UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

PABLO LUIZ SANTOS COUTO

A INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO CATÓLICA ENTRE OS/AS JOVENS SOBRE O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

Salvador-BA
2015

PABLO LUIZ SANTOS COUTO

A INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO CATÓLICA ENTRE OS/AS JOVENS SOBRE O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem na Área de Concentração Gênero, Cuidado e Administração em Saúde, na Linha de Pesquisa Mulher, Gênero e Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Mirian Santos Paiva
Co – Orientadora: Profa. Dra. Jeane Freitas de Oliveira

Salvador-BA
2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Processamento Técnico, Biblioteca Universitária de Saúde,
Sistema de Bibliotecas da UFBA

C871 Couto, Pablo Luiz Santos

A influência da religião católica no exercício da sexualidade e na prevenção do HIV/AIDS entre os/as jovens/ Pablo Luiz Santos Couto. - Salvador, 2015.

150f. ; il.

Orientadora: Profa. Dra. Mirian Santos Paiva.

Coorientadora: Prof. Dra. Jeane Freitas de Oliveira.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2015.

1. Religião e sexo. 2. Sexualidade. 3. Infecções por HIV. 4. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. 5. Representações sociais. 6. Catolicismo. 7. I. Paiva, Mirian Santos. II. Oliveira, Jeane Freitas de. III. Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem. IV. Título.

CDU:616.98:578.828HIV

PABLO LUIZ SANTOS COUTO

A INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO CATÓLICA ENTRE OS/AS JOVENS SOBRE O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de Mestre na área de concentração "Gênero, Cuidado e Administração em Saúde", linha de pesquisa Mulher, Gênero e Saúde.

Aprovada em 21 de Julho de 2015

COMISSÃO EXAMINADORA

Mirian Santos Paiva_____
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

Marizete Argolo Teixeira _____
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Edméia de Almeida Cardoso Coelho_____
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

Maria da Conceição Costa Rivemales _____
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal do Recôncavo Baiano (Suplente)

Dedico este trabalho ao meu pai e à minha mãe, meu/minha maior incentivador/a nessa jornada em busca do conhecimento, minha base e meu refúgio em todos os momentos que preciso meus exemplos e referenciais de vida. À minha orientadora e sempre fofa, professora Drª Mirian, fonte inesgotável de conhecimento, por tornar essa jornada mais doce e menos desgastante, por confiar em mim e na minha proposta de pesquisa; se eu me tornar 50% do profissional e da pessoa íntegra e ética que a senhora é/representa, ficarei feliz; ainda assim, não me darei por satisfeito e buscarei sempre a excelência no que fizer, pois, foi assim que ensinou-me.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo amor infinito, pela graça derramada, pela proteção e presença constante, pela inteligência e pela humildade em saber que não sei nada.

Ao meu pai e à minha mãe por tudo que representam e pelo amor infinito que têm por mim. Sinto um amor que está além da eternidade.

Às minhas avós Heron e Nenzinha por sempre estarem comigo, por sempre me apoiarem, por estarem em meu lado independente da situação; por me incentivarem e pelo amor sobre-humano que sentem por mim.

Ao meu irmão Mohammed e às minha irmãs do coração Ishna e Elane, pelo amor, amizade, incentivo e compreensão.

À todas as tias, em especial, tia Paz por todo o suporte, todo amor, todo carinho, todo incentivo; tia Meiry, tia Luiza e tia Quinha, por não me desampararem; ao meu tio Jean e minha tia Aline por me amarem tanto e me apoiarem também.

A todos os meus familiares: demais tios, tias, primos e primas que torcem pela minha felicidade e sucesso.

À professora Drª Mirian Paiva, a quem dediquei este trabalho; por tudo o que representou e que representará em minha vida pessoal e profissional.A amo muito.

À professora Drª Jeane Freitas, pelo exemplo de profissional é, ética, segura de si, organizada, dedicada, inteligente; obrigado por todos os ensinamentos/conhecimentos partilhados.

À minha amiga e irmã do coração Nara, pelo carinho, pela companhia e pelos mais de sete anos de amizade construída com respeito e cumplicidade.

À professora Drª Sandra Célia, grande incentivadora, amiga e parceira, quem me iniciou na pesquisa, quando ainda era o seu monitor no ensino, na pesquisa e na extensão.

À professora e hoje querida amiga Mestra Larissa Abreu, grande incentivadora, quem me ajudou a dar esse passo e iniciar o mestrado, sempre acreditando no meu potencial; pela disponibilidade em processar o meu TALP por meio do *software Tri-Deux-Mots*.

À professora Drª Normélia Diniz por todo suporte emocional dado no início do mestrado; a senhora não faz idéia o quanto sua calma e tranquilidade me ajudou.

À Professora Drª Maria da Penha Coutinho, pelos ensinamentos sobre a Teoria e por processar minhas entrevistas no *software Alcest.*

À Professora Drª Edméia Coelho, pelos ensinos e aulas sobre sexualidade; pela disponibilidade em compor minha banca.

À Professora Drª Marizete Argolo, por compartilhar conhecimentos, pelas parcerias nos artigos e experiências de vida.

Às queridas amigas Drª Evanilda e Drª Gilmara pelas viagens, pelas resenhas, pela troca de conhecimento, pela parceria nos artigos.

A igreja Paz e Vida e a Leilane pelo apoio e incentivo; ao pastor Hélio e a pastora Elvira, pessoas íntegras e justas, por me amarem muito.

Às minhas colegas queridas do mestrado Ane Caroline, Tatiana Barreto (ex-professora e amiga maravilhosa), Priscila Porto, Daiane (minha companheira meiga e doce, parceira para todas as horas – te amo), Cleuma e Paula companheiras na buscapelo conhecimento e de orientadora.

Aos colegas Tilson Nunes e Carlos Porcino, seres humanos divertidos, maravilhosos e parceiros.

Aos meus amigos do peito que o destino me presenteou, Carlos, Wilton, Rafael, Roque, Evaldo, Éder, Natália e Luan, pelas alegrias, viagens, confidências e cumplicidade. Quando cheguei à Salvador foram meu porto seguro, e até hoje é onde subtraio minha ansiedade.

À minha amiga Jú, de Guanambi, por sempre fazer-se presente nos momentos tristes e alegres; por todo apoio e carinho.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Nível Superior (CAPES) pela concessão da bolsa de mestrado.

Aos/às jovens católicos/as do *facebook*, os maiores contribuídores e principais responsáveis pelos resultados deste trabalho.

"Que nada nos defina. Que nada nos sujeite. Que a liberdade seja a nossa própria substância" (SIMONE DE BEAUVOIR).

RESUMO

COUTO, Pablo Luiz Santos. **A influência da religião católica entre os/as jovens sobre o exercício da sexualidade e a prevenção do HIV/aids**. 2015. 150f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

O fenômeno religioso, em seus diferentes enfoques teóricos, apresenta inúmeras tensões, cujo desafio na contemporaneidade é entender sua influência e a relação que se estabelece com os padrões de comportamento da sociedade. A Igreja Católica, como a religião predominante e com maior número de adeptos no Brasil, em suas várias correntes, tem sido formadora de opinião sobre os temas sociais, como os direitos sexuais e reprodutivos, e as formas de prevenção da infecção pelo HIV/aids. A Teoria das Representações Sociais (TRS) é o aporte teórico desse estudo, pela sua importância na análise de aspectos psicosocioculturais que permeiam o processo saúde/doença e as práticas sociais relativas ao cuidado, bem como, pelos atos de comunicação social e fenômenos coletivos que contribuem para a formação de condutas que regem o pensamento social. Objetivou-se apreender as representações sociais de jovens católicos/as sobre o exercício da sexualidade e as formas preventivas para o HIV/aids; refletir a influência da doutrina católica frente ao exercício da sexualidade e a adoção de comportamentos sexuais seguros relacionados à prevenção da infecção pelo HIV/aids. Trata-se de um estudo com abordagem multimétodos norteada pela TRS. O estudo foi realizado no *facebook*. Participaram jovens católicos/as com idade compreendida entre 18 a 24 anos, que participaram da Jornada Mundial da Juventude (JMJ) e tornaram-se membros do grupo virtual vinculado ao site da JMJ na rede social. Para apreensão dos dados empíricos utilizou-se multitécnicas: a Técnica por Associação Livre de Palavras (TALP) e a Entrevista em Profundidade, sendo analisados, respectivamente, pelos *softwaresTri-DeuxMots* e *Alcest*. As entrevistas também foram analisadas pela Análise de Conteúdo Semântica. Após todas as análises específicas, realizou-se a convergência e interpretação dos resultados, através da triangulação. A pesquisa respeitou os princípios éticos da Resolução n. 466/2012. Confirmou-se que o *facebook*, pode ser tomado como universo de pesquisa para estudo com Representações Sociais, uma vez que as redes sociais aculturam as pessoas e formam grupos de pertença, sendo esta, uma contribuição das redes sociais para a Teoria. Os resultados apontaram que os/as jovens consideram o objeto como fenômenos indissociáveis, cujas representações são ancoradas nos dogmas católicos e influenciadas pelo conhecimento moderno/progressista. Ao passo que alguns/algumas objetivaram virgindade, fidelidade e casamento, como práticas preventivas à infecção ao HIV, outros/as resignificaram a castidade ao associá-la ao sexo antes do casamento com a pessoa que se ama e que no futuro será seu/esposo/a. Este último grupo ainda representou o sexo seguro como aquele praticado com uso dos preservativos. Conclui-se que é fundamental que os/as jovens tenham conhecimento dos direitos sexuais como um direito universal para exerçam sua sexualidade com liberdade, sem comprometer a sua saúde. Os profissionais de saúde, sobretudo os da enfermagem,têm papel fundamental no enfretamento e na prevenção da contaminação ao HIV/aids, a partir da compreensão das diferenciações e similaridades das representações apreendidas, pois, pode auxiliá-la na criação de um plano educativo de cuidado, específico para esse grupo.

