

---

## DIALOGANDO COM ADOLESCENTES DE GRUPOS RELIGIOSOS SOBRE HIV: DESAFIOS PARA A ENFERMAGEM

*Adriana Gomes Nogueira Ferreira<sup>1</sup>, Neiva Francenely da Cunha Vieira<sup>2</sup>, José Antonio Trasferetti<sup>3</sup>, Marli Teresinha Gimenez Galvão<sup>4</sup>, Fabiane do Amaral Gubert<sup>5</sup>, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro<sup>6</sup>*

- <sup>1</sup> Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem (PPGE) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Universidade Federal do Maranhão. Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: adriagn2@hotmail.com
- <sup>2</sup> Doutora em Educação em Saúde. Docente do PPGE/UFC. Pesquisadora do CNPq. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: neivafrancenely@hotmail.com
- <sup>3</sup> Doutor em Teologia Moral. Docente da Universidade de Campinas. Campinas, São Paulo, Brasil. E-mail: trasferetti@uol.com.br
- <sup>4</sup> Doutora em Doenças Tropicais. Docente do PPGE/UFC, Pesquisadora do CNPq. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: marligalvao@gmail.com
- <sup>5</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: fabianegubert@hotmail.com
- <sup>6</sup> Doutora em Enfermagem. Docente do PPGE/UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: neiva.pinheiro@yahoo.com.br

**RESUMO:** Objetivou-se dialogar com adolescentes envolvidos em igrejas católicas sobre prevenção do HIV/aids, com base no pensamento de Paulo Freire. Desenvolveu-se pesquisa-ação, realizada em 2009 por meio do Círculo de Cultura, com 10 adolescentes integrantes de grupos da Renovação Carismática Católica. A análise e interpretação dos resultados privilegiaram a discussão conforme experiência vivida pelo grupo. Os adolescentes demonstraram inicialmente estranheza e desinteresse pela temática, sugerindo ampliar os espaços que contemplem a informação, além de utilizar o diálogo como ferramenta para possibilitar o debate sobre a infecção pelo HIV. Cabe à enfermagem conhecer as realidades dos sujeitos e utilizar metodologias emancipatórias que favoreçam o diálogo pautado na confiança, com vistas a fortalecer a relação de amizade e a adoção de comportamentos sexuais seguros e promotores da saúde.

**DESCRIPTORES:** Enfermagem. Adolescência. Sexualidade. Religião.

---

## TALKING WITH ADOLESCENTS OF RELIGIOUS GROUPS ABOUT HIV: CHALLENGES FOR NURSING

**ABSTRACT:** The aim of this study was to discuss with adolescents involved in the Catholic church about HIV/AIDS, based on Paulo Freire's thinking. An action research was developed in 2009 through the Culture Circle, with 10 adolescents who were members of Catholic Charismatic Renewal groups. The analysis and interpretation of the results focused on the discussion according to the group experience. Initially, the teenagers showed surprise and disinterest in the subject, which suggests the need for more spaces providing information on the topic, as well as the use of dialogue as a tool to promote the discussion on HIV infection. It is up to nursing professionals to learn the realities of the subjects and use emancipatory methodologies to promote dialogue based on trust, aiming to strengthen a friendly relationship and the adoption of safe sexual and health promoting behaviors.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Adolescent. Sexuality. Religion.

---

## DIÁLOGO CON ADOLESCENTES DE GRUPOS RELIGIOSOS ACERCA DEL VIH: RETOS PARA LA ENFERMERÍA

**RESUMEN:** El objetivo fue el diálogo con jóvenes participantes de iglesias sobre el VIH/SIDA, basado en el pensamiento de Paulo Freire. Desarrollada la investigación-acción, en 2009 por el Círculo de Cultura, con 10 grupos de jóvenes miembros de la Renovación Carismática Católica. El análisis e interpretación de los resultados favorecieron a la discusión como la experiencia del grupo. Los adolescentes mostraron por primera vez la sorpresa y el desinterés por el tema, lo que sugiere ampliar el área que incluye la información, y utilizar el diálogo como herramienta para permitir que el debate sobre la infección por el VIH. Así, cabe a la enfermería conocer las realidades de los sujetos y utilizar metodologías para promover el diálogo emancipador, basado en la confianza, para fortalecer la amistad y la adopción de conductas sexuales seguras y saludables y de promoción de la salud.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Adolescencia. Sexualidad. Religión.

---

## INTRODUÇÃO

A adolescência é o momento cuja sedimentação de valores é influenciada pelos seguintes aspectos: mídia, etnia, papéis de gênero difundidos na sociedade, religião, grupos e família.<sup>1</sup> Neste contexto, é importante que este encontre um espaço de diálogo para que dúvidas e conflitos possam ser orientados de forma clara e adequados.

