

Assim como a Igreja, o grupo também não ajuda em nada, nem direta nem indiretamente. Mas lá eles debatem muito a Bíblia e orientam para que as pessoas não participem de festas, não bebam porque a bebida deixa as pessoas mais vulneráveis. Mas não fala com foco neste assunto

Fé

Sua opinião a respeito da Igreja Católica é a de que é muito acolhedora, e quando você se aproxima é que consegue ver melhor, de um ângulo diferente, que tem falhas e qualidades.

Sua família não influenciou a opção religiosa. Nem tampouco os amigos e a escola.

Pensa que a religião faz com que as pessoas busquem mais fé, e por acreditarem mais em Deus, por medo de pecar, elas fazem as coisas com mais receio. Tem uma influência positiva na vida das pessoas. Para ela a religião é um conforto para os momentos difíceis e nos momentos bons procura seguir o que a igreja orienta e prega, principalmente viver uma vida de oração.

É católica por achar esta religião acolhedora, acredita no que ela prega e é a favor. O grupo de jovens é que a fez ver a igreja de forma diferente, lá conheceu muitas coisas importantes sobre sua igreja e a palavra de Deus.

Mas ela não prepara muito os jovens sobre prevenção de HIV/Aids, chega a ser constrangedor, as pessoas acham que é pecado tocar nestes assuntos. Seria importante ela falar, assim da forma que acredita, que é preservando a castidade. Principalmente nos momentos de reunião, tocar no assunto sem medo, sem rodeios e sem ser vulgar. O grupo também não ajuda na prevenção da Aids, para ela isto se dá por receio de tocarem nos assuntos relacionados a sexualidade, e por medo de alguém criticá-los ao falarem dessas coisas.

6.3 Conhecendo o universo coletivo com a experiência do Círculo de Cultura

Os círculos de cultura realizados com os adolescentes foram divididos em três momentos: Acolhimento, Problematização e Avaliação. Estes momentos possibilitaram um ambiente favorável ao aprofundamento das relações demonstrado em todos os encontros.

Foram um total de oito círculos dos quais foram intitulados: Interagindo para melhor conhecer os integrantes; Desvelando o HIV/Aids com os integrantes; Desmistificando o HIV/Aids em seu contexto; Aprendendo com doçura sobre HIV/Aids; Compreendendo a castidade em meio a prevenção ao HIV/Aids; Entendendo o corpo com suas peculiaridades e necessidades; Conversando sobre sexualidade e castidade para a prevenção do HIV/Aids e Promovendo um espaço crítico e reflexivo no combate ao HIV/AIDS.

Cada círculo foi planejado de acordo com os resultados das expectativas dos adolescentes, como também com os diálogos. Ao final fizemos uma síntese de todo o círculo para uma melhor visualização dos resultados.

1º Círculo de Cultura: Interagindo para melhor conhecer os integrantes

Este círculo foi realizado com o objetivo principal de descobrir o universo vocabular do grupo a partir dos assuntos propostos para as atividades, para tanto utilizamos as palavras geradoras relacionados à sexualidade, prevenção do HIV/Aids e religiosidade, para subsidiar a programação futura relacionada à ação educativa de acordo com a realidade dos participantes do estudo.

Este momento foi caracterizado pela descoberta do universo temático, que aconteceu de acordo com a proposta de Freire (2008), quando diz que o conteúdo programático não deve ser escolhido somente pelo educador, mas também pelo educando, inaugurando assim uma prática educativa libertadora.

Como se trata de um grupo envolvido com atividade da Igreja, em todos os encontros iniciamos com uma oração, considerando o contexto que o grupo está inserido. Foi realizada a apresentação com uma canção que caracterizou o **acolhimento**. Em seguida foram convidados a participar de uma dinâmica em que eram utilizados seus nomes, tendo estes interagidos de forma integral e animadora.

Para o conhecimento do universo vocabular sobre o assunto, foi proposta uma atividade de modelagem, em que cada um fazia sua imagem, com sua característica. À proporção que o círculo ia acontecendo, percebíamos uma maior aproximação entre a pesquisadora, que no círculo tinha o papel de animadora do grupo e cada momento era marcado pela alegria e descontração. Para Freire (2008), a uma relação entre a alegria, necessária à atividade educativa, e a esperança, esperança de que educador e educando possam juntos aprender e ensinar, isto pode acontecer proporcionando um clima alegre ao ambiente de aprendizagem.

A realização da atividade de modelagem permitiu uma aproximação maior entre o grupo, fortalecendo sentimentos de cooperação, onde puderam demonstrar as dificuldades sentidas de forma espontânea. Fato que foi evidenciado enquanto iniciávamos esta modelagem e os participantes demonstravam não saber como começar. Contudo, com nosso apoio, todos conseguiram modelar algo que demonstrassem sua singularidade dentro do grupo. Destacamos que neste momento eles cantavam músicas de seus cotidianos religiosos, caracterizando um comportamento alegre e descontraído.

Na modelagem optaram por originar formas que representavam mais a igreja do que a si próprio, como por exemplo: coração de Jesus, árvore da vida, cruz de Cristo, e o microfone e o violão como forma de usá-los no louvor ao Senhor.

Os participantes do estudo têm em comum, não somente a faixa etária, mas também a religião, com o envolvimento nas atividades da RCC, porém independente disso cada um possui singularidades e individualidades próprias. Pois a construção do projeto identitário dos jovens acontece paralelamente ao envolvimento religioso, já que não existe um absolutismo grupal nas sociedades modernas, que responde diferentemente ao processo de identificação (SANTOS; MANDARINO, 2005).

Este processo identitário absorve grande parte da energia do adolescente, que para construir sua identidade, é necessário que ele elabore lentamente os vários lutos pelos quais passa, para que possa se incluir no mundo com um novo corpo, que muda sua identidade, e a grande parte da energia nesta faixa etária está direcionada a busca de sua identidade (CANO; FERRIANI, 2000).

No momento de falar sobre seus trabalhos, foi iniciado pelo Sírio Pascal que modelou um microfone, descobriu seu dom para a música ano passado e, conforme seu relato: *não posso desperdiçar, mas só canto se for pra nosso Deus, Deus de tudo, Deus de toda a glória*. A jovem Porta da Igreja modelou uma árvore, que, segundo ela, era a árvore da vida, a cruz Sagrada de Jesus com o coração de amor Dele e o branco representando a paz que Deus deseja para a nossa vida e que brota do Seu amor.

A Chave da Porta da Igreja e o Santo fizeram um coração, explicaram: *antes de entrar na renovação achava que o mundo girava ao meu redor, com meus amigos na escola eu pensava que era o chefe, que sabia mais que todo mundo, por me esforçar nos estudos, era mais merecido* (Chave da Porta da Igreja). Falaram, ainda, que depois que entraram na Renovação, descobriram sua imperfeição, sua condição humana, reconhecendo a necessidade de ter o Espírito Santo para alcançar a perfeição já que são imperfeitos. Outra fala demonstra o quão difícil é amar conforme descrito a seguir: *amar é difícil, quem ama sofre e cada vez que eu digo e demonstro, cada vez que falo para alguém que te amo é um pedaço do meu coração que está sendo arrancado, por isso é que ele está assim tão sofrido, mas contente* (Santo).

A concepção de amor demonstrada nas falas é a representação do Amor de Deus, ou seja, o amor supremo, pois Ele entrega seu próprio filho à morte para nos salvar. É um amor associado ao sofrimento: *Mas eis aqui uma prova brilhante de amor de Deus por nós: quando éramos ainda pecadores. Cristo morreu por nós* (cf. Rom 5,8).

Perseverança enfatizou seu aspecto físico, falou sobre a felicidade que encontrou na Renovação, abordando que antes era feliz, contudo esta era uma felicidade ilusória: *era feliz aqui hoje e amanhã já estava triste e aqui na Renovação não, você está triste hoje, mas amanhã esta com uma felicidade que é... Não tenho palavras para descrever a felicidade imensa que você sente quando está aqui.* Louvor colocou sua felicidade depois que entrou na Renovação, que ela é uma pessoa muito feliz.

A alegria na concepção bíblica é fundamentada pela possibilidade de sermos felizes honestamente, que esta não deve ser como a dos pagãos, entende-se pagãos por pessoas que não seguem uma orientação religiosa, e por podermos ter felicidade mesmo nas perseguições (cf. I Tes 5,16; Tg 4,9; Heb 10,34). Porém, na adolescência é comum mencionar-se a tristeza, a agitação e a cólera, sendo a presença destes aspectos ao longo do processo normal do adolescente um argumento favorável à hipótese de que não existe adolescência sem depressividade (MARCELLI; BRACONNIER, 2007). Neste sentido fazer parte de um grupo que prega a felicidade mesmo na dor e no sofrimento pode contribuir com o adolescente no enfrentamento e superação neste momento da vida marcado pelo luto e depressão.

A jovem Bíblia, ao fazer um casal de mãos dadas enfatizou a união, de como ela não se relacionava bem com a família e agora está muito mais unida. Relatando que sua família era totalmente desestruturada e após entrar na renovação tudo mudou na sua vida, e que ela visualiza no grupo a necessidade dessa união: *Aqui no nosso grupo precisamos de união para trazer frutos, por que eu vi com tudo que sofri, com tudo que passei que a renovação me ajudou muito, me trouxe frutos e tudo foi mudando.*

Para o jovem, é importante ter uma relação satisfatória com a família, de modo que possa atender suas necessidades de carinho, pois se não o consegue, ele busca satisfazer seus incômodos e carências afetivas fora dela, estabelecendo relacionamento com maior dependência emocional, aumentando a probabilidade de contato sexual sem proteção (BAEZA et al., 2005). E é desta dependência que a igreja se preocupa quando afirma que existe uma importante relação entre intimidade e vulnerabilidade, pois o contato íntimo não somente torna o indivíduo mais vulnerável biologicamente, como também psicologicamente. Daí a justificativa das civilizações cercarem as relações íntimas com regras, estruturas, cerimônias e tabus que de certo modo buscam proteger as relações (KOINONIA, [2000?]).

Percebemos neste momento que todos se reportam ao grupo que participam, ou seja, a RCC como algo que transformou suas vidas para melhor. Apesar de termos solicitado uma manifestação da individualidade, inclusive citando exemplo de situação que ilustrasse a

individualidade da pessoa, a maioria exteriorizou sua individualidade por meio de representações religiosas.

A autoimagem é a representação que a pessoa tem de si, é integrada pela síntese da visão de corpo, mente e mundo externo, não é estável e perene, mas um conjunto de identificações que compõem o fluxo das manifestações do próprio sujeito, dependendo das vicissitudes da existência e da visibilidade que eventos traumáticos assumem em todas as idades (MAAKAROUN, 2007). A imagem que os adolescentes representaram na atividade foi coletiva, uma autoimagem social, demonstrando fidelidade ao grupo como característica que os une.

Podemos resumir que falaram da **fé**: Sírío Pascal e Porta da Igreja, do amor de Deus e da **transformação de suas vidas**: Chave da Porta da Igreja, Santo e Bíblia. E somente Perseverança e Louvor falaram de sua **autoimagem** através da manifestação de sentimentos como felicidade, porém ainda relacionando-a ao fato de fazerem parte do grupo.

Em seguida para a construção coletiva foi proposto ao grupo que reunissem suas modelagens, relatando em que cada uma poderia completar as demais, para formarmos uma única ideia: *O microfone e o violão tocam e cantam para as pessoas felizes dançarem e cantarem para o Senhor, mas tudo precisa de união e amor para dar certo.* E após identificarem, em cada escultura, individualmente, foi finalizado com a frase de Chave da Porta da Igreja: *Jesus é humilde de coração, fizeti nosso coração semelhante ao Vosso.* Neste momento foi evidenciada a união entre eles e o amor não somente entre o grupo, mas do grupo para com Jesus.

Neste sentido de humildade como virtude agradável a Deus, identificamos características à subserviência e ao serviço. No contexto da Aids tais características podem ser positivas e/ou negativas. Positivas quando identificamos um desejo de servir, potencializando assim o protagonismo juvenil para a divulgação na prevenção ao vírus e como característica negativa a subserviência no sentido de potencializar a vulnerabilização dos jovens.

Contudo, para provocar um clima de confiança no diálogo necessário para uma educação libertadora, é necessário o amor, a humildade, a fé nos homens (FREIRE, 2008). Sentimentos estes manifestados pelos participantes a todo o momento.

Refletimos também que apesar de nossa individualidade todos vivemos juntos, as vivências se misturam com a de outras pessoas com quem nos relacionamos, e nesta convivência precisamos ter completude, união, harmonia, louvor, pois somos parecidos e nos completamos uns com os outros.

Para auxiliar na construção dos próximos encontros fizemos uma atividade que facilitou o diálogo sobre as expectativas que cada participante tinha por meio de desenhos sobre o seu pensamento relacionado à prevenção, HIV/Aids e sexualidade na igreja, para este

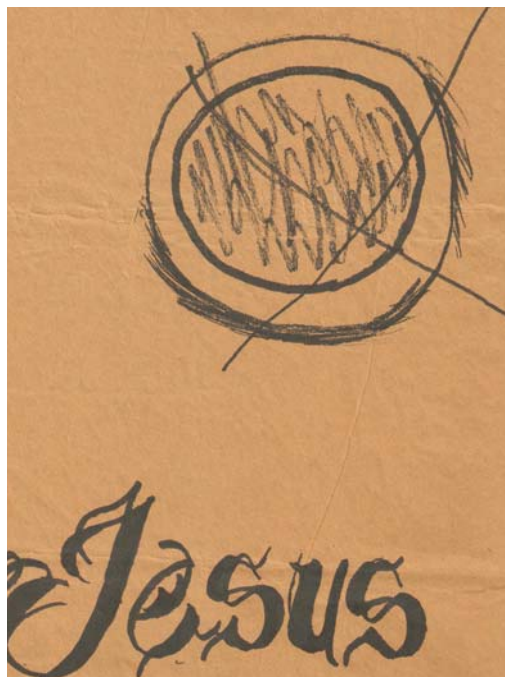


Figura 2 - Desenho de adolescente demonstrando a impressão inicial com a proposta do grupo.

momento definimos como **problematização**.

Conforme apresentado na figura 2 observamos o que pensavam sobre os encontros antes de participarem dele, de acordo com a fala da Porta da Igreja:

Meu desenho ficou bem esquisito né? Mas eu desenhei esquisito porque foi o que achei. Quando estão na igreja estão pregando sobre a castidade então achei bem esquisito (...) **não queria nem participar**, eu não queria ouvir essas coisas assim, que **eu ia ficar confusa**, não que fique confusa, porque **eu já sei meu objetivo**, pra mim não interessava, saber sobre camisinha, pra mim o que vale é se você segue o que diz a palavra de Deus e não fazer... antes do casamento, mas **hoje mudou o meu pensamento** porque a gente vai conversar sobre sexualidade, mas sem o uso da camisinha, porque cada um de nós deve ter este entendimento, pois muitas vezes a gente deixa de procurar informações. É muito interessante porque você veio até nós para que a gente fique mais alerta (Porta da Igreja).

A adolescência é uma fase de mutação, de crises, marcado por conflitos, dúvidas, inquietações e descobertas (AZEVEDO, 2007), estas características

foram marcantes na fala de Porta da Igreja, discurso marcado por incertezas e conflitos, contudo, ressaltando que ela demonstrou já saber o que quer. Deste modo questionamos, seria este o momento certo para a tomada de decisões na vida? Como o jovem nesta fase de mudanças pode saber realmente o que quer?

Outro adolescente falou da necessidade de se abordar esta temática pelo mundo, que o conhecimento deve chegar a todos, muito embora as *pessoas achem normal cometerem o ato sexual antes do casamento* (Santo). Neste momento percebemos o quanto eles tem dificuldade em pronunciar a palavra sexo utilizando meias palavras para referir-se ao ato sexual.

A respeito deste silenciamento do sexo, Foucault (1988, p. 30) diz:

Deve-se falar do sexo, e falar publicamente, de uma maneira que não seja ordenada em função da demarcação entre o lícito e o ilícito, mesmo se o locutor preservar esta distinção (...); cumpre falar do sexo como de uma coisa que não se deve simplesmente condenar ou tolerar, mas gerir, inserir em sistemas de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo. O sexo não se julga apenas, administra-se.

Falaram também sobre objetos de prevenção, citando: camisinha, anticoncepcional oral e injetável. Falando da necessidade de que todos os jovens que estão fora da renovação pudessem saber mais sobre isto a luz da palavra de Deus.

Conforme o pensamento destes adolescentes é importante o jovem esperar o casamento para ter relações sexuais, fortalecendo a idéia de abstinência sexual. Neste contexto identificamos em estudo uma descrição de ações de educação em saúde voltadas a esta prática, conceituada como o fato de ensinar os benefícios da abstinência para a saúde e identificar as conseqüências da prática sexual, denominando a abstinência um método seguro. Os serviços que incentivam esta prática acreditam que pela complexidade dos adolescentes, eles não são capazes de compreender suas escolhas, por não terem maturidade para assumirem as conseqüências destas (VIGIL et al., 2005).

Bíblia compreendeu que teríamos momentos de trocas de experiências. E que poderíamos evangelizar, informar sobre Aids, para que as pessoas pudessem aprender com evangelização. Já outro estranhou o fato de nós em espaço da igreja, estarmos falando de HIV/Aids, e de acordo com a figura 3 se questionou, como falaríamos em sexo para os jovens, o padre como pode?

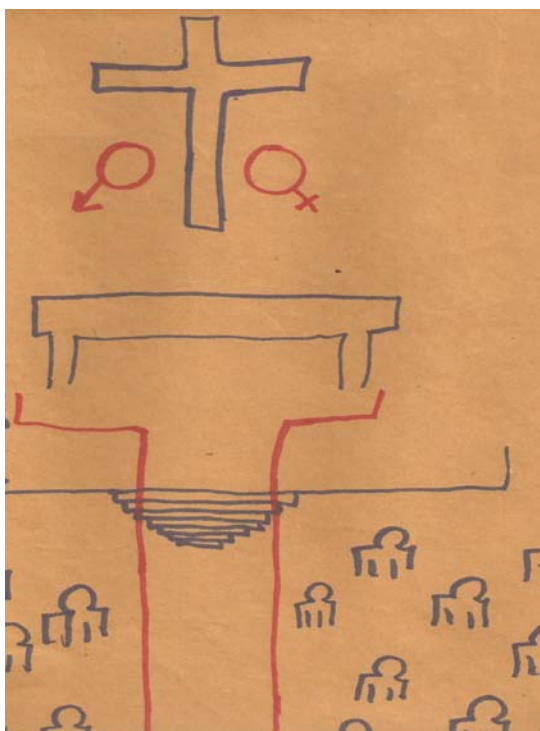


Figura 3 - Desenho de adolescente sobre como usar a igreja para falar de prevenção do HIV/Aids.

Desenhei a cruz o símbolo feminino e masculino, é Deus mostrando o respeito do homem pra mulher, os dois estão divididos, eles são um, mas estão divididos, como assim? Na Palavra diz, que sexo só depois do casamento, o mandamento também da castidade (...) pensei que a gente ia usar o poder, a influência da igreja católica para sair transmitindo abertamente, mas com aquele pensamento, como é que vão reagir lá fora?

Outro jovem falou da oportunidade que seria estes encontros para repassar para os amigos que vivem a castidade, mas que pensam que este é o único método de se prevenir doenças e gravidez. Relatou que viu no círculo de cultura a possibilidade de aprender e repassar a informação sobre os métodos contraceptivos e de prevenção ao HIV/Aids.

No momento da **avaliação** do encontro, perceberam a oportunidade de aprendizagem e como esta deveria ser aproveitada, da alegria em

aperfeiçoar os conhecimentos, reconhecendo suas imperfeições e necessidade perante este novo olhar, o da igreja, da responsabilidade em divulgar *lá fora*¹ o que for aprendido, principalmente nas escolas, para as pessoas que reduzem a prevenção apenas ao uso da camisinha conforme a fala de Porta da Igreja: *para as pessoas que pensam que é só isso, pensam que é só a camisinha.*

Reflexões sobre o desenvolvimento do círculo

É importante registrar que neste círculo houve a participação do coordenador do grupo de jovens, que não era adolescente, mas por trabalhar com eles, solicitou previamente sua participação, que foi principalmente no apoio à pesquisadora, providenciando o local para realização dos eventos, auxiliando na execução da filmagem e realizando contatos com todos os integrantes, para que não faltassem. Esse apoio foi importante para o melhor desempenho das atividades, entretanto percebemos que esta disponibilidade surgiu principalmente pelo cuidado com a forma como a temática seria abordada no grupo, já que o mesmo era responsável por eles na igreja.

Apesar dos adolescentes participarem do mesmo grupo religioso, no caso RCC, percebemos que neste primeiro círculo existiu inibição e timidez dos componentes, entretanto eles se mostravam interessados em participar de todo o processo. A RCC, conforme falado anteriormente, é um grupo que possibilita momento de encontro com Deus de forma diferente dos costumes tradicionais da Igreja Católica, tais como: Alegrai-vos no Senhor que acontece no período de carnaval, Seresta de Jesus, Cristotecas entre outros.

Corroborando Carranza (2008), descreve as atividades criativas de socialização religiosa propostas pela RCC, que atualmente estes jovens fiéis participam que são caracterizados por Cristotecas, Barzinhos de Jesus, Rebanhos, Encontros, Carnaval de Jesus, Retiros, Discotecas Santas, no evidente esforço de aglutinar cada vez mais fiéis e diversificar as ofertas religiosas. Tudo isso com o entendimento de que a felicidade é algo proposto inclusive na Bíblia:

Jovem, rejubila-te na tua adolescência e, enquanto ainda és jovem, entrega teu coração à alegria. Anda nos caminhos de teu coração e segundo os olhares de teus olhos, mas fica sabendo que de tudo isso Deus te fará prestar contas. Exclui a tristeza de teu coração, poupa o sofrimento a teu corpo, porque a juventude e adolescência são vaidade (cf. Ecle 11, 9-10).

¹ Este termo é muito utilizado por estes adolescentes se reportando as pessoas que não estão inseridas no grupo da Renovação Carismática Católica (RCC) ou na igreja.

O comportamento percebido por nós no início do encontro foi de timidez e estranhamento para com as atividades, conforme confirmada na fala de um dos participantes quando diz que achou muito esquisito. No entanto, no transcorrer do mesmo, foram compreendendo melhor a proposta e a cada instante percebíamos uma melhor participação de todos.

Este primeiro círculo aconteceu principalmente para o conhecimento do universo temático dos participantes, que evidenciou a vivência religiosa que todos têm em comum. Percebemos também certa anulação do caráter humano de cada um, pois suas falas sempre eram marcadas pela subjetividade verbalizada através da religiosidade, ao se reportarem aos símbolos da igreja para identificarem suas individualidades, singularidades enquanto jovens adolescentes.

Procuramos, a cada momento, promover um ambiente de liberdade, pois à proporção que estes se sentiam mais à vontade, participavam melhor das atividades. Nossa postura fortalecia a ideia de que o respeito à autonomia e à dignidade de cada um, é um imperativo ético e não um favor no processo educativo (FREIRE, 2008b), que deve acontecer de forma prazerosa e eficiente.

Estes adolescentes têm características marcantes como o reconhecimento de sua imperfeição e a busca de uma felicidade plena, de paz e de fé. Finalmente percebemos que este primeiro encontro foi importante para eles, pois perceberam que conversar sobre sexualidade e HIV/Aids, não somente era importante, como também necessário, mesmo no contexto da Igreja, e também que os adolescentes que não estavam participando poderiam, através deles, estar tendo a oportunidade de conversar sobre esta temática.

2º Círculo de Cultura: Desvelando o HIV/AIDS com os integrantes

O segundo encontro foi planejado a partir das reflexões que emergiram no primeiro círculo, pois conforme citado anteriormente o conteúdo programático para as atividades educativas não deve ser planejado apenas pelo educador, mas eleito pelo educador com o educando (FREIRE, 2008).

No primeiro círculo identificamos que esses adolescentes não tinham conhecimento sobre o vírus HIV, nem sobre a Aids. Outro ponto evidenciado foi que eles não sentiam necessidade de informação sobre esta temática, pelo fato de fazerem parte da RCC, sendo isto

suficiente para a sua proteção, ou seja, não se percebiam como vulneráveis à transmissão do vírus.

Porém nesta fase da vida os adolescente tornam-se vulneráveis as DST e à Aids, devido às características próprias da idade que são impulsividade, sentimento de onipotência, a crença de serem infalíveis e resistentes aos problemas dos adultos e que nada de ruim poderá lhes acontecer (ZAN; HERCOWITZ, 2007). Então, apesar de fazerem parte deste grupo religioso, isto não é fator de proteção total, visto que o adolescente apresenta características que podem torná-lo vulnerável a qualquer momento.

Por vulnerabilidade entende-se como a suscetibilidade das pessoas a problemas e danos de saúde, possuindo três aspectos interdependentes, ou seja: individual, programático e social, sendo que o individual contempla alguns fatores que este grupo apresenta, só pelo fato de serem adolescentes, tais como: à ação individual de prevenção frente à situação de risco, às características pessoais, da idade, do desenvolvimento emocional, percepção do risco e atitudes voltadas à adoção de medidas de autoproteção; atitudes pessoais frente à sexualidade, conhecimentos sobre Aids, vivência da sexualidade e habilidades de negociar práticas sexuais seguras; como também as crenças religiosas (NICHIAI et al., 2008).

Deste modo pensamos em um **acolhimento** que não funcionasse somente como quebra-gelo, mas também como momento oportuno de revisão do encontro anterior e manifestação das expectativas para o círculo atual. Para tanto utilizamos técnicas grupais, por entendermos que estas permitem o fortalecimento das relações interpessoais e possibilitam maiores reflexões.

Inicialmente realizamos uma técnica que refletíssemos acerca da transmissibilidade do HIV/Aids. Deste modo, no momento que acolhiam uns aos outros, refletiam sobre a possibilidade de estarem se infectando com o vírus. A técnica consistiu de cada participante receber um papel que teriam as palavras: HIV, Aids, saúde e vida, e à proporção que eles se cumprimentavam já iam transmitindo o que tinham recebido ao outro. Esta vivência possibilitou não somente que se imaginassem com o vírus, mas também que despertassem para a necessidade de conhecimento sobre HIV/Aids.