Palavras chave: Religião e sexo; Sexualidade; HIV/aids; Enfermagem; Representações Sociais.

ABSTRACT

COUTO, Pablo Luiz Santos. **The influence of catholic religion among the young on the exercise of sexuality and prevention of hiv/aids.** 2015. 150f. Dissertation (Master of Nursing) – School of Nursing, Federal University of Bahia, Salvador, 2015.

The religious phenomenon in its various theoretical approaches has numerous tensions, which in contemporary challenge is to understand their influence and the relationship established with the standards of conduct of the company. The Catholic Church as the dominant religion with more followers in Brazil in its various chains, has been the formation of opinion on social issues such as sexual and reproductive rights, and the forms of HIV/AIDS. Representation Social Theory (SRT) is the theoretical framework of this study because of its importance in the analysis of socio-cultural-psycho aspects that permeate the health/illness and social practices related to the care process and the actions of the media and collective phenomena contribute to the formation of conduct governing social thought. The aim was to stop the social representations of young Catholics in the exercise of sexuality and prevention forms for HIV/AIDS; reflect the influence of Catholic doctrine against the exercise of sexuality and the adoption of safer sexual behaviors associated with HIV/AIDS. It is a study of multi-method approach guided by STR. The study was carried out on facebook. Young Catholic men and women who attended from 18 to 24 years who participated in the World Youth Day (WYD) and became members of the virtual group linked to the website of World Youth Day on the social network. To seizure of evidence it was used multitechnical: Technical Association for Free Words (TALP) and In-depth interview and analyzed respectively by Tri-DeuxMots and Alceste software. The interviews were analyzed by analysis of semantic content. After all specific analysis, there was convergence and interpretation of results through triangulation. The study followed the ethical principles of Resolution no. 466/2012. It was confirmed that the facebook, can be taken as universe of research to study the social representations, as people become non cultural and membership groups, a contribution of social networks to social networks theory. The results showed that the young people consider the object as inseparable phenomena, whose representations are anchored in Catholic dogma and the influence of modern/progressive knowledge. While somevirginity directed, fidelity and marriage, as preventive HIV practices, other chastity reframe associating it with sex before marriage with the person you love and who in the future will be your spouse. The latter group also accounted for as practiced safe sex by using condoms. In conclusion, it is essential that the young people are aware of sexual rights as a universal right to exercise their sexuality freely, without endangering their health. Health professionals, especially nurses, play a key role in coping and pollution prevention for HIV/AIDS, understanding the differences and similarities of the seized representations, therefore, you can help to create a specific for this group care education plan.

Keywords: Religion and sex; Sexuality; HIV/AIDS; Nursing; Social representations.

RESUMEN

COUTO, Pablo Luiz Santos. **La influencia de la religión católica entre los jóvenes en el ejercicio de la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA.** 2015. 150 f. Disertación (Maestría en Enfermería) – Escuela de Enfermería de La Universidad Federal de Bahia, Salvador, 2015.

El fenómeno religioso en sus diferentes enfoques teóricos, cuenta con numerosas tensiones, que a su desafío contemporáneo es entender su influencia y la relación establecida con las normas de conducta de la compañía. La Iglesia Católica, como la religión predominante y con más seguidores en Brasil en sus distintas cadenas, ha sido la formación de opinión sobre temas sociales como los derechos sexuales y reproductivos, y las formas de prevención del VIH/SIDA. La Representación Social Theory (SRT) es el marco teórico de este estudio debido a su importancia en el análisis de los aspectos psicosocioculturais que impregnan el proceso salud / enfermedad y las prácticas sociales relacionadas con la atención, así como los actos de los medios de comunicación y los fenómenos colectivos contribuir a la formación de conducta que rigen el pensamiento social. El objetivo era detener a las representaciones sociales de los jóvenes católicos / as en el ejercicio de la sexualidad y prevención formularios para el VIH/SIDA; reflejar la influencia de la doctrina católica contra el ejercicio de la sexualidad y la adopción de comportamientos sexuales más seguros relacionados con la prevención del VIH/SIDA. Se trata de un estudio de enfoque multimétodo guiada por TRS. El estudio se llevó a cabo en *facebook*. Jóvenes católicos hombres y mujeres que asistieron de 18 a 24 años que participaron en la Jornada Mundial de la Juventud (JMJ) y se convirtió en miembros del grupo virtual relacionado con el sitio web del Día Mundial de la Juventud en la red social. Para incautación de datos empíricos fue utilizado multitécnicas: Asociación Técnica para Palabras libres (TALP) y Entrevista en profundidad y analizado, respectivamente, por *Tri-DeuxMots* y software *Alceste*. Las entrevistas fueron analizadas por el análisis de contenido semántico. Después de todos los análisis específicos, hubo convergencia y la interpretación de los resultados a través de la triangulación. El estudio siguió a los principios éticos de la Resolución no. 466/2012. Se confirmó que el *facebook*, se puede tomar como universo de investigación para estudiar las representaciones sociales, ya que las personas las redes sociales no culturales y formar grupos de pertenencia, que es una contribución de las redes sociales a la teoría. Los resultados mostraron que las/los jóvenes consideran el objeto como fenómenos inseparables, cuyas representaciones están anclados en el dogma católico y la influencia de los conocimientos modernos/progresivo. Mientras que algunos/algunas virginidad dirigido, la fidelidad y el matrimonio, como las prácticas preventivas a la infección por VIH, otras castidad resignificaram que lo asocian con el sexo antes del matrimonio con la persona que amas y que en el futuro será su cónyuge. Este último grupo también representó el sexo seguro como la practicada con el uso de preservativos. En conclusión, es fundamental que los/las jóvenes son conscientes de los derechos sexuales como un derecho universal a ejercer su sexualidad libremente, sin poner en peligro su salud. Profesionales de la salud, especialmente de enfermería, desempeñan un papel fundamental en el afrontamiento y la prevención de la contaminación para el VIH/SIDA, de la comprensión de las diferencias y similitudes de las representaciones incautados, por lo tanto, puede ayudarla a crear un plan educativo cuidado, específico para este grupo.

Palabras clave: Religión y sexo; Sexualidad; VIH/SIDA; Enfermería; Representaciones sociales.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO..... 14
2. CONTEXTUALIZANDO A PREVENÇÃO AO HIV/AIDS..... 20
3. O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE..... 28
3.1. AS RELAÇÕES DE GÊNERO E A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA SEXUALIDADE ENTRE OS/AS JOVENS..... 28
3.2. PRÁTICAS SEXUAIS SEGURAS E O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE..... 33
4. OS DISCURSOS TRADICIONAIS SOB A ÓTICA DA RENOVAÇÃO CARISMÁTICA CATÓLICA..... 37
5. A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS..... 43
6. EIXO METODOLÓGICO..... 48
6.1. CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA..... 48
6.2. CENÁRIO DA PESQUISA..... 49
6.3. PARTICIPANTES DA PESQUISA..... 50
6.4. ESTRATÉGIAS PARA AS TÉCNICAS DE COLETA DE INFORMAÇÕES..... 51
6.5. PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES..... 55
6.6. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA..... 60
7. CARACTERIZAÇÃO DOS/AS PARTICIPANTES..... 62
8. RESULTADOS – ARTIGOS..... 65
8.1.A SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO AO HIV/AIDS: CONSENSOS E DISSENSOS NAS REPRESENTAÇÕES DE JOVENS CATÓLICOS..... 65
8.2. O UNIVERSO CONSENSUAL DE JOVENS CATÓLICOS/AS SOBRE A SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO AO HIV..... 90
8.3. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE JOVENS CATÓLICOS/AS SOBRE A SEXUALIDADE E O HIV/AIDS EM TEMPOS DE FACEBOOK..... 106
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 126
10. REFERÊNCIAS..... 130
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO..... 139
APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DA

ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS..... 141
APÊNDICE C – ROTEIRO PARA ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE 143
ANEXO A – IMP – DICIONÁRIO TRI-DEUX-MOTS..... 144
ANEXO B – ANÁLISE FATORIAL DE CORRESPONDÊNCIA..... 146
ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA..... 149

1. INTRODUÇÃO

Ao longo da história as práticas religiosas e todo o seu misticismo, simbolismo e magia tornaram-se inerentes ao ser humano, o que tem levado vários/as pesquisadores/as a questionar o verdadeiro sentido da religião na cultura de um povo. O fenômeno religioso, em seus diferentes enfoques teóricos, apresenta diversificadas tensões, cujo desafio na contemporaneidade é entender sua influência e a relação que se estabelece com os padrões de comportamento da sociedade.