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 de o adolescente vivenciar mudanças e enfrentar processos conflituosos, por não receber 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.<sup>2</sup>

Dentre esses profissionais, encontram-se os enfermeiros, como integrantes da Estratégia Saúde da Família (ESF), que, ao atuarem com adolescentes, têm buscado referenciais teóricos e metodológicos que fundamentem novas proposições do cuidado, e apesar de já dispor de conhecimentos e práticas importantes, ainda necessitam de aprofundamentos, discussão e divulgação ampliada, abrangendo a capacitação, nos mais diversos campos de atuação que incluem esta faixa etária.<sup>3</sup>

Para atuar junto ao adolescente é importante considerar a complexidade e aceitar as limitações presentes no conhecimento técnico, para além do setor saúde. Com esta visão, os enfermeiros e demais profissionais serão capazes de identificar os setores adequados para contribuir com o fortalecimento da autonomia do indivíduo, desenvolvendo ações direcionadas, não somente ao adolescente, mas ao contexto que está inserido, considerando família e comunidade.

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: como a enfermagem pode desenvolver ações preventivas com adolescentes envolvidos em igrejas, sobre o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)? Neste contexto, é imperativo conhecer a realidade em que estão inseridos, como elemento para identificar os conflitos e os valores, para possibilitar orientações direcionadas à adoção de comportamentos seguros com autonomia e consciência.

Assim, este estudo teve como objetivo dialogar com adolescentes envolvidos em igrejas sobre prevenção do HIV/aids, com base no pensamento de Paulo Freire.

## TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Desenvolveu-se estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, utilizando-se a pesquisa-ação. Esta é definida como pesquisa social com base empírica, realizada a partir da estreita relação com uma ação ou a resolução de um problema coletivo, em que pesquisadores e participantes representativos estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.<sup>4</sup>

O estudo foi desenvolvido no segundo semestre de 2009, em um município do interior do Estado do Ceará, distante 290 km da capital, Fortaleza, com adolescentes integrantes da Renovação Carismática Católica (RCC).

Os sujeitos foram 10 adolescentes, cinco do sexo masculino e cinco do feminino. Adotou-se como faixa etária de adolescente a indicação do Estatuto da Criança e do Adolescente, que aponta tratar-se de indivíduo entre doze e dezoito anos de idade.<sup>5</sup> A amostra foi não probabilística, pelo critério da intencionalidade. No caso do estudo, julgou-se 12 participantes a quantidade ideal para alcançar os objetivos propostos, uma vez que o mediador das discussões teve mais condições para conduzir o grupo pelo número de participantes. Para inclusão no estudo, adotou-se como critério: participar assiduamente de atividades na igreja.

Os instrumentos e procedimentos utilizados para o desenvolvimento do estudo foram: observação, diário de campo, filmagem de imagem por vídeo e abordagem grupal.

A abordagem grupal foi constituída por meio do diálogo com os jovens participantes do estudo. Adotou-se uma ação educativa de duas horas, tendo como fundamento a Pedagogia de Paulo Freire, denominada Círculo de Cultura. Esta se utiliza de um animador que organiza e coordena o grupo, de modo a proporcionar a abertura de espaço para a participação dos adolescentes durante os diálogos.<sup>6</sup>

Para os Círculos de Cultura, seguiram-se as fases, de acordo com os aspectos teóricos da Pedagogia de Paulo Freire, as quais foram adaptadas ao alcance dos objetivos propostos: descoberta do conhecimento prévio, seleção das palavras dentro do contexto dos adolescentes, criação de situações existenciais típicas do grupo, e elaboração de casos para auxiliar no diálogo e possibilitar a (des)construção e (re)construção do novo conhecimento.

A sistematização da coleta de dados aconteceu da seguinte forma: transcrição do material registrado nas filmagens, observando os registros do diário de campo e as imagens fotográficas, exame

do *corpus* da pesquisa e das anotações realizadas após a realização de cada círculo de cultura, de acordo com os momentos vividos: acolhimento, problematização e avaliação. É importante salientar que cada círculo de cultura foi planejado conforme os resultados das expectativas dos adolescentes.

Para o acolhimento, foi realizada a descoberta do universo individual e coletivo, com técnicas grupais do tipo modelagem, jogo do preconceito, dança das cadeiras e perguntas em balões, para que possibilitassem aos participantes que falassem sobre conhecimentos acerca da temática. Na problematização, utilizaram-se técnicas grupais que favoreceram a reflexão crítica da realidade, o conhecimento e a participação de todos os integrantes. A avaliação foi um momento de sintetizar as experiências vividas no círculo, expor sentimentos e avaliar a estratégia. Destes momentos, emergiram reflexões individuais, fruto das vivências dos participantes que, ao exporem no grupo, tornaram-se coletivas, principalmente quando reconheceram esta como reflexão necessária ao crescimento de todos.

Para a descrição e análise dos dados procedeu-se à transcrição das informações coletadas, registrando as falas na íntegra, ordenadas de acordo com a narração e discussão, seguindo a sequência dos Círculos de Cultura.