No momento da **problematização** iniciamos pela diferença entre HIV e Aids. Aqui demonstraram não identificar esta diferença. Então fomos problematizando, questionando e dialogando, de forma que todos compreendessem a diferença entre o vírus e a doença. Para esta construção, que foi coletiva, podemos observar claramente que todos tinham algum conhecimento, embora não sistematizado.

A investigação implica, necessariamente, uma metodologia que não contradiz a dialogicidade da educação libertadora. É conscientizadora também, pois proporciona a apreensão dos “temas geradores” ao mesmo tempo, da tomada de consciência dos indivíduos em torno dos mesmos (FREIRE, 2008). E a partir do diálogo no círculo conscientizávamos da necessidade de compreensão do HIV/Aids e suas implicações para as pessoas.

Esta discussão suscitou outras, como tratamento do HIV/Aids, transmissão e prognóstico. E a cada momento descobríamos algo, até que percebemos, nos participantes, uma maior familiaridade com a temática.

Neste momento os adolescentes manifestaram preocupação com a possibilidade do outro em contrair o vírus, conforme demonstrado na fala: *é assim que eu vejo um caso desses... Não só da AIDS, mas com outras doenças também, não penso assim minha mãe, padrasto, mas eu penso nos jovens* (Perseverança).

Na fala de Perseverança evidenciamos que, para ela, o outro é que contrai a doença, e não ela, confirmando o que autores falam sobre a ideia que esta faixa etária tem de si, ou seja, que nada poderá acontecer com eles, que são infalíveis (ZAN; HERCOWITZ, 2007). E mesmo dialogando sobre as forma de transmissão eles não se percebem com possibilidades de contraírem o vírus.

Outro fator importante foi a origem das informações para estes jovens, e conforme a fala do Santo, *a gente vê na televisão, no grupo*. Evidenciando a realidade de que a família não contribui com este processo, conforme nos relata outro adolescente: *A minha vó tem vergonha de falar sobre essas coisas, (...), há muito tempo atrás eu ia tomar banho, ai peguei a toalha do meu tio e ela: Menina, tu não pode tomar banho com esta toalha não, que tu vai pegar lêndea* (Porta da Igreja). Corroborando encontramos Ferreira (2006), quando diz que os adolescentes vivenciam mudanças e enfrentam conflitos sem receber, nem por parte da família, nem dos profissionais, uma escuta sensível, haja vista não haver, ainda, na área da saúde em especial, um incremento à formação para atender a essa faixa etária. E Camargo e Ferrari (2009) afirmam que a identidade sexual e social de cada um de nós é construída na família, através das orientações e valores que herdamos de nossos pais, dessa maneira vamos construindo a visão de mundo.

Este relato nos mostra o quanto à família tem dificuldade em conversar com as crianças e adolescentes sobre assuntos relacionados à sexualidade e sexo. Em estudo Maia (2009) encontrou que muitas vezes os pais têm vergonha de conversar sobre assunto de sexualidade, infecção de HIV/Aids, proteção, assim precisam estar preparados para dar estas

orientações, caso contrário, o diálogo entre pais e filhos ficará superficial, levando os filhos a ficarem mais vulneráveis diante destes agravos.

Percebemos ainda que, do mesmo modo, o grupo reconhece a deficiência no diálogo familiar, manifestando a compreensão para com os pais, justificando que eles não tiveram esta preparação, por isso eles têm vergonha.

A vergonha e a recusa dos pais em reconhecer que os adolescentes podem vir a ter uma vida sexual ativa são fatores dificultadores para a abordagem com os filhos dos assuntos relacionados à sexualidade (VILELAS JANEIRO, 2008). Embora reconhecendo a dificuldade dos pais, é no convívio familiar, entre pessoas que se gostam e tentam superar as dificuldades do cotidiano, que as questões de sexualidade devem ser debatidas, levando-se em conta todo seu contexto, como valores, atitudes, crenças religiosas e culturais (CANO; FERRIANI, 2000).

Também manifestaram a importância de ter alguém que não seja da família para falar sobre estes assuntos: *quando é uma coisa mais íntima, assim a avó, a tia, a gente tem vergonha, mas quando é alguém de fora a gente não tem* (Porta da Igreja). A fala demonstra que estes adolescentes manifestam sentimentos de vergonha para como os familiares dificultando as possibilidades de receberem orientações necessárias para esta fase da vida. Contradizendo estudos com jovens que relataram como primeira opção para a educação sexual os pais, seguidos dos professores (FERNANDEZ, 2000).

De acordo com Jordão (2008) a adolescência constitui-se numa vivência fundamental na constituição identitária, permeada por mudanças, remodelamentos subjetivos, ressignificações de diversas ordens. Nesta fase o adolescente necessita reeditar sentimentos e vínculos primários em relação às figuras parentais, revisando, assim, seus objetos internos e sua identidade. Para os pais, trata-se também de um processo angustiante e confuso, já que necessariamente irão se deparar com questões referentes à separação, diferenciação, finitude, alterações de lugares e papéis na dinâmica familiar, além de inevitáveis frustrações decorrentes do crescimento e das escolhas dos filhos. Neste contexto as relações entre pais e adolescentes são marcadas por conflitos e angústias, originados pelos sentimentos despertados, as quais precisam ser processadas para que o desenvolvimento psíquico aconteça de forma satisfatória.

Também é fundamental o papel da escola, dos profissionais de saúde e da igreja na complementação da formação, caracterizando-se como redes de apoio social. Quando procuramos identificar o papel da escola neste grupo percebemos a deficiência desta na

formação destes adolescentes, pois eles alegam a necessidade de mais informação a respeito desta temática no ambiente escolar.

Fato evidenciado na fala da Porta da Igreja: *Assim quando tem informação no colégio cinco por cento, é prevenção, falando do cuidado que tem que ter com a AIDS, mas o restante é a respeito da camisinha.* E neste momento é complementada por Santo: *Termina assim: vamos usar camisinha.* Ou seja, o diálogo padronizado a respeito da prevenção do HIV esta se reduzindo ao uso da camisinha.

Estes adolescentes reproduzem o pensamento da Igreja, demonstrando uma opinião contrária a utilização do preservativo como meio de prevenção ao HIV/Aids. A este respeito destacamos uma teóloga que reconhece as fragilidades deste método, quando não assegura cem por cento de proteção contra o vírus e por ir de encontro às doutrinas e magistérios da Igreja Católica Romana, não devendo este ser considerada uma estratégia preventiva tecnicamente confiável ou moralmente defensável. No entanto, para a mesma a prevenção ao HIV, deve ser um empreendimento interativo em que os pontos de vista dos alunos devem ser respeitados (FLYNN, 2006). Deste modo, as ações de educação em saúde devem respeitar as opiniões dos presentes, sejam eles a favor ou contra utilização do preservativo.

Eles manifestaram também a necessidade de mais informações que poderiam ser dadas por profissionais de saúde nas escolas, tendo o cuidado de que estas informações não se reduzam apenas a utilização da camisinha.

Falta mais informação, porque eu acho que as pessoas do posto de saúde devem sempre andar nas escolas, dando palestras sobre a AIDS, porque não deve ser só aquilo: que eu vou usar camisinha vou usar anticoncepcional, eu vou tomar injetável, a pílula do dia seguinte... Daí eu não vou pegar AIDS [...] (Porta da Igreja).

Nesta fala observamos que os métodos de prevenção as DST/Aids é confundido pela adolescente com os métodos contraceptivos, e mais uma vez é demonstrada a recusa da informação sobre a camisinha.

A sexualidade deve ser discutida entre pais, educadores e profissionais de saúde, com o objetivo de encontrar maneiras de orientar os jovens para que protelem ao máximo sua iniciação sexual, tenham responsabilidade, autoestima e pratiquem sexo com segurança (CANO; FERRIANI, 2000). Ao identificar que a família, a escola e os profissionais de saúde não contribuem com a informação dada a esse grupo de adolescentes, refletimos sobre a Igreja, como esta informa os adolescentes sobre a temática e a resposta veio à tona com a seguinte fala: *só depois do casamento* (Bíblia). Esta frase nos remete a importância que é dada ao sexo só depois do casamento, ideia defendida pela Igreja Católica.

Em nota de um Bispo da região de São Paulo é explicada a opinião da igreja com relação à finalidade do sexo no casamento: Na doutrina católica, a relação sexual entre duas pessoas de sexos opostos realiza-se no casamento com a finalidade de procriação e de união como exigência do amor, não admitindo interposição de obstáculo com corpo estranho (TRASFERETTI, 2005).

Novamente entre o grupo a pronuncia da palavra sexo é evitada. E ao serem questionados qual o papel da Igreja nesta formação, eles disseram que os profissionais de saúde incentivam os jovens a fazerem sexo: *Eu acho que é a saúde que está incentivando os jovens a fazerem sexo, porque ao falarem: usem camisinha! Eles estão dizendo: vão fazer sexo* (Santo).

De acordo com as falas acima estes jovens demonstram que as informações relacionadas ao uso de preservativo não são aceitas por eles. E ao questionarmos qual a forma como a igreja orienta-os quanto à prevenção, eles falam do posicionamento da Igreja relacionado ao casamento e ao uso do preservativo. Porém evidenciamos que a igreja não dá a informação de forma direta sobre prevenção do HIV, ela auxilia na adoção de comportamentos sexuais seguros conforme relato a seguir: *A diferença da gente aprender dentro da igreja e fora dela é porque é assim: ela diz como é que a gente deve se prevenir, mas não praticando* (Santo).

Assim, a Igreja oferece uma educação de amor global que, essencialmente, ajuda as pessoas a descobrir a qualidade de vida, porque embora o preservativo seja um meio de proteção, ele não fornece nenhuma educação de amor ou sexualidade adulta (MICHEL, 2006). Percebemos que existe, por parte dos participantes, certa negação da sexualidade, contudo nesta fase da vida existe a imaturidade em lidar com os impulsos sexuais voltados a genitalidade no corpo que está marcado por mudanças, facilitando o conflito entre o físico pronto para a reprodução e o psíquico ainda despreparado (SAITO, 2007). Os adolescentes do estudo negam esta característica, que é fisiológica em detrimento das concepções pré-concebidas da igreja.

E esta negação não é uma característica apenas de adolescentes, mas também de homens que não se percebem como “grupos de risco”, que mesmo mantendo relações sexuais com várias pessoas diferentes, não se sentem ameaçados pela epidemia e, conseqüentemente, não reivindicam sua inclusão nas estratégias de prevenção da Aids (ARILHA; UNBEHAUM; MEDRADO, 2001).

Ou seja, a igreja fala de castidade, de conhecer o outro, de aguardar o momento certo para a prática sexual. Mesmo não falando diretamente, seus ensinamentos levam a uma

reflexão mais aprofundada sobre a adoção de comportamento sexual seguro, como algo benéfico para si e para os outros. E muito embora todos os jovens do estudo saibam que a Igreja fala em castidade, ao serem questionados sobre este assunto ficaram calados, demonstrando certo desconhecimento relacionado ao tema.

Este desconhecimento sobre a assunto pode ser oriundo de uma educação bancária e alienadora, sendo esta o ato de depositar, de transferir, de transmitir valores e conhecimentos, refletindo uma sociedade opressora, caracterizando uma contradição educador-educando ao invés de, simultaneamente, ambos serem educadores e educando (FREIRE, 2008).

Ao continuar a reflexão, falaram que a forma de prevenir a doença entre um casal que já tem relação sexual é através da camisinha. Nesta fala observamos a contradição que o adolescente se encontra. Pois embora digam a todo instante que a forma de prevenção ao HIV/Aids seja com comportamento sexual saudável, seus conhecimentos não estão organizados em torno de uma ideia, e sim de várias, que muitas vezes se divergem e não se completam. Isto se dá principalmente pela forma como estão aprendendo, *pois quanto mais se lhes imponha passividade, tanto mais ingenuamente, em lugar de transformar, tendem a adaptar-se ao mundo, à realidade parcializada nos depósitos recebidos* (FREIRE, 2008, p. 68).

Outro comportamento manifestado por eles foi relacionado à fidelidade e o conhecimento do outro, como fatores de proteção contra o HIV. Posteriormente, um dos participantes se inquietou questionando: *como é que posso saber que a pessoa que eu ficar está com Aids?* (Louvor). Interessante observar que em um círculo de cultura a relação entre educador e educando é processual e facilita a participação de todos, inclusive com questionamentos fruto das reflexões.

Estes questionamentos evidenciam a existência do diálogo nos encontros, pois fundam-se no amor, na fé no homem, na humildade, sendo óbvia a confiança entre educador e educando, pois se o diálogo não possibilitasse a confiança entre os participantes a relação educador-educando seria uma contradição (FREIRE, 2008).

Para a resposta de Louvor, alguns justificaram a importância da orientação da Igreja a respeito da castidade e da fidelidade, por não ser possível identificar o soropositivo com a convivência e/ou conhecimento do outro.

Vidal (1978) diz que a fase de descoberta do “tu” no encontro heterossexual, inicia na adolescência com o namoro, que tem importância decisiva para a vida de integração sexual, prolonga-se no noivado e culmina com o casamento.

Por conhecimento do outro, definimos a relação de namoro que de acordo com os autores é muito comum entre os adolescentes e se caracteriza como a abertura dos caminhos para a exploração sexual de ambas as partes (BORGES; LATORRE; SCHOR, 2007) e para a Igreja este encontro, o namoro, é o período de conhecimento do outro e de si, onde as relações sexuais ainda não são recomendadas, é o momento pré-matrimonial.

Foi abordada também a questão do preconceito com as pessoas soropositivas, principalmente se estas conheciam alguém portador do vírus. Um dos participantes disse que estudou com um soropositivo: *Eu descobri no final do ano, e nem tinha relação de amizade com ela* (Santo). Esta fala demonstra a falta de contato que estes adolescentes tem com o mundo do HIV/Aids, os distanciando do envolvimento com a temática, no sentido de divulgarem seu comportamento e estimularem o dos outros da mesma faixa etária, através do exemplo. Mais uma vez evidenciamos um comportamento de negação quanto à possibilidade de contraírem o vírus, através deste distanciamento.

A imagem que eles têm sobre a pessoa com o vírus do HIV é descrita na fala: *a doença vai corroer você, corroer seu corpo [...] quando você pegar a doença você vai sentir coisas* (Anjo). Neste relato evidenciamos que eles não sabem sobre as manifestações clínicas. Perguntaram também como sabemos que alguém está com AIDS? Ou seja, o diagnóstico.

Todos tiveram algo a falar sobre outros aspectos do vírus, nada era dito com segurança e autonomia, tudo era pela ideia que tinham do assunto. Falaram sobre grupos vulneráveis, ou seja, quem pode contrair o vírus? Quais as formas de contaminação? Mesmo a discussão girando em torno dos aspectos biológicos da AIDS um dos participantes sentiu a necessidade de retomar o assunto da castidade relatando:

Para o mundo de hoje é muito difícil, ainda mais para aquelas pessoas que não procuram se aprofundar, assim vai à missa, mas não procura [...] não pensam no que estão fazendo [...] **quando a gente está com alguém, à gente não sabe o que pode acontecer no momento.** E tem muitos homens que fazem a cabeça das meninas e muitas delas não querem realmente assim... Mas, **naquele momento ela gosta do rapaz e acaba** [...] o que eu queria falar sobre a castidade é que quando a pessoa tem amor por si, pelo seu corpo e por Deus, ela não vai se entregar para qualquer um (Porta da Igreja).

Na fala de Porta da Igreja evidenciamos algumas questões que nos remete a moral cristã, e também algumas fragilidades em seu discurso. A moral sexual está fundamentada em justificativas que mostram sua ilicitude, das quais se destaca: o sentimento de culpa que as relações sexuais pré-matrimônios provocam, a ambiguidade do valor da virgindade, que se diferencia de acordo com o gênero, sendo que para mulher não tem o mesmo que para o homem; as conseqüências perigosas das relações sexuais; o perigo do abandono por parte de um dos dois e o perigo da concepção. Porém, os argumentos que as tornam lícitas também

não são convincentes, que são: exigência de uma comunicação plena a partir da maturidade progressiva do amor; conveniência de submeter a uma prova de complementação sexual entre os dois; de uma aprendizagem e uma experimentação para preparar-se melhor para o casamento; e, finalmente, é preferível aceitar uma relação pré-matrimonial que uma abstinência sexual prolongada de caráter repressivo (VIDAL, 1978; 1999).

O autor reflete sobre as duas perspectivas não de forma pragmática, mas de forma complementar para julgar a autenticidade de uma relação sexual e, portanto de sua valorização moral. Esta necessidade de provar ao outro seu amor através da entrega sexual se caracteriza como algo não libertador, e sim aprisionador, que poderá envolver um comprometimento psicológico.

Anjo completou expondo seus sentimentos em relação às tentações pelas quais os homens passam provocados pelas mulheres, através de sua forma de vestir-se: *têm mulheres que só pra ganhar dinheiro vendem seu corpo*. E Perseverança justificou dizendo que *muitas vezes é a miséria, o mundo em que a gente vive que faz com que as pessoas façam isso, não é porque elas realmente querem*. Anjo discordou, ressaltando que algumas vezes é por não terem oportunidades que as mulheres se prostituem, mas que é importante que elas mesmas se valorizem.

Cabe a família o papel principal na reprodução da dominação e da visão masculina; é nela que se impõe a experiência precoce da divisão sexual do trabalho e da representação legítima dessa divisão. Quanto à Igreja, marcada pelo antifeminismo profundo do clero, pronto a condenar todas as faltas femininas à decência, sobretudo em matéria de trajés, e reproduzir, do alto de sua sabedoria, uma visão pessimista das mulheres e da feminilidade, ela inculca (ou inculcava) explicitamente uma moral familiarista, completamente dominada pelos valores patriarcais e principalmente pelo dogma da inata inferioridade das mulheres (BOURDIEU, 2002).

Foi exemplificada uma prática comum entre os casais para a iniciação sexual quando o homem diz: *ah! Se tu me ama? Pois, prove! E a coitadinha com medo de sofrer* (Porta da Igreja). Isto foi falado a respeito da iniciação sexual entre os casais de namorados. Relembrando os valores da moral sexual no que diz respeito aos argumentos daqueles que pensam que as relações pré-matrimoniais são lícitas por conveniência de submeter a uma prova de complementação sexual entre os dois (VIDAL, 1999).

Outra fala nos remete a maneira como os jovens ficam confusos com as informações obtidas na Igreja e fora dela, conforme demonstramos a seguir:

Eu tiro por mim, que não adiantava eu só ir à missa no domingo e não vir pra cá (...) eu acho que não adianta a pessoa tá só na missa e no grupo, **porque ela vai escutar aqui e no mundo**, e a **pessoa fica confusa** porque eu era assim [...] e quando eu entrei no grupo pra valer eu só vejo um lado, e pra mim é o melhor lado [...] é importante decidir logo em qual lado que você quer ficar (Perseverança).

É importante salientar que os adolescentes envolvidos em grupos de jovens, assim como os demais, têm momentos de conflitos internos, principalmente se considerarmos a diversidade de informações que eles recebem de diferentes origens: escola, amigos, grupo religiosos, enfim, as diversas formas de ver e conviver no mundo. Outro fator importante é a visão de bem e mal, como se fossem lados a serem escolhidos por nós.

Em relação a esta escolha podemos falar da consciência moral, tanto do indivíduo como da sociedade que está exposta a um perigo gravíssimo e mortal: o da confusão entre o bem e o mal, precisamente no que se refere ao direito à vida (JOÃO PAULO II, 2005) e a Bíblia também nos alerta que quando a consciência, representada pelo olhar do corpo como a luz da alma, confunde bem e mal, então a pessoa está no caminho da sua degeneração, que é a cegueira moral (cf. Mt 6, 22-23). Para estes jovens escolher o caminho que para a consciência deles é estar no lado do bem, ou seja, respeitando a vida, estão protegidos de todos os males do mundo.

Participar ativamente da igreja, para estes adolescentes faz com que manifestem uma concepção de mundo diferente dos demais, na opinião deles os jovens de hoje tem a mente mais aberta para as coisas do *mundo*², conforme observamos na fala a seguir: *Eu digo coisas do mundo, por exemplo, sexo, prostituição, drogas, festas, tudo que não presta, está no mundo* (Anjo).

Nos círculos de cultura são possibilitado momentos de reflexão, fato comprovado pela solicitação da fala de um dos participantes para colocar determinada situação: *eu sou um homem que tem uma doença, e começo a namorar alguém que gosto muito, e vejo que posso prejudicá-la, então se realmente gostar dela, vou contar-lhe a verdade, cabe a ela escolher se vai ficar do meu lado ou me deixar* (Perseverança).

Esta fala demonstra o respeito para consigo e com o outro. Esta é uma das vertentes fundamentais da moral sexual cristã, em que se dividem em três dinamismos: a sexualidade como força para edificar o “eu”, o outro e a possibilidade do eu se abrir ao mundo do “tu”, culminando na construção de um projeto de vida e, finalmente, a abertura ao “nós”, ou seja, o horizonte social da sexualidade que para construir este “nós” deve ser num clima de relações interpessoais (VIDAL, 1999). Neste sentido, o adolescente considera o respeito ao outro, para

² Coisas do mundo: é tudo aquilo que não corresponde aos ensinamentos e mandamentos da Igreja.

que o nós possa ser construído juntos baseados na verdade e fundamentos pela autonomia do outro em poder decidir sobre sua própria vida.

Observamos que o discurso machista perpassa as falas não somente dos meninos, mas também das meninas, pois ao exemplificar um caso ela se coloca na posição masculina, não visualizando a possibilidade de uma mulher transmitir a doença e sim sempre o homem. Para eles: *o homem é o safado, sedutor e a mulher é a santa!* (Anjo). Dizendo inclusive que esta é uma ideia imposta pela sociedade. Ao serem questionados sobre a santidade da mulher, alguns disseram que não concordam: *muitas vezes é a mulher que provoca o homem a fazer aquilo* (Porta da Igreja). Criticando inclusive o modo de vestir de algumas mulheres com roupas decotadas, saias curtas, para provocar os homens. Isto foi confirmado pelo Anjo quando diz: *é verdade, homem é fraco, porque se passar uma mulher quase pelada na nossa frente, como você acha que o homem vai reagir? Com certeza ele vai reagir.* Nestas falas observamos que eles se sentem tentados pelo comportamento das meninas. Perguntei, e as mulheres do seu convívio lhes provocam? Ele respondeu afirmativamente. Inclusive falando que tem meninas que se valorizam, mas tem as que não se valorizam.

Um sistema machista, que vê a sexualidade masculina como expansiva e quase incontrolável, faz com que o homem exerça um poder quase absoluto sobre o comportamento sexual das mulheres, enquanto a sexualidade feminina é percebida como objeto de controle masculino e as mulheres exercem pouco ou nenhum direito em relação à expressão sexual dos homens (PARKER, 2000). Contudo, muita coisa se modificou ao longo das últimas décadas no campo sexual, houve uma revolução. Tem sido as mulheres, não os homens, as grandes pioneiras sexuais. Anteriormente era função dos homens enfrentarem as resistências das mulheres, que eram submissas e dominadas por eles (ARILHA; UNBEHAUM; MEDRADO, 2001).

Santo complementou o Anjo dizendo que por ser jovem e estar descobrindo as coisas agora, vê pornografia em tudo, assim ele tira a responsabilidade exclusiva da mulher, e se co-responsabiliza por este comportamento. Justifica que esta postura é pelo fato de ter crescido na Igreja, como algo que o ajudou a ver as coisas de outra maneira.

Em pesquisa bibliográfica autores encontraram que adolescentes de famílias religiosas tendem a se relacionar com pares religiosos, podendo reforçar as diretrizes morais contra o comportamento sexual, e estes pares podem apresentar menos problema e mais comportamentos positivos do que outros adolescentes. Estes resultados são importantes porque os pares podem influenciar o comportamento do adolescente, tanto positiva quanto negativamente (MANLOVE et al., 2008).

Eles também manifestaram que sentimentos como o egoísmo, favorecem a transmissão do HIV/Aids, quando a pessoa infectada se comporta de forma a transmitir o vírus para outras pessoas. Exemplificando com um discurso comum entre os jovens que é: *Você me ama? Então deve se entregar a mim*. Mas a adolescente Porta da Igreja diz que a maior prova de amor que ela conhece é: *Você me ama? Então espere*.

É importante considerarmos o ato de transmitir o vírus da Aids ao outro em seu contexto e não simplesmente por uma única razão. Assim, algumas visões tradicionais desconsideraram a ação como boa ou má, no assunto em questão, ação egoísta ou não, porém existem teólogos que procuraram incluir a intenção das pessoas e as circunstâncias na descrição moral do ato (HOGAN, 2006). Ainda sobre o egoísmo Vidal (1999) afirma que este junto à falta de controle e ao desejo de prazer são os pilares que desencadeiam as relações heterossexuais falidas. Assim, para o relacionamento sexual satisfatório é necessário a abertura ao conhecimento do outro e da comunicação interpessoal.

A comunicação e o conhecimento se dão através do diálogo aberto entre o casal, e, nesse contexto, eles reconhecem que não conseguem se defender das tentações do *mundo*, mas que devem procurar se desviar delas para não pecar, pois os dois pecam, tanto homem como a mulher. E que estes assuntos devem ser abordados nos colégios, pois ao invés de falarem sobre prevenção estão falando de pornografia mesmo. Esta fala nos desperta a preocupação de como os assuntos estão sendo discutidos nestes ambientes para adolescentes com diferentes comportamentos. A este respeito foi relatado o fato:

Temos uma professora que diz ser virgem, mas o comportamento dela não demonstra isto, testemunhando contra ela mesma, uma vez ela pediu que um colega nosso desenhasse uma pomba, quando ela viu que ele ia desenhar a ave que representa o Espírito Santo, ela disse que não, que ele era santo então ele não sabia desenhar o que ela queria. E também ela fala muita pornografia (Porta da Igreja).

Sobre o pecado, numa visão teológica, é necessário o diferenciarmos nas dimensões éticas e religiosas. A dimensão ética se dá a partir da negação do homem à sua condição de estar no mundo de forma integradora e edificadora, ou seja, agir de forma contrária aos valores morais. Já a dimensão religiosa do pecado complementa a dimensão ética, porém acrescida do reconhecimento da culpa e, finalmente, culmina na conversão e na reconciliação com Deus (VIDAL, 1999).