Tal relação pode estar associada com o fato de que na religião há um dispositivo ideológico, que permite a transmissão prática e simbólica da perpetuação da memória de um acontecimento, a partir de perspectivas religiosas (HERVIEU-LÉGER, 2008). Como vários aspectos da vida são norteados pela religião - que tanto influencia na origem de novas ideias e de categorias de pensamento, quanto reafirma os valores existentes – eles estimulam o desenvolvimento da religiosidade e da espiritualidade (DURKHEIM, 1989; GIDDENS, 2005).

No âmbito dos discursos religiosos e das doutrinas que compõem cada religião, existem diversas correntes que são formadoras de representações, símbolos e significados a respeito de assuntos cotidianos na sociedade, sempre com intuito de influenciar os pensamentos e ideias das pessoas, a fim de preservar as práticas e os valores característicos de cada uma.

A Igreja Católica, como a religião predominante e com maior número de adeptos no Brasil, em suas varias correntes, tem sido formadora de opinião sobre diversos temas que emanam da sociedade, dentre os quais as questões relativas aos direitos sexuais e reprodutivos, incluídas as formas de prevenção da infecção pelo HIV/aids[1]. Com isso, a maior parte do discurso da Igreja se apresenta reafirmando posições tradicionais relativas ao exercício da sexualidade, o que se contrapõe ao discurso reificado da prevenção da aids.

O discurso dos líderes da Igreja Católica, no que concerne à epidemia do HIV/aids, principalmente, quando se trata de como os fiéis devem se comportar para não serem infectados pelo HIV, tem sido veementemente tradicional. Vale ressaltar, que desde a descoberta da AIDS, na década de 80,até os dias de hoje, tais discursos não se renovaram,

[1] Na apresentação do texto deste estudo a sigla Aids será escrita em letra maiúscula apenas quando estiver se referindo às políticas públicas, ao nome do Programa ou a eventos que utilizem a grafia desta maneira. Para as demais citações do vocábulo será utilizada a letra minúscula, dado que esta palavra já foi incorporada na língua portuguesa como um substantivo feminino.

permanecendo os tabus religiosos e as variadas formas de controle da sexualidade exercida pela Igreja Católica.

Logo quando surgiu a aids, a igreja até obteve um apoio da psiquiatria e da medicina que formaram uma fronteira imaginária entre o sexo considerado bom (saudável, maduro, santo, legal e politicamente correto) e o chamado sexo 'mal' (perigoso, psicopatológico, infantil, condenável e obra do diabo); conforme os ideais católicos, o 'sexo mal' é uma forma desviante e responsável pelo adoecimento das pessoas. Mas, com o desenvolvimento da ciência e os novos olhares e conhecimentos que surgiram para auxiliar no combate à infecção pelo vírus HIV, a medicina e a psiquiatria romperam com essa visão e a igreja católica continuou a perpetuar os mesmos discursos ultrapassados, tradicionais e funcionais (LEMOS, 2010).

Assim, a aids surgiu quebrando paradigmas e rompendo com padrões normativos, na esfera da sexualidade e na relação com questões de saúde e, continua sendo debatida por diversas instituições da sociedade, no que concerne às formas de prevenção. Enquanto a Organização Mundial de Saúde, o Ministério da Saúde e as Universidades defendem como formas preventivas as práticas de educação sexual e o uso da camisinha masculina e feminina, a Igreja tece os discursos fundamentados na doutrina Cristã-Católica, contrários a essas duas práticas, reafirmando a castidade, a virgindade, a abstinência e o sexo entre homem e mulher dentro do matrimônio, aos quais algumas pessoas não irão aderir.

Essas nuances levaram á ampliação do olhar para a dimensão histórica e para os valores culturais e religiosos presentes no processo de adoecimento da aids extrapolando a visão biologicista, trazendo novos desafios para as práticas preventivas da infecção. Isso tem exigido diferentes leituras que ajudem a romper com discursos e práticas tradicionais de prevenção (STRASSBURG, et al. 2013) pouco efetivas, uma vez que a adesão é mínima.

Diante das várias facetas que a prevenção do HIV possui nos discursos e práticas que permeiam o cotidiano da sociedade, há vários/as jovens inseridos/as e vinculados na religião Cristã-Católica, encontradosem meio a uma encruzilhada ética e bombardeado/as por significados disseminados por várias esferas da sociedade: as múltiplas esferas políticas e sociais, apoiadas, especialmente pela mídia, os/as estimulam a exercer a sexualidade, mas sua religião impõe restrições muitas vezes difíceis de seguir. Assim, se inquietam sobre "como tomar a decisão certa? Como exercer ou expressar a sua sexualidade sem se torturar com condenação e culpa, e sem abandonar sua religião?" (BUSIN, 2012, p.09).

Tais indagações podem fomentar o aumento da vulnerabilidade nos/as jovens religiosos/as, uma vez que estão com as mentes permeadas de dúvidas, num período da

vidano qual muitos/as deles/as estão iniciando a atividade sexual, alguns/algumas precocemente, com a percepção de falhas na orientação ou inconsistências no uso de preservativos, associadas à atividade sexual com diferentes parceiros, fenômeno característico nesta fase (DONATI, 2009).

Faz-se notório, queo/a jovem possui incertezas emesmo já passada a fase da adolescência, a imagem corporal e a percepção sexual está no fim da formação e, independentemente da idade, há a todo instante a descoberta de si como um ser social e do outro como objeto de amor e de desejo (ROHDEN, *et al*, 2005) e essas questões contribuem, também, para a vulnerabilidade desse grupo.

Como há a proibição por parte da igreja, através de documentos oficiais, como as encíclicas papais, para o uso do preservativo e, restrição ao sexo antes do casamento, fica posto o confronto entre os dogmas e a vulnerabilidade destes/asfiéisàaids. Todavia, mesmo diante desse discurso conservador que inclui a proibição da camisinha, o sexo antes do casamento e a condenação das práticas homossexuais, encontram-se os/as jovens religiosos/as que buscam vivenciar a sua sexualidade de forma livre e espontânea.

Os discursos dos líderes da Igreja Católica têm propagado que a virgindade e a fidelidade são os únicos comportamentos a serem adotados e cem por cento eficazes na prevenção daaids e, por isso, desconsideram o uso do preservativo:

> [...] a Igreja mostra o valor da sexualidade, assumida de maneira consciente e integrada na realização pessoal, dentro de critérios éticos, tanto de seu uso como de sua abstinência, em vista do valor da vida, do respeito ao outro e da expressão de verdadeiro amor. E aponta o amor conjugal, vivido na fidelidade mútua, como o ideal para a plena comunhão de vida entre homem e mulher, conforme o plano do Criador (CNBB, 1992, p. 67).

Dessa forma, ao me deparar com as mesmas dúvidas dos/as jovens nesse universo religioso reveladas nos aportes teóricos e nos diversificados discursos existentes, tanto na religião como nos outros setores da sociedade, o meu interesse por estudar a religiosidade e aids foi reforçado, sendo despertado no Curso de Graduação em Enfermagem, durante o qual participei do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Religião, Cultura e Saúde (GEPERCS).Durante o período de participação no referido grupo, familiarizei-me com a temática a partirestudos sobre a Religiosidade/Espiritualidade como alternativa terapêutica com fiéis de algumas religiões. A partir dessaspesquisas compreendi que os dogmas religiosos possuem grande influência nas práticas de saúde das pessoas e como seus símbolos, ritos, ideologias influenciam em seus pensamentos e sistema imagéticos.

Nesse contexto, comecei atentar-me paraquestões da sexualidade de jovens e no modo como suas ações, reações e representações são refletidas quando se deparam com o posicionamento que a igreja,da qual são membros,tem sobre sexo antes do casamento, a virgindade, sexo casual ou sem compromisso, e, com temas, aindamais polêmicos, como a homossexualidade, a camisinha, a liberdade sexual e o exercício da sexualidade.

Essa situação torna-se mais delicada, pelo conflito existente entre os desejos sexuais, característicosdesseperíodo da vida dos/as jovenseaescassez de diálogo sobre a temática da sexualidade na família e na escola, além do discurso conservador da igreja e, que, por vezes, pode ser pouco preventivo para os/as jovens que se declaram católicos/as e optam por não seguir tais ideologias repressoras do exercício da sexualidade.