A interpretação das informações obtidas por meio das falas e impressões nos Círculos de Cultura foi acrescida de contribuições teóricas consideradas relevantes para fundamentação do discurso popular. Estas atividades aconteceram por meio da reflexão da vivência, das crenças e dos valores dos envolvidos, correlacionando ao conhecimento sobre HIV no contexto religioso.

Em respeito à Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC), sob protocolo n. 256/08. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos adolescentes e seus respectivos responsáveis, preservando-se o anonimato. Nesse sentido, os adolescentes foram identificados pelo termo "Adol", seguido de número de ordem das falas.

## RESULTADOS

Foram realizados quatro Círculos de Cultura, com o intuito de efetivar o diálogo sobre HIV/aids. Os círculos foram nomeados de acordo com as temáticas que mais emergiram junto ao grupo: interagindo para melhor conhecer os adolescentes,

desvelando a infecção pelo HIV com os adolescentes, desmistificando a infecção em seu contexto e aprendendo com doçura sobre HIV.

### Interagindo para melhor conhecer os adolescentes

Este círculo foi realizado com o objetivo de descobrir o universo vocabular do grupo a partir dos assuntos propostos para as atividades, para tanto foram utilizados os seguintes termos: prevenção do HIV, sexualidade e religiosidade, de modo a subsidiar o planejamento dos Círculos de Cultura posteriores.

No momento do acolhimento do grupo foi realizada técnica grupal. Neste momento, todos relataram a RCC como algo que transformou suas vidas para melhor. Resumidamente, discorreram sobre fé, transformação de vidas, como também da autoimagem.

Durante o encontro, descreveram o que pensavam sobre os encontros antes de sua participação, de acordo com a fala do Adol<sub>1</sub>: [...] *não queria nem participar, eu não queria ouvir essas coisas assim, que eu ia ficar confusa, pra mim não interessava saber sobre camisinha [...], muitas vezes a gente deixa de procurar informações.*

Na avaliação do encontro, os adolescentes relataram sobre a importância da prevenção, ainda referenciaram sobre a necessidade da participação dos jovens que se encontram distantes das atividades da igreja em discussões e busca de orientações adequadas sobre sexualidade e prevenção da infecção pelo HIV em um local que é destinado à palavra de Deus.

Diante do exposto, foi evidenciado que os adolescentes demonstraram necessidade de ampliação de informação sobre esta temática.

### Desvelando o HIV/aids com os adolescentes

Durante o desenvolvimento desta etapa de diálogos, emergiram questões, como as possibilidades de tratamento da infecção pelo HIV nos diferentes estágios da doença, formas de transmissão e prognóstico da doença.

Neste momento, os adolescentes manifestaram preocupação com a possibilidade do outro contrair o vírus, conforme demonstrado na fala: *é assim que eu vejo um caso desses [...] da aids, não penso na minha mãe, padrasto, mas penso nos outros jovens (Adol<sub>1</sub>).*

Outro fator importante foi a origem das informações para estes adolescentes, demonstrada

na seguinte fala: [...] *a gente vê na televisão, no grupo (Adol<sub>2</sub>); evidenciando a realidade de que a família não conversa sobre este assunto, conforme o relato de outro adolescente: a minha avó tem vergonha de falar sobre essas coisas [...]* (Adol<sub>1</sub>).

Também manifestaram a importância de ter alguém que não seja da família para conversar: [...] *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* (Adol<sub>1</sub>).

Quanto à escola, evidenciou-se, na fala da Adol<sub>1</sub>, que se tratava de algo não ouvido por eles: *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* (Adol<sub>1</sub>). O que é complementada enfaticamente por outro adolescente: *termina assim: vamos usar camisinha* (Adol<sub>2</sub>).

Durante o desenvolvimento da atividade, manifestaram ainda a necessidade de acesso a outras informações que poderiam ser socializadas por profissionais de saúde nas escolas, tendo o cuidado de que estas informações não se reduzam apenas à 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 [...]* (Adol<sub>1</sub>).

Os adolescentes revelaram a não aceitação de informações relacionadas ao uso do preservativo, e ao serem questionados acerca da forma como a Igreja Católica os orienta quanto à prevenção do HIV/aids, discutiram sobre casamento, monogamia e não adoção do preservativo como forma de prevenção de gravidez e de doenças.

Evidenciou-se também que a igreja não oferece informações de forma direta sobre prevenção do HIV. Ela auxilia no incentivo à vivência da sexualidade de forma saudável e responsável: *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* (Adol<sub>2</sub>).

A imagem que os participantes apresentaram em relação à pessoa infectada pelo HIV foi descrita: [...] *a doença vai corroer você, corroer seu corpo [...]* quando você pegar a doença você vai sentir coisas (Adol<sub>1</sub>). No relato, percebeu-se que os adolescentes não conheciam sobre a evolução e as manifestações clínicas ocasionadas pelo HIV ao longo da vida de um infectado.