A CNBB orienta que o sexo fora do matrimônio é irresponsável, fere a dignidade da pessoa humana, ou seja, é um pecado “comportamento” que deve ser evitado. E a Igreja defende a prática de uma verdadeira educação moral e ética como chave para uma sexualidade saudável, sendo necessário trabalhar os valores humanos com famílias, casais e

jovens para terem uma vida afetiva e sexual humanística (VATICANO, 2009). No entanto, considerando o contexto da AIDS vários bispos do mundo se voltam ao trabalho de teólogos morais, a fim de abordar medidas de prevenção ao HIV, apelando ao princípio do mal menor, reconhecendo assim a função preventiva do preservativo (FULLER; KEENAN, 2006).

No momento da **avaliação** do encontro eles continuaram manifestando o sentimento de gratidão pela oportunidade de estar ali e o desejo de levar a mensagem para outros jovens. Da maravilha que foram as discussões, da oportunidade de aumentarem os conhecimentos e, conseqüentemente, fortalecerem mais a fé. Sempre com um espírito de gratidão. Levantaram inclusive a possibilidade de irmos ao colégio falar de Prevenção do HIV/Aids para seus colegas.

E por solicitação dos participantes concluímos com a oração de São Francisco:

ORAÇÃO DA PAZ

Senhor! Fazei de mim um instrumento da vossa paz.
 Onde houver ódio, que eu leve o amor.
 Onde houver ofensa, que eu leve o perdão.
 Onde houver discórdia, que eu leve a união.
 Onde houver dúvidas, que eu leve a fé.
 Onde houver erro, que eu leve a verdade.
 Onde houver desespero, que eu leve a esperança.
 Onde houver tristeza, que eu leve a alegria.
 Onde houver trevas, que eu leve a luz.
 Ó Mestre, fazei que eu procure mais:
 consolar, que ser consolado;
 compreender, que ser compreendido;
 amar, que ser amado.
 Pois é dando que se recebe.
 É perdoando que se é perdoado.
 E é morrendo que se vive para a vida eterna.

Reflexões sobre a prevenção e a contaminação do HIV/AIDS

Neste segundo círculo evidenciamos o desconhecimento dos participantes com relação ao HIV/Aids e a negação destes para com sua condição de vulnerável. Esta negação é própria do adolescente que se percebe como alguém incapaz de contrair alguma doença, por ser infálivel.

Percebemos também uma maior abertura aos questionamentos favorecendo assim a desconstrução de conceitos e a reconstrução, de forma coletiva.

Evidenciamos que estes jovens não têm preparo familiar sobre sexualidade e ao se reportarem ao colégio relatam que este somente os incentiva a usarem camisinha, o que para eles é sinônimo de incentivo as práticas sexuais.

A igreja também não os prepara quanto aos assuntos relacionados à sexualidade de forma direta, contudo, ao buscar seguir os ensinamentos bíblicos e as orientações desta, demonstram conhecer as formas de proteção e como ajudar os outros a se protegerem do vírus HIV e da Aids.

Como meios de proteção discutimos a castidade e a fidelidade. O egoísmo e o pecado como meio de contaminação. Neste contexto dialogamos sobre estes aspectos para que pudéssemos definir os temas geradores do próximo encontro.

3º Círculo de Cultura: Desmistificando o HIV/Aids em seu contexto

Para falarmos de prevenção do HIV/Aids é necessário conhecimento acerca do assunto, porém evidenciamos o desconhecimento do grupo com relação a temática, o que nos levou a planejar o terceiro círculo de cultura a partir do aprofundamento do vírus e da doença.

Para o **acolhimento** neste círculo realizamos uma técnica em que possibilitasse a interação entre os membros e o fortalecimento dos seus sentimentos. Adaptamos a técnica da dança das cadeiras com a pergunta para quem ficasse de fora: Você me ama? Por quê?, De acordo com a resposta os participantes se identificavam e trocavam de lugar. Neste encontro percebemos um maior envolvimento entre os adolescentes. Todos colaboraram com participação ativa e alegre, demonstrando maior intimidade entre si.

Esta atividade permitiu aos participantes fazerem algumas reflexões, como a descrita a seguir: *essa brincadeira serviu para ver o quanto é difícil a gente falar pro irmão porque o ama, fiquei até em dúvida para dizer por que eu amo* (Santo).

No convívio destes adolescentes é comum estarem declarando o afeto e amor, uns com os outros, no entanto, quando esta manifestação de carinho requer uma explicação, eles demonstraram dificuldades, fato comprovado pelo relato acima. A simples repetição de frases é algo fácil, porém demonstrar os sentimentos, buscar razões para justificá-los para com o outro é algo complexo e requer maior reflexão e conhecimento, tanto de si como do outro.

O Círculo permitiu também a reflexão acerca das oportunidades de manifestação dos bons sentimentos uns pelos outros. Neste contexto lembramos a carta de São Paulo aos Coríntios, quando fala da força da caridade, ou seja, do amor, que é o mais nobre sentimento:

Ainda que eu falasse as línguas dos homens e dos anjos, se não tiver caridade, sou como o bronze que soa, ou como o címbalo que retine. Mesmo que eu tivesse o dom da profecia, e conhecesse todos os mistérios e toda a ciência; mesmo que tivesse toda a fé, a ponto de transportar montanhas, se não tiver caridade, não sou nada.

Ainda que distribuísse todos os meus bens em sustento dos pobres, e ainda que entregasse meu corpo para ser queimado, se não tiver caridade, de nada valeria! A caridade é paciente, a caridade é bondosa. Não tem inveja. A caridade não é orgulhosa. Não é arrogante. Nem escandalosa. Não busca os seus próprios interesses, não se irrita e não guarda rancor. Não se alegra com a injustiça, mas se rejubila com a verdade. Tudo desculpa, tudo crê, tudo espera, tudo suporta (cf. I Cor 13, 1-7).

Para a **problematização** procuramos aprofundar o conhecimento sobre a Aids, fundamentados no texto: Tudo sobre Aids (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2009), através de exposição dialogada e exibição de um filme sobre a contaminação e a ação dos medicamentos no organismo (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS, [2000?]).

Na proporção que os adolescentes iam explorando o texto já acontecia o esclarecimento das dúvidas com o grupo. Ao iniciar a leitura, Santo não conseguia sequer pronunciar a sigla SIDA, comprovando o pouco envolvimento com a temática.

Apesar dos diversos espaços de informação sobre HIV/Aids, tais como: mídia, escola, internet, percebemos que esses jovens não têm familiaridades com este assunto. Deste modo, a formação desejável é a que possibilita uma não negação da realidade e dos contextos vivenciados, permitindo a comunicação, o trabalhar junto, deve também possibilitar a capacidade de falar e de viver, sempre mantendo o livre arbítrio e o senso crítico (LINHARES; TRINDADE, 2003). E esta informação deve ser realizada em diversos cenários, considerando a diversidade dos participantes, no caso, os adolescentes, para que alcancemos este senso crítico proposto pela pedagogia da autonomia de Paulo Freire.

Após o debate sobre o conceito de AIDS com auxílio do texto, outro participante continuou a leitura de como acontece à infecção. Este momento foi caracterizado como decomposição do HIV/Aids para seu descortinar, com atitude dialogal (FREIRE, 2008 b) e à proporção que líamos o texto descortinávamos o HIV e a AIDS, de forma que todos dialogavam e desvendavam os termos desconhecidos.

Dialogamos sobre as manifestações clínicas da doença: dentre as quais se destacaram as fases: viral, assintomática e sintomática. Uma inquietação sentida pelos participantes foi quanto à possibilidade de cura, para o portador soropositivo. Conversamos também sobre as infecções oportunistas.

Algumas perguntas foram emergindo à proporção que avançávamos na leitura do texto: Quanto tempo uma pessoa com Aids dura? Por que a pessoa fica mais vulnerável as doenças? Têm HIV positivo e negativo? Se todos nós devemos fazer sorologia pra HIV? Só passa de HIV pra Aids se você não tiver fazendo o tratamento? E se a pessoa tem relação hoje

com alguém com Aids e amanhã fizer o exame este pode dar negativo e daqui a três meses pode dar positivo? Se tiver relação com alguém com HIV/Aids utilizando camisinha pode contrair a Aids?

Estes questionamentos demonstram o quanto a problematização auxilia na decodificação pelo grupo, com a colaboração do animador. O método proposto por Paulo Freire é o de uma educação libertadora, problematizadora e não simplesmente o ato de depositar, narrar ou transferir conhecimentos e valores aos educandos, e o diálogo é a relação indispensável à cognoscibilidade dos sujeitos em torno do assunto a ser estudado (FREIRE, 2008, ab).

Alguns dos adolescentes, concomitantemente, participaram de uma capacitação de Agentes da Pastoral da AIDS no município, e nesta experiência tiveram a oportunidade de conhecer uma pessoa soropositiva, que contou sua história de vida. Tal fato possibilitou a associação desta experiência com o que íamos conversando. Ressaltaram que ninguém reconheceu a pessoa que estava com AIDS antes de seu depoimento. Este comentário foi pertinente, pois nem sempre o portador possui as características físicas que o identificam como tal.

Após a leitura e debate do texto, complementamos esse momento com uma apresentação em *power point* sobre o HIV/Aids, com questionamentos sobre temas já debatidos. Entretanto, as respostas ainda eram simples e pontuais. Isso nos leva a inferir que se trata de um tema complexo e de difícil compreensão, e que a educação escolar não está dando a devida importância a esta temática.

Com relação à prevenção da transmissão do vírus, a educação em saúde é importante medida para a redução da pandemia. E a escola, por ser um espaço em que os jovens permanecem boa parte do tempo, torna-se o local ideal para a aquisição de conhecimento sobre a temática HIV/Aids (SANTANA, 2008).

Para a apresentação do conteúdo utilizamos o pressuposto de Freire (2008) em adotar uma postura problematizadora e próxima a realidade dos adolescentes.

No contexto da AIDS as pessoas adotam um comportamento de negação, não reconhecendo sua vulnerabilidade e a possibilidade de estarem expostos. Deste modo, solicitamos que o grupo refletisse sobre a AIDS em suas vidas, ou seja, qual a percepção destes jovens ao se perceberem com o vírus ou com a doença.

Este exercício é para facilitar o encontro deles com a sua consciência do mundo no qual estão, para que seja possível a visualização de uma realidade crítica, com o objetivo de existirem de forma histórica (FREIRE, 2008).

Na **avaliação** do círculo foi possível evidenciar a mudança na visão acerca do portador do HIV e a da Aids. Como deixamos livre a forma de apresentação, alguns dos participantes optaram por escrever, colocando que antes eram preconceituosos, mas agora não, conforme relato a seguir: *antigamente eu era muito preconceituoso, mas vi que não precisamos ser egoístas e preconceituosos, porque qualquer um de nós poderá ter esta doença* (Sírio Pascal).

Sobre o distanciamento com o assunto, apontaram: *eu só ouvia falar da AIDS na tv, na net e na escola eu não tinha informação. Creio que muitas pessoas não têm esta oportunidade. Não me preocupo com este vírus, mas devemos aproveitar estas palestras* (Louvor), de acordo com a figura 4.

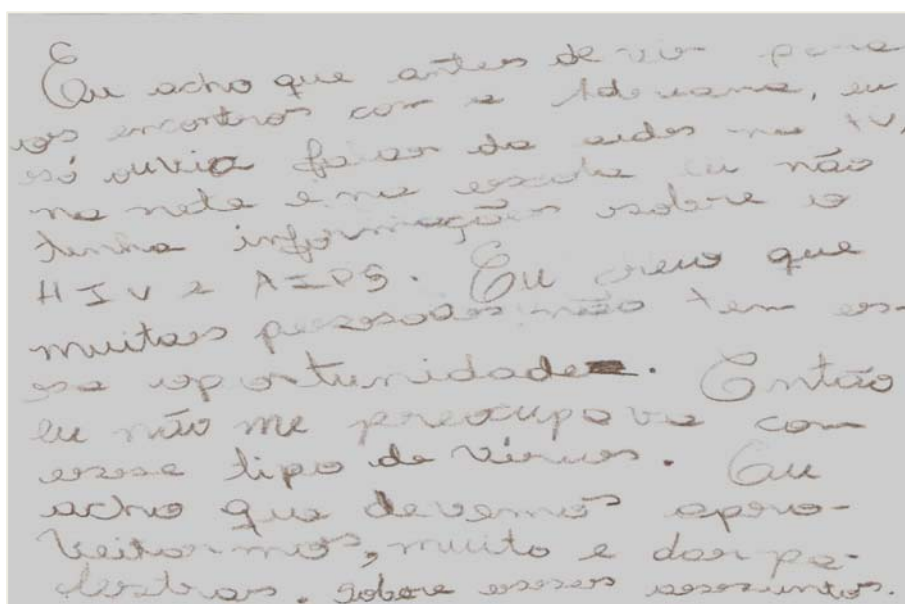


Figura 4 - Avaliação feita por adolescente sobre o círculo de cultura.

Deste modo apesar das propagandas na mídia, das campanhas realizadas nos serviços de saúde, sentimos que para alguns adolescentes existe ainda um distanciamento com a problemática da AIDS. Nas falas acima percebemos que além do distanciamento com a temática estes jovens também reconheceram seus preconceitos e desconhecimento da AIDS, e quando se percebem neste contexto demonstram a vontade de aprender e aproveitar as oportunidades que lhe são apresentadas.

Considerando que a questão educacional do Brasil, a distribuição de renda, o acesso à informação são fatores que influenciam a maneira como os brasileiros recebem as mensagens publicitárias veiculadas pelos meios de comunicação. Há que se levar em conta que a informação profilática sobre Aids não se reflete diretamente em mudanças de comportamento ou na adoção de práticas sexuais seguras e se existe uma intenção em falar diretamente para aqueles com vida sexual ativa, deve-se levar em conta que as pessoas, estão inseridas em

grupos sociais, que orientam muito mais seus modos de agir e o delineamento de sua identidade (TRASFERETTI, 2005).

Perseverança e Santo em seus desenhos (Figura 5) apontaram a informação como forma de proteção e que esta pode ser levada não somente a família, mas a todos com quem convivem. Nesta perspectiva de informação consideramos de fundamental importância a educação em saúde que é um processo formativo em que as pessoas percebem e assumem a responsabilidade na prevenção, controle da doença e na promoção da saúde (TORRES; HORTALE; SCHALL, 2003).



Figura 5 - Desenhos dos adolescentes sobre a importância da prevenção do HIV/Aids.

Anjo desenhou dois jovens vivendo em um mundo maravilhoso, conforme demonstrado na figura 6, porém um deles contraiu o HIV, ficando triste, chorando, enfatizou que todos têm a liberdade para escolher o caminho a seguir. A liberdade de escolha está relacionada à autonomia dos sujeitos a este respeito tem o Relatório da Conferência Internacional de Promoção da Saúde que aconteceu em Alma Ata, onde propõe que os indivíduos possam ser autônomos quanto às decisões acerca da saúde. Corroborando temos os agentes da Pastoral da DST/AIDS que por não acreditarem que as pessoas sigam as restrições da CNBB acerca do uso do preservativo, orientam com elementos embasados na autonomia, de forma que estas possam decidir o que é melhor para si (TRASFERETTI, 2005).

Chave da Porta da Igreja desenhou o mundo, de acordo com a figura 6, um mundo de duas formas, como um paraíso cheio de vida e esperança e com o HIV/Aids este mundo se acabando, ficando deserto, no entanto, mesmo neste mundo deserto temos algumas folhas verdes representando a esperança de uma vida melhor porque Deus é misericordioso.



Figura 6: Representação dos adolescentes sobre o HIV/Aids

Aproximação da realidade do HIV/AIDS no contexto dos adolescentes

Neste círculo evidenciamos que abordar a temática HIV/Aids para adolescentes que é algo complexo, principalmente quando consideramos o distanciamento em que estes adolescentes se encontram do assunto. No entanto, procuramos aproximá-los desta realidade, tendo em vista que foi uma necessidade sentida por eles nos encontros anteriores.

Percebemos que, apesar de eles não se perceberem como grupos vulneráveis, ao aprofundar o conteúdo, todos manifestaram o desejo de divulgarem formas de prevenção a este vírus com seus pares, ou seja, na família, escola e comunidade.

As informações obtidas por eles são originadas de várias fontes: internet, programas televisivos de ordem religiosa, conversas com colegas, que muitas surgem de forma errônea ou equivocada, conforme demonstrada nas falas. Evidenciamos também que a família e a escola não estão dando a devida importância à formação destes com assuntos relacionados à sexualidade.

Outro aspecto a ser considerado é a importância de profissionais de saúde, atentar as necessidade de informação que este grupo manifestou e buscarem, nas escolas e espaços onde estes adolescentes estão, falar de prevenção de HIV/Aids, considerando, é claro, o contexto em que estão inseridos, sua cultura, crenças e valores.

E a Igreja, que prega comportamentos que de certa forma protegem o indivíduo acerca de doenças, tais como o HIV/Aids, não informa aos adolescentes sobre assuntos diretamente relacionados à sexualidade, demonstrando uma lacuna manifestada pelos adolescentes do estudo.

4º Círculo de Cultura: Aprendendo com doçura sobre HIV/Aids

Para consolidar o conhecimento acerca do HIV/Aids, pensamos numa atividade lúdica que permitisse aos participantes socializar o conhecimento apreendido nos círculos anteriores.

Para o **acolhimento** sugerimos que, individualmente, escrevessem o que aprenderam sobre o HIV/Aids. Todos escreveram que a doença é causada por um vírus, transmitido de pessoa a pessoa através de sangue contaminado, seja nas relações sexuais ou na transmissão vertical. Solicitamos que escrevessem porque Paulo Freire nos diz que somos seres históricos, somos pessoas que fazem a própria história. Assim, ele diferencia o *eu* que diz “eu leio”, e o *eu* que diz “eu escrevo”, diz ainda que o conceito e o diálogo só tem sentido entre dois eus-escritos (LINHARES; TRINDADE, 2003).

Deste modo observamos que alguns escreveram que a Aids não tem cura e que a forma de prevenção mais eficaz é a preservação da castidade, ou seja, o respeito ao sexto mandamento da Lei de Deus: *Não pecar contra a castidade* (Porta da Igreja). Porém ao

buscarmos na Bíblia encontramos como sexto mandamento: *Não cometerás adultério*, e ainda relacionado à fala deles o oitavo: *Não cobiçarás a mulher do teu próximo* (cf. Ex 20, 14-20). Estes foram os mandamentos que estão relacionados à castidade e não como eles relataram.

Um dos participantes escreveu como se fosse soropositivo e aconselhava as pessoas a preservarem a castidade. Apenas dois de um total de nove participantes escreveu sobre HIV/Aids, relacionando-a com os ensinamentos da Igreja, que são: a preservação da castidade e a fidelidade como forma de prevenção ao HIV/Aids. Os demais escreveram sobre o vírus e a doença, como



Figura 7 - Desenho do grupo 1 sobre a transmissão do HIV/AIDS.

é e como não é transmitida, que não tem cura, porém tem tratamento.

Posteriormente o grupo foi dividido em dois sub-grupos para que desenhassem algo sobre o HIV/Aids, pois cada vez que o grupo se propõe a realizar algo, ele produz mudança de comportamento a partir da reciprocidade de relações, entrelaçamento de atos, ideias e sentimento (SILVA; LOPES, 2006), favorecendo a consolidação do conhecimento e a autonomia dos mesmos. No momento da construção percebemos o envolvimento de todos na atividade proposta com integração entre os membros e divisão de tarefas, caracterizando um verdadeiro trabalho em equipe. Os resultados dos trabalhos foram diferentes, pois enquanto um grupo colocou a realidade do HIV/AIDS no mundo atual, o outro colocou o aspecto religioso do mesmo, conforme observamos no relato abaixo que está relacionado à figura 7:

Desenhamos uma moça na balada, não se importando com sua saúde, não se prevenindo, usando droga injetável, com seringa de outra pessoa que estava infectada. No outro dia, ela foi novamente a balada e ficou com um rapaz, que foi contaminado por ela, por não ter se prevenido (Grupo 1).

Enfatizaram o fato de o casal ter pecado contra a castidade, pelo fato do homem não ser casado com a mulher e ter tido relações sexuais com ela.

O pecado, que está descrito na Bíblia desde os primeiros livros do Antigo Testamento, é visto inicialmente como culpa original, por se caracterizar como uma desobediência a ordem estabelecida por Deus (Cf. Gen 3, 1-22) e esta culpa vem seguida pelo castigo. Já no Novo está caracterizado predominantemente a respeito da moral e da responsabilidade interna daquele que peca, e as circunstâncias de pecado devem ser evitados por todos (cf Eclo 21, 2; 26,28; 28,10; Mt 5,29-30).

Outro jovem colocou a importância da informação na prevenção da AIDS afirmando: *Eu tenho certeza que se alguém tem informação sobre como se prevenir não pega AIDS* (Fé). Este relato demonstra o quanto o jovem reconhece a importância da informação na prevenção do HIV/Aids.

A falta de informação é um dos fatores de vulnerabilidade dos adolescentes, assim, é importante realizarmos atividades educativas que orientem os jovens a respeito de uma melhor qualidade de vida de forma interdisciplinar, que promova integração entre saúde e educação inclusive no contexto escolar (BESERRA; TORRES; BARROSO, 2008).

O outro grupo que percebeu o HIV/Aids no contexto religioso desenhou um coração chagásico de Jesus, que é abrasador, mas que está cheio de feridas causadas pelos nossos pecados. Apontaram a importância de se preservar a castidade e a fidelidade para a prevenção da doença (Figura 8).



Figura 8 - Desenho do grupo 2 sobre a transmissão do HIV/Aids.

Porta da Igreja se manifestou falando: *que não devemos nos preocupar somente em não pegar Aids, mas sim preservar a castidade, por que não deixar pra depois do casamento? Pra que a pressa?* Inclusive discordou com o outro grupo, ao falarem que quem tem informação não pega AIDS, e justificou sua discordância: *muitos casos principalmente homens quando sentem desejo por uma menina eles vão procurar ficar com ela, e quando isto acontece demonstra que não tem amor pelo seu corpo.* Neste sentido a consciência moral impede a realização do desejo, e quando o sujeito recua diante de si e dos outros surge a culpa e é articulada também com a angústia. Assim, o desejo não é um bem, não é algo que se possa ter, não pode ser confundido com a posse de um objeto (LOPES, 2001). Continuou dizendo: *que quando não aprendemos no amor aprendemos na dor e a dor causa a morte.*

Percebemos que no discurso dos adolescentes existe certa conformação com o sofrimento, que pode denotar aceitação, podendo não buscar transformar suas realidades, sendo passíveis aos momentos de sofrimento em que podem passar na vida. A este respeito Freire (2008) salienta a necessidade de uma atitude crítica permanente, para ele este é o único modo pelo qual o homem realizará sua vocação natural de integrar-se, superando a atitude de ajustamento ou acomodação, apreendendo temas de sua época.

Esta é forma como estes jovens vêem o aprendizado na vida, que podemos aprender com amor, se não, na dor, ou seja, no sofrimento. Sobre o sofrimento encontramos, na Bíblia, que muitas vezes não podemos fugir dele, que este pode ser uma provação divina, um caminho para Deus e, principalmente, a visualização da alegria no sofrimento, conforme as passagens a seguir:

Eles saíram da sala do Grande Conselho, cheios de alegria, por terem sido achados dignos de sofrer afrontas pelo nome de Jesus (cf. At 5,41). Bendito seja Deus, o Pai de nosso Senhor Jesus Cristo, o Pai das misericórdias, Deus de toda a consolação, que nos conforta em todas as nossas tribulações, para que, pela consolação com que nós mesmos somos consolados por Deus, possamos consolar os que estão em

qualquer angústia! Com efeito, à medida que em nós crescem os sofrimentos de Cristo, crescem também por Cristo as nossas consolações (cf. II Cor 1, 3-7).

Perseverança complementou: *as pessoas sempre acham que não vai acontecer com elas...* Neste momento, observamos o sentimento de negação que permeia as características dos adolescentes e, neste contexto, diante da vulnerabilidade do HIV/Aids.

Este grupo enfatizou a necessidade que as pessoas têm em satisfazerem os desejos carnis e não de preservarem a castidade e obedecerem aos mandamentos, lembrando os ensinamentos da Igreja sobre o uso da camisinha. Falou inclusive que discorda do fato da camisinha ter melhorado a vida das pessoas, pois depois da camisinha as pessoas se acomodaram e se sentiram livres para as relações sexuais, esquecendo do essencial que é Jesus. *E que Deus morreu por nós não porque deu seu sangue, mas porque deu todo seu amor por nós. E ser casto é o de menos para nós* (Porta da Igreja).

Mais uma vez veio à tona a questão da castidade, da satisfação dos prazeres carnis e da desobediência à Lei de Deus. Estas questões são próprias deste grupo pelo fato de estar inserido na Igreja, a qual prega estes comportamentos morais. Trasferetti (2005) traz uma nota da CNBB, esclarecendo sua posição sobre o programa de distribuição de preservativo nas escolas: nesta a CNBB louva a iniciativa do poder público para evitar a propagação da Aids e gravidez precoce, contudo não concorda com o método utilizado, pois, segundo a mesma, pesquisas científicas comprovam que este não oferece garantias totais. Ainda aponta a importância de que sejam trabalhadas as questões de prevenção da Aids de forma ampla. *Urge enfatizar a dignidade e os valores da vida, da saúde e da sexualidade.* A CNBB reconhece a complexidade humana e busca contribuir para que o homem e a mulher cresçam na conquista dos verdadeiros valores que os tornem felizes conforme os planos de Deus (TRASFERETTI, 2005, p. 74)

O outro grupo sentiu a necessidade de defender seu ponto de vista, enfatizando que não falaram em usar a camisinha e sim, de acordo com a recomendação da Igreja que é: *não tendo relação sexual antes do casamento ou fora dele, ou seja, cometendo o adultério. O jovem que faz sexo desregrado está pecando contra a igreja e também atraindo doenças* (grupo 1). Enfatizaram a importância dos pais em incentivar os filhos desde pequeno quanto à castidade e o bom comportamento, e não estimular os filhos a usarem camisinha, e a terem relação sexual.

É atribuído aos pais o direito e o dever quanto à educação sexual dos filhos, devendo preceder à escola e independente desta, já que nenhuma instituição pode substituir este papel da família, e sim auxiliá-la na educação sexual dos filhos (VIDAL, 1999).