Todas essasobservações e as constantes discussões nos meios midiáticos são ainda mais intensificadas quando entram em discussão a infecção pelo HIV e o avanço da aids como pandemia(ROHDEN *et al*, 2005). Tanto as articulações dos dogmas religiosos com o exercício da sexualidade vivenciado pelos/as jovens, quanto sua relação com as ações voltadas à prevenção do HIV/aids, levaram-me a fazer indagações que também instigaram-me a estudar esta temática: como reagem os/as jovens católicos/as diante dos dogmas católicos, uma vez que não querem e por vezes não conseguem dominar os impulsos e os desejos sexuais? E em quais discursos eles se ancoram paraformar suas representações sobre práticas sexuais seguras? Como os dogmas católicos podem interferir na prevenção das IST's entre os jovens?

A elaboração dessas questões estão vinculadas também na atuação da enfermagem, no que diz respeito à prevenção das IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis) e aids. Logo, Esses questionamentos revelam a importância da inserção da Enfermagem no que tange às praticas de cuidado preventivas, que estão relacionadas às orientações referentes à sexualidade, às práticas sexuais e formas de prevenir as IST's e a aids, sem se distanciar da compreensão do contexto no qual o/a jovem está inserido/a e da parceria com a Igreja para a construção de diálogos, essenciais para que os/as jovens adotem comportamentos sexuais e preventivos saudáveis.

A prevenção é o meio mais eficaz no combate à aidse a igreja pode ser um local favorável à formação cultural de jovens, no que se refere às representações, ideologias, crenças e aos valores, desde que haja espaços para debates e que os líderes sejam sensíveis às situações dos/as jovens nesses tempos em que essa infecção tem permeado as diversas camadas da sociedade.

As ações de prevenção podem e devem se desenvolver em todo e qualquer espaço/instituição que agregue pessoas numa ideologia. A enfermagem ao adentrar nesse espaço pode ser a grande incentivadora na transformação das representações e na quebra de paradigmas referentes à sexualidade e, a principal responsável pelas ações de cuidado referentes à prevenção da aids entre os jovens vinculados à Igreja Católica

Portanto, este estudo faz-se necessário pelo auxílio na compreensão de como os/as jovens católicos/as lidam com a liberdade sexual, a adoção de comportamentos preventivos e a forma como representam tais fenômenos, frente aos princípios religiosos, visando contribuir para a melhoria da vulnerabilidade de jovens à aids. Outra necessidade do avanço desta pesquisa foi que inexistem publicações que estudem esse assunto associado à juvenilização da aids, que inclui a faixa etária de 15 a 24 anos - determinada pelos dados do IBGE de 2002.

Dessemodo, este trabalho poderá contribuir com a reflexão da possibilidade de construçãode um sistema de cuidado que direcione a discussão sobre os cuidados com a saúde, em particular a prevenção da transmissão do vírus HIV, para o âmbito simbólico dessas práticas no cotidiano de jovens, norteada pela caracterização das visões de mundo e do comportamento sexual, captados a partir das suas representações.

O estudo de fenômenos sociais, como a prevenção da aids e o exercício da sexualidade, confrontados com os discursos da Igreja Católica, a partir da teoria das Representações Sociais, poderá auxiliar na compreensão de como o conhecimento formado naturalmente no convívio social, determina o pensamento social e as condutas dos jovens diante desse fenômeno, no seu grupo de pertença e na sociedade de um modo geral (AZEVEDO *et al.*, 2006).

A Teoria das Representações Sociais se constitui no aporte teórico desse estudo, pela sua importância na análise de aspectos psicosocioculturais que permeiam o processo saúde/doença e as práticas sociais relativas ao mesmo, bem como, pelos atos de comunicação social e fenômenos coletivos que contribuem para a formação de condutas e de normas que regem o pensamento social (AZEVEDO *et al*, 2006).

As diversas correntes ideológicas presentes na Igreja Católica se dispõem num *continum* com extremos representados pelas mais tradicionais e as mais progressistas. Nesta perspectiva, este trabalho discorre sobre os conteúdos que emergem das significações semânticas de jovens católicos/as, pertencentes aos grupos relacionados à **Renovação Carismática Católica** (RCC), a qual mantém os discursos tradicionais condizentes com a todos os preceitos católicos romanos, mas com novas formas de agrupar os/as jovens, trazê-los para igreja, renovando práticas dos ritos e da mística da igreja. Essa juventude, por possuir

características distintas, traz em suas ideologias, conteúdos opostos que transitam entre o reacionário e revolucionário. Ressalta-se que a escolha pela RCC se delineou a partir dos grupos católicos que os/as participantes pertenciam, os quais estavam vinculados à RCC.

Assim, a pesquisa teve como objeto a influência da religião católicaentre jovens sobre o exercício da sexualidade e a prevenção da infecção pelo HIV/aids, norteada pela seguinte questão: Como a doutrina católica influencia o exercício da sexualidade e a prevenção do HIV/aids entre jovens católicos/as?

Nesse sentido, foram traçados como objetivos: apreender as representações sociais de jovens católico/as sobre o exercício da sexualidade e as formas preventivas para o HIV/aids; refletir a influência da doutrina católica frenteao exercício da sexualidade e a adoção de comportamentos sexuais seguros relacionados à prevenção da infecção pelo HIV/aids.

2.CONTEXTUALIZANDO A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

Foi no ano de 1981 que surgiram os primeiros relatos de um grupo de doenças oportunistas não frequentes que envolveram jovens, do sexo masculino, até então saudáveis, que tinham comportamento homossexual. Logo, a doença foi nomeada como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS ou SIDA), associada à infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

Aos poucos a aids, foi disseminando-se por vários grupos da sociedade e pelos países dos cinco continentes, até atingir o status de pandemia. Na década de 1980 quando vários casos foram descobertos, causou grande impacto social, por ser construída como doença contraída, a priori, somente por homossexuais, o que ocasionou estigmas e preconceitos (SANTOS; ASSIS, 2011).

A partir da descoberta da infecção, as produções científicas foram intensificadas, o que levou à ampliação do conhecimento sobre a doença às demais camadas populacionais, com a implementação de políticas públicas, de ações preventivas que visavam o cuidado e à assistência, além do avanço da indústria farmacêutica na descoberta e criação da terapia medicamentosa.

Embora controlada, a doença, entretanto,continua avançando, o que eleva o quantitativo de pessoas infectadas ao redor do mundo. Com a desmistificação de que apenas os grupos de riscos – homossexuais, usuários de drogas, prostitutas, hemofílicos – estavam vulneráveis à doença, é a partir do início da década de 1990 quehá a transição no perfil epidemiológico da epidemia; a aids começou a apresentar tendência crescente de juvenilização, pauperização, heterossexualização, feminização e interiorização (SILVA et al., 2009). Fato que levou a reflexãode quais medidas estão sendo adotadas para controlar a transmissão da doença, visto que, o adoecimento extrapola os comportamentos pessoais, como resistência e/ou falta de informação quanto à utilização de preservativos e engloba questões programáticas de ordem macro.

As questões do subdesenvolvimento em diversos países também têm contribuído para que os números da aids no mundo sejam elevados e destoantes. Conforme o UNAIDS (2012) até o fim de 2011, 34 milhões de pessoas no mundo convivem com aids, cerca de 0,8% concentra-se em adultos com idade entre 15-49 anos, principalmente nos países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Ainda de acordo a UNAIDS (2012), a África Subsaariana é a região mais afetada do mundo com 1 em cada 20 adultos infectados, com um representativo de 69% da população mundial; embora seja 25 vezes superior que na Ásia, os países do leste, sul e sudeste

asiático combinados estão na segunda colocação das regiões do planeta no número de pessoas infectadas com 5 milhões.

Os problemas envolvendo o subdesenvolvimento transcende à outros fatores, pois, são países economicamente desfavorecidos, com populações com baixo nível de escolaridade, dificuldades de acesso à informação, dificuldade de acesso aos serviços, ou seja, situações que estão associadas à estruturas sociopolíticas que por sua vez, não suprem as necessidades de saúde nos âmbitos individual e coletivo e interferem nas formas de prevenção. Ao mesmo tempo em que já é notório o aumento das notificações, estimuladas pelas políticas locais e por ações da Organização Mundial de Saúde que visam o combate à epidemia.

No Brasil, aaids foi notificada pela primeira vez na década de 80, e, assim como, em outros países esteve associada aos homens que fazem sexo com homens, com bom nível socioeconômico localizados nas grandes cidades como Rio de Janeiro e São Paulo. A doença, também, foi relacionada aos hemofílicos e as pessoas que necessitavam de transfusão sanguínea. Com a inclusão dos usuários de drogas, principalmente as injetáveis, o olhar da doença foi tangenciado para as demais localidades e outros grupos etários.