Foi exemplificada por participantes uma prática comum entre os casais de namorados para a iniciação sexual: [...] *quando o homem diz: 'ah! Se tu me ama? Pois, prove!', e a coitadinha, com medo de sofrer, se entrega* (Adol<sub>1</sub>).

Outro discurso remeteu à maneira como os jovens encontravam-se confusos diante das informações obtidas na igreja e fora dela: *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 está só na missa e no grupo, porque ela vai escutar aqui e no mundo, e a pessoa fica confusa [...] 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 (Adol<sub>3</sub>).

Importa salientar que para os adolescentes participantes do estudo: *o homem é o safado, sedutor e a mulher é a santa!* (Adol<sub>6</sub>). Apontaram que esta é uma ideia imposta culturalmente pela sociedade em que vivem. Ao serem questionados sobre a "santidade" da mulher, alguns mencionaram que não concordavam: *muitas vezes é a mulher que provoca o homem a fazer aquilo* (Adol<sub>1</sub>), referindo ser a mulher, em muitas ocasiões, que toma iniciativa de estimular a relação sexual.

Também manifestaram que sentimentos como o egoísmo favorecem a transmissão do HIV. Quando a pessoa infectada se comporta de modo inadequado, aumenta a possibilidade da transmissão do vírus para outras pessoas. *Você me ama? Então deve se entregar a mim* (Adol<sub>1</sub>). Houve ênfase de que a maior prova de amor que se conhece é a seguinte: *você me ama? Então espere* (Adol<sub>1</sub>). Talvez apenas esperar não seja a única forma de prevenção, mas compartilhar a ideia da responsabilidade mútua nas decisões da vida e, em especial, da sexualidade.

A comunicação e o conhecimento ocorrem mediante o diálogo aberto entre o casal e, nesse contexto, reconheceram o quão difícil é não ser influenciado pelas inúmeras e constantes "tentativas" oferecidas no cotidiano. Os adolescentes concordaram que deveriam entender o significado de cada situação e desviar daquilo que compreendessem como inadequado. Diante da percepção das escolhas responsáveis, conhecendo os resultados que delas decorrem e seu significado, as chances de incorrer ao pecado se reduzem, ou seja, agir de modo desfavorável para a vida de cada um.

Conforme mencionado, os assuntos deveriam ser abordados em instituições escolares, no entanto muitas vezes a compreensão sobre prevenção implica em pornografia. Essa constatação despertou nos adolescentes preocupações acerca da postura dos educadores que abordam as informações sobre sexo em ambientes com diversidade de comportamentos e crenças. A este respeito foi relatado: *temos uma professora que diz ser virgem,*



*mas o comportamento dela não demonstra isto [...]. E também ela fala muita pornografia (Adol<sub>1</sub>).*

No momento da avaliação do encontro, os participantes manifestaram sentimento de gratidão pela oportunidade e o desejo de transmitir a mensagem para outros jovens, a infinita aprendizagem que foram as discussões, a oportunidade de ampliarem os conhecimentos e, conseqüentemente, fortalecerem mais a fé.

### **Desmistificando o HIV/aids em seu contexto**

Neste círculo, o intuito foi de aprofundar o conhecimento sobre a aids, fundamentados em textos, exposição dialogada e exibição de filme sobre as formas de transmissão e ações dos medicamentos específicos sobre o organismo. Na proporção que os adolescentes iam explorando o texto, concomitante acontecia o esclarecimento das dúvidas que emergiram no grupo.

Durante o diálogo buscou-se informar sobre as manifestações clínicas da doença: dentre as quais se destacaram as diferentes fases do desenvolvimento da infecção: viral, assintomática e sintomática. No momento emergiram dúvidas sobre a possibilidade da cura da doença, além das manifestações de infecções oportunistas durante a fase mais avançada da infecção pelo HIV.

Na avaliação do Círculo foi possível diferenciar o portador do HIV com o paciente com aids, confirmado pela afirmativa: [...] *antigamente eu era muito preconceituoso, mas vi que não precisamos ser egoístas e preconceituosos, porque qualquer um de nós poderá ter esta doença (Adol<sub>1</sub>).* Compreendeu-se que o reconhecimento ocorria apenas diante de manifestações clínicas e físicas que acometiam a pessoa em fase avançada da aids. Neste ínterim, surgiu a necessidade de dialogar e compreender que o HIV não marca o fenótipo e que a prevenção deve ocorrer a qualquer pessoa.

Os participantes enfatizaram a informação como forma de proteção e que esta pode ser compartilhada, não somente entre a família, mas a todos com quem convivem. Ademais, demonstraram a esperança de uma vida melhor.