A este respeito encontramos, em estudo realizado, que as raízes de nossa civilização ocidental estão entre o povo hebreu, assim herdamos os princípios morais, legais e religiosos. E os hebreus adotavam a forma patriarcal de casamento e o consideravam de cunho divino. Da mulher era exigido que se mantivesse virgem até o casamento e a castidade de homens e mulheres era exaltada, já no contexto atual entendem que todo jovem tem o direito de ser orientado corretamente sobre sexualidade, que deve começar no próprio lar. Esse alicerce é importante para que o indivíduo seja capaz de resolver questões como: usar ou não anticoncepcionais, praticar ou não o aborto, entre outros, sem adquirir sentimentos de culpa e sem abalar sua integridade mental (CANO; FERRIANI, 2000).

Trasferetti (2002 p. 94) diz: “é na família que o ser humano recebe as primeiras instruções fundamentais a respeito dos valores do bem e da verdade, aprende a amar e a ser amado, experimenta a liberdade e constrói sua personalidade. É na família que se torna pessoa”.

A educação dos pais deve ser voltada ao amor casto e a imoralidade das relações pré-matrimoniais, como preparação para a santidade de vida matrimonial, através do exemplo com naturalidade (TRASFERETTI; LIMA, 2009).

Outro fator importante lembrado pelos adolescentes foi a fidelidade como forma de proteção do HIV/Aids. Sendo um dos conceitos de infidelidade “uma quebra de confiança do acordo conjugal sobre a exclusividade sexual do relacionamento” (ZAMPIERI, 2004, p. 153). Este pensamento de exclusividade faz parte dos códigos que regulamentam a conduta sexual. Autores encontraram, em documentos eclesiásticos que o único espaço considerado legítimo para as relações sexuais é no casamento. Que tem como finalidades: a procriação de filhos legítimos; o pagamento do débito conjugal; e a proteção dos cônjuges do desejo culposos, como: masturbação e adultério (SILVA; MANDÚ, 2007).

Para a **problematização** buscamos motivar o grupo distribuindo bombons que continham algumas questões a serem refletidas. As questões foram: Qual o posicionamento da igreja em relação a Aids? Sírío Pascal: *A igreja contradiz o tema da AIDS, pois os padres dizem que é errado, mas eles mesmos acabam pecando contra a castidade e fidelidade.* Nesta fala vem à tona o celibato entre os padres, pois religiosos, ao lidar com o sagrado, se asse-xuam em prol da espiritualidade. E a forçosa ausência de sexualidade, a repressão dos instintos, a sublimação do sexo faz com que vários deles extravasem sua sexualidade às escondidas, distante dos olhos da Igreja, dos membros da comunidade e de si próprio, se desvestindo do hábito sacro para entregar-se ao punitivo prazer proibido (INFOAIDS, 2008). Ainda sobre o celibato estas pessoas, assexuadas por fora, costumam ser fortemente ou até

excessivamente sexuados internamente, para equilibrarem a fantasia interna com a realidade externa (GRATCH, 2001).

Qual a maneira mais eficiente para conter a AIDS? *É a maneira mais difícil que é mantendo a castidade antes do casamento e a fidelidade após o casamento* (Anjo).

Como a igreja divulga as ações de prevenção de Aids? Louvor: *Não pecar contra a castidade, e nós, mulheres e homens, sermos fieis. Eu acho que ela divulga na Pastoral da Aids, tipo umas palestras. Apesar de ser uma jovem envolvida no grupo da igreja ela não consegue identificar de que forma a Igreja divulga as ações de prevenção do HIV/Aids. No município do estudo a igreja tem várias organizações, tais como: Renovação Carismática Católica (RCC), Encontro de Casais com Cristo (ECC), Coral de Maria e as Pastorais Sociais que se dividem em: Pastoral da AIDS, da Saúde, da família, da criança.*

O grupo contribuiu falando que a igreja fala sobre castidade, mas não entra em detalhes sobre a sexualidade. Segundo eles quando falamos em castidade já estamos contemplando a prevenção do HIV/Aids. E quando a Igreja fala neste assunto ela não aponta o HIV/AIDS e sim a vida conjugal, sobre como o casal deve conviver.

Esta também é a opinião de bispos da Igreja, que defendem a sexualidade integrada na vida conjugal, fruto de amor e responsabilidade. Exaltam a educação social na vida matrimonial. Pedem mudança de comportamento, educação moral e vida familiar, como alternativas felizes nestes tempos de AIDS (TRASFERETTI, 2002).

E na contenção da epidemia a fidelidade não é um valor moral religioso apenas no matrimônio, porque o relacionamento amoroso em nossa sociedade confere importância a monogamia. Portanto, na contenção da epidemia da Aids, a valorização da fidelidade entre casais e a crença na invulnerabilidade ao HIV são trazidos a tona como dificultadores para a prevenção ao vírus (TRASFERETTI, 2005).

Ao serem questionados sobre a necessidade da igreja falar abertamente sobre o HIV/Aids todos concordaram que seria importante. É imprescindível que para entendimento do universo interpretativo da epidemia da Aids, haja um discurso moral e religioso, mais do que em termos de dominância dos valores religiosos na vida cotidiana, sua importância está em gerar e interpretar o significado da experiência sexual (TRASFERETTI; LIMA, 2009).

O que a igreja faz para conter a Aids no mundo? Após refletir um pouco Perseverança comentou: *nunca eu tinha percebido que a igreja falava, mesmo indiretamente, sobre isto. Percebi neste momento, aqui no grupo. Quanto à informação, esta chegou através deste estudo e o fato da igreja abordar de forma indireta, ela preferia que fosse falado abertamente.*

A epidemia da Aids traz a tona aquilo que a humanidade sempre teimou em velar, em guardar, em esconder, qual seja, as questões da sexualidade (TRASFERETTI; LIMA, 2009).

A Igreja evidencia sua atuação a partir das palavras de Jesus, quando diz que o cuidar, o curar é uma de suas funções (cf. Lc, 4,18; Mt 11, 1-5), e que seu desejo era que estas fossem continuadas (cf. Lc 9, 1-6). Assim, diante da pandemia da Aids existe a necessidade de respostas à humanidade, mas a Igreja reconhece que somente compaixão é insuficiente. Então, se o desejo é de transformar o mundo, a Igreja deve conhecê-lo e saber o que precisa ser mudado.

Deste modo, para responder a crise do HIV/Aids, é necessário o anúncio, e uma oportunidade para o ministério pastoral, para a colaboração no sentido de tornar a resposta mais efetiva (LUNARDI; BERNARDI, 2008). Como você vê a atuação da Igreja na prevenção da Aids? Santo respondeu: *Muitas vezes a Igreja se cala diante deste assunto, acho que ela recua*. E Porta da Igreja complementa que atualmente as pessoas com Aids estão invisíveis para nós, não percebemos estas pessoas em nosso meio.

De acordo com as diretrizes Gerais da Ação Evangelizadora da Igreja no Brasil (2008) a prevenção do HIV/Aids, deve ser baseada nos aspectos éticos e cristãos, implementar a informação, promover a educação e a assistência aos portadores precisa ser marcada pelo acolhimento, sem preconceito e discriminação, assim como pela defesa dos direitos das pessoas infectadas. A pastoral de DST/Aids é, atualmente, resultado da visibilidade do trabalho da Igreja Católica frente a Aids. Estas, relacionadas às iniciativas católicas de assistência e acompanhamento das pessoas atingidas pela Aids, se inseriram no cenário de um verdadeiro movimento social de Aids, a partir de práticas organizadas da sociedade civil e das políticas públicas do Estado brasileiro (TRASFERETTI, 2005).

Quais os aspectos positivos do posicionamento da Igreja em calar-se diante do tema HIV/Aids? O grupo reconhece como ponto positivo na forma indireta da Igreja abordar a temática, o fato dela estar protegendo as pessoas, não falando de uma vez, não chocando. Acredita que se a Igreja falar diretamente as pessoas não compreenderão, por achar que não é lugar de falar assuntos mundanos, e que as pessoas podem se assustar ao ouvir na Igreja, que é um lugar santo, esses assuntos.

Percebemos que as pessoas inseridas no contexto religioso procuram estar longe da realidade, procurando se excluir do mundo, da realidade em que estão inseridas, contudo todas as pessoas fazem parte do mundo real, com família, comunidade, escola, doenças, problemas, enfim, fazem parte de um mundo em que precisam conhecer para se protegerem dos riscos a que estão expostos e não vendarem os olhos sobre a realidade.

Com esse comportamento a igreja *promove uma sociedade melhor* (Perseverança). *Incentiva os jovens a serem santo* (Santo). E Porta da Igreja lembra o Livro Bíblico que conta a história do casal que manteve a castidade antes do casamento e mesmo depois de casarem, passaram três dias para consumarem o sacramento (cf. Tob 8, 1-24).

Eles mais uma vez demonstraram estranheza com os professores que prometeram ensinar-lhes tudo sobre o uso da camisinha. Sentimos que este comportamento é motivo de piada para com os professores, já que sempre se lembram deles com ironia.

Entendem que para a igreja não interessa o fato de todos estarem prevenidos, ou seja, usando a camisinha, mas cometendo adultério e pecando contra a castidade. Abordaram que todos os encontros e palestras que participaram sobre prevenção da Aids não foram na Igreja. As orientações foram realizadas em outros espaços e se limitavam ao ensinamento sobre o uso da camisinha. E que seria importante à Igreja avançar.

Em entrevista Dom Décio, bispo auxiliar de Belo Horizonte, fala como a igreja vai prosseguir:

Ela vai continuar a denunciar que o caminho está errado, mas vai ter que realmente ir caminhando junto com soluções que são contrárias a este caminho, ela tem que continuar firme neste anúncio, nesta não-aceitação, que não visa atrapalhar as pessoas, mas visa recuperar a humanidade como o todo e não salvar este ou aquele, mas recuperar a humanidade na sua essência (TRASFERETTI, 2002, p. 67).

A CNBB é contrária ao programa nacional de Aids, porque para a instituição ele impõe às pessoas uma forma de agir sobre seu corpo e sua sexualidade, estimulando a iniciação sexual precoce e o desregramento, indo de encontro aos princípios morais da igreja (TRASFERETTI; LIMA, 2009).

O que aprendemos na igreja, que não vimos na escola e na comunidade? A valorizar a castidade; e sobre a seriedade do vírus, porém este assunto foi aprendido aqui nos círculos, demonstrando assim que absorveram os encontros como algo promovido pela igreja. O adolescente Louvor comentou: *mesmo antes de entrar na RCC sempre pensou em preservar a castidade*.

Apesar de estes encontros terem sido promovidos predominantemente com cunho científico para desenvolvimento de uma dissertação de mestrado, existiu a associação das atividades educativas realizadas com as atividades da Pastoral da Aids no município. Isso se deu pelo envolvimento da pesquisadora com esta pastoral e com as demais atividades da igreja bem como pelos espaços físicos onde estas eram desenvolvidas: sede da RCC, Casa paroquial e igreja.

Na **avaliação** os participantes concluíram que o círculo foi descontraído, divertido, momento de aprendizagem, temor a Deus, foi um dia muito proveitoso. E neste momento, repentinamente, Perseverança lembrou as discussões do encontro e sugeriu que no próximo falássemos sobre a castidade, porque, apesar de termos falado muito sobre isto, para ela este assunto não estava claro e os demais concordaram com a sua sugestão. Então combinamos que no próximo encontro aprofundaríamos esta temática, para isto solicitamos que trouxessem a Bíblia.

Reflexões acerca do HIV/AIDS no contexto religioso

Foi possível perceber neste círculo que inicialmente o grupo estava disperso, porém no decorrer das atividades foram interagindo uns com os outros e com as atividades propostas. Vale ressaltar que uma das integrantes, ao perceber esse comportamento do grupo pediu desculpas e foi se justificando, dizendo que contava os dias para chegar aquele momento.

Pelo fato de no terceiro círculo não termos percebido a presença da Igreja nas discussões, buscamos aproximar a temática Aids com a vivência religiosa dos integrantes do grupo. Com esta aproximação identificamos que eles percebem o silenciamento da Igreja nas questões relacionadas ao HIV/Aids, procuram justificá-lo, contudo manifestam a necessidade da iniciativa direta dos assuntos relacionados ao vírus e a doença, inclusive para contribuir na contenção da epidemia.

Outro aspecto percebido foi à dicotomia existente para os adolescentes inseridos na igreja que se percebem fora do mundo, apesar de fazerem parte do cotidiano de outros adolescentes, tais como: família, sociedade, escola, lazer etc.

Ao aproximarmos as questões de AIDS com a igreja emergiu, no grupo, as questões relacionadas à castidade, mas uma castidade imposta, sem uma visão crítica necessária ao desenvolvimento da autonomia dos sujeitos, sendo então solicitado pelos próprios participantes que aprofundássemos este assunto no próximo encontro.

Ainda relacionada à autonomia dos sujeitos é importante que tenham liberdade de escolha, que seja respeitada esta autonomia, inclusive quando o assunto aborda questões de celibato, visto por alguns como um tipo de assexualização.

Enfim aproximar a temática do HIV/AIDS à Igreja fortalece algumas certezas, tais como: comportamentos sugeridos pela igreja realmente protegem as pessoas. Desperta dúvidas sobre castidade e sexualidade e desconstruem conceitos errôneos sobre o vírus e a

doença, comportamentos considerados de risco e de proteção. Assim, favorecem a reconstrução do conhecimento destes adolescentes com a perspectiva de se tornarem atores de sua própria história.

5º Círculo de Cultura: Compreendendo a castidade em meio a prevenção ao HIV/Aids

Para o **acolhimento** deste encontro utilizamos massa de modelar para falarem sobre o conceito de castidade. Realizamos esta atividade para darmos continuidade ao círculo anterior, ou seja, aprofundarmos o estudo acerca da castidade.

Após pensarem por alguns instantes começaram a modelar. Os resultados foram: um casal com a palavra fiel, representando a união no casamento e a fidelidade (Louvor). Perseverança modelou a cruz de Cristo e um casal, e explicou sua modelagem: *amar a Deus é respeitar o mandamento dele, a castidade, o próximo e a mim mesmo*. Porta da Igreja modelou uma nuvem e uma seta apontando para a mesma, explicou que era Nossa Senhora, o grande exemplo de castidade: *Castidade é ter obediência a Deus, é querer ser santo, como Deus diz: Sede santo porque eu também sou santo. Filho de peixe, peixinho é e filho de Santo, santinho é. Esta é uma forma de buscar a Deus na santidade*. Santo modelou um casal de namorado, falando: *castidade é o que temos falado no decorrer dos círculos, ou seja, ser fiel, não cometer o ato sexual antes do casamento*. Sírio Pascal modelou um casal verde/ amarelo e explicou dizendo que eram dois brasileiros que procuram viver a castidade. E ao ser questionado sobre o que é castidade? Ele respondeu: *É não cometer o ato sexual antes do casamento*. Anjo modelou dois bonecos: *eles estão procurando a castidade e, como se não encontrassem, eles procuram ser fiel a Cristo, pois Ele quer que vivamos a castidade, buscando a castidade*.

Conforme observamos nas falas em nenhum momento eles conceituaram realmente castidade, falaram do comportamento, relacionaram-na com a fidelidade, com a não prática de relação sexual antes do casamento, demonstraram não conhecer sobre o que realmente é a castidade.

O conceito de castidade no catecismo da igreja católica, é que esta é a integração da sexualidade na pessoa, é a unidade do ser corporal e espiritual no interior do homem (VATICANO, 2009). Casto é aquele que se abstém dos atos contrários à modéstia, ao pudor e

a pureza moral, e aquele que se abstém de quaisquer relações sexuais, é honesto e puro (ROCHA, 1996).

Na bíblia diversas passagens nos falam sobre a castidade que é a qualidade de ser casto. Esta é diferenciada entre castidade virginal encontradas em I Coríntios 7, 1-7 e 34, castidade conjugal em Tito 2,4 e I Pedro 3, 1-2 e castidade na viuvez no Evangelho de Lucas 2, 37 e I Timóteo 5,5ss 14. Por castidade virginal, entendem-se os conselhos que o apóstolo Paulo dar em Coríntios, quanto à importância de você se preservar sem o matrimônio, porém pondera que este é uma concessão e não uma ordem:

Agora a respeito das coisas me escreveste. Penso que seria bom ao homem não tocar mulher alguma. Todavia, considerando o perigo da incontinência, cada um tenha sua mulher, e cada mulher tenha seu marido. O marido cumpra seu dever para com a sua esposa e da mesma forma também a esposa o cumpra para com o marido. A mulher não pode dispor de seu corpo: ele pertence ao seu marido. E da mesma forma o marido não pode dispor do seu corpo: ele pertence a sua esposa. Não vos recusei um ao outro, a não ser de comum acordo, por algum tempo, para vos aplicardes à oração; e depois retornai novamente um para o outro, para que não vos tente Satanás por vossa incontinência. Isto digo como concessão, não como ordem. Pois quereis que todos fossem como eu; mas cada um tem de Deus um dom particular: uns este, outros aquele. A mesma diferença existe com a mulher solteira ou a virgem. Aquela que não é casada cuida das coisas do Senhor, para ser santa no corpo e no espírito; mas a casada cuida das coisas do mundo, procurando agradar ao marido (cf. I Cor 7, 1-7 e 34).

A Bíblia demonstra uma superioridade na castidade virginal:

Ora, eu vos declaro que todo aquele que rejeita sua mulher, exceto no caso de matrimônio falso, e desposa uma outra, comete adultério. E aquele que desposa uma mulher rejeitada, comete também adultério. Seus discípulos disseram-lhe: “Se tal é a condição do homem a respeito da mulher, é melhor não se casar!” Respondeu ele: “Nem todos são capazes de compreender o sentido da palavra, mas somente aqueles a quem foi dado” (cf. Mat 19, 9-11).

Estes são os que não se contaminaram com mulheres, pois são virgens. São eles que acompanham o Cordeiro por onde quer que vá; foram resgatados dentre os homens, como primícias oferecidas a Deus e ao Cordeiro. Em sua boca não se achou mentira, pois são irrepreensíveis (cf. Apoc 14,4).

Quanto à castidade conjugal podemos considerar aquela a que são colocadas para as pessoas que pretendem casar:

Que saiba ensinar as jovens a amarem seus maridos, a quererem bem seus filhos, a serem prudentes, castas, cuidadosas da casa, bondosas, submissas a seus maridos, para que a palavra de Deus não seja desacreditada (cf. Tit 2,4).

Vós também, ó mulheres, sede submissas aos vossos maridos. Se alguns não obedecem à palavra, serão conquistados, mesmo sem a palavra de pregação, pelo simples procedimento de suas mulheres. Ao observarem sua vida casta e reservada (cf. I Pe 3, 1-2).

Mesmo que casem e fiquem viúvos a Bíblia orienta quanto à vida em castidade:

Depois de ter vivido sete anos com seu marido desde a sua virgindade, ficara viúva, e agora com oitenta e quatro anos não se apartava do templo, servindo a Deus noite e dia em jejuns e orações (cf. Luc. 2, 37).

Mas, a que verdadeiramente é viúva e desamparada, põe a sua esperança em Deus e persevera noite e dia em orações e súplicas [...] Quero, pois, que as viúvas jovens se casem, cumpram os deveres de mãe e cuidem do próprio lar, para não dar a ninguém ensejo de crítica (cf. I Tim 5,5ss 14).

A castidade é louvada na Bíblia, conforme os trechos abaixo:

Quando ela lhe veio ao encontro, abençoaram-na todos a uma só voz, dizendo: “Tu és a glória de Jerusalém; tu és a alegria de Israel, tu és a honra de nosso povo. Deste prova de alma viril e coração valente. Amaste a castidade, e não quiseste, depois da morte do teu marido, conhecer outro homem; então o Senhor te fortaleceu e por isso serás eternamente bendita” (cf. Jud 15, 10-11).

Não há peso para pesar o valor de uma alma casta (cf. Eclo 26, 20).

A respeito das pessoas virgens, não tenho mandamento do Senhor; porém dou o meu conselho, como homem que recebeu a misericórdia do Senhor a graça de ser digno de confiança. Julgo, pois, em razão das dificuldades presentes, ser conveniente ao homem ficar assim como é. Estás casado? Não procures desligar-te. Não estás casado? Não procures mulher. Mas se queres casar-te não pecas; assim como a jovem que se casa não peca. Todavia padecerão a tribulação da carne; e eu quisera poupar-vos (cf. I Cor 7, 26-28).

Ora, as obras da carne são estas: fornicação, impureza, libertinagem, idolatria, superstição, inimizades, brigas, ciúmes, ódio, ambição, discórdia, partidos, invejas, bebedeiras, orgias e outras coisas semelhantes. Dessas coisas vos previno, como já vos preveni: os que as praticarem não herdaram o Reino de Deus! Ao contrário o fruto do espírito é caridade, alegria, paz, paciência, afabilidade, bondade, fidelidade, brandura, temperança. Contra estas coisas não há lei. Pois os que são de Jesus Cristo crucificaram a carne, com as paixões e concupiscências. Se vivermos pelo Espírito, andemos também de acordo com o Espírito (cf. Gal 5,19-26).

As pessoas são orientadas a fugirem das ocasiões de pecado, a fim de manterem sua castidade:

Não freqüentes assiduamente uma dançarina, e não lhe dê atenção, para que não pereças por causa dos seus encantos (cf. Eclo 9, 4).

Nunca te sentes ao lado de uma estrangeira, não te ponhas à mesa com ela; não a provoques a beber vinho, para não acontecer que teu coração por ela se apaixone, e que pelo preço de teu sangue caias em perdição (cf. Eclo 9, 12-13).

Envergonha-te [...], de lançar os olhos para uma prostituta. (cf. Eclo 41, 25).

Não detenhas o olhar sobre a beleza de ninguém, não te demores no meio de mulheres, pois assim como a traça sai de roupas a malícia do homem vem da mulher (cf. Eclo 42, 12).

Ouviste o que foi dito aos antigos: Não cometerás adultério. Eu, porém, vos digo: todo aquele que lançar um olhar de cobiça para uma mulher, já adulterou com ela em seu coração (cf. Mt 5, 27-28).

Para Oliveira (2006) castidade é a condição de quem é puro de sentimentos e gestos, independente de ser virgem ou casado. Pois algumas pessoas pensam que isso é coisa de padres e freiras, mas não castidade é um estado de pureza interior. Existe a castidade com o sexo na vida conjugal e sem o sexo na virgindade ou no celibato. Diferentemente da virgindade que é a condição de quem não manteve ou não mantém relações sexuais e celibatária é a condição de não contrair o matrimônio.

Percebemos que, mesmo envolvidos em atividades da Igreja, participando de estudos bíblicos, estes jovens não tinham respostas claras para conceituar castidade. Isto demonstra que seu discurso é mera repetição de algo que ouvem e compreendem como verdade.

É importante destacar que o homem é o resultado do meio cultural em que foi socializado, é herdeiro de um longo processo acumulativo, que reflete o conhecimento e a experiência adquirida pelas gerações que o antecederam. Ele age de acordo com os seus padrões culturais, pois seus instintos foram parcialmente anulados pelo longo processo evolutivo por que passou. Portanto, tudo que o homem faz aprendeu com os semelhantes e não fora de sua cultura (LARRAIA, 2006).

No momento da **problematização** solicitamos que procurassem na Bíblia passagens que falassem sobre castidade, imaginávamos que soubessem procurar de uma forma rápida, no entanto não foi o que observamos, ao contrário, todos demonstraram dificuldades em encontrar tais passagens.

A adolescente Porta da Igreja tentou lembrar-se de passagens bíblicas relacionadas à punição e à virgindade: *se o homem tirar a virgindade de uma mulher?* Mas, não lembrou. Assim como ela os outros também não encontraram, muito embora tenhamos dividido o grupo em dois, para facilitar a dinâmica, não conseguiram, e foi preciso ajudá-los nesta atividade.

Observamos que para Porta da Igreja existe uma relação entre sexo e pecado. Para Vidal (1999) os que consideram as relações sexuais pré-matrimônios ilícitas são pragmáticos, pois as justificativas são: o sentimento de culpa, o valor da virgindade para algumas jovens, as consequências perigosas, o perigo do abandono, a presença da concepção, entre outras. Os discursos a favor destas relações giram em torno dos seguintes argumentos: exigência de comunicação plena a partir da maturidade progressiva do amor, conveniência de se submeter à prova de complementação sexual entre os dois, conveniência de uma aprendizagem e experimentação para preparar-se melhor para o matrimônio e é preferível aceitar um mal menor nestas relações que uma abstinência sexual de caráter repressiva. O autor considera todas insuficientes, e que é importante considerar, além destas posições pragmáticas, a dimensão interpessoal do gesto sexual e o vínculo que deve ser autêntico.

De todos os participantes, Santo foi o único que foi no índice remissivo da Bíblia para localizar os textos. Problematizamos, questionando se algum deles sabia de alguma mensagem sem olhar a Bíblia. Nenhum sabia. Observamos que o grupo dos meninos apresentou maior facilidade em encontrar, ao contrário das meninas, que não conseguiram. A

Porta da Igreja sempre procurando algo relacionado à virgindade, demonstrando que não sabia que existe castidade, mesmo no casamento (OLIVEIRA, 2006).

Diante da dificuldade deles entregamos a cada participante um papel contendo uma passagem bíblica relacionada ao tema para refletirmos. E as reflexões que emergiram das passagens foram: *é importante manter-se casto* (Sírrio Pascal). E o que é ser casto? perguntamos: *é preservar a castidade, é ser obediente a Lei de Deus, aos mandamentos, é querer ser santo* (Porta da Igreja).

Perguntamos: castidade está relacionada a que? Santo respondeu prontamente: *A sexo*. Continuamos perguntando e a castidade tem haver somente com a pessoa solteira? Porta da Igreja respondeu negativamente. Como queríamos aprofundar o assunto recorremos a bíblia para ver se encontrávamos as respostas.

Perseverança encontrou que a mulher casada cuida das coisas do mundo e a solteira cuida das coisas de Deus. Perguntamos se castidade estar relacionada à virgindade?, Porta da Igreja respondeu que sim, embora novamente não aprofunde a resposta. Anjo perguntou se Maria mãe de Jesus era virgem, se ela teve relação com seu marido?, Porta da Igreja logo demonstrou sua indignação com tal pergunta: *como é que você faz uma pergunta dessas, se você participa do estudo bíblico?* Ele justificou dizendo que um evangélico havia falado que Maria teve outros filhos e ele ficou confuso.