Devido à diversidade cultural e populacional do país, bem como uma sócio-geografia heterogênea, a epidemia não tem um caráter uniforme,decorrente da sua difusão por diversos grupos populacionais, diversas classes sociais e regiões do país (BARBOSA *et al,* 2000). E essa diversidade do modo como a aids tem sido disseminada configura-se num dos grandes desafios para o acompanhamento de sua ocorrência e para a implementação de políticas de prevenção e assistência.

Quanto a essa distribuição territorial, a epidemia alastrou-se a partir das principais cidades em direção aos municípios de médio e pequeno porte que, com ressalvas, possuem poucos recursos no âmbito da saúde ou no âmbito comunitário em geral. Ainda, que o processo de difusão da aids apresente-se numa lógica territorial e hierárquica, de acordo com a organização da malha municipal, a doença tem sido notada em cidades predominantemente urbanas, com uma densidade demográfica alta e com um sistema de ligação mais intenso com as demais localidades (SZWARCWALD *et al*. 2000).

Ao passo que é evidente a interiorização da aids, é perceptível a pauperização, uma vez que mais pessoas com condições sócio-econômicas são infectadas, e independe de qualquer grupo específico, pois, paralelo a esses dois fenômenos da aids, vê-se mulheres, jovens, crianças, adolescentes, idoso(as) como vítimas da epidemia, cuja incidência apesar de alta tem se mantido um pouco estável.

Essa incidência da infecção pelo HIV mantém-se, ainda, em patamares elevados - em 19,5 casos por 100 mil habitantes – devido a feminilização, a juvenilizaçãoe o aumento do número dos casos no(a)s idoso(a)s, que evidenciam suas vulnerabilidades frente à epidemia.Ao mesmo tempo em que os números de incidência são altos,houve o aumento no uso de preservativos, em contrapartida, as taxa de mortalidade nos grupos tem diminuído decorrente da adesão ao tratamento (GASPAR*et al*, 2011; FERREIRA, 2008; ARAÚJO et al, 2012).

Conforme o Boletim Epidemiológico da AIDS em 2013, 718 mil pessoas vivem com HIV no Brasil (BRASIl, 2013). Em grupos populacionais, com mais de 18 anos em situação de vulnerabilidade, verificou-se nos estudos realizados em 10 municípios brasileiros entre 2008 e 2009, taxas de prevalência de HIV de 5,9% entre usuários de drogas (UD) de 10,5% entre homens que fazem sexo com homens(HSH) e de 4,9% entre mulheres profissionais do sexo (PS), além de apresentar uma tendência ao aumento nos jovens do sexo masculino com práticas homossexuais e estar concentrada em grupos em situação de vulnerablidade (BRASIL, 2011).

No que concerne a associação da aids às situações como pobreza, problemas econômicos e subdesenvolvimento, nota-se o número acentuado de pessoas adultas infectadas e a diminuição do número de mortes, em decorrência dos avanços terapêuticos e preventivos e da adoção de comportamentos sexuais seguros, principalmente, entre os/as jovens (UNAIDS, 2012).

Coelho *et al* (2011) pontuam que na faixa etária entre crianças e adultos incluem os/as jovens e são identificados/as como um grupo importante a se analisar, em termo de riscos epidemiológicos para a infecção pelo HIV e são colocados/as, ainda, como o grupo prioritário de campanhas de prevenção realizadas pelas Nações Unidas e pelas políticas de saúde do Brasil.

Isso ocorre pelas características observadas nessa faixa etária que contribuem para o risco da infecção como a exposição a diversos tipos de violência, limites culturais próprios para a fixação de informações, pela necessidade de transgredir e experimentar riscos e o sistema educacional desestimulante, as falhas ou inconsistências no uso de preservativos paralelamente às elevadas taxas de atividade sexual com diferentes parceiros (COELHO *et al*, 2011).

O Ministério da Saúde, também, destaca que de 2003 a 2012 as maiores taxas de detecção e diagnóstico de aids foram observadas entre aqueles(as) com 30 a 49 anos, uma tendência de aumento nas taxas de detecção entre o(a)s jovens de 15 a 24 anos e entre os

adultos com 50 anos ou mais. Porém, foi perceptível uma tendência de queda na taxa daqueles com 30 a 39 anos e uma leve estabilização entre aqueles com 40 a 49 anos (BRASIl, 2013).

No que tange à distribuição dos casos notificados deaids no Brasil, de 1980 a 2013, 55,2% na região sudeste, 20,0% no sul, 13,9% no nordeste, 5,8% no centro-oeste e 5,1% no norte (BRASIL, 2013). O boletim, ainda, apresenta que nos últimos 10 anos, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAM), declarados no Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) e registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos Antiretrovirais (SICLOM), em média, 37.446 casos de aids por ano, com tendência de aumento no Brasil de uma maneira geral (BRASIL, 2013). Contudo, o número absoluto de casos de aids diagnosticado por ano nesse mesmo período, manteve-se estabilizado na Região Sudeste, no Sul e Centro-Oeste e aumentou no Norte e Nordeste (BRASIL, 2013).

Esse panorama da aids deve ser destacado, pois, possivelmente pode está associado tanto à melhoria das condições de saúde nas regiões Norte e Nordeste, quanto ao aumento de investimento em tecnologias e recursos materiais que favorecem ao diagnóstico, à informação, que tem alcançado um número maior de pessoas e as levam a buscar o serviço de saúde, além da elevação dos casos notificados; e, contrapondo esses fatores ainda existe a dificuldade de acesso em lugares remotos. Por outro lado, a estabilização do diagnóstico nas regiões mais desenvolvidas como o Sudeste, O Sul e o Centro-Oeste talvez se deva à adesão ao sexo preventivo com o uso dos preservativos, a adesão ao tratamento e claro às condições sócio econômicas dos municípios localizados nesses estados.

Apesar da expansão da epidemia pelo país, a aids ainda se concentra em regiões desenvolvidas e com uma alta densidade geográfica, como é caso da região sudeste, que é essencialmente urbana e onde se localiza as maiores metrópoles do Brasil. Arraes *et al* (2013) afirmam que o avanço da aids tem ocorrido nos jovens, principalmente entre aqueles/as moradores das metrópoles e que, de um modo mais abrangente, corresponde a 11% dos casos notificados no país desde o início da epidemia, sendo a transmissão sexual a responsável pela contaminação.

Portanto, o curso futuro da epidemia mundial de HIV/aids está intimamente relacionado ao comportamento adotado ou mantido por pessoas jovens e aos fatores contextuais que podem influenciar comportamentos, nos quais se destacam as práticas sexuais seguras e a aderência à terapia antiretroviral para aqueles/as já contaminados (UNAIDS, 2012).

Em torno dessas discussões, há fortes relações da ineficácia da prevenção com a disseminação do HIV/aids e, no centro, os/as jovens que são apontados/as como mais vulneráveis. Assim, observa-se o aumento da incidência de HIV/aids nos grupos representados pelos/as adolescentes e jovens (FERREIRA; SILVA, 2012).

É nesse novo cenário que as discussões em torno do termo vulnerabilidade ganham destaque no campo da saúde pública, no Brasil e no mundo, tendo o seu conceito formado, quando Jonathan Mann liderou um grupo de epidemiologistas na Escola de Saúde Pública de Havard, expandindo leituras e subsídios sobre diversos saberes que explicassem a pandemia, especialmente, quando publicou o livro *Aids in the world*, em 1992.

Conforme Bertollozzi *et al*. (2009) esses movimentos ocorreram para repensar o conceito de risco que era referente às pessoas que compunham os grupos de pessoas com maior probabilidade de se infectar com o vírus HIV. Os pesquisadores queriam um termo que englobasse vários indivíduos que já estavam em ameaça iminente com a aids, mas que não necessariamente faziam parte dos "grupos de riscos".

Nos anos 90 do século 20, a feminilização da aids foi o fator preponderante para que os conceitos e termos fossem repensados, uma vez que um contingente de mulheres heterossexuais e casadas ou em união civil estável começam a se infectar e as discussões de gênero se intensificaram nesse contexto, além de nesse período urgir a necessidade de romper com estigmas e preconceitos que excluíam socialmente grupos de pessoas (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993).

O conceito teria então que ser abrangente o suficiente àqueles segmentos de pessoas, vulneráveis, marginalizadas e oprimidas pela sociedade, como mulheres, crianças, jovens e pobres, além dos homens que fazem sexo com outros homens.

É nesse cenário que o conceito de vulnerabilidade passa a ser discutido e desenhado como um modo de diminuir a reação social baseada no preconceito, na discriminação, na rejeição e na negligência das autoridades, bem como o descaso e a omissão frente a esse agravo de saúde.

Dessa forma, o uso do termo vulnerabilidadepassou a ser empregado para designar as pessoas suscetíveis a problemas e danos à saúde, e nos casos iniciais, a aids. Ao enfrentar a doença, muitas vezes as pessoas reagiam (reagem) distanciando-se do problema, pois acreditavam (acreditam) que o risco de se tornar soropositivas ou ter um familiar ou amigo com a infecção era (é) nulo (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993).