### **Aprendendo com “doçura” sobre HIV/aids**

Este Círculo aconteceu de modo a motivar o grupo. Foi iniciado pela distribuição de bombons, cujas embalagens continham questões a serem refletidas. Uma das questões versava sobre: qual o posicionamento da Igreja Católica em relação à

*aids? A igreja contradiz o tema da aids, pois os padres dizem que é errado, mas eles mesmos acabam pecando contra a castidade e fidelidade (Adol<sub>1</sub>).* Esta fala possibilitou a discussão sobre o celibato entre os padres, pois religiosos, ao lidar com o sagrado, se assexeiam em prol da espiritualidade.

Outras questões foram: qual a maneira para conter a aids? [...] *é a maneira mais difícil, que é mantendo a castidade antes do casamento e a fidelidade após o casamento (Adol<sub>6</sub>).* A Igreja Católica divulga as ações de prevenção contra o HIV? *Não pecar contra a castidade, e nós, mulheres e homens, sermos fiéis. Eu acho que ela divulga, na Pastoral da aids, tipo, umas palestras (Adol<sub>5</sub>).* Ante a resposta, observou-se que a jovem envolvida no grupo não conseguia identificar claramente de que forma a Igreja promulgava ações de prevenção do HIV/aids.

O grupo contribuiu relatando que a igreja divulgava sobre castidade, mas não discutia sobre a sexualidade. Segundo os participantes, abordar sobre a castidade implica na prevenção do HIV, e quando a Igreja destacava este assunto, não comentava sobre o HIV, mas sobre vida conjugal, como o casal deve conviver em harmonia.

Outro questionamento foi: quais os aspectos positivos do posicionamento da igreja em calar-se diante do tema HIV/aids? O grupo reconheceu como positivo a forma indireta da igreja em abordar a temática; o fato de ela estar protegendo as pessoas, não conduzindo o tema de modo a chocar as pessoas. Acreditavam que se a igreja abordasse diretamente sobre o tema as pessoas não compreenderiam, por considerarem que não seria lugar adequado para discutir assuntos sobre sexualidade.

Percebeu-se que os adolescentes participantes, atuantes no contexto religioso, procuram se distanciar da realidade em que estavam inseridos, contudo, todas as pessoas integravam o mundo real, com família, comunidade, escola, doenças, problemas, enfim, constituíam um mundo em que precisavam conhecer para se protegerem dos riscos a que estavam expostos e não se distanciarem da realidade.

Compreendiam que para a igreja não interessava o fato de todos estarem prevenidos, ou seja, usando preservativo, 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. Neste contexto, seria importante a igreja avançar sobre as discussões que envolvem sexualidade e, conseqüentemente, a prevenção do HIV.

Diante do questionamento: 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 (Adol.), demonstrando assim que absorveram os encontros como algo promovido pela Igreja.*

Na avaliação, os participantes concluíram que o círculo foi descontraído, divertido, momento de aprendizagem, temor a Deus, muito proveitoso.

## DISCUSSÃO

Conforme a percepção dos adolescentes, é importante esperar o casamento para ter relações sexuais, fortalecendo a ideia de abstinência sexual. Do mesmo modo, identificou-se 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 consequências da prática sexual, denominando a abstinência como método seguro.<sup>7</sup>

Os serviços que incentivam esta prática zelam pela complexidade dos adolescentes, pois consideram que eles não são capazes de compreender suas escolhas, por não terem maturidade para assumirem as consequências destas.<sup>7</sup> Principalmente pelo fato de, nesta fase da vida, os adolescentes serem vulneráveis às diferentes Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e ao HIV.

Neste estudo, importante parcela de adolescentes acreditava que nunca contrairia nenhum tipo de DST, expressando, mais uma vez, o senso de invulnerabilidade próprio da adolescência.<sup>7</sup> Então, apesar de integrarem grupos religiosos, fator não considerado de proteção, visto que o adolescente apresenta características que podem torná-lo vulnerável a qualquer momento.

O caminho que leva a infecção do HIV é determinado por um conjunto de condições, dentre as quais destacam-se o comportamento, a cultura, além da oferta de serviços de saúde. Assim, não há como pensar intervenções voltadas somente ao indivíduo, sem contemplar as situações que interferem em seus comportamentos, que apoiam e direcionam as pessoas numa perspectiva de maior ou menor autoproteção.<sup>8</sup> Neste contexto, a enfermagem deve realizar atividades educativas que possibilitem a reflexão individual e coletiva a respeito destas condições também com o adolescente inserido em grupos da igreja, já que este é um cenário que favorece ações de promoção da saúde.<sup>9</sup>

Mesmo dialogando sobre as formas de transmissão, os participantes não se percebiam diante

da possibilidade de contrair o vírus. Pesquisadores divulgam 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.<sup>2,10</sup>