Apesar de fazerem parte de estudos bíblicos no grupo, estes jovens não demonstraram familiaridade com o manuseio da bíblia, e, ainda, desconhecimento de alguns ensinamentos próprios da Igreja Católica, como a virgindade de Maria. Neste contexto, acreditamos que as oportunidades que estes jovens têm de aprender mais sobre os ensinamentos da Igreja podem não estar lhes conferindo segurança necessária para que possam realmente ter a autonomia pautada numa educação libertadora.

Continuamos perguntando se era possível ser casto no casamento. Porta da Igreja respondeu: *sim, não traindo um ao outro*. Neste momento ela se lembrou de um congresso que participou, no qual o palestrante falou que a castidade tem relação com virgindade, mas que não é somente isto, e mesmo depois de perder a virgindade o casal poderá permanecer casto. Isso é resultado do círculo de cultura que re-vive a vida com profundidade crítica e a consciência emerge do mundo vivido, objetiva-o, problematiza-o compreende-o como projeto humano num diálogo circular (FREIRE, 2005). Ou seja, a problematização possibilita uma reflexão onde o educando busca em vivências passadas, as respostas que estão sendo buscadas.

A castidade é ter autocontrole, esperar o momento certo para entregar-se ao outro. E mesmo sendo casada, a pessoa poderá ser casta, seguindo os mandamentos de Deus, sendo fiel ao(à) companheiro(a), tendo respeito mútuo. Esta relacionada, portanto, ao respeito, amor, fidelidade, conforme afirma Santo: *se no casamento o marido e a mulher são firmes um ao outro, com certeza não vão procurar nada fora*. Sobre o casamento Porta da Igreja continua falando: *os casamentos que mais duram são os que se preservam, que são fieis um ao outro, é raro o casal que é fiel se separar*. Corroborando Vidal (1999), aponta a atuação pastoral educativa para as crises da instituição matrimonial, que gira em torno dos seguintes elementos: cultivo da fidelidade, inclusive para jovens; ajuda para amadurecimento espiritual e exata compreensão da realidade humana e sobrenatural deste sacramento.

Falando em casamento nos reportamos à família, e a importância desta na formação dos indivíduos, enfocando os valores éticos e morais visando à construção de uma sociedade melhor. Pois é nela *que o ser humano recebe as primeiras instruções fundamentais a respeito dos valores do bem e da verdade, aprende a amar e ser amado, experimenta a liberdade e constrói sua personalidade. É na família que se torna pessoa*. (TRASFERETTI, 2002, p. 94).

Porém, a forma como *se aborda a castidade deve ser feita com simplicidade, não precisamos falar de castidade falando em camisinhas, medicamentos anticoncepcionais* (Porta da Igreja). Então questionamos o porquê da lembrança de camisinha neste momento. Ela respondeu: *Porque as pessoas devem ensinar os filhos desde pequeno e, quando for falar de castidade não falarem somente de sexo*. É função da família, iniciar a educação sexual dos filhos, e à escola, sociedade e igreja complementar esta formação (VIDAL, 1999).

Sobre o preservativo eles pensam que ao falarmos dele estamos incentivando os jovens a terem relações sexuais com qualquer pessoa, fazendo com que esta pessoa seja infiel a Deus. Comungando com o pensamento de Bispos em entrevista quanto ao uso preservativo:

A igreja não é retrógrada, mas sim profética, porque procura ter um discurso diferente. Quem vê as propagandas contra a Aids na televisão percebe o incentivo muito grande das relações sexuais de todo tipo, muitas vezes, de relações sexuais sem sentido, o prazer pelo prazer, é isto que o Ministério da Saúde defende como ideologia. Praticamente, a propaganda se resume dizendo: “faça sexo do jeito que você quiser e com quem você quer, mas utilize a camisinha”. [...] a igreja tem a respeito da sexualidade uma visão mais global, que integra sexualidade dentro de um projeto de vida (TRASFERETTI, 2002, p. 78).

Contudo, esta preocupação de que a educação visando o estímulo ao uso do preservativo poderia intensificar o comportamento sexual ilícito, foi superado por estudos, inclusive demonstrando que causam um adiamento da primeira relação se forem incluídas informações apropriadas. Porém, deve-se ter o cuidado de não focalizar os preservativos

como método efetivo de proteção, diminuindo assim a importância de assuntos como comportamentos e culturas (FULLER; KEENAN, 2006).

Já o pensamento da Pastoral da Aids é não defender o uso do método mais difundido no Brasil, sexo seguro, pela polêmica que envolve a Igreja Católica, mas se para se prevenir da Aids uma pessoa que “faz sexo”, consciente de sua vulnerabilidade, decidir usar o preservativo para se proteger, “ninguém tem o direito de questionar”, nem mesmo a moralidade cristã (TRASFERETTI; LIMA, 2009, grifos do autor). Corroborando com os autores Michel (2006), traz que a prevenção começa pelo desenvolvimento do amor responsável pela sua vida e a dos outros, e à igreja deve levar em consideração a fraqueza e a vulnerabilidade da condição humana, procurar chegar às pessoas onde elas estão ajudando-as a protegerem suas vidas e, caminhar rumo a uma humanidade mais responsável.

Ainda sobre o uso da camisinha Porta da Igreja falou: *acho errado usar camisinha porque seu uso destrói o ser humano, já que assim que o esperma entra na mulher, o ser humano já está formado*. Nesta fala observamos seu desconhecimento acerca da concepção e do método como sendo de barreira.

Quanto ao sexo disseram: *as pessoas vêem como algo feio e errado, mas no casamento é algo tão belo, e a gente ver assim, como algo horrível* (Santo). Anjo encontra uma passagem no Apocalipse que fala da relação sexual como algo pecaminoso. E outro adolescente complementa lembrando que nesta passagem fala também sobre a contaminação.

A este respeito Oliveira (2006) fala que sexo não pode ser feio nem sujo, pois Deus é o autor dele e escolheu este caminho para criar novos seres humanos, por isso é algo bonito e bom. Entretanto, o que deve ser discutido é o momento, as circunstâncias, a época em que ele acontece e não o ato em si, pois pessoas imaturas muitas vezes pagam caro por estarem despreparadas para as consequências dele.

Em seguida, olhamos no dicionário o significado de castidade: “é abster-se das relações sexuais, vaidades, ser honesto, ter respeito pelo outro” (ROCHA, 1996). Então apesar de castidade ter tudo haver com relação sexual, não é somente isto, parte de um comportamento baseado em valores éticos e morais para consigo e com o outro.

Para a **avaliação** do círculo procuramos trazer ao contexto da Aids perguntando: o que tudo o que vimos hoje tem haver com Aids? O entendimento de Santo foi: *mesmo sendo um conceito humano para conceituarem eles pesquisaram na Palavra de Deus*.

Nesse momento Porta da Igreja, que refletia em silêncio, comentou em voz alta: *Meu mundo caiu*. Ela compreendeu que tudo o que sabia sobre castidade era confundido com virgindade, e agora sim compreendia que ser casto é bem mais complexo do que ser virgem.

Finalmente concluíram que a castidade pode ser vivida mesmo depois de perder a virgindade, que ser virgem não é a mesma coisa de ser casto. É inclusive mais fácil falar de castidade do que de virgindade. E não demonstraram admiração, como o fez Porta da Igreja ao perceberem que existe uma diferença entre estes dois conceitos, sendo o conceito de castidade mais amplo que o de virgindade.

Nas discussões surgiram dúvidas relacionadas à sexualidade, tais quais como é a virgindade do homem, como acontece à concepção, masturbação, poluição noturna entre outras, levando-nos a combinar, para o próximo círculo, o tema sexualidade.

Este círculo foi finalizado com uma canção em forma de oração:

Como Zaquel, quero subir o mais alto que eu puder, Só pra te ver,
Olhar para ti e chamar sua atenção para mim.
Eu preciso de ti Senhor, Eu preciso de ti o Pai
Sou pequeno demais, me dar a tua paz, largo tudo pra ti seguir.
Entra na minha casa, entra na minha vida,
mexe com minha estruturas, sara todas as feridas,
me ensina a ter santidade, quero amar somente a ti, porque o Senhor é meu
bem maior, faz um milagre em mim.

Desmistificando a visão da castidade dos adolescentes

Neste círculo percebemos que os adolescentes que participavam deste grupo de jovens não tinha conhecimento sobre castidade. Porém, após o mesmo, pudemos perceber claramente que todos reconstruíram seus conceitos, para tanto foi necessário que buscássemos um diálogo aberto com consulta a bíblia e dicionário. Inicialmente demonstraram uma ligação entre castidade e relação sexual, confundido inclusive com contracepção, porém, posteriormente perceberam que castidade contempla os aspectos mais comportamentais do indivíduo do que simplesmente as questões sexuais.

Eles demonstraram que é importante o comportamento casto e fiel das pessoas, no entanto compreendem como restrita a possibilidade de adesão dos indivíduos como um todo a estes ensinamentos da igreja como forma de proteção ao HIV/Aids. Pois os valores éticos e morais cultuados na sociedade são diferentes dos orientados pela Igreja Católica Apostólica Romana.

Para tratar das questões de sexualidade, castidade, valores éticos e morais atribuíram principalmente à família, posteriormente à escola, à sociedade, porém, como identificaram lacunas nestes espaços, atribuíram à Igreja, para que atue a favor destes pensamentos de castidade e não contra, como muitas vezes eles sentem.

6º Círculo de Cultura: Entendendo o corpo com suas peculiaridade e necessidades

No **acolhimento** entregamos aos participantes um texto de Oliveira (2006) intitulado: Castidade. Ao perguntar o que os adolescentes lembravam sobre o assunto, todos ficaram calados. Santo tentou falar, mas não conseguiu e foi interrompido por Sacramento, ao ser indagado sobre a diferença entre virgindade e castidade ele respondeu: *a diferença é que na virgindade a pessoa não teve experiência do sexo e na castidade não, castidade é você não está fazendo sexo, ser casto é se preservar.*

Foi importante neste momento resgatar o conhecimento de todos e identificar se compreenderam a diferença entre castidade e virgindade debatida no encontro anterior. Para tanto perguntamos: é possível a pessoa, mesmo depois de fazer sexo ser casta? Como? E as respostas foram às seguintes: *Preservando a castidade* (Sacramento), Bíblia: *Preservando a castidade e o casamento, sendo fiel!* E Santo: *Ser casto é se preservar.* Já outro participante complementou falando: *Preservar o sexo entre os dois no casamento* (Sírio Pascal).

Neste contexto, é importante resgarmos alguns aspectos relacionados aos valores morais, éticos, e sobre a abstinência sexual.

Debatemos o texto sobre castidade de Oliveira (2006), e nas reflexões sobre seu conteúdo foi lembrado do Congresso Diocesano de Jovens, ocorrido concomitante aos encontros quando um dos palestrantes na sua pregação colocou que nosso corpo é templo do Espírito Santo. Este momento também despertou neles algumas dúvidas, das quais foram manifestadas:

Quer dizer que a pessoa casa é casta porque ela faz sexo por amor? (Santo)
Um casal que se ama demais, mas eles já fizeram sexo, e não casaram ainda, vamos dizer que a pessoa é casto, eles pecaram contra a castidade? (Sacramento)

O método proposto por Paulo Freire respeita a curiosidade, por que esta inquietação indagadora, verbalizada ou não, integra o fenômeno vital do ser humano e sem ela não haveria a criatividade que nos move e nos põe pacientemente impacientes diante do mundo (FREIRE, 2008), é nesta reflexão interna, que os participantes dos círculos de cultura repensam sua maneira de ver o mundo e de estar nele. Pelas falas observamos que os adolescentes não tinham refletido anteriormente sobre estas questões apesar de fazerem parte de seus discursos.

Eles sinalizam sempre para o sexo depois do casamento, direcionando seus discursos para este comportamento: *Mas é porque o certo é só depois do matrimônio, assim eu não tenho nada contra, mas eu não julgo ninguém, porque tem o sacramento* (Sacramento).

Finalmente foi respondido pelo adolescente Sacramento: *ser casto é fazer sexo por amor. Esta é a resposta mais concreta.*

Os participantes sempre recordavam de algo dito no Congresso de Jovens que eles participaram: *Marcou muito a pregação do palestrante quando falou que a partir de hoje o prazer dele ia ser Jesus, depois que ele renunciou a tudo* (Santo).

A inserção e a participação do jovem em grupos de iguais é fato natural e necessário, esta relação estabelecida entre eles atestam o papel do grupo no desenvolvimento psicossocial, além de ser um lugar de externalização de sentimentos, de atenuar a onipotência, de compartilhar dúvidas e de enfrentamento. Os encontros com os grupos é um dos fatores mais significativos na busca de identificação (AZEVEDO, 2007).

Posteriormente emergiram questionamos sobre a mídia, quando eles exemplificavam a banalização das relações entre os famosos, pois demonstram que casam apaixonados, mas esta paixão acontece milhares de vezes.

Neste momento debatemos sobre casamento, adultério, sobre a pressa que atualmente observamos nos casais em irem logo pra cama, ou seja, partirem para relações sexuais pré-matrimoniais, que muitas vezes acontecem antes mesmo de se conhecerem melhor. A este respeito Santo falou: *Neste momento é necessário o discernimento.* E Sacramento chamou a atenção para os diferentes tipos de castidade, o que condiz com o que foi identificado no círculo passado:

Nós vivemos a castidade virginal, contudo não existe somente esta castidade, tem muita gente que pensa: ah! Só porque não é mais virgem, não pode ser casto, mas na Bíblia tem os três tipos de castidade a virginal, a conjugal e da viuvez.

Ele atribuiu este conhecimento ao fato de ser catequista e precisar estudar. Aqui observamos que, mesmo fazendo parte de grupo religioso, esta participação não lhes assegura uma correta informação a respeito das orientações contidas na bíblia e nos documentos da Igreja.

Em seguida fomos à **problematização** com a dinâmica do espelho. Porém antes lemos a passagem bíblica de Gênesis:

Façamos o homem à nossa imagem e semelhança. Que ele reine sobre os peixes do mar, sobre as aves dos céus, sobre os animais domésticos e sobre toda a terra, e sobre todos os répteis que se arrastam sobre a terra. Deus criou o homem à sua imagem; criou-o à imagem de Deus, criou a mulher (cf. Gen 1,26s).

E todos foram convidados a repetir a passagem bíblica olhando sua imagem como semelhança de Deus no espelho. Eles demoraram a tomar a iniciativa então comecei. E todos começaram a se arrumar antes de ir ao espelho.

A relação dos adolescentes com seu corpo representam um meio de expressão simbólica de seus conflitos e de como se relacionam com os outros (AZEVEDO, 2007). Bíblia foi uma das participantes que demonstrou mais vaidade foi logo arrumando o cabelo, se preparando para ver a própria imagem, e antes dela Sírio Pascal começou dizendo: *mas eu sou lindo demais, sou imagem e semelhança de Deus*. E ao mesmo momento que se olhavam admiravam a imagem dizendo: *Oh! Coisa linda!* (Perseverança). *Sou bonito porque sou a imagem e semelhança de Deus* (Sacramento). E Santo antes de dizer que era imagem e semelhança de Deus desfilou entre o grupo.

O interesse que o adolescente manifesta pelo seu corpo ilustra a presença da dimensão narcisista no funcionamento mental, às vezes preponderante nesta faixa etária (AZEVEDO, 2007).

Sacramento aproveitou o momento para partilhar com o grupo que a imagem que fazemos de Deus geralmente é uma imagem de algo baixinho, gordinho e que podemos nos surpreender quando chegarmos ao céu e encontramos um Deus que não esperamos ver. Santo falou que ouviu numa pregação que Deus não gosta de quem reproduz sua imagem de forma triste, séria, porque Deus é alegria, é amor.

Para refletir sobre sua imagem, entregamos uma folha na qual permitia que pudessem pensar sobre as diferenças das pessoas, na primeira coluna escreveriam o que tem de igual entre os sexos e, posteriormente, o que tem de diferente na segunda coluna (APÊNDICE 4). Foi enfatizado o fato de sermos iguais, pois somos imagem e semelhança de Deus, porém temos nossas diferenças sejam elas físicas ou psicológicas. Para Gratch (2001) a sexualidade é o local onde as diferenças de gênero são mais evidentes, onde acontece o encontro entre a biologia e psicologia, e entre a realidade e a fantasia.

Apesar de a atividade despertar nos participantes uma reflexão manifestada pelas discussões que foram suscitadas no momento de sua realização, para continuar a problematização fizemos algumas considerações de como as mulheres e os homens possuem semelhanças e diferenças e relacionamos as diferenças entre genitalidade e sexualidade.

No quadro 2 apresentamos o resultado do grupo masculino:

Característica	Semelhanças	Diferenças
Biológicas	Voz grave, faz sexo por aventura, pode ser pai, é bonito	Sexo (genitais), voz aguda, pode ser mãe, tem corpo bonito e é tagarela
Psicológicas e comportamentais	Romântico, vaidoso, detesta a cor rosa, machista, trabalhador	Mais sentimental, sensível, conserva a castidade, é detalhista, forte e atenciosa

Quadro 2 – Semelhanças entre os homens e diferenças relacionados à mulher

Os meninos enfatizaram o fato de homem ser mais trabalhador que a mulher e elas discordaram porque segundo elas tem mulher que é mais trabalhadora que determinados homens.

Outra impressão manifestada por eles diz respeito ao comportamento masculino está ligado a grosserias, insensibilidade. Estas denominações podem ser conceituadas como a agressividade na adolescência, que pode ocorrer contra si e contra os outros, provavelmente originada da raiva narcisista manifestada por sentimentos como vergonha (MARCELLI; BRACONNIER, 2007) e que a agressividade no homem é uma predisposição biológica (GRATCH, 2001).

O resultado do grupo feminino, é demonstrado no quadro 3:

Característica	Semelhanças	Diferenças
Biológicas	Sexo (genitais)	Corpo e físico, podem ser pai.
Psicológicas e comportamentais	Vaidosa, sensível, detalhista, é muito carente, prestativa, são maravilhosas e únicas, filhas de Deus, fortes em todos os sentidos, responsáveis e fiéis, organizadas e confiáveis	Pensamentos, são machistas, tem autoridade, são insensíveis, não medem as palavras quando vão falar, quando gostam de alguém sempre falam da ex-namorada, são impacientes, falam muito em mulher, não têm personalidade forte e são rígidos.

Quadro 3 – Semelhanças entre as mulheres e diferenças relacionadas ao homem

Quando colocaram que são diferentes, Perseverança explicou: *somos diferentes nos pensamentos porque o homem é machista, não chora, e é insensível*, então ela agrupou como o homem é diferente da mulher no pensamento. E Bíblia se lembrou da seguinte frase: *homem não chora. Então ele é insensível*.

Estas diferenças fazem parte do processo de desenvolvimento da personalidade (SAITO, 2007). E fomos conversando sobre as diferenças e semelhanças entre homens e mulheres. Foi lembrado por um dos participantes que *muitas vezes julgamos o outro, sem saber o ambiente em que ele foi criado* (Sacramento).

Sempre enfatizávamos a sexualidade como algo maior que a genitalidade, que a dimensão físico-genital. Bíblia se lembrou do congresso de Jovens que eles participaram:

Lá foi falado da sexualidade abordando o sentido espiritual e que aquela informação poderia confundir algumas pessoas que não entendem, que não tem conhecimento, pensando que sexualidade é a mesma coisa de castidade.

É preciso entender a sexualidade não como algo que possuímos, mas como algo que somos, pois somos pessoas sexuadas. E a genitália não é mais que uma das várias dimensões desta sexualidade, na qual destacamos outras dimensões: higiênico sanitária, psicológica, afetiva, social, cultural, ética, simbólica e religiosa. Dialogamos sobre a função da sexualidade para além do aspecto biológico, que tem como fim primordial a reprodução da espécie, contudo somos mais complexos que apenas um ser biológico, consideramos outras funções: manifestação de comunicação, ternura, afeto, amor e busca do prazer e do bem-estar (SASTRE; NIETO, 2007).

A complexidade, própria da sexualidade, reclama da reflexão teológica moral a necessidade de mostrar sérias tentativas de interpretação no interior da visão unitária do homem a qual supera o dualismo (ZUCCARO, 2004).

Neste contexto a escola tem um papel importante no esclarecimento acerca da sexualidade, no entanto, na fala dos participantes, foi evidenciado que este papel não é desempenhado, pois os professores não são preparados para tal. O que a gente percebe é que *quando meu professor foi explicar sobre este assunto ele ficou com vergonha* (Sacramento). O papel do professor na orientação sexual é principalmente o de facilitar a construção do conhecimento, devendo estar capacitado para a abordagem da temática (SANTANA, 2008).

Zucarro (2004) pensa que a educação no campo da sexualidade deva ser aprofundada, salientando que o caminho de integração sexual e afetiva não considera um aspecto particular da vida, e sim a sua globalidade, bem como associar a necessidade de preparo para a educação sexual junto à maturidade sexual, entendida como maturidade moral, que olha caridosamente o critério de escolhas morais.

Estas falas reforçam o quanto é necessário rever as práticas educativas a serem realizadas com adolescentes; porque existe ausência e até omissão tanto dos setores de educação e saúde como da família. Assim se torna imprescindível a participação dos educadores e familiares neste processo, pois na sua ausência este grupo busca, com amigos, informações que nem sempre são corretas (CAMARGO; FERRIANI, 2009).

Bíblia e os colegas chamam atenção:

Sexualidade não é algo feio, pois é dado por Deus, então as pessoas não deveriam ter vergonha de falar sobre este assunto, essa idéia de que é algo feio foi colocado pelo homem (Bíblia).

E por que colocamos tantos nomes feios, porque não falar pênis, vagina (Sacramento).

Temos que falar com respeito (Porta da Igreja).

Não é fácil definirmos sexualidade, pois ela envolve diversos aspectos da vida. E qualquer reducionismo em sua compreensão ou polarização em seus componentes empobrece a vivência e repercute na maturidade pessoal e no sentimento de felicidade. Esta fixa no biológico. Contudo, a cultura e a sociedade também são sexuais: é só observarmos a forma como homens e mulheres se vestem e se comportam. Saber-se e sentir-se homem/mulher é essencial para o equilíbrio e a realização pessoal. Apesar de alguns aspectos dependerem do crescimento, outros dependem da educação recebida, a educação sexual requer informações e decisões baseadas em valores éticos (SASTRE; NIETO, 2007).

Para continuar falando sobre sexualidade utilizamos a dinâmica das frutas (ANEXO 2), utilizamos esta técnica por possibilitar a verificação e ampliação do conhecimento dos participantes acerca da anatomia, fisiologia da sexualidade e reprodução, e chamar a atenção para a responsabilidade de todos no cuidado da saúde sexual e reprodutiva (RENA, 2001).

Todos foram receptivos a atividade e logo foram se organizando para desenvolverem a técnica. Inicialmente contornaram os corpos dos colegas, neste momento houve muitos risos e brincadeiras, tanto por parte dos meninos como das meninas. Os meninos se organizaram logo para desenvolverem a atividade solicitada, já as meninas demoraram e a pesquisadora precisou acompanhá-las para que pudessem desenvolvê-la. As meninas apresentaram melhor entrosamento entre si que os meninos, que apenas um ficou desenhando e os demais olhando e opinando no desenho. A partir de um determinado momento é que percebemos uma participação ativa de todos os adolescentes. Apesar dos risos e da descontração todos participaram envolvidos na dinâmica.

Em momento algum o grupo despertou para os órgãos genitais, se detendo à aparência física, acessórios, características próprias do gênero. Os meninos capricharam nos músculos e roupas. As meninas nos detalhes e enfeites do corpo, sempre procurando cores para representar a maquiagem, às unhas pintadas, demorando a concluir a atividade. Os meninos colocaram inclusive a imagem da cruz do pescoço da silhueta para caracterizar a religião de quem se deixou desenhar.

Numa sociedade dominada por homens, a sexualidade é diferente de acordo com o gênero, no caso a sexualidade masculina demonstra um predomínio do genital, a busca

permanente do sexo, dissociação da sexualidade e afetividade, o exercício sexual como verificação da masculinidade e protagonismo na relação sexual. Já a feminina não está centrada no genital-coital, une mais afetivo e o sexual, valoriza a relação interpessoal e está mais atenta ao sensorial que à sexualidade do homem (SASTRE; NIETO, 2007).

Embora nenhum deles tenham se detido aos órgãos genitais, antes de passarmos para a diferença genital entre os sexos, já ficou evidente nos desenhos a diferença e as características próprias de cada indivíduo, aprofundando o conhecimento acerca da sexualidade.

No momento seguinte partimos para a identificação dos órgãos genitais utilizando frutas nos desenhos, inicialmente demonstraram timidez. Uma das meninas falou: *é mais fácil o do homem* (Porta da Igreja).

Antes de começarem a fazer a atividade enfatizamos a importância de falar sobre este assunto com naturalidade, pois os órgãos fazem parte de nosso corpo. Os meninos foram logo colocando os órgãos genitais externos, assim como as meninas.

Os órgãos genitais femininos foram demonstrados pelos ovários, trompas, útero e mamas. Porém na hora de explicarem seus desenhos lembraram dos óvulos. Ao mesmo tempo era debatido sobre o conhecimento dos participantes com questionamentos elaborados pela animadora, despertando algumas dúvidas:

Existem pessoas que tem os dois sexos? (Santo)
 A mulher mesmo menstruada pode correr o risco de engravidar? (Sacramento)
 A mulher menstrua quando está grávida? (Santo)
 E isso não é anormal não tem gente que menstrua demais e outros muito pouco?
 Porque a menstruação é sangue? (Bíblia)
 E passar loreal, fazer essas coisas assim faz mal quando a gente ta menstruada?
 (Porta da Igreja)

Também houve comentários sobre determinados assuntos: *Já passei dois meses sem menstruar porque comi coisa reimosa* (Porta da Igreja). A noção de mito se aplica concretamente a sexualidade, pois esta é uma realidade sagrada que reproduz uma série de arquétipos ou histórias divinas acontecidas nos primórdios ou no tempo mítico (VIDAL, 1978).

No momento dos órgãos genitais masculinos: os meninos colocaram principalmente a genitália externa, emergindo outras perguntas, do tipo:

Quando se faz laqueadura ou vasectomia pode engravidar? (Perseverança)
 Para a mulher é mais fácil engravidar se fizer laqueadura que o homem quando faz vasectomia? (Sacramento)
 O que causa a ejaculação precoce? (Sacramento)
 O que é brochar? (Porta da Igreja)
 A mulher mesmo que dificilmente, ela pode ejacular? (Sacramento)

Percebemos que um dos participantes não se envolveu neste momento do grupo, mas foi um comportamento temporário, que foi evidenciado apenas no início da atividade, pois logo este se integrou ao grupo e participou ativamente das discussões.