As discussões em relação aos grupos de riscos, bem como aos comportamentos por eles adotados, fez avançar as questões de vulnerabilidade, que abrange os comportamentos

individuais ou dos indivíduos, as condições sociais e o acesso aos serviços de saúde. Isso foi importante, pois, o olhar da(o)s pesquisadora(e)s deixou de ser fixado apenas nas questões da sexualidade e de gênero e avançou para outras questões que interferiam na prevenção (PAIVA; AMÂNCIO, 2004).

As definições de risco e de vulnerabilidade são muito abrangentes e, a vulnerabilidade ainda remete à idéia de risco, por isso é fundamental separá-las e destingi-las. Yunes e Szymanski (2001) pontuam que os conceitos são distintos e que a palavra vulnerabilidade tem sido aplicada erroneamente no lugar de risco.

A palavra risco dá a conotação de identificação e caracterização das pessoas, o que pode colocá-las sob um risco de exposição a eventos da saúde, cujo comprometimento é de ordem psíquica, física e/ou social; integra ainda, a probabilidade de grupos de pessoas de adoecerem ou morrerem por algum agravo da saúde, além disso, a noção de risco faz-se presente em muitos estudos epidemiológicos (JANCZURA, 2012).

Por sua vez, o termo vulnerabilidade e o conceito inicial têm a sua gênese no Direito, especificamente na área de advocacia internacional, pelos Direitos Humanos, e designaoriginalmente, grupos ou indivíduos fragilizados, jurídica ou politicamente, na promoção, proteção e/ou garantia dos seus direitos de cidadania (BERTOLLOZZI *et al*., 2009). Foi assim, que o conceito de vulnerabilidade avançou na saúde no intuito de subsidiar o entendimento da pandemia da aids, que já avançava à muitas pessoas que possuíam (possuem) ações específicas e identificáveis favorecendo o avanço da infecção, e que para a transmissão necessita envolver duas pessoas (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993).

A vulnerabilidade tem tido um conceito amplo que se distancia das características de grupos de risco, e é vista como um conjunto de fatores biológicos, epidemiológicos, sociais e culturais, que podem ampliar ou reduzir o risco ou a proteção de um determinado grupo diante de uma doença, condição ou dano (BRASIL, 2011).

Diante disso, a vulnerabilidade tem a finalidade de evocar elementos subjetivos e abstratos que são ligados ao processo saúde-doença de pessoas que vivem no mundo onde a aids avança a todo minuto, e que precisa ter o olhar ampliado para as particularidades e coletividades das quais o indivíduo faz parte. Logo, a vulnerabilidade busca conduzir as investigações em volta da universalidade, de modo a expressar os potenciais de adoecimento, de não adoecimento, de enfrentamento associado a todo e cada indivíduo e nas maneiras de implementar formas prevenção e reduzir o avanço da doença (BERTOLLOZZI *et al*., 2009).

Ressaltam, ainda, estas autoras que:

> Para a interpretação do processo saúde-doença, considera-se que o risco indica probabilidades e a vulnerabilidade é um indicador da iniqüidade e da desigualdade social. A vulnerabilidade antecede ao risco e determina os diferentes riscos de se infectar, adoecer e morrer (BERTOLLOZZI *et al*., 2009, p. 1327).

A vulnerabilidade à infecção pelo HIV tende a aumentar com a carência de informações precisas e relevantes; práticas educativas ineficientes; quando a pessoa não está preocupada ou consciente das dimensões do perigo para a infecção; quando o indivíduo possui poucas habilidades, dificuldades de acesso aos serviços, suprimentos ou equipamentos, além da confiança para sustentar ou implementar as mudanças de comportamentos, sejam de ordem individual ou coletiva (MANN; TARANTOLA; NETTER, 1993).

Torna-se fundamental olhar para a juvenilização da aids, uma vez que esses indivíduos passam por grandes transformações e adaptações no âmbito social, emocional e corporal, além de estarem em uma busca constante pela afirmação da identidade individual e dos grupos. E envolto em todo esse contexto está o fenômeno da sexualidade que na maioria das vezes é desenvolvida por diversas construções sociais fundamentadas nas crenças da hegemonia masculina (ARRAES *et al*., 2013).

São esses fatores que contribuem para a ampliação da vulnerabilidade desse grupo, uma vez que, estão ancorados nas crenças sociais do machismo, apoiadas pela sociedade ao longo das décadas. Mesmo que o conhecimento do(a)s jovens tenha aumentado e difundido com o decorrer da epidemia, há um aumento evidente da prevalência da infecção, principalmente, devido aos aspectos sócio-culturais (BRASIL, 2011;ARRAES *et al*., 2013).

Assim, apesar do aumento da vulnerabilidade em ambos os sexos, os papeis desempenhados por eles são distintos, uma vez que do homem se espera a liberdade do exercício da sexualidade com múltiplas parceiras para ‘provar’ a sua condição à sociedade, enquanto da mulher se espera a castidade até o casamento e que o sexo seja consumado apenas com o marido e, desse modo, pode haver o aumento da vulnerabilidade pela confiança no parceiro e da possibilidade do mesmo traí-la e contrair o vírus com outras pessoas com quem ele venha se relacionar fora do casamento.

As pessoas, mesmo não tendo o diagnóstico de soropositividade, possuem um potencial de vulnerabilidade à infecção, que embora não sendo significativo no presente, pode aumentar à medida que o ambiente o qual está inserido desafia valores pessoais ou priva-os de obter meios e sustentar o mínimo possível de vulnerabilidade. A partir dessas considerações é

que a vulnerabilidade para a infecção pelo HIV pode ser compreendida sobre espectros: a vulnerabilidade individual, social e programática.

A vulnerabilidade individual refere-se ao conhecimento que o indivíduo tem sobre a doença e os comportamentos adotados livremente; a vulnerabilidade social remete à dimensão social do adoecimento, ao perfil populacional demonstrado nos indicadores quanto à área de abrangência, acesso à informação e os gastos com serviços sociais e de saúde; a programática contempla o acesso aos serviços de saúde, o modo como esses serviços são organizados, o vínculo usuário-profissional, as ações desenvolvidas para a prevenção e controle de agravos e os recursos sociais disponíveis (BERTOLLOZZI *et al*., 2009).

As religiões podem fomentar o crescimento da vulnerabilidade em qualquer um dos três espectros: individual, quando não favorece a difusão do conhecimento aos(as) fieis, e estes(as) não adotam as práticas seguras de prevenção da infecção pelo HIV; social, quando não desempenha seu papel social de auxílio e proteção e dificulta o acesso às informações e serviços essenciais sobre a aids; programática, quando deixa de atuar em parceria com as políticas públicas e programas do Ministério da Saúde de combate a aids.

A Igreja Católica pode contribuir para a vulnerabilidade entre os/as jovens católicos/as praticantes não que seguem todas as regras e doutrinas, pela encruzilhada ideológica a qual estão expostas, uma vez que, ao exercer o poder sobre os corpos e o controle sobre a sexualidade, coopera para a manutenção das desigualdades de gênero e para heteronormatividade

Nesta encruzilhada estão muitos/as jovens que querem fazer sexo com outros/as parceiros/as, os meninos que são estimulados ainda adolescentes pela família, especialmente pelo pai, a perder a virgindade para demonstrar a virilidade e as que meninas são ensinadas a manter-se castas até o matrimônio, onde devem obedecer e respeitar seus maridos confiando-os em tudo.

A igreja pode favorecer à vulnerabilidade do(a)s seus/suas fieis, ao emitir os discursos tradicionais e conservadores defendendo como a única forma de prevenção a abstinência sexual – o sexo só dentro do casamento. Indiretamente, ela torna-se excludente, quando deixa de tangenciar o olhar para aquele(a)s fieis que desejam exercer a sexualidade livremente, ao não respeitar os direitos sexuais, ao não permitir as práticas de educação sexual em seus espaços e ao não concordar com o preservativo como forma de proteção.

3 O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE

Para que o exercício da sexualidade seja compreendido e o modo como ele se desenvolve entre os/as jovens católicos/as, é necessário entender como ocorre a construção social da sexualidade nesse grupo, desde a infância, ainda no seio familiar, bem como a conformação das relações de gênero.

Destarte, este capítulo foi sistematizado em dois subcapítulos: as relações de gênero e a construção social da sexualidade entre os/as jovens; práticas sexuais seguras e o exercício da sexualidade.

3.1 AS RELAÇÕES DEGÊNERO E A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA SEXUALIDADE ENTRE OS/AS JOVENS

A sexualidade como um elemento que constitui o ser humano, tem sido pauta de discussões e reflexões nos diversos campos da ciência, especificamente quando se fala das relações de gênero e de como o ser masculino e femininoexercem a sua sexualidade. Na sociedade patriarcal, como a nossa, essa máxima tem se sustentado na heterossexualização das relações e práticas sexuais em todas as faixas etárias.