Mais do que discutir sobre o vírus e a doença presente no ato sexual, faz-se necessário reconhecer que as manifestações da sexualidade, por mais “desviantes” que possam parecer, traduzem uma criação particular e única de cada pessoa; é lembrar que os seres humanos são singulares. Portanto, é necessário refletir sobre as práticas sexuais, a sexualidade e o gozo sexual, retirando a ênfase das discussões na doença/pecado que eventualmente estão presentes no ato sexual e direcionar as atenções para o prazer que todos os seres humanos, de um modo ou de outro, buscam em suas práticas sexuais.<sup>11</sup>

Em estudo realizado, autores identificaram que a atuação da enfermagem, apesar de contemplar os aspectos de gênero, relações de poder e direitos sexuais, no que se refere à sexualidade, tem apresentado forte tendência para sua vinculação aos aspectos biológicos.<sup>12</sup> Deste modo é importante que a enfermagem discuta, sim, a prevenção de doenças relacionadas à expressão da sexualidade, mas buscando identificar os aspectos psicossociais particulares que tornam os adolescentes vulneráveis, bem como maneiras que favoreçam uma reflexão sobre a vivência da sexualidade de modo saudável.

Os relatos demonstraram o quanto a família apresenta dificuldade em conversar com os adolescentes sobre assuntos relacionados à sexualidade e ao sexo. Percebeu-se ainda que, do mesmo modo, o grupo reconhecia a deficiência no diálogo familiar, manifestando a compreensão para com os pais, justificando que eles não tiveram esta preparação, por isso tinham vergonha.

A comunicação da família com os filhos, durante o período da adolescência, embora muitas vezes difícil e conflituosa, deve ser sempre estimulada, pois é nesta fase que os filhos desejam e mais necessitam receber informações, e se os pais não as fornecerem, eles acabaram adquirindo-as entre os amigos, internet e outras fontes, nem sempre confiáveis, já que precisam ter respostas para suas dúvidas.<sup>13</sup>

Assim, a enfermagem tem o papel de desenvolver estratégias de prevenção, não somente com adolescentes, mas contemplar e a família,<sup>13</sup> de modo a favorecer o diálogo coletivo e desvelar opções seguras e aceitáveis de enfrentamento das DSTs/HIV.

Outro importante espaço de educação sexual acontece na escola, como cenário privilegiado de acolhimento contínuo de adolescentes, compartilhamento de decisões e responsabilidades com as demais instâncias sociais envolvidas na efetivação das estratégias articuladas de redução da vulnerabilidade.<sup>10</sup> Reconhecendo a importância deste espaço o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, instituíram o Programa Saúde na Escola (PSE) que tem a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de diversas ações, dentre as quais destacam-se a prevenção e promoção da saúde sexual e reprodutiva, com o intuito de contribuir para a redução da infecção pelo HIV/DST e dos índices de evasão escolar causada pela gravidez na adolescência (ou juvenil), na população de 10 a 24 anos.<sup>14</sup>

É sabido que o enfermeiro aborda a sexualidade, tanto nas escolas quanto nas instituições de saúde, no entanto, tal postura indica posições muito mais ideologizadas do que discussões mais efetivas e apresentação de propostas concretas para que as mudanças requeridas se concretizem.<sup>12</sup> Assim, o enfermeiro deve, junto aos estudantes, professores e demais profissionais de saúde, possibilitar espaços de diálogos, com intuito de construir uma resposta social com vistas à superação das relações de vulnerabilidade às DSTs, à infecção pelo HIV e à aids, abordando a sexualidade como assunto transversal.

Os adolescentes do estudo reproduziram a ideologia da Igreja, revelando opinião contrária à utilização do preservativo como meio de prevenção ao HIV/aids. A este respeito há reconhecimento das 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 esta ser considerada uma estratégia preventiva tecnicamente confiável ou moralmente defensável.<sup>15</sup> Deste modo, as ações de educação em saúde devem respeitar as opiniões dos presentes, sejam eles a favor ou contra a utilização do preservativo. Esta atuação se configura como um importante desafio para a enfermagem, ao abordar a prevenção do HIV, devendo considerar não somente a proposta de sexo seguro, mas refletir sobre os aspectos que envolvem a vivência da sexualidade de modo saudável, como proposto pela igreja.<sup>11</sup>

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, não fornece nenhuma educação de amor ou sexualidade adulta.<sup>16</sup> Ou seja, a igreja destaca a castidade, o conhecer o outro, o aguardar o momento certo para a prática sexual. Mesmo não elucidando diretamente, seus ensinamentos motivam uma reflexão mais aprofundada sobre a adoção de comportamento sexual seguro como algo benéfico para si e para os outros, e muito embora os jovens do estudo reconhecessem que a Igreja sinalizava a castidade, ao serem questionados sobre este tema, demonstraram certo desconhecimento.

Por conhecimento do outro, define-se a relação de namoro, que é muito comum entre os adolescentes, e se caracteriza como a abertura dos caminhos para a exploração sexual de ambas as partes,<sup>17</sup> e para a igreja o namoro é o período de conhecimento do outro e de si, cujas relações sexuais ainda não são recomendadas, é o momento pré-matrimonial.