Outro assunto abordado foi sobre a masturbação, quando um dos participantes falou o que tinha ouvido de um professor:

A masturbação é mais comum nos homens do que nas mulheres, quando entram na adolescência eles se masturbam buscando prazer e mais prazer, daí quando vão ter relação com a parceira não conseguem mais sentir prazer, só conseguem se masturbando. E às vezes a gente até estranha uma mulher muito linda com um homem feio, por que é o prazer, pois é mais difícil a mulher sentir prazer, ela demora mais (Sacramento).

Masturbação consiste na obtenção de prazer através de carícias ou da estimulação manual da genitália, na adolescência se caracteriza pela tentativa de se conhecer o próprio corpo, liberar tensões sexuais e, na sua abordagem, é importante se evitar dois extremos: dar-lhe importância excessiva, pois pode provocar sentimentos de culpa desnecessários e considerá-lo absolutamente positivo, tornando-o quase obrigatório (SASTRE; NIETO, 2007).

Vidal (1978, p. 357) não encontrou em livros da bíblia nenhuma alusão clara e explícita relacionada à masturbação. No entanto após analisar a evolução antropológica obteve algumas conclusões, dentre as quais destacamos a seguinte:

Por si mesmo, nem todo ato de masturbação compromete gravemente a evolução harmoniosa da personalidade; e, portanto nem todo ato de masturbação é “matéria objetivamente grave”. A masturbação deve ser avaliada, moralmente, ante de tudo por seus valores pessoais, de integração e de comunicação interpessoal. A idade evolutiva deve ser bem levada em conta no momento de avaliar a masturbação; este princípio tem particular aplicação para a masturbação na adolescência.

Conversamos também sobre poluição noturna, e, neste momento, enfatizamos a questões fisiológicas da sexualidade, de forma que algumas pessoas se sentem impuros quando acordam e percebem que ejacularam. Este sentimento pode ser inferido a uma herança antropológica da moral cristã, porque, apesar de haver um silenciamento na bíblia, os escritores cristãos demonstraram grande preocupação com esse assunto, no qual surgiram categorias veterotestamentárias; misturas de puro e impuro, sagrado e moral, insistindo na pureza sexual com objetivo de ter uma comunhão eucarística. E esta concepção influenciou a moral sexual na prática cristã não desaparecendo totalmente até os dias atuais (VIDAL, 1978).

Foi debatido ainda a respeito da circuncisão, tema citado na Bíblia e termo comum do cotidiano destes adolescentes, muito embora tenham demonstrado desconhecimento do que realmente era este procedimento.

É bom falar de nossa própria sexualidade para ajudar os outros a falarem também. Abrir a mente diante de estilos de vidas alternativas, fazer perguntas detalhadas, escutar sem julgar e usar do humor para romper o silêncio que esta abordagem às vezes desperta são maneiras naturais que podem ser utilizadas para que possamos transpor as barreiras que esse assunto nos impõe (GRATCH, 2001).

Para finalização do encontro utilizamos as frutas para fazermos uma salada e continuarmos nossa conversa sobre sexualidade (Figura 9). Todos cooperaram no seu preparo.



Figura 9 – adolescentes preparando salada para o final do círculo.

A salada demonstrou que esta mistura de frutas, sejam azedas ou doces, produzem algo gostoso, desejável. Ela simbolizou a mistura da mulher com o homem, demonstrou que a mistura de *nós* resulta em algo bom e gostoso, porque tudo o que fazemos com amor, com respeito dá ótimos resultados, principalmente quando tem várias mãos, mãos de homens e mulheres, enfim de todos nós.

Antes de degustar a salada, fizemos a **avaliação** do círculo e todos falaram o que aprenderam no dia:

Que a castidade é não usar as pessoas como objeto, se preservar até o matrimônio, preservar seu corpo e seu espírito, não ser puro só em relação ao sexo, mas ser puro também de sentimentos e pensamentos (Bíblia).

Ter amor pelo nosso corpo (Louvor).

Ser casto não é só pra quem é solteiro, eu gostei demais, não sei porque eu estava perdendo (Sacramento).

Vê com outros olhos isso tudo (Santo).

Perder o medo de falar em sexualidade (Perseverança).

Sexualidade é uma coisa bonita (Porta da Igreja).

Relacionando o cuidado do corpo com as crenças pessoais e coletivas

Neste círculo observou-se a pouca participação do Sírio Pascal, Santo e Perseverança, que somente no momento do preparo da salada realmente interagiram com os outros. Outro ponto observado é que todos estavam cheios de dúvidas e nenhum dos participantes apresentou iniciativa em responder os colegas, ficando esta tarefa para a animadora. Porém em nenhum momento se mostraram tímidos ou incomodados com a conversa. Antes de

realizar esta atividade ficamos preocupados em não chocá-los, pois, de acordo com depoimentos deles em círculos anteriores, estes criticavam professores que vulgarizavam as informações sobre sexualidade.

Mesmo depois de termos concluído o círculo alguns manifestaram o desejo de dar continuidade às atividades educativas em outras comunidades, para outros adolescentes.

Neste círculo procuramos conversar sobre sexualidade, aproximando-o aos ensinamentos e orientações que estes recebem na Igreja. Porém sentimos que a Igreja deixa uma lacuna e este respeito.

A importância dessa compreensão no combate ao HIV/Aids se dá principalmente na adoção de comportamentos que sejam considerados seguros, norteados pelos ensinamentos da Igreja, que prega uma sexualidade integrada nas suas diversas dimensões: biológica, psicológica e social. Estes comportamentos são: o respeito de si e do outro, como imagem e semelhança de Deus e templo do Espírito Santo, respeito às etapas de conhecimento: namoro, noivado e casamento, preservando a castidade, e manter-se fiel no casamento.

Então percebemos que existe um sentimento de vergonha entre estes para conversarem sobre sexualidade, porém o espaço promovido pelo círculo de cultura possibilitou a todos maior liberdade em expor suas dúvidas, podendo assim desconstruir conceitos de pecado, culpa relacionados à sexualidade inclusive no contexto religioso.

7º Círculo de Cultura: Conversando sobre sexualidade e castidade para a prevenção da Aids

Continuamos neste encontro utilizando as vivências anteriores, deste modo, neste círculo planejamos atividade que pudessem facilitar o diálogo acerca da Aids, da sexualidade e da castidade como meio de prevenção do vírus HIV.

Utilizamos para o **acolhimento** balões, música e dança. Nestes balões colocamos alguns questionamentos que favorecessem a reflexão acerca dos conteúdos que emergiram nos encontros anteriores, por exemplo: o que é HIV e Aids? Como é transmitida a Aids? Como podemos prevenir a Aids nos dias atuais? O que é castidade e como podemos associá-la ao HIV/Aids? O que você entende por sexualidade e qual a importância desta na nossa vida? Como podemos diferenciar sexualidade de castidade? O que sexualidade tem haver com HIV/Aids? Qual o papel dos jovens na prevenção do HIV/Aids?

E no clima de brincadeira e festa todos foram respondendo ao que lhes era posto na dança dos balões, dando início a **problematização**, com o questionamento sobre castidade e sua associação com o HIV/Aids? *Ser casto não é apenas ser virgem a gente pode ser casto fazendo as coisas por amor, sendo fiel, tendo respeito pelo outro, mas eu não consigo associar ao HIV* (Sacramento), e Santo complementou dizendo: *castidade é uma forma de prevenção*.

Neste momento lembraram-se da mídia quando faz propagandas dizendo que a mulher tinha 15 anos de casada e contraiu Aids porque não usou camisinha, expressando inclusive a indignação de todos.

Trasferetti (2005) sinaliza a delicada comunicação entre agências de publicidade, ministério da saúde, clientes e as demais instituições sociais e religiosas, pois estes publicitários certamente têm grande desafio em relação ao tema Aids, pois esta não é um produto e não temos como ver o impacto de imediato. Corroborando Paiva (2000) diz que a lógica do marketing imposta acaba por confundir a ideia de promoção da saúde, enfatizando a propaganda do produto (camisinha) associada a práticas e comportamentos seguros que se quer vender. Ainda sobre o *marketing* da camisinha disse certa vez: “Deixem que as empresas que monopolizam o mercado de camisinhas caras façam ou pelo menos patrocinem este tipo de campanha que usa a distribuição aleatória, e não usem o dinheiro público que deve ter prioridades mais bem definidas” (PAIVA, 2000, p. 14).

Sacramento falou que atualmente as mulheres estão pegando Aids do marido e a saída para esse problema seria um exame de consciência de cada um, no caso do esposo. Neste sentido o adolescente chama atenção sobre a infidelidade, que é considerada por Zampieri (2004, p. 153) *a quebra de confiança e o rompimento do acordo conjugal sobre a exclusividade sexual dos relacionamentos monogâmicos*. Fala ainda que quando o cônjuge comete uma infidelidade sexual pode encontrar diversas reações, como culpa, confusão e medo de que seja descoberto. Podendo ainda desacreditar do casamento e ter medo de contraírem DST/Aids (ZAMPIERI, 2004).

Uma fala, neste momento emergiu de um dos adolescentes: *eu brincava com as meninas dizendo que a mulher é símbolo do pecado. No início ela ofereceu a maçã ao homem e agora como não tem mais maçã elas oferecem o próprio corpo, quer tirar uma mordida, risos* (Chave da Porta da Igreja). Este reflete um estereótipo de mulher objeto, este tipo de mulher é, para os homens, objeto de satisfação e responsável pelos afazeres domésticos (SASTRE; NIETO, 2007).

Esse comentário despertou uma reação nas meninas, que não concordaram com o colega. Ela continuou dizendo: *o que mais me chateia em relação aos homens é que eles vêem a mulher somente como símbolo sexual, como forma de prazer de utilizar e jogar fora* (Chave da Porta da Igreja). Questionamos se neste caso a responsabilidade era só do homem, ele respondeu de imediato que não: *primeiramente as mulheres têm que se dar o respeito. Porque a gente vê estas meninas são tão bonitas fisicamente, mas com uma moralidade tão baixa, que dar é nojo. Meninazinha novinha já ta se desviando.*

O prazer e o gozo sexual não são dados, sobretudo pela posse, mas também pelo dom e devem encontrar neste contexto interpessoal a sua natural integração. Pois quanto mais o prazer é buscado fora do contexto interpessoal, mais difícil de ser gozado ele se torna (ZUCARRO, 2004). Assim, não adianta apenas um buscar o prazer, pois ele acontecerá, e se acontecer, de forma egoísta. Mas este deve ser um encontro interpessoal entre duas pessoas, de forma que exista doação de um ao outro de forma consciente e autônoma.

E a adolescente Fé complementou: *perdida...* Eles estavam falando de meninas que apresentaram este comportamento nas novenas da Padroeira da Paróquia que aconteceu há alguns dias, para eles comportamento perdido é aquele que não condiz com os padrões impostos pela igreja, tipo manter relações sexuais pré-matrimoniais sem compromisso, seduzir os rapazes, enfim é um comentário relacionado aos comportamentos sexuais e precoces das meninas. Chave da Porta da Igreja opinou sobre a precocidade das mulheres hoje em quererem pular etapas, e ainda muito jovens já estão se oferecendo para os rapazes.

A entrega entre um homem e uma mulher se dá licitamente no matrimônio, preparada pelo noivado. Entretanto, esta entrega muitas vezes é iniciada no relacionamento entre meninos e meninas, atualmente acontece o início pelo sexual antes dos sentimentos espirituais e as conseqüências são adolescentes “gastos”, desiludidos, “frutos imaturos” que jamais amadureceram (VIDAL, 1978, grifos do autor).

Outro falou que atualmente tem meninas que mal o menino se aproxima para conversar, já estavam tirando a calcinha. Ele concordando que é esta a realidade. E falou: *a maioria das mulheres é assim, e que se elas respeitassem seu corpo o homem não pecaria* (Sacramento). Deste modo, para as mulheres, o HIV representa uma tripla ameaça. São elas: as questões biológicas, que é maior no coito vaginal sem proteção; o risco de contaminação dos filhos e por último o cuidado de familiares e/ou amigos que a ela é delegado (TRASFERETTI; LIMA, 2009). Para Sastre e Nieto (2007) é comum, nas classes sociais de menor nível cultural e econômico predominar as convicções machistas de que o homem é

superior à mulher e que não seria bom para o funcionamento da sociedade a igualdade plena entre os sexos.

E se as relações de poder entre os sexos não forem transformadas, as mulheres continuarão a ser alvos da infecção do HIV e incapazes de negociar e garantir sua própria segurança (PARKER, 2000).

O jovem Chave da Porta da Igreja discordou dizendo que o homem não pecaria por conta própria porque: *nós homens também temos que respeitar o corpo feminino, não é porque a mulher está se entregando que eu vou me deixar levar, o homem também precisa ter consciência*. Neste contexto, é mais importante a negociação sexual e a segurança mútua de cada um dos parceiros numa perspectiva de “sexo seguro” do que o questionamento e a valorização da fidelidade e da confiança (TRASFERETTI; LIMA, 2009, grifos do autor).

Perseverança concordou com os colegas, falando que não é o caso das meninas deste grupo, são algumas mulheres, mas é a realidade: *Elas não se valorizam, não se respeitam*. Falaram também que uma pessoa de 15 anos é uma criança, querendo dizer que não tem maturidade para ter um filho.

Sacramento me perguntou o que eu achava sobre um adulto que fica com uma menina de 15 anos, será que ela, a adolescente, também tem culpa. No círculo existem momentos que funcionam como desafios aos participantes, por meio de situações-problema lançadas pelo próprio grupo que serão descodificadas com o auxílio do coordenador (FREIRE, 2008).

A próxima pergunta foi para Perseverança, o que você entende por sexualidade e qual a importância desta na nossa vida? E ela logo pediu ajuda aos colegas, quem respondeu foi Sacramento que lembrou o encontro passado e falou sobre a diferença de sexualidade e genitalidade. *Que a sexualidade é aquilo que você vive é o seu ser. Ah! Tem cabelos escuros, é feminina, é vaidosa*.

Muitas vezes há uma convicção de que temos sexualidade como temos inteligência, sentimento e outras características. Contudo, na realidade, não temos sexualidade, e sim somos pessoas sexuadas, daí a necessidade de se entender a sexualidade como integradora de um todo, pois os órgãos genitais não passam de uma área da sexualidade (SASTRE; NIETO, 2007).

Após nova discussão sobre sexualidade, Perseverança colocou: *a sexualidade são as características do seu sexo. A sexualidade é importante porque ela é quem vai me definir em certos pontos*. Um dos colegas, Chave da Porta da Igreja chamou a atenção dela, por ela apenas achar, ou seja, não demonstrou segurança ao responder e que era importante ela ter certeza do que estava falando.

Esta necessidade de uma permanente atitude crítica é salientada por Freire (2008), como único modo pelo qual o homem realizará uma vocação natural de integrar-se no mundo superando uma atitude de acomodação e ajustamento.

O próximo a falar foi Santo com a pergunta como é transmitida a Aids? Ele logo respondeu, *através do contato com sangue contaminado e das relações sexuais*. Questionei e a criança pode pegar Aids? Como? Ele respondeu: *através do parto normal e do leite materno*. Foi questionado por Sacramento o porquê de o parto normal facilitar a transmissão ao HIV.

A via de transmissão vertical é uma das formas de transmissão do vírus HIV, no entanto, estes adolescentes não lembraram dessa forma de contágio antes dos questionamentos. No contato com este grupo percebemos certa negação da sexualidade, assim, não se imaginam exercendo um papel de maternidade/paternidade. No entanto, no advento da puberdade surge uma singularidade, que se concretiza com a expressão corporal do masculino e feminino, reeditando a ambigüidade da sociedade arcaica entre crescer ou não crescer, ser sexuado ou não sexuado, para transportar para a vida adulta os fragmentos de sua totalidade (MAAKOROUN, 2007).

E na gravidez como fazer pra não infectar o filho? Chave da Porta da igreja responde que é *tomando umas injeções*. Levantou também a realidade do preconceito que existe em relação a AIDS: *tem pessoas que quando sabe que alguém tem Aids pensa que só em estar perto já pega e não é isso*.

E o próximo foi o que é HIV e AIDS? Para Chave da Porta da Igreja: *HIV é o vírus e a AIDS é uma doença. E as pessoas que tem o HIV são soropositivos. E a pessoa que possui o vírus precisa fazer o tratamento pra não adoecer*.

Para Sírio Pascal ficou a questão: como podemos diferenciar sexualidade de castidade? Ele respondeu que não sabia. Deste modo questionamos, podemos diferenciar castidade de sexualidade? E Santo respondeu: *sexualidade é o jeito de ser da gente e castidade é ser obediente, é ter respeito ao outro*, continuamos o debate questionando se podemos ter castidade sem sexualidade, sexualidade sem castidade e responderam: *podemos ter sexualidade sem castidade sim, vai depender de como levamos nossa vida. Podemos ter uma sexualidade impura*.

Sobre as questões de pureza e impureza citamos Oliveira (2007) que diz: Há quem faça sexo com pureza, que são os casais comprometidos pelos laços do sacramento, e que se respeitam e não usam um ao outro, como coisa disponível no momento que se quer, conseguem amar-se e doar-se completamente sem fazer do outro objeto. Porém, existe

também que faz sexo de maneira impura, que são aquelas pessoas que coisifica o outro e para quem sentimentos como o amor não é importante, sendo tudo válido quando o assunto é sexo.

Sacramento falou: *precisei realizar uma atividade no colégio, sobre prevenção de DST/Aids e só falei assim use isso e isso (camisinha), pois a própria professora falou não existe outro jeito. E hoje eu sei que existem outras maneiras de se evitar.*

A conscientização é tomar posse da realidade; afastar-se dela. Conscientização é estar ligada à utopia, então quanto mais conscientizados nos tornamos, mais capacitados estamos para ser anunciadores e denunciadores, graças ao compromisso de transformação que assumimos (FREIRE, 1980). Para eles a informação sobre o HIV/Aids está separada de sua vivência na igreja, percebendo que poderiam ser unificadas eles demonstraram ficar mais seguros para falar aos outros sobre sua leitura do mundo.

A próxima foi para a jovem Fé com a pergunta: qual o papel dos jovens na prevenção do HIV/Aids? Ela respondeu: *Eu acho que além de se prevenir é de divulgação, pois os jovens sabem falar a língua dos jovens, é mais fácil eu falar pra uma amiga minha, do que um adulto ir lá e falar, então além de você ter cuidado, homem se controlar e a mulher se preservar.*

A linguagem utilizada nas práticas de educação em saúde é importante ferramenta para o alcance dos objetivos propostos, principalmente quando a proposta envolve mudança de comportamento, como é o caso da prevenção ao HIV/Aids. Deste modo, autores enfatizam a dimensão comunicativa que envolve o uso de tecnologias baseadas em problemas de comunicação entre os diferentes atores sociais, sustentadas no pressuposto da existência de mediações culturais no processo de recepção da mensagem (MONTEIRO; VARGAS; CRUZ, 2006).

Continuando a fase de problematização utilizamos gravuras do cotidiano e pedimos que eles escolhessem a que correspondesse a AIDS atualmente. Observamos que antes mesmo de falarmos o que seria a atividade, eles iam escolhendo suas gravuras. Logo que explicamos o que seria Chave da Porta da Igreja já ia organizando uma história em voz alta.

Perserverança pediu para começar, pois hoje não estava muito boa para falar. Escolheu uma gravura de família e outra de uma pessoa chorando e sendo consolada e disse:

É como tudo começa, mas como está hoje o mundo, num instante termina, e o que tem haver com a Aids? É que se um relacionamento termina na maioria das vezes é por conta da infidelidade, se ele foi infiel ele pode ter passado Aids pra ela e que pode ter passado pra criança também. E a outra esta retratando o sofrimento das pessoas que perdem familiares com Aids ou mesmo que descobrem que tem Aids. E quando elas pegam, pensam logo que já vai morrer, ai desistem da vida antes do tempo.

Na fala da adolescente percebemos a crise em que a instituição familiar atravessa na atualidade, corroborando encontramos autores afirmando que a família tradicional passa por crises e o modelo familiar alternativo e fecundo seria o de atuar de forma aberta e comprometida, conforme descrita no Sínodo da família:

É obrigação da família formar os homens no amor e praticar amor em toda relação humana com os outros, de modo que ela não se feche em si mesma, mas que permaneça aberta a comunidade, inspirando-se em um sentido de justiça e de solicitude para com os outros, consciente da própria responsabilidade (SASTRE; NIETO, 2007, p.140).

E nesta perspectiva de família aberta e comprometida compreendemos que este é o mais importante espaço social que podemos contribuir com a prevenção ao HIV/Aids, bem como auxiliar no acolhimento daqueles que não conseguiram se prevenir e já se infectaram com o vírus, ou mesmo a doença.

Sacramento continuou com a gravura de um casal famoso namorando, ele falou que pelo que percebe os atores e atrizes não são castos: *estão ali fazem uma novela, fazem sexo só por brincadeira, só porque estão gravando a novela, correndo um risco maior de pegar Aids.* Depois trouxe uma família que pareciam estar felizes e serem fieis um ao outro, pois pelo que percebeu: *eles têm respeito um pelo outro.* Demonstrando que a família, unida e junta é uma proteção contra a Aids. Trouxe um esportista sendo vitorioso, mas não conseguindo associá-lo a Aids, onde foi auxiliado por Santo que disse: *a pessoa, mesmo estando com o vírus, ou mesmo com a Aids, consegue ser feliz como qualquer outra pessoa.* E foi complementado por Chave da Porta da Igreja: *que os atletas poderiam usar o esporte como forma de incentivo, pois é utilizado mais como exercício físico e anti-depressivo, mas aqueles que estão bem poderiam usar o pódio e dar um testemunho divulgando sobre a prevenção da doença.*

E Sacramento continuou com a gravura do Papa Bento XVI como alguém que vive o celibato. E perguntamos o que eles sabem sobre a opinião do Papa, a respeito da Aids? *Ele é a favor da castidade (Perseverança); Ele dá seu testemunho sobre o que é viver em castidade (Santo).* Interessante observar que eles confundiram a gravura que levamos do Papa Bento XVI, com a de João Paulo II. Quando perceberam o equívoco todos riram, demonstrando que esses adolescentes embora fazendo parte assiduamente de atividades de cunho religioso demonstram falta de conhecimento a respeito de alguns assuntos da própria igreja.

O adolescente apontou o celibato do clero como uma forma de exemplo de prevenção do HIV/Aids, entretanto em depoimentos de sacerdotes identificamos que este agravo está presente no clero. Segundo Léo Pessini, integrante da Sociedade Brasileira de Bioética, *entre 1987 e 1993, 27 padres morreram com Aids em hospitais de São Paulo. E este número seria*

bem maior se religiosos infectados assumissem a sua condição de saúde (INFOAIDS, 2008, p.16) muito embora não esteja claro a forma de transmissão do vírus.

Sírio Pascal escolheu três gravuras: dois casais e uma família; um dos casais representou o momento de namoro, que estão se respeitando; o outro representou um casal casado e foram preservando a castidade e, como se respeitaram; mostrou a outra gravura de família unida, grande e feliz. Demonstrando assim que tinham uma continuidade e que sempre se respeitaram, seja no namoro ou no casamento.

Santo escolheu uma gravura que demonstrava os cientistas estudando a cura da Aids, mas, enquanto isso, algumas coisas que eles vão descobrindo não revelam: *qualquer coisa que diga contra a preservação da natureza humana. Como por exemplo, li que nem a camisinha previne mais, e abafaram o caso. Quer dizer só cientista pode descobrir.* E uma gravura de família que segundo ele: *a mulher estava feliz, mas o olhar do homem estava desviado, tipo como se estivesse olhando para outra mulher, como se quisesse traí-la.* A outra gravura era com várias crianças felizes, porém atrás outras duas mais sérias que estão excluídas como se tivessem o vírus HIV ou Aids. E finalmente uma com trabalhos que ajudam aproximar mais as pessoas uma das outras.

Sobre o comentário feito sobre o uso da camisinha, observamos na fala deste jovem certa rejeição sobre a eficácia deste método, inclusive com questionamento a respeito das informações divulgadas por cientistas. Neste contexto, concordamos com a Igreja quando não a encara como o melhor método preventivo para este grupo etário:

A igreja não pode agir em prol da morte. Embora o uso do preservativo seja um meio de proteção, ele não fornece nenhuma educação de amor ou sexualidade adulta. A Igreja oferece, então, algo maior, uma educação de amor global que essencialmente ajuda os outros a descobrir a qualidade de vida (MICHEL, 2006, p. 155)

Chave da Porta da Igreja pegou várias gravuras e contextualizou:

[...] Assim como foi na criação, todos unidos trabalhando num meio social unificado podemos chegar a uma unidade. A gente pode trabalhar na igreja com a evangelização, por exemplo, como todos disseram que na escola só trabalham a prevenção com informações sobre camisinha, a gente poderia começar pelas próprias crianças, pois eu acho que não seria constrangedor falar sobre estes assuntos com elas, porque elas são à base deste planeta. Estas crianças poderiam ser alimentadas de conhecimento, de ética e moral. Começando pela escola, mas como ela não está fazendo isto à igreja pode começar a fazer.

A sugestão da Chave da Porta da Igreja complementou o que Vidal (1999) sinalizou sobre a educação sexual como uma necessidade em todas as etapas da vida, porém esta deve iniciar na família, seguida pela escola, como uma contribuição ao trabalho dos pais,

posteriormente a sociedade tendo uma função decisiva nesta educação, considerando uma instância adequada para promovê-la e finalmente como uma responsabilidade da comunidade cristã, que poderá acontecer através da catequese e das pastorais, pois este é um lugar de transmissão de valores éticos e religiosos em relação à sexualidade. Contudo esta transmissão não deverá acontecer de forma fria, impositiva e abstrata.

Sacramento falou que existem alguns municípios, não o nosso, onde tem o preparo para eucaristia, depois a perseverança para chegar à crisma. Este momento que ele citou como perseverança é para que a igreja não fique longe daquelas crianças que fizeram a primeira comunhão. E que esta seria uma forma de não deixar as pessoas soltas no *mundo* e quando eles se crismam, saem mais amadurecidas, fortalecidas e querendo servir à Igreja.