Apesar de fazer parte da vida e do universo subjetivo das pessoas, bem como estar conectada ao prazer, a afetividade, a autonomia e a liberdade – não apenas para fins reprodutivos como é posto pelos discursos religiosos –, a sexualidade tem sido relacionada equivocadamente apenas ao exercício da prática sexual (CARVALHO *et al*, 2012). Entretanto, ela não remete apenas a um instinto sexual ou uma prática humana-histórica, coerente ou auto-evidente, mas faz parte de um dispositivo historicamente produzido e datado (FOUCAULT, 1988).

Tal dispositivo remete ao biopoder (poder sobre os corpos), que conforma uma sexualidade que deve ter intervenção e advém de discursos formatados pelo campo biomédico, difundido na sociedade, carregado de 'falsas verdades', que julgam, condenam, classificam e ordenam as pessoas nas suas maneiras de viver e exercer os padrões impostos coletivamente, no que tange a regulação do sexo (FOUCAULT, 1988).

Esse autorreforça,ainda, que o biopoder foi constituído no século XIX, pela necessidade de moldar e regular a vida da população, já que essa é governável e passível de

ser gerenciada, ou seja, remete ao controle dos indivíduos através das taxas de natalidade, mortalidade, fecundidade e reprodução. É nessa linha que o dispositivo da sexualidade é reforçado como algo que tem a função de controlar o sexo – restrito aos cônjuges – e que tem que ser vigiado pela família, esta, por sua vez, regulada pelo biopoder que inclui estado, religião e sociedade (FOUCAULT, 1988).

Essa suposta repressão do exercício da sexualidade, que para Foucault não passa de discursos científicos, médicos e religiosos, são carregados de proibições, negações e intervenções sociais na naturalização do sexo, o que leva a construir socialmente a sexualidade de homens e mulheres, desde a infância até a velhice, e as diferenças de gênero que envolvem o ser humano nos mais diversos contextos e nas suas relações de poder (SIQUEIRA, 2008; FOUCAULT, 1988).

Nesse sentido, Monteiro (1999) pondera que a sexualidade interpretada sob a ótica da construção social, leva em consideração a diversidade das manifestações culturais no exercício da prática sexual, o que se contrapõe ao significado universal que se tem do ato sexual. Para a autora, um fato inicial, relacionado à influência histórico-cultural nas diferenças de significados, que grupos sociais distintos dão aos padrões da experiência sexual, torna-se pertinente o olhar focado na pluralidade das representações que os/as jovens possuem sobre o sexo e a sexualidade e na forma como isso foi/é imbricado nas relações de gênero em suas respectivas construções sociais.

A partir do momento que a sexualidade é apresentada como um domínio de conhecimento torna-se um objeto das relações de poder para a aplicação do controle e da repressão do exercício sexual. Os mecanismos de controle são subjetivos, sendo ativados por procedimentos e técnicas da esfera dos discursos e do conhecimento, que, por conseguinte, desencadeiam processos de controle na formação e nas construções sociais dos indivíduos que se iniciam na infância, ainda na convivência familiar (COSTA; COELHO, 2013a).

Ao pensar na sexualidade como um dos eixos que se articulam entre as relações de poder, percebe-se a materialização dessa articulação com os dogmas e as tradições religiosas, que compõem um conjunto heterogêneo de discursos presentes na sociedade que formam o dispositivo da sexualidade. Tal dispositivo cria uma rede que vigia, investiga e ‘aconselha’ as pessoas sobre o certo e o errado, materializando-se no controle dos seus corpos. A religião católica, através das doutrinas, disciplina a sexualidade dos/das fieis por meio da submissão dos corpos ao longo de muitos anos (COSTA; COELHO, 2013b).

O processo de internalização de padrões sociais foi norteado pela restrição do determinismo anátomo-fisiológico do comportamento humano, o que favoreceu mudanças ao

longo do tempo e direcionou as análises sobre os atributos culturais referidos ao sexo feminino e masculino e as consequentes construções sociais das identidades sexuais, terminando por se expressar no conceito de gênero e nas reflexões sobre as inter-relações entre gênero e manifestações da sexualidade (MONTEIRO, 1999).

Essas construções sociais que norteiam as relações de gênero e o que esses seres masculinos e femininos pensam sobre o exercício da sexualidade e das práticas sexuais, são fortalecidas pelo conceito de gênero formulado por Joan Scott[2], feminista norte-americana.Ela afirmou que gênero se constituia partir de relações sociais fundamentadas nas diferenças percebidas entre os sexos, que por sua vez, ocorremdentro das relações de poder cujos usos e significados emanam de uma disputa política e é como as relações de poder – de dominação e de subordinação – se constroem (SCOTT, 1995).

Essas relações de poder que ocorrem no âmbito da sexualidade são perceptíveis na forma como os meninos e as meninas, desde cedo vivenciam seu exercício. A eles é dado o direito de expor livre e espontaneamente a sua sexualidade, inclusive são estimulados pelos próprios pais a perderem a terem relações sexuais o mais cedo possível, como sinônimo da masculinidade imposta pela sociedade. Por sua vez, elas são estimuladas a 'se guardarem' para seus maridos, e enquanto não casam e exercem sua sexualidade no casamento, devem desenvolver seu lado cuidadora/mãe/esposa durante a vivência na casa do pai e da mãe.

É assim, que desde cedo a criança aprende a enxergar o mundo, sob dois pólos, masculino e feminino, ambos se contrapondo numa divisão hierarquizada, cujo ser feminino sempre é taxado como naturalmente inferior ao masculino, o que fomenta a surgimento do movimento feminista, que surge no intuito de contrapor a noção da mulher ser naturalmente inferior ao homem, em prol dos direitos civis da mesma (DONATI, 2009; SIQUEIRA, 2008).

Historicamente, desde a Grécia antiga, as mulheres eram consideradas seres inferiores por demonstrarem maior vulnerabilidade, sensibilidade e fragilidade e se destacavam como figuras domésticas, destinadas ao casamento e à maternidade, sem dotes intelectuais que os homens possuíam. Além disso, eram tidas por Aristóteles como moralmente fracas; a diferença de gênero se fundamentava no exercício do saber (PRIORE, 1998).

Ao explicitar a diferença de gênero Lamas (2000) enaltece o feminismo dizendo que a sua eficácia está na abordagem do conflito entre homem e mulher. Ele pontua que o conflito

[2]Joan Scott é professora da Escola de ciências Sociais do Instituto de altosEstudos de Princeton, Nova Jersey. É especialista na história do movimento operário no século XIX e do feminismo na França. É uma das teóricas mais importantes no estudo da categoria gênero (SCOTT, 1995).

surge no momento que um bebê é concebido. Nesse momento introjeta-se na futura criança um simbolismo cultural do que é ser masculino e feminino.

Ao tempo que, os papéis sexuais são socialmente determinados na infância, a distinção entre os dois sexos ocorre com mais veemência na adolescência e no início da fase adulta (TAKIUTI, 1997). O processo de socialização das crianças se inicia na família e na escola e à medida que crescem outros grupos e instituições como as religiosas, dão continuidade a esse processo, que serve para reproduzir a demarcação e segregação dos papéis sexuais na construção da identidade social de cada um (DONATI, 2009). Essa formação do ser feminino ou masculino é apreendida e aprendida nos momentos que ocorre no processo de socialização, quando há associação dos padrões reconhecidos como sendo de pertencimento do homem e da mulher.

Tal idéia é corroborada por Busin (2012), ao delinear o perfil construído socialmente de homens e mulheres, fomentados pelos discursos cristãos-católicos:

> [...] homens devem ser provedores, responsáveis pelo sustento da família, são os atores da política e do poder, incluindo a defesa e a guerra. As mulheres, por sua vez, são as cuidadoras por natureza, responsáveis pelo bem-estar dos filhos e maridos. Sentimentos e expressão de afeto também receberam seu quinhão biológico: mulheres são ultra-sensíveis, medrosas, afetivas e delicadas; homens são "durões", são corajosos e não choram (p.27).

Percebe-se que desde a infância os/as jovens são direcionados em sua formação a um modo de lazer específico, quando éproibido aos homens brincarem de boneca ou casinha e as mulheres de carrinho ou jogos com bola (PRIORE, 1998). À medida que crescem os rapazes têm uma permissão social, ao desfrutar de uma maior liberdade como não terem hora para chegar das festas, enquanto as moças são mais controladas e limitadas, quando são lhes impostas proibições, culpas, restrições e cobranças; apesar de atualmente serem notadas mudanças nesses comportamentos (PRIORE, 1998).

No que concerne à religião, a Bíblia reforça a iniquidade entre homens e mulheres judaico-cristãs, ao colocar a mulher (Eva) como responsável pela entrada do pecado no mundo e por lhes impor a culpa por todos os sofrimentos e males do mundo e, a partir daí criar uma cultura de submissão da mulher, legitimando o patriarcalismo, a inferiorização e a discriminação das mulheres, o que já predominava nas sociedades antigas (BUSIN, 2012). "Eva é tida como pecadora, por ser livre, sedutora e desobediente" (p.32).