Adolescentes de famílias religiosas tendem a se relacionar com pares religiosos, podendo reforçar as diretrizes morais relacionadas ao comportamento sexual, e estes pares podem apresentar comportamentos mais positivos do que outros adolescentes. Estes resultados são importantes, visto que os pares podem influenciar o comportamento do adolescente, tanto positiva quanto negativamente.<sup>18</sup>

A Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) orienta que o sexo extra-matrimônio é irresponsável, fere a dignidade da pessoa humana, ou seja, é um comportamento que deve ser evitado. Defende também 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.<sup>19</sup>

Neste contexto, a enfermagem poderá auxiliar a igreja, enquanto profissão de cuidado holístico, conhecendo seus ensinamentos sobre sexualidade, e contribuindo com leigos e religiosos na abordagem desta temática junto aos adolescentes que a frequentam, ultrapassando o aspecto biológico da infecção pelo HIV e o uso de preservativo como única opção para prevenção.<sup>20</sup>

Apesar dos diversos espaços de informação sobre HIV, como mídia, escola e internet, percebe-se que os jovens não têm familiaridades com este assunto. No contexto da aids, as pessoas adotam um comportamento de negação, não reconhecendo sua vulnerabilidade e a possibilidade de estarem expostos. Como fonte de informações sobre as DSTs/HIV, a maioria dos adolescentes considera



os professores e a televisão como fontes principais, seguidas pela família e amigos.<sup>10</sup>

A considerar a questão educacional do Brasil, a distribuição de renda e 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 considerar que a informação profilática sobre HIV não se reflete diretamente em mudanças de comportamento ou na adoção de práticas sexuais seguras e, se existe uma intenção em abordar 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.<sup>21</sup>

A insuficiente informação é um dos fatores de vulnerabilidade dos adolescentes, assim, é importante a realização de atividades educativas que orientem os jovens a respeito de uma melhor qualidade de vida de forma interdisciplinar, que promova integração entre saúde e educação,<sup>22</sup> e que estas informações possam ser fornecidas de forma a utilizar o lúdico, pois existem evidências científicas para sua utilização na educação em saúde.<sup>23</sup>

Sobre a informação, esta deverá ser dialogada e problematizada, deste modo a enfermagem poderá junto com o adolescente (des)construir e (re)construir conceitos importantes relacionados as suas experiências de vida, estimulando-os à liberdade de escolha com consciência das consequências sejam elas favoráveis ou não.<sup>6</sup>

Na contenção da epidemia, a fidelidade não é um valor moral religioso apenas no matrimônio, porque o relacionamento amoroso na sociedade confere importância à monogamia. Portanto, na contenção da epidemia da aids, a valorização da fidelidade entre casais e a crença na invulnerabilidade ao HIV são trazidos à tona como dificultadores para a prevenção ao vírus.<sup>21</sup>

Os adolescentes do estudo concordaram sobre necessidade de a igreja discorrer abertamente sobre o HIV/aids. É imprescindível que, para o entendimento do universo interpretativo da epidemia do HIV, 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. A aids traz à tona aquilo que a humanidade sempre teimou em velar, em guardar, em esconder, qual seja, as questões da sexualidade.<sup>24</sup> Essas informações servem para nortear as ações educativas da enfermagem e reforçar a importância da

orientação sexual em diversos espaços, para possibilitar a compreensão das distintas realidades.<sup>10</sup>

Na perspectiva da intersectorialidade, cabe à enfermagem se apropriar dos aspectos religiosos/espirituais do cuidado, para que atenda aos anseios da promoção da saúde e da qualidade de vida de indivíduos, através da promoção da vida humana com compromisso. Tudo isto envolve os aspectos religiosos e individuais que precisam ser contemplados, visando a um cuidado eficaz.<sup>24</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os adolescentes deste estudo apresentaram dificuldades em conversar sobre assuntos relacionados ao HIV/aids, referiram que seus familiares sentiam vergonha de abordar, a escola apenas mencionava o preservativo, enquanto a igreja propõe a castidade e a fidelidade como importantes ferramentas para a vivência da sexualidade de forma saudável.

O pouco conhecimento sobre a prevenção do HIV os torna vulneráveis a este vírus, considerando a complexidade do processo de viver do adolescente. Logo, é necessária que nos discursos religiosos, seja dialogado aspectos relacionado à sexualidade e, conseqüentemente, a temas decorrentes desta, como prevenção da DST/HIV proporcionando uma reflexão crítica, para que possam ter autonomia e, assim, realizarem escolhas conscientemente.

O cuidado de enfermagem não deve estar voltado apenas para os aspectos biológicos, pois, para assegurar o cuidado holístico se faz necessário pensar o indivíduo como alguém com crenças, valores singulares, ao se propor atividades de educação em saúde.

A enfermagem precisa 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.