Louvor trouxe a gravura de um casal que para ela falava de ciúme:

[...] Ai como ela estava se insinuando pra ele, ele não desistiu, ai a gente pode ver a infidelidade e a busca do prazer através do sexo, pois depois deste encontro eles vão [...] tan lã lã lã, ou seja foram pra um motel e ai ela, a outra, pegou Aids dele e a esposa também, depois trouxe uma gravura de um pai com um filho dizendo que se a mãe não tiver sido tratado aquela criança também poderia nascer com Aids.

E fechamos esse momento falando da importância da família, da escola e do respeito para com o nosso corpo, da família e da escola na prevenção do HIV/Aids, e sobre a preservação do corpo como templo do Espírito Santo. E também como a igreja pode contribuir nesta preservação.

Falamos sobre a infidelidade como meio que facilita a infecção da Aids. O comportamento infiel é predominantemente masculino e mesmo a mulher sendo atenta e inteligente eles encontram meios para traírem, porém as razões que os levam a trair ultrapassam as questões contratuais do matrimônio e ocasionam o rompimento do contrato afetivo entre o casal (PINHEIRO, 2005).

Outro ponto discutido com eles foi o mandamento da igreja: “Amarás ao Senhor teu Deus de todo o teu coração, de toda a tua alma, de todo teu espírito e de todas as tuas forças. Eis aqui o segundo; amarás o teu próximo como a ti mesmo. Outro maior mandamento que este não existe” (cf. Mc 12, 29-31). Lembraram deste mandamento, o relacionando a prevenção da Aids, que se amarmos ao outro como amamos a nós mesmos não vamos adotar comportamentos que possam fazer mal ou adoecer o outro.

Para **avaliação** do encontro utilizamos a dinâmica da lã, que consiste na utilização de um rolo de lã entregue a um dos participantes para falar seus sentimentos a respeito do HIV/Aids, posteriormente ainda segurando a lã, este escolhe outro participante para que continue a avaliação.

Assim cada adolescente falou como se sentia hoje diante do HIV/Aids? E o que predominou foi o desejo que sentiam em divulgar para *o mundo* o que aprenderam, que o conhecimento pode lhes dar mais segurança para falar sobre outras formas de prevenção de Aids, fora a camisinha, como a fidelidade, a castidade, o respeito de si e do outro.

Este fio foi entrelaçado por todos, terminando com quem começou, ficamos todos envolvido no emaranhado e assim é a divulgação, pois nós estamos em Tianguá, podendo passar pra outros locais, tudo no mesmo sentido, no mesmo fio. Um é responsável pelo outro (Chave da Porta da Igreja).

Perseverança falou que se sente mais segura e protegida. Louvor mais informada. Sírio Pascal com mais sabedoria, Sacramento com mais conhecimento, mais abastecido e com mais vontade de dar o testemunho. E Chave da Porta da igreja sentia-se mais preparado para dar o testemunho.

Mudanças nos pensamentos e atitudes voltadas ao contexto da Igreja x HIV/AIDS

Neste círculo foi possível refletirmos mais sobre os pensamentos da igreja a cerca de assuntos como castidade, sexualidade e HIV/AIDS. Sobre a castidade continuamos a reconstrução do conceito em que esta corresponde principalmente ao respeito ao outro, inclusive com uma ressalva ao amor a si e ao próximo.

Sobre a sexualidade, houve a discussão de como esta pode ser dialogada na família, na escola e na comunidade, sem estranhamento, esclarecendo as dúvidas existentes e identificando como algo que não possuímos e sim que faz parte de nosso ser, da nossa maneira de agir conosco, com ou outro para a construção do ‘nós’.

Foi importante toda esta abordagem religiosa para entendermos que a informação é importante ferramenta na prevenção do HIV/Aids e que todos podemos divulgar, com a nossa linguagem, para alcançarmos mais e mais jovens em situações de vulnerabilidade. Contudo, para isto se faz necessário nos apropriar de conhecimento adequado sobre os aspectos biológicos, psicológicos e espirituais da sexualidade e da AIDS.

Os principais pontos aprendidos pelos participantes foram:

- Castidade como ensinamento religioso para a prevenção da Aids, sem necessariamente precisar ser falado aos outros com linguagem bíblica;
- Sexualidade, assunto importante de ser conversado com parentes, amigos, professores e profissionais de saúde para se adquirir maior segurança;

- A infidelidade facilita a infecção ao vírus;
- O uso do preservativo pode não ser o método preventivo mais seguro para adolescentes pelas características próprias da idade;
- Que os ensinamentos voltados ao respeito à vida humana podem ser fundamentais no controle a epidemia

Outro aspecto considerado significativo neste círculo foi à mudança na forma de se expressar o pensamento crítico, ou seja, quando questionavam sobre sua sexualidade, tanto os meninos como as meninas questionavam afirmações recebidas por membros da Igreja, falavam da forma como as informações não são divulgadas. Enfim, percebemos uma maior facilidade em expor os pensamentos, questionar, refletir. Assim, acreditamos que estão construindo uma realidade diferente, pois estão efetivamente atuando em suas histórias.

8º Círculo de Cultura: Promovendo um espaço crítico e reflexivo no combate ao HIV/Aids

Este círculo foi pensado como o último deste estudo, para tanto, realizamos em um ambiente diferente e proposto por todos. No **acolhimento** solicitamos aos participantes que falassem espontaneamente sobre os encontros passados. Chave da Porta da Igreja iniciou manifestando seu espanto com a iniciativa deste estudo ser realizado na igreja: *Eu fiquei assim besta, como é que a gente vai trabalhar isto, aqui na igreja, como é que esta mulher traz logo pra igreja, pra gente falar sobre sexo e Aids. Naquele dia eu fiquei meio confuso.* Porém, ele manifestou que sua opinião mudou bastante.

O método que foi utilizado para investigação, mas também para educação em saúde comprovou sua eficácia, pois não só mudou o pensamento dos participantes a respeito da temática como também os envolveu no processo de construção do conhecimento. “ E para o método o importante é advertir que a resposta que o homem dá a um desafio não muda só a realidade com a qual se confronta: a resposta muda o próprio homem” (FREIRE, 1980, p. 37).

Em seguida fomos resgatando o tema pelo qual iniciamos nossos encontros, alguém lembrou que foi falando sobre HIV/Aids. Aproveitamos esta oportunidade para revisarmos o assunto, questionando aos participantes: HIV é o mesmo que Aids? Santo respondeu a diferença com maior segurança. Lembramos que no círculo pelo qual tratamos esta temática, ele não conseguia nem pronunciar o termo SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Relembramos também o filme que assistiram sobre a atuação do vírus no organismo e a ação

do medicamento na contenção da doença (ABIA, [2000?]), Louvor logo manifestou a lembrança: *de como o vírus ataca o organismo e daquela escadinha verde* se reportando a cadeia de DNA e RNA. Falamos também do tratamento existente atualmente.

Seguindo a ordem da construção dos círculos, posteriormente falamos de prevenção de Aids, lembrando que a castidade foi identificada como uma das ferramentas para a prevenção do HIV/Aids. Naquele momento, foi sentida a necessidade de aprofundarmos o significado de castidade para eles segundo a bíblia. E que após o círculo todos concordaram que a castidade pode ser associada à prevenção da Aids: *castidade é também um meio de prevenção da Aids (Santo). E a infidelidade é uma forma de contaminação da Aids (Perseverança).*

Anjo complementou: *para conseguir a castidade é necessário oração*, ao ser questionado sobre esta oração, ele justificou: *muitas pessoas precisam de oração para conseguir se prevenir contra a Aids, ou seja, para se fortalecer e não cair em tentação*. Como estes jovens estão inseridos no mundo religioso sentem a necessidade de terem momento de oração em suas vidas como forma de fortalecerem sua fé e terem forças para enfrentarem os desafios da vida. Portanto vêm a oração como uma forma de enfrentamento das tentações que possam sentir e, conseqüentemente, não pecarem. Oliveira (2006) diz que a oração ajuda e ajudará a resolver muitos problemas na vida, que é preciso confiar em Deus que é santo, entregar-se em oração e ter paciência consigo mesmo, assim os jovens poderão encontrar a justa medida para viver de forma sadia e feliz.

Chave da Porta da Igreja continua a conversa expressando sua opinião sobre a castidade como meio de prevenção:

No meu ponto de vista, falar de castidade é muito difícil, porque como falou o colega, se para ser casto é necessário oração, se for falar de castidade lá fora, quase ninguém vai querer ouvir! Vou ser casto? Vou ter que rezar? Não. É fácil pra gente porque já estamos na caminhada, já conhecemos que a castidade pode ser um dos principais meios de prevenção. Mas para as pessoas que estão lá fora, eu não diria pra ser casto, mas pelo menos ter mais respeito. Explicar de forma que não fosse necessariamente à castidade, por que isto traria um impacto pra eles entenderem. Respeitando o corpo do próximo que não é seu, Deus não deu pra usar e depois jogar fora; tendo prudência quando for a uma festa, para não beber e não perder o controle e não querer ficar se oferecendo para as meninas e vice-versa, também tem que ter noção do que vai fazer e onde vai fazer.

Questionamos se uma pessoa que adota estes comportamentos descritos pelo colega, mesmo não estando envolvida na igreja é uma pessoa casta? E todos responderam afirmativamente, enfatizando ainda a importância de se falar aos outros de uma forma que eles queiram escutar. *Não adianta falarmos de castidade para pessoas que não estejam envolvidas na igreja, pois elas podem construir uma barreira contra este discurso e nem querer nos ouvir (Fé).*

Os grupos de educação em saúde possibilitam uma participação ética e ativa dos envolvidos, num exercitar crescente de cidadania e de busca da qualidade de vida porque o trabalho não é feito ‘para’, mas ‘com’ os adolescentes, numa atitude de abertura ao novo e respeito uns para com os outros, através do diálogo e da construção coletiva (GONÇALVES; SCHIER, 2005, grifos do autor).

E, após a castidade, outro círculo realizado foi sobre a sexualidade e Louvor, que se mostrou tímida nos encontros pediu pra falar, muito embora, tenha esquecido o que ia falar, mas Perseverança a auxiliou dizendo: *cada um tem a sua sexualidade, mesmo religiosos tem sua sexualidade*. E Sacramento falou: *a sexualidade é que nos diferencia*. Lembraram ainda que sexualidade é maior do que órgãos genitais, que não podemos negar nossa sexualidade. Resumimos os encontros em três palavras que seriam geradoras: HIV/Aids, castidade e sexualidade.

Questionamos se em algum momento houve algo que tivesse chocado um dos participantes, que tivesse de alguma forma agredido seus sentimentos, crenças e valores. E todos negaram. E Santo me perguntou como eu achava que iam ser os encontros? Quer dizer quais eram minhas expectativas? Respondi que para mim seria uma surpresa já que o método não preconiza que planejemos os encontros, então tudo foi novo, afinal construímos os círculo coletivamente.

Para a continuidade do círculo, na **problematização** questionamos como eles poderiam auxiliar na continuidade deste trabalho de prevenção de HIV/AIDS? Utilizamos material de sucata, e os participantes escolheriam o que melhor representasse o que queriam fazer para a prevenção do HIV/AIDS?

Foi iniciado pela Chave da Porta da Igreja que relatou: *eu não pensei em mim, pensei nos outros, porque isto foi uma forma de alimento pra mim, eu já sei, já sei como me prevenir, eu já sei o que posso fazer ou não, mas tem muita gente lá fora que não sabe*. Ele escolheu uma lâmpada e justificou:

Os adolescentes poderiam ser a luz para aqueles que não conhecem ainda, as pessoas sem conhecimento moram num mundo de trevas, que pensam que a vida é somente diversão, namoro, amizade. E que este conhecimento poderia ser divulgado onde tem mais concentração de jovens, pois embora alguns lugares estejam repletos de adolescentes eles precisam de luz, para iluminarem o que estão fazendo e perceberem quem está do lado deles, onde eles estão e o que estão fazendo, e assim cair à ficha, do quão prejudicial é a vida deles.

Santo continua dizendo que, assim como precisamos de luz para iluminar, poderíamos ser o copo para nos abastecer e levar aos outros jovens: *A gente precisa se abastecer, que é o*

que a gente já vem fazendo, para ir entregar as pessoas, sem esperar que elas venham nos pedir (Santo).

Perseverança escolheu um esmalte e disse que não sabia nem porque o escolheu. Mas voltando a nossa questão ela disse:

Resumindo o que os dois falaram é procurar onde tem muitos jovens juntos, ou seja, nos colégios, no grupo de oração, pois a gente não pode fechar tudo o que foi aprendido somente pra gente. Nós temos que levar ao outro e transbordar este copo como disse Santo e a luz tem que brilhar ao máximo.

Anjo escolheu a caixa de remédio e, assim como a Chave da Porta da Igreja ele não pensou em si, e sim nas outras pessoas: *Eu pensei assim que nós jovens da igreja poderíamos ser a saúde para estas pessoas, como? Na castidade, porque nós por sermos jovens, não santos, mas que seguem a Deus poderíamos ajudar as outras pessoas, buscando a santidade.*

Chave da Porta da Igreja pegou um controle remoto, dizendo: *poderíamos ser este controle na vida das pessoas, levando mais informação.*

Fé escolheu a caixa de fósforos falando:

Geralmente quando a gente sai destes encontros saímos com um fogo, uma vontade de passar para os outros, eu acho que posso ajudar falando pra minhas amigas, pois se eu fosse falar pras crianças, talvez não conseguisse falar da melhor forma, mas para minhas amigas que são da minha idade, eu sei falar. Pois o que eu aprendi nos encontros eu posso falar da maneira delas, de forma que elas possam entender sem criticar, como muitas vezes elas criticam, porque são muito diferentes de todos daqui.

Louvor que escolheu um vidro de xampu, falou: *podemos estar contribuindo dando informação em qualquer lugar, na escola onde pode ser dado o exemplo pras amigas.* Inclusive falou que tem muitas amigas rebeldes. E quanto à relação do xampu com o que ela pensava que poderia ser feito, ela leu uma frase do xampu que dizia para cabelos rebeldes, e falou: *nossa informação pode ser para pessoas rebeldes.*

Sírio Pascal pegou um vidro de hidratante, mas não soube relacionar à proposta, mesmo assim falou sua opinião de como poderíamos contribuir na prevenção do HIV/Aids: *Podemos usar da nossa linguagem para falar às outras pessoas, porque do jeito que ele é jovem, os amigos dele também são, então vão entender o que ele disser. Porque tem gente que se faz de besta e não entende nossa linguagem.*

E, para fechar, sintetizamos o que foi dito no que de fato poderíamos fazer para ajudar na prevenção do HIV/Aids, que, se pudermos, conversar com os adolescentes utilizando sua linguagem para falar do conhecimento que foi construído por nós durante os encontros, com

nossa disponibilidade para divulgar esta temática, seja no grupo de oração, seja na escola, seja nas comunidades.



Figura 10 – Cartões coletivos produzidos pelos adolescentes.

E passamos para a finalização do encontro com a criação de um cartão coletivo (Figura 10), enquanto construía o cartão falaram de vários assuntos: futebol, novelas, brincaram e xingaram uns aos outros. Mas tudo com muito respeito e carinho uns com os outros.

Na hora de lermos o cartão, Chave da Porta da Igreja logo lembrou que não escreveu no cartão de Perseverança e vice-versa, demonstrando preocupação com este fato. E todos entregaram uns aos outros e, após finalizarem a atividade, pedimos que cada um o lêsse individualmente.

Mas Sacramento pediu para falar, demonstrando um pouco de chateação, falou que teve gente com criatividade, mas não usou. Percebemos que existia certa expectativa neste jovem. Inclusive antes de falar, já comentou que ia falar algo que poderia ser desagradável. Depois pediu desculpas se magoou alguém.

Na **avaliação** destacamos as falas como a de Louvor que disse: *adorei os encontros*. Perseverança: *eu queria agradecer a você pela oportunidade, pelos momentos maravilhosos que nos foram proporcionados e não faltou nada, foi muito bom mesmo*. Com estas falas todos se sentiram contemplados concordando com a felicidade em terem tido a oportunidade de fazerem parte deste grupo. Falando da importância do modo de ser deles para o enfrentamento desta pandemia e que eles poderiam ser uma força na luta de combate ao HIV/Aids. E ansiosos para aproveitarem o restante da tarde concluímos o círculo com uma oração.

Quando encerrou fomos aproveitar o final da tarde com um delicioso lanche e um passeio pela natureza bela que estava disponível.

Avaliando os encontros e firmando alianças

Este encontro teve um caráter principalmente avaliativo, onde pudemos resgatar os círculos anteriores e fizemos uma breve retrospectiva com utilização de dinâmicas de grupo,

optamos por realizar em um ambiente diferente dos demais, para aproveitarmos o momento como lazer e confraternização.

Nesta avaliação pudemos perceber que emergiram em todos os participantes alguns compromissos. O desejo de continuarem com esta atividade no meio em que vivem, seja na escola, com amigos ou mesmo na Igreja, no caso no grupo da RCC, foi o mais forte, a cada momento que falávamos de prevenção eles pensavam logo como poderiam auxiliar, mesmo onde estavam. Sugerimos a eles que utilizassem o exemplo de vida deles para falarem de comportamento sexual seguro, independente da possibilidade de realizarem ou não ações de educação em saúde. Assumiram também o compromisso de buscarem sempre mais informação sobre o HIV/Aids e, assim, poderem estar sempre divulgando formas de prevenção com atitudes cristãs e cidadãs.

Assim, encerramos o início desta caminhada, porque apesar dos círculos terem concluído para os objetivos da pesquisa, saímos com a sensação de termos despertado em cada coração um modo novo de olhar e ver a situação do HIV/AIDS em nosso meio. Assim, apenas plantamos uma semente que pode brotar e dar muitos frutos de prevenção a este vírus, tão danoso às pessoas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Realizar este estudo nos permitiu desenvolver não somente uma estratégia de educação em saúde, mas também um novo conhecimento, uma nova maneira de pensar e agir acerca da prevenção do HIV/Aids em adolescentes, considerando principalmente suas crenças e valores. Assim como apreender sobre a prevenção da Aids no contexto religioso, especialmente na Igreja Católica, espaço tão criticado por profissionais e mídia e tão pouco compreendido por nós.

Para apreender a maneira com a qual a Igreja Católica olha para as questões voltadas ao HIV/Aids, optamos por utilizar o método de Paulo Freire, com adolescentes inseridos em grupo religioso, priorizando a autonomia dos sujeitos, a reflexão crítica, a problematização da realidade vivida e, assim, junto com eles, desconstruir e reconstruir conceitos e pré-conceitos acerca da temática.

Nesse contexto, desenvolvemos este estudo, que teve como objetivo conhecer a influência da Igreja Católica junto aos adolescentes como parte de seu trabalho na prevenção do HIV/Aids, baseado no pensamento de Paulo Freire. Para tanto foram realizados oito círculos de cultura através dos seguintes momentos: descoberta do universo individual e coletivo, seleção dos temas, criação de situações para problematização de acordo com a realidade percebida, problematização com fundamentação teórica, reflexão teórica-prática (desconstrução), (re)construção coletiva, avaliação de cada círculo e uma avaliação final.

A realização deste estudo, além do círculo de cultura, requereu outras técnicas de coleta de dados, tais como: entrevista, observação-participante, registro em vídeos, fotos e diários de campo, o que facilitou a organização dos dados que aconteceu de forma a contemplar um círculo de cada vez. Assim, podemos observar o resultado de maneira mais objetiva e pontual.

A dinâmica dos círculos possibilitou, ao longo da realização destes, uma maior interação entre a animadora e os participantes, desconstruindo sentimentos como vergonha de falar, e despertando em cada adolescente uma reflexão crítica da realidade. Despertou também a necessidade de divulgação do que estavam vivenciando, confirmando que o método freiriano transforma, não somente o indivíduo, mas o seu contexto. Neste espaço foi possibilitada a participação de todos, com postura de escuta, diálogo, troca, experiência e valorização do outro.

Outro aspecto observado foi à necessidade dos profissionais de saúde respeitar o universo dos adolescentes, suas crenças e ideias. Pois as reflexões que emergiram no grupo aconteceram de forma gradativa, deste modo não causou estranheza ou rejeição em nenhum dos participantes e sim uma reflexão sobre o que acreditavam e como poderiam se apropriar do conhecimento antes rejeitado por eles para divulgarem o que de fato acreditam.

Na realização de cada círculo evidenciamos:

- Que os adolescentes inicialmente estranharam a realização desse tipo de atividade acerca da prevenção do HIV/Aids em ambiente religioso, entretanto já no primeiro círculo perceberam a importância e a necessidade de abordarmos esta temática com eles;
- A participação desses adolescentes em grupos religiosos os torna protegidos enquanto conscientes da importância da castidade e fidelidade, no entanto, não aceitam informações sobre sexo seguro, fato preocupante, pois esta faixa etária possui características de busca de identidade, podendo mudar de ideia rapidamente a respeito de seus comportamentos e vivências;
- A opinião deles a respeito das ações de prevenção ao HIV/Aids na escola é que estas se resumem a informações acerca do preservativo e, para eles, este tipo de ação incentiva a relação sexual precoce e desrespeitosa para com o outro;
- Que estes jovens têm dificuldade de conversar sobre assuntos relacionados à sexualidade referem que os familiares sentem vergonha de abordar, a escola só fala em preservativo e a Igreja silencia em se tratando deste assunto;
- O pouco conhecimento dos jovens sobre o posicionamento da Igreja a respeito da sexualidade, prevenção do HIV/Aids;
- A associação que os participantes fazem entre pecado e alguns temas como: relações sexuais pré-matrimoniais, masturbação, infidelidade, castidade e virgindade;
- Uma padronização dos discursos religiosos, necessitando de uma reflexão crítica para que possam ter autonomia e, assim, fazerem suas escolhas conscientemente;
- O ministério da saúde e a mídia poderiam usar os esportistas para fazer propaganda de prevenção de Aids.
- Outro ponto forte dos círculos de cultura foi a castidade, como importante meio de prevenção; e a infidelidade, como meio de infecção pelo vírus.

Tudo isto foi apreendido nos círculos de cultura que, de acordo com Paulo Freire, possibilitam participação, diálogo, consciência crítica, liberdade de expressão, problematização da realidade, autonomia para realizar as escolhas, favorecendo o

empowerment dos sujeitos que escrevem sua própria história. Foi favorável a identificação dos conceitos e preconceitos para posterior desconstrução e (re)construção de um novo conhecimento com o grupo. É importante que as propostas de educação em saúde respeite os valores e crenças dos indivíduos para que a (re)construção não os tornem céticos e/ou descrentes.

Assim, nós, profissionais de saúde e Igreja, representada por religiosos e leigos, precisamos atentar para a possibilidade de estarmos informando, através de educação bancária, onde o ensinar pode alienar, ao invés de transformar o indivíduo e, conseqüentemente, a sociedade, pois não possibilita ao outro uma reflexão crítica. Deste modo, qualquer informação, mesmo equivocada, poderá confundir os jovens.

Quanto aos ensinamentos bíblicos também precisam ser estudados com perspectiva libertadora, pois Jesus foi um grande mestre, priorizou a justiça, a paz, o perdão, enfim, o amor e não um ensinamento alienante que deixa os sujeitos em estado de conformação com o que lhe é posto, como se tudo fosse por vontade de Deus. Assim, ao invés de libertar, este pode oprimir. Então questionamos: é papel da Igreja libertar? Educar para a autonomia? Educar para a felicidade e o respeito à vida?

Sim, acreditamos numa Igreja conscientizadora e libertadora, mas que precisa de pessoas para auxiliar na educação sexual de seus fiéis, e esta pessoas podemos ser nós, profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, profissão que nasceu com uma dimensão religiosa cristã, na assistência psicoespiritual às pessoas. Com o passar dos tempos esta profissão passou a contemplar a pessoa humana de forma integral, sendo o holismo o que nos caracteriza como enfermeiro(a)s.

O cuidado de enfermagem não deve estar voltado apenas para os aspectos biológicos. E o indivíduo holístico? Como pensamos este indivíduo como alguém que tem crenças e valores singulares ao realizarmos as atividades educativas?

A enfermagem precisa contemplar, respeitar e compreender a espiritualidade e religiosidade das pessoas, principalmente em temas como a prevenção ao HIV/Aids, que tem uma proximidade com a ideia de pecado, exclusão, castigo, enfim, questões que ultrapassam a dimensão biológica.

E numa perspectiva de intersetorialidade a enfermagem precisa se apropriar dos aspectos religiosos/espirituais do cuidado para que atenda aos anseios da promoção da saúde e qualidade de vida dos indivíduos, através da promoção da vida humana com compromisso. Tudo isto envolve os aspectos religiosos e individuais que precisam ser contemplados, visando um cuidado eficaz.

Assim, é preciso pensar em subsídios que auxiliem os religiosos e leigos, de modo a facilitar a abordagem de assuntos relacionados à Aids: sexualidade, castidade, fidelidade, não somente à luz da ciência, mas à luz da fé. Para contemplarmos esta parcela da população que se vê separada de um mundo em que a Aids tem uma característica globalizada e democrática.

Diante do exposto, é preciso compreender o contexto das pessoas para que, na linguagem delas, possamos discutir assuntos que muitas vezes não são reconhecidos pelos próprios sujeitos como importantes, para construirmos a autonomia adequada para a Promoção de sua saúde. E que esta prática educativa favoreça ao indivíduo uma possibilidade maior de ser visto integralmente.

Como animadora/pesquisadora do círculo de cultura realizado com adolescentes em meio religioso, para conversarmos sobre sexualidade, prevenção de HIV/Aids, castidade e fidelidade, foi muito gratificante, pois a cada momento sentia que o método de Paulo Freire possibilita um encontro entre educador/educando marcado por amor, confiança, afeto, amizade, sinceridade, sentimentos fundamentais para dialogar sobre estes assuntos e, principalmente, realizar educação em saúde visando a autonomia dos sujeitos, assim buscamos promover a saúde de todos os envolvidos nesse processo.

REFERÊNCIAS

ANDRADE , G. R. B.; VAITSMAN J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 7, n. 4, p. 925-934, 2002

ARILHA, M.; UNBEHAUM, S. G.; MEDRADO, B. **Homens e masculinidades: outras palavras**. 2. ed. São Paulo: ECOS/Ed. 34, 2001.