No tocante ao papel do enfermeiro, destacamos a necessidade de repensarmos o processo de trabalho junto a esses grupos, a partir da criação de novos saberes que favoreçam sua formação e capacidade de construir recursos de tecnológicos para uso nas ações de educação e promoção de saúde dos adolescentes. Assim, contribuirá com a autonomia dos adolescentes e jovens frente aos agravos relacionados à sua a saúde sexual e reprodutiva.



## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão (FAPEMA), pelo auxílio financeiro.

## REFERÊNCIAS

- Griboski R, Guilhem D, Branco J. Adolescent, sexuality and situations of vulnerability: one qualitative study. *Online Braz J Nurs* [online]. 2007 Set; [cited 2010 Jul 03]; 6(0). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1061>
- Ferreira MA. Educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. *Texto Contexto Enferm*. 2006 Abr-Jun; 15(2):205-11.
- Queiroz MVO, Ribeiro EMV, Pennafort VPS. Assistência ao adolescente em um serviço terciário: acesso, acolhimento e satisfação na produção do cuidado. *Texto Contexto Enferm*. 2010 Abr-Jun; 19(2):291-9.
- Thiolent M. Metodologia da pesquisa-ação. 16ª ed. São Paulo (SP): Cortez; 2008.
- MS (BR). Estatuto da Criança e do Adolescente. 3ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007.
- Freire P. Educação como prática da liberdade. 31ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2008.
- Vigil PP, Riquelme RR, Rivadeneira RH, Aranda W. TeenSTAR: una opción de madurez y libertad. Programa de educación integral de la sexualidad, orientado a adolescentes. *Rev Méd Chile*. 2005 Out; 133(10):1173-82.
- Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Takahashi RF, Fracolli LA. A utilização do conceito "vulnerabilidade" pela enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2008 Set-Out; 16(5):923-8.
- Ferreira AGN, Gubert FA, Martins AKL, Galvão MTG, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Promoção da saúde no cenário religioso: possibilidades para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011 Dez; 32(4):744-50.
- Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimentos de adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis: subsídios para prevenção. *Acta Paul Enferm*. 2009 Nov-Dez; 22(6):786-92.
- Lima MLC, Moreira ACG. Aids e feminização: os contornos da sexualidade. *Rev Mal-Estar Subj*. 2008 Jan-Mar; 8(1):103-18.
- Costa LHR, Coelho ECA. Enfermagem e sexualidade: revisão integrativa de artigos publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem e na Revista Brasileira de Enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011 Mai-Jun; 19(3):631-9.
- Almeida ACH, Centa ML. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2009 Jan-Fev; 22(1):71-6.
- MS (BR). Diretrizes para implantação do projeto saúde e prevenção nas escolas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
- Flynn EP. Ensinando prevenção do HIV na sala de aula de uma faculdade católica americana. In: Keenan JF, organizador. *Eticistas católicos e prevenção da aids*. São Paulo (SP): Edições Loyola, 2006. p.144-51.
- Michel N. Combatendo a aids numa sociedade onde nós, os egípcios, não falamos sobre ela. In: Keenan JF, organizador. *Eticistas católicos e prevenção da aids*. São Paulo (SP): Edições Loyola; 2006.
- Borges ALV, Latorre MRDO, 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*. 2007 Jul; 23(7):1583-94.
- Manlove J, Logan C, Moore KA, Ikramullah E. Pathways from family religiosity to adolescent sexual activity and contraceptive use. *Perspect Sex Reprod Health*. 2008 Jun; 40(2):105-17.
- Vaticano. Catecismo de la Iglesia Católica [Internet]. Vaticano (VA); 2009 [acesso 2009 Dez 25]. Disponível em: [http://www.vatican.va/archive/catechism\\_sp/p3s2c2a6\\_sp.html](http://www.vatican.va/archive/catechism_sp/p3s2c2a6_sp.html)
- Transferetti JA. CNBB, Aids e governo: tarefas para uma teologia da prevenção. Campinas (SP): Editora Átomo; 2005.
- Bezerra EP, Torres CA, Barroso MGT. Dialogando com professores na escola sobre sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis. *Rev Rene*. 2008 Out-Dez; 9(4):1551-7.
- Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm*. 2010 Mar-Abr; 23(2):257-63.
- Transferetti JA, Lima LR. Teologia, sexualidade e AIDS. *Aparecida* (SP): Editora Santuário; 2009.
- Ferreira AGN, Vieira NFC, Pinheiro PNC. What adolescents think of religious groups on sexuality: action research. *Online Braz J Nurs* [on line]. 2010 Ago; [cited 2011 Jan 12]; 9(2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2955>

Correspondência: Adriana Gomes Nogueira Ferreira  
Rua Ceará, 1600, Bloco 1, ap. 105  
65907-090 – Nova Imperatriz, Imperatriz, MA, Brasil  
E- mail: adrianagn2@hotmail.com

Recebido: 26 de Janeiro 2012  
Aprovado: 12 de Setembro 2013