ASSIS, S. G.; PESCE R. P.; AVANCI, J. Q. **Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS. **Replicação do vírus, ação dos anti-retrovirais**. [2000?]. 1 DVD.

AZEVEDO, M. R. D. Desenvolvimento psicossocial na adolescência. In: CRESPI, J.; REATO, L. F. N. **Herbiatria: medicina da adolescência**. São Paulo: Roca, 2007.

BAEZA B.; POO A; VÁSQUEZ O.; MUÑOZ S. Comprendiendo los factores asociados al embarazo precoz, desde la perspectiva de adolescentes nuligestas. **Rev. SOGIA**, v. 12, n. 2, p. 41-48, 2005.

BEZERRA, E. P.; TORRES, C. A.; BARROSO, M. G. T. Dialogando om professores na escola sobre sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis. **Rev. Rene.**, Fortaleza, v.9, n. 4, p. 1551-1157, out./dez. 2008.

BOFF, L. **Ética e moral: a busca dos fundamentos**. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BORGES, A. L. V.; LATORRE, M. R. D. O.; SCHOR, N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 1583-1594, jul. 2007

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand - Brasil, 2002.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BRANDÃO, C. R. **O que é o método Paulo Freire**. 1. ed. São Paulo: Ed Brasiliense, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília, DF, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 18) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. **Boletim Epidemiológico: DST/AIDS**, ano 4, n. 1, jul./dez. 2006/ jan./jun. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais. **O mapa da AIDS no Brasil**. 2009. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMISE77B47C8ITEMID0863246E010245EDB538EB99511F42B2PTBRIE.htm>>. Acesso em: 6 fev. 2010.

CAMARGO, E. Á. I.; FERRARI, R. A. P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 937-946, 2009.

CAMPOS, G. W.; BARROS, R. B.; CASTRO, A. M. Avaliação de Política Nacional de Promoção da Saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004.

CANO, M. A. T.; FERRIANI, M. G. C. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. Latinoam. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 18-24, abr. 2000.

CARRANZA, B. 40 años de RCC: un balance societario. **Ciencias Sociales y Religión**, Porto Alegre, ano 10, n. 10, p. 95-116, out. 2008.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Diretrizes da Ação Evangelizadora da Igreja no Brasil, 2003 – 2006**. 2003. Disponível em <http://www.cnbb.org.br/ns/modules/mastop_publish/?tac=330>. Acesso em: 9 nov. 2008.

_____. **Guia do agente da pastoral da AIDS**. Porto Alegre, RS, 2005.

_____. **Diretrizes da Ação Evangelizadora da Igreja no Brasil, 2008 – 2010**. São Paulo, SP: Edições Paulina, 2008.

CRAWFORD, R. **O que é Religião**. Petrópolis, RJ: Vozes 2005

CZERESNIA, D. (Org.). O conceito de Saúde da Diferença entre Prevenção e Promoção. In: _____. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: ed. Fio Cruz, 2003. cap 2, p. 39-43.

DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO, O.; MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

FARIA, J. B.; SEIDL, E. M. F. Religiosidade, Enfrentamento e Bem-Estar Subjetivo em Pessoas Vivendo com HIV/AIDS. **Psicol. Est.**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 155-164, jan./abr. 2006.

FERNANDEZ F. L; et al . Creencias, actitudes y conocimientos en educación sexual. **Rev. méd. Chile**, Santiago, v. 128, n. 6, jun. 2000. Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872000000600002&lng=es&nrm=iso>. accedido en 03 abr. 2010. doi: 10.4067/S0034-98872000000600002.

FERREIRA, M. A. Educação em Saúde na Adolescência: Grupos de Discussão como Estratégia de Pesquisa e Cuidado-Educação. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 205-211, Abr./jun. 2006.

FLYNN, E.P. Ensinando prevenção do HIV na sala de aula de uma faculdade católica americana. In: KEENAN, J. F. (Org.). **Eticistas católicos e prevenção da Aids**. São Paulo: Edições Loyola, 2006.

FORATINNI, O. P. AIDS e sua origem. Editorial. **Rev. Saúde Pública**, v. 27, n. 3, 1993.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação, uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. 3. ed. São Paulo: Ed. Moraes, 1980.

_____. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 37. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **Pedagogia do oprimido**. 47. ed. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2008a.

_____. **Educação como prática da liberdade**. 31. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2008b.

FULLER, J.D.; KEENAN, J. F. Ao fim da primeira geração de prevenção do HIV. In: KEENAN, J. F. (Org.). **Eticistas católicos e prevenção da Aids**. São Paulo: Edições Loyola, 2006.

GARCIA, S. M. Conhecer os Homens a partir do Gênero e para além do Gênero. In: ARILHA, M.; UNBEHAUM, S. G.; MEDRADO, B. **Homens e masculinidades: outras palavras**. 2. ed. São Paulo: ECOS/Ed. 34, 2001.

GAZINELLI, M. F.; GAZINELLI, R. A. D. C.; PENHA, C. M. M. Educação em Saúde: Conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 200-206, jan./fev. 2005.

GIL, A. C. **Como elabora projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

GONÇALVES, L. H. T.; SCHIER, J. **“Grupo aqui e agora”**: uma tecnologia leve de ação socioeducativa de enfermagem. [S.l.], 2005.

GRATCH, A. **Se os homens falassem... como compreender as atitudes masculinas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Campos, 2001

- HERCOWITZ, A.; ZAN, R. P. Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. In: CRESPIAN, J.; REATO, L. F. N. **Herbiatria: medicina da adolescência**. São Paulo: Roca, 2007.
- HOGAN, L. Uma freira irlandesa vivendo em contradição: respondendo ao HIV/AIDS no contexto da doutrina da Igreja. In: KEENAN, J. F. (Org.). **Éticistas católicos e prevenção da Aids**. São Paulo: Edições Loyola, 2006.
- INFOAIDS profissional: a AIDS e o sagrado. ano 3, n. 18, 2008.
- JORDAO, A. B. Vínculos familiares na adolescência: nuances e vicissitudes na clínica psicanalítica com adolescentes. **Aletheia**, n. 27, p.157-172, jun. 2008.
- JUNQUEIRA, L. A. P.; INOJOSA, R. M.; KOMATSU, S; Descentralização e Intersetorialidade na Gestão Pública Municipal no Brasil: a experiência de Fortaleza. In: CONCURSO DE ENSAYOS DEL CLAD “EL TRÁNSITO DE LA CULTURA BUROCRÁTICA AL MODELO DE LA GERENCIA PÚBLICA: Perspectivas, Posibilidades y Limitaciones”, 11., 1997, Caracas.
- KOINONIA. Aids e Igrejas um convite a ação. São Paulo: Zello, indústria gráfica limitada, [2000?].
- LARRAIA, R. B. **Cultura um conceito antropológico**. 19. ed. Rios de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- LINHARES, C.; TRINDADE, M. N. (Org.). **Compartilhando o mundo com Paulo Freire**. São Paulo: Cortez, 2003.
- LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2001.
- LOPES, A. L. Desejo e culpa. In: PERES, U. T. (Org.). **Culpa**. São Paulo: Escuta, 2001.
- MAAKAROUN, M. F. O adolescente e sua auto-imagem. In: CRESPIAN, J.; REATO, L. F. N. **Herbiatria: medicina da adolescência**. São Paulo: Roca, 2007.
- MAIA, C. C. **Relação pais e filios e sua influência na vulnerabilidade dos jovens a contaminação pelas IST/AIDS**. Monografia (Graduação) - Universidade Federal do Ceará, 2009.
- MANLOVE, J.; LOGAN, C.; MOORE, K. A.; IKRAMULLAH, E. Pathways from Family Religiosity to Adolescent Sexual Activity and Contraceptive Use. **Perspect. Sex. Reprod. Health**, v. 40, n. 2, p. 105–117, 2008.
- MARCELLI, D.; BRACONNIER, A. **Adolescência e psicopatologia**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- MARTELETO, M. R; Análise de Redes Sociais – Aplicação nos estudos de transferência da informação. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 71-81, jan./abr. 2001

- MICHEL, N. Combatendo a Aids numa sociedade onde nós, os egípcios, não falamos sobre ela. In: KEENAN, J. F. (Org.). **Eticistas católicos e prevenção da Aids**. São Paulo: Edições Loyola, 2006.
- MIRANDA, K. C. L.; BARROSO, M. G. T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latinoam. Enferm.**, v. 12, n. 4, p. 631-635, jul./ago. 2004.
- MONTEIRO, E. M. L. M. **(Re) construção e ações de educação em saúde a partir de círculos de cultura:** experiência participativa com enfermeiras do PSF do Recife/PE. Tese (Doutorado) - Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, 2007.
- MONTEIRO, S.; VARGAS, E.; CRUZ, M. Desenvolvimento e uso de tecnologias educacionais no contexto da AIDS e da saúde reprodutiva: Reflexões e perspectivas. In: MONTEIRO, S.; VARGAS, E. (Org.). **Educação, comunicação e tecnologia educacional:** interface com o campo da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2006.
- NICHIAI, L. Y. I.; BERTOLOZZI, M. R.; TAKAHASHI, R. F.; FRACOLLI, L. A. A utilização do conceito “vulnerabilidade” pela enfermagem. **Rev. Latinoam. Enferm.**, v. 16, n. 5, set./out. 2008. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlae>>. Acesso em: 31 jul. 2009.
- OLIVEIRA, J. F. **O Sexo que Deus lhe deu**. 18ª ed. São Paulo: Paulus, 2006.
- OSELKA, G.; TROSTER, E. J. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 46, n. 4, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 22 maio 2008.
- PAIVA, V.; ARANHA, F.; BASTOS, F. I. Opiniões e atitudes em relação à sexualidade: pesquisa de âmbito nacional, Brasil 2005. **Rev. Saúde Pública**, v. 42, Supl. 1, p. 54-64, 2008.
- PARKER, R. G. **Na contramão da Aids:** sexualidade, intervenção, política. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed 34, 2000.
- PAULO II, João. **Carta Encíclica Evangelium Vitae:** sobre o valor da inviolabilidade da vida humana. 4. ed. São Paulo: Edições Paulinas, 2005.
- PEIXOTO, L.F. Teologia da Enfermagem. Goiânia: AB, 2002.
- PINHEIRO, P. N. C. **A cultura masculina e sua influência na soropositividade pelo HIV à AIDS**. 2005. 105 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, 2005.
- PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Razões públicas para a integralidade em saúde:** o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/CEPESC/Abrasco, 2007.
- PINTO, J. L. G. ; GARCIA, A. C. O.; BOCCHI, S. C. M.; CARVALHAES, M. A. B. L. Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 753-764, 2006

RENA, L. C. C. B. **Sexualidade e adolescência**: as oficinas como prática pedagógica. Belo Horizonte: Autentica, 2001.

RESOLUÇÃO 196/96. Disponível em: <<http://www.ufgs.br/bioetica/res19696.htm>>. Acesso em: 17 de fev. 2007.

ROCHA, R. **Minidicionário**. São Paulo: Scipione, 1996.

ROSA, M. D. Adolescência: da Cena Familiar à Cena Social. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 13, n. 2, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 30 abr. 2008.

ROSSI, L.; VALSECCHI, A. **Dicionário Enciclopédico de Teologia Moral**. 3. ed. Madri: Ediciones Paoline, 1978.

SAITO, M. I. Sexualidade: uma questão em aberto. In: CRESPI, J.; REATO, L. F. N. **Herbiatria**: Medicina da adolescência. São Paulo: Roca, 2007.

SANTANA, A. D. S. **Professores de ciências do ensino fundamental e sua abordagem na prevenção ao HIV/AIDS nas escolas**. Monografia (Graduação) - Universidade Federal do Ceará, 2008.

SANTOS, E. S.; MANDARINO, C. M. Juventude e Religião: cenários no âmbito do lazer. **Rev. Est. Religião**, n. 3, p. 161-177, 2005.

SASTRE, J.; NIETO, F. **Às voltas com o sexo**: guia para não se perder. São Paulo: Paulus, 2007. (Coleção juventude).

SERAPIONE, M. O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, supl., p. 243-253, set./dez. 2005.

SILVA, J. L. A.; LOPES, M. J. M. Educação em Saúde a portadores de úlcera varicosa através de atividade de grupo. **Rev. Gauch. Enferm.**, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 240-250, jun. 2006.

SILVA, M. A.; MANDÚ, E. N. T. Idéias cristãs frente ao corpo, à sexualidade e contracepção: implicações para o trabalho educativo. **Rev. Gauch. Enferm.**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 459-464, dez. 2007.

THIOLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-ação**. 16. ed. São Paulo: Cortez, 2008 (Coleção temas básicos de pesquisa-ação).

TORRES, H. C.; HORTALE, V. A.; SCHALL, V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1039-1047, jul./ago. 2003.

TRASFERETTI, J. A. **Família e Aids**: comunicação, conscientização e saúde. Campinas, SP: Editora Átomo, 2002.

_____. **CNBB, Aids e Governo**: tarefas para uma teologia da prevenção. Campinas, SP: Editora Átomo, 2005.

TRASFERETTI, J. A.; LIMA, L. R. **Teologia, sexualidade e Aids**. Aparecida, SP: Editora Santuário, 2009.

TRAVERSO-YEPEZ, M. T.; PINHEIRO, V. S. Adolescência, saúde e contexto social: esclarecendo práticas. **Psicol. Soc.**, v. 14, n. 2, p. 133-147, jul./dez. 2002.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Tudo sobre Aids**. Disponível em: <<http://www.uff.br/dst>>. Acesso em: 28 maio 2009.

VALLA, V. V. Educação Popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 7-14, 1999.

VATICANO. **Catecismo de la Iglesia Católica**. Vaticano, 2009. Disponível em:<http://www.vatican.va/archive/catechism_sp/p3s2c2a6_sp.html>. Acesso em: 25 dez. 2009.

VIDAL, M. **Moral do amor e da sexualidade**. São Paulo: Ed. Paulinas, 1978.

VIDAL, M. **Para conocer la ética cristiana**. 7. ed. Navarra: Verbo Divino, 1999.

VIGIL, P. P.; RIQUELME, R. R.; RIVADENEIRA, R. H.; ARANDA, W. TeenSTAR: Una opción de madurez y libertad. Programa de educación integral de la sexualidad, orientado a adolescentes. **Rev. Méd. Chile**, v. 133, p. 1173-1182, 2005.

WESTPHAL, M. F. Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M. (Org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fio Cruz, 2006. p. 635-667.

WIMMER, G. F; FIGUEIREDO, G. O. Ação Coletiva para Qualidade de Vida: Autonomia, Transdisciplinaridade e Intersetorialidade. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 11, n. 1, p. 145-154, 2006.

ZAMPIERI, A. M. F. **Erotismo, sexualidade, casamento e infidelidade**: sexualidade conjugal e prevenção do HIV e da Aids. São Paulo: Ágora, 2004.

ZUCARRO, C. **Moral sexual**: Novo manual de teologia moral. São Paulo: Editora Ave-Maria, 2004.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (Folha 1/2)

Sou Adriana Gomes Nogueira Ferreira, aluna do Curso de Mestrado da Universidade Federal do Ceará e atualmente pretendo desenvolver um estudo sobre alguns aspectos de promoção da saúde e religiosidade. Assim, gostaria de falar um pouco sobre minha intenção e pedir a sua colaboração para participar da pesquisa. Inicialmente, informo que já obtive autorização do Pároco e da coordenadora da Renovação Carismática Católica para esse fim, agora preciso explicar alguns pontos para esclarecer minha intenção e você avaliar sua participação ou não.

Em primeiro lugar informo que o objetivo do estudo é: **favorecer um espaço crítico-reflexivo voltado para o HIV/Aids, junto aos adolescentes que fazem parte de um grupo da Igreja Católica no município de Tianguá-Ceará, com base no pensamento de Paulo Freire.** Isso significa que mediante a realização de momentos denominados Círculos de Cultura, realizados com adolescentes que participam de grupos de jovens da Renovação Carismática Católica da Paróquia de Sant'Ana, através dos seus relatos poderão me mostrar a(s) contribuição(ões) da religião na prevenção do HIV/AIDS, me ajudando na realização deste estudo.

As informações serão coletadas em encontros previamente agendados com os adolescentes, da seguinte maneira: observarei o comportamento, as opiniões, as dúvidas, a expressão corporal e a criatividade; conversaremos sobre assuntos de interesse do grupo referente à religião, sexualidade, prevenção e HIV/AIDS; registrarei os momentos em fotos, filmagens e/ou gravações de voz; anotarei todas as informações colhidas em registro específico (diário de campo) para análise posterior.

Informo, ainda, que:

- ❖ Você tem todo o direito de não participar desta pesquisa, se assim o desejar, sem qualquer prejuízo para seu convívio na RCC.
- ❖ Garanto-lhe o anonimato e segredo quanto ao seu nome, e quanto às informações prestadas durante os encontros. Não divulgarei o seu nome, nem qualquer informação que possa identificá-lo ou que estejam relacionadas com sua identidade.
- ❖ Caso aceite participar, não haverá qualquer prejuízo ou alteração no seu atendimento nesta igreja por causa das informações fornecidas nesta pesquisa.
- ❖ Mesmo tendo aceitado participar, se por qualquer motivo, durante o andamento da pesquisa, resolver desistir, tem toda a liberdade para retirar o seu consentimento, sem nenhum prejuízo para seu atendimento nesta igreja.
- ❖ Sua colaboração e participação poderão trazer benefícios para o desenvolvimento científico e para a criação de um método alternativo de promoção da saúde para outros adolescentes.
- ❖ Estarei disponível para qualquer outro esclarecimento, no endereço: Rua Presidente Dutra, II, N° 888, bairro do Ginásio Coberto. Tel: 36712769/ 99222006.
- ❖ Este termo será feito em duas vias, na qual uma destas ficará com o participante e a outra com o pesquisador.
- ❖ O comitê de ética em Pesquisa-COMEPE estará disponível para esclarecer dúvidas quanto à pesquisa pelo telefone: (85)3366-8338.

Em face desses motivos, gostaria muito de poder contar com sua valorosa cooperação, a qual desde já agradeço.

Assinatura da pesquisadora

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
(Folha 2/2)

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, declaro que tomei conhecimento do estudo **A Religiosidade de adolescentes na prevenção do HIV/AIDS**, da mestrandia Adriana Gomes Nogueira Ferreira, compreendi os seus objetivos e concordo em participar deste estudo.

Tianguá, _____ de _____ de _____

Assinatura do Participante

Assinatura do Pai ou Responsável Legal

Documento N° _____

APÊNDICE 2**ROTEIRO DE ENTREVISTA**

Nome: _____ Idade: _____

Endereço: _____

Estado Civil: _____

Mora com: () pai e mãe () pai () mãe () Outros parentes _____

Estuda: () Sim () Não

Frequenta o grupo de jovens desde: _____

1. Qual a sua opinião sobre a igreja católica?
2. Como sua família influenciou na sua opção religiosa?
3. E seus amigos? E a escola? E a comunidade?
4. Como a religião influencia a vida das pessoas?
5. Qual a importância da religião na sua vida?
6. Porque você frequenta a igreja católica?
7. Qual a importância do grupo de jovens da igreja para você?
8. Como a igreja prepara vocês para a prevenção das DST/AIDS? Você acha importante este papel da igreja? Por que?
9. Como você gostaria que a igreja trabalhasse a prevenção das DST/AIDS?
10. O que sabe sobre prevenção de DST/AIDS?
11. Como o grupo de jovens ajuda os adolescentes desta comunidade na prevenção das DST/AIDS?

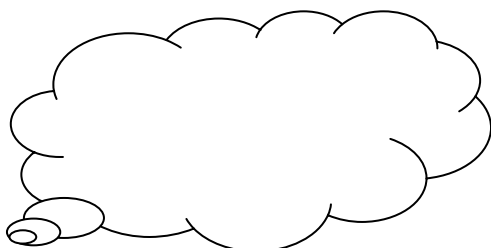
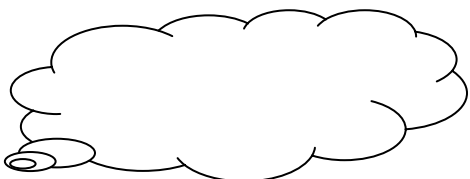
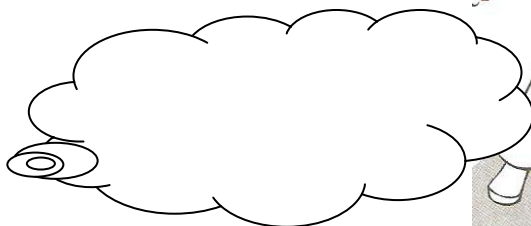
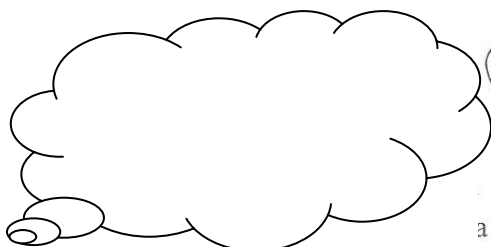
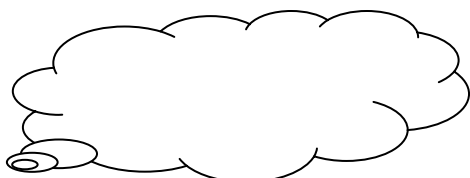
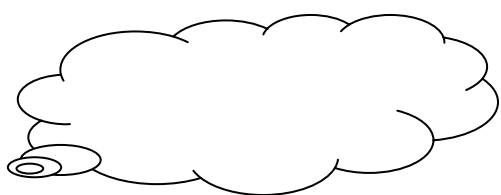
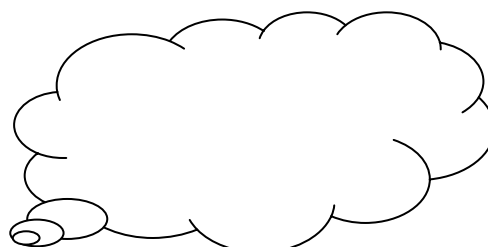
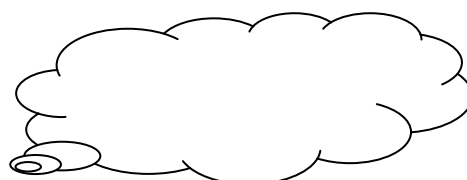
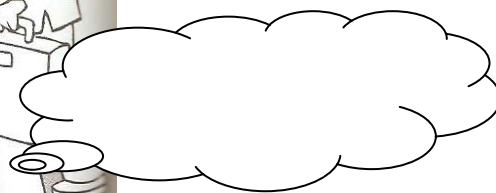
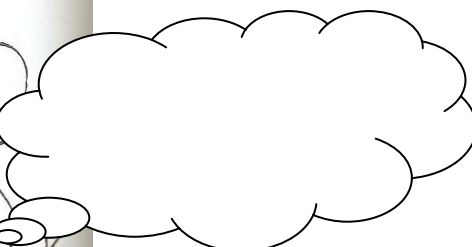
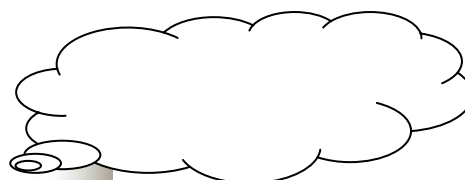
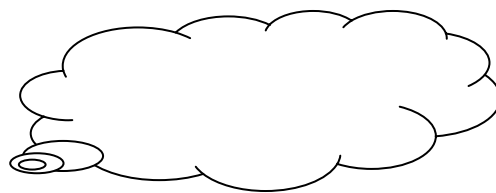
APÊNDICE 3

DIÁRIO DE CAMPO

- Integração entre os participantes do grupo
- Comunicação não-verbal
- Participação dos jovens no grupo

APÊNDICE 4

Então Deus disse: "Façamos o homem à nossa imagem e semelhança. Que ele reine sobre os peixes do mar, sobre as aves dos céus, sobre os animais domésticos e sobre toda a terra, e sobre todos os répteis que se arrastam sobre a terra." Deus criou o homem à sua imagem; criou-o à imagem de Deus, criou a mulher. (Gen 1,26s)

SOMOS IGUAIS**SOMOS DIFERENTES**

ANEXO 1

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



Universidade Federal do Ceará
Comitê de Ética em Pesquisa

Of. Nº 716/08

Fortaleza, 19 de dezembro de 2008

Protocolo COMEPE nº 256/ 08

Pesquisador responsável: Adriana Gomes Nogueira Ferreira

Deptº./Serviço: Departamento de Enfermagem/ UFC

Título do Projeto: "O papel da igreja frente aos adolescentes na prevenção das DST/AIDS"

Levamos ao conhecimento de V.Sª. que o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – COMEPE, dentro das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 e complementares, aprovou o projeto supracitado na reunião do dia 18 de dezembro de 2008.

Outrossim, informamos, que o pesquisador deverá se comprometer a enviar o relatório final do referido projeto.

Atenciosamente,

Mirian Parente Monteiro.

Dra. Mirian Parente Monteiro
Coordenadora Adjunta do Comitê
de Ética em Pesquisa
COMEPE/UFC

ANEXO 2

DINÂMICA DAS FRUTAS

Esta dinâmica consiste em seis momentos:

Primeiro momento: O grupo é subdividido em dois segundo o sexo dos participantes.

Segundo momento: O animador solicita um voluntário e uma voluntária que possa servir de modelos para os desenhos (traçado da silhueta) de um corpo tamanho natural sobre o papel.

Terceiro momento: O grupo é convidado a enriquecer o desenho para dar mais clareza à identidade masculina ou feminina dos desenhos: distribuição de pêlos, gorduras e de musculatura; estruturas mamárias, formato do rosto, estilo do cabelo, saliência no pescoço e, também, outros aspectos culturais de diferenciação de gênero sem, contudo, incluir os órgãos genitais.

Quarto momento: Não havendo mais contribuições para o desenho, o animador solicita aos grupos que utilizem frutas e outros materiais ali disponíveis para apontar os órgãos externos e internos do aparelho reprodutor masculino ou feminino. Cabe ao animador estimular a participação de todos sem interferir nas decisões do grupo.

Quinto momento: Concluída a etapa anterior, os subgrupos são dissolvidos, possibilitando a todos conhecerem o trabalho de ambos os grupos.

Sexto momento: reunidos em círculo, os participantes são convidados a falar sobre o seu trabalho. Neste momento o animador debate com os participantes sobre o que foi realizado, complementando, esclarecendo dúvidas e inquietações que surgirem.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)