Busin (2012) infere ainda, que conforme o catolicismo, o exemplo de mulher a ser seguido é o de Maria, que tem a imagem de virgem, dedicada, obediente, servil e pura; ela concebeu Jesus sem ter a mácula do pecado original, pois não teve envolvimento sexual antes do casamento com algum homem; esse modelo só reforça o controle sobre o corpo e a vida da mulher e, também, sobre o do homem como o corpo exposto e dado na sociedade.

Os discursos da igreja católica fomentam essas construções quando a imagem que se tem de Maria é a de imaculada que ao ser concebida pelo Espírito Santo lheé retirada a culpa, uma vez que não teve relações sexuais para engravidar de Jesus, o filho de Deus. Entretanto José, aquele que casaria com Maria, lhe é tirado o título de imaculado por ser homem e, a sociedade lhe impõe a questão da virilidade masculina e da sua sexualidade como algo que é estimulado para ser vivido livremente.

É nesse caminho sinuoso cheio de idas e vindas, que oscila entre independência e dependência daquilo que lhe é imposto pela sociedade, que o/a jovem recebe um acúmulo de sensações novas e vivencia situações, que serão conformadas as experiências sexuais propriamente ditas (TAKIUTI, 1997). Todos esses caminhos revelam o desenvolvimento da sexualidade, dentre os muitos a serem revelados, e os jogos e as brincadeiras sexuais poderiam ter como significado o auto-conhecimento e auxiliar no desenvolvimento sexual saudável, são reprimidos nos seus grupos de convivência, principalmente os familiares, religiosos e escolares (PRIORE, 1998).

A partir desses fundamentos são disseminadas e construídas a noção de sexo bom ou sexo ruim, impondo a juventude uma hierarquia sexual ao utilizar os tabus religiosos sobre a sexualidade como modo de dominar e intervir nos desejos considerados incorretos como o sexo antes do casamento, a masturbação, as práticas homossexuais (LEMOS, 2010). A autora afirma, também, que tais ideias partem dos princípios cristão-católicos, difundidos na sociedade como práticas perigosas, destrutivas, negativas e aqueles detentores desses comportamentos estão cometendo pecados e por isso, são merecedores de castigos.

Muitos desses discursos tradicionais têm começado a se diluir na sociedade, principalmente, a partir de movimentos sociais (hippie, feminista, entre outros) e com o avanço da aids, dada a necessidade de se construir diálogos para que os/as jovens tenham práticas seguras. A igreja católica, como grande influenciadora da cultura, continua a se opor aos discursos progressistas elaborados pelo conhecimento científico e de grupos e ONGs (Organizações Não Governamentais) que defendem a liberdade do exercício da sexualidade da população e da necessidade do uso da camisinha.

Assim, faz-se necessário que a igreja e a sociedade se abram para o diálogo e para as reais necessidades da juventude, no que se refere à liberdade sexual e aos direitos que cada um/uma tem de exercer a sua sexualidade independente dos padrões impostos, propostos e construídos como domínio nas relações de gênero; da importância da camisinha para a prevenção da infecção pelo HIV e das práticas sexuais seguras; que contribua para a formação do entendimento de que a aids não é mais a doença do outro, mas uma questão de quem está mais ou menos vulnerável e nesse quesito, inserem-se os/as jovens que se declaram católicos praticantes, mas contrapõem os discursos católicos de prevenção para o HIV/aids.

3.2 PRÁTICAS SEXUAIS SEGURAS E O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE

A sexualidade é um dos principais campos da vida humana que levam os/as jovens a tornarem-se indivíduos autônomos no que concernea família, uma vezque, ao construírem esse espaço privativo, pressupõe o modo como ocorre o relacionamento afetivo e sexual.

O que se percebe é que a sexualidade vai além do impulso, na verdade é um processo de aproximação com o reconhecimento de significados internos, que remete a organização da sequência dos atos sexuais, a decodificação das situações sexuais, os limites das respostas sexuais e àqueles significados de aspectos não sexuais para a experiência sexual (HEILBORN, 2006).

Enquanto nos homens o exercício da sexualidade não tem uma prática controlada, nas mulheres sempre ocorreu o contrário, a elas o controle sexual ocorria no sentido de atrasar o início da sua sexualidade no intuito de evitar relações sexuais até o casamento; os rapazes eram incitados a provar a sua "masculinidade", satisfazendo seus desejos sexuais com prostitutas ou com mulheres mais velhas, iniciando-se muito antes que as moças (BOZON, 2005).

Entretanto, esse resultado tem mudado ao longo das décadas com as mulheres exercendo sua sexualidade cada vez mais cedo e de forma livre, pois, os discursos feministas com a pauta dos direitos sexuais e que visam à igualdade de direitos entre homens e mulheres, têm avançado. Muitas, principalmente as mais jovens, têm experenciado as atividades sexuais nos seus cotidianos e, também, conhecido seu corpo, bem como àquilo que lhes dão prazer; algo que não é mais restrito aos homens.

O aprendizado da sexualidade não tem se restringido a questões ligadas à genitalidade, tampouco à primeira relação sexual. É um processo objetivado pelo/a jovem para a experimentação e o desenvolvimento sexual, no qual ocorre a impregnação da cultura sexual

do grupo de pertencimento. Tal processo de aprendizagem forma a familiarização das representações, dos valores, dos papeis de gênero, tudo o que remete à cultura sexual (HEILBORN, 2006).

Essa cultura diversa da sexualidade se exprime nos/as jovens com valores construídos socialmente com os desempenhos esperadosde forma oposta para os homens e as mulheres, tanto nas práticas referentes à afetividade e à sexualidade quantoàs atitudes e qualidades desempenhadas por homens (masculinidade e a atividade)e mulheres (feminilidade e passividade). Esse sistema de oposição ordena as relações entre pessoas do mesmo sexo ou entre sexo opostos, além de funcionar como um quadro que classifica condutas (HEILBORN, 2006).

Dessa forma, o homem tem que controlar seus gestos e comportamentos, sendo estimulado na adolescência a ter relações sexuais com pessoas do sexo oposto, de modo que sua masculinidade não seja questionada e o jovem não seja estigmatizado com a imagem homossexual de passividade ou afeminado. Já a mulher, precisa conservar a reputação de "moça de família" com a existência da exigência da virgindade, mantendo o jeito ingênuo no que tange ao sexo.

Conforme Heilborn *et al.* (2005), os/as colegas e amigos/as desempenham papel considerável nas condutas dos/as jovens quanto às suas práticas sexuais, em que a modelação das pessoas transcorre a partir de muitas influências, que divergem quanto às expectativas de gênero.

Tais práticas têm seu significado atribuído por cada sujeito, e os atos sexuais exprimem as diversas vontades das pessoas. Os/as jovens, na sua maioria, relacionam a satisfação do desejo ou a um gesto que consolida as relações afetivas, dependendo sempre da trajetória individual e do contexto de vida de cada um.

Essas atividades sexuais são técnicas corporais utilizadas para a satisfação do prazer, dentre elas existem os intercursos vaginal, oral, anal e a masturbação, no qual o vaginal é o mais difundido entre os/as heterossexuais sexualmente ativos, apesar dos sexos oral e anal seremmodalidades bem difundida em decorrência do imaginário popular de experimentar práticas diferentes (HEILBORN; CABRAL; BOZON, 2006). As duas autoras e o autor ainda pontuam que há um contraste quanto à declaração dos sujeitos sobre as práticas, já que em torno das mulheres há o pudor, o que é esperado por essa categoria, enquanto que os homens falam abertamente da masculinidade, símbolo de virilidade.

Todos esses assuntos, que ainda permanecem impregnados na cultura, consistem em condições de vulnerabilidade na infecção pelo HIV para os/as jovens, e, portanto, forte

entrave para o sexo seguro e práticas preventivas, uma vez que todos os seus desejos, suas vontades e dúvidas são ignoradas, não sendo permitido o diálogo na família, na igreja ou na escola. Quase todo o círculo social de vivência desses/as jovens é permeado de valores e pudores quanto às práticas sexuais, lhes restando o grupo de pertencimento para trocar informações e tirar as suas dúvidas.

Paralelo às várias práticas desenvolvidas pelos/as jovens, existe a questão dos múltiplos parceiros e baixa adesão ao uso do preservativo (camisinha) nas primeiras relações sexuais (PAIVA*et al.*, 2008). Além disso, permanecem os discursos de base da Igreja Católica que condenam a camisinha, visto que esse é um meio de estimular a atividade sexual antes do casamento, assim, todo esse quadro contribui para a vulnerabilidade daaids entre os/as jovens católicos/as praticantes que não seguem todos os dogmas.

De acordo Montenegro (2009) o uso dos preservativos é um ponto central na política de prevenção do Programa Nacional de DST/AIDS (PN-DST/AIDS), e, é importante que os/as jovens sejam expostos a mensagens que os sensibilizem acerca da importância da adoção de sexo seguro em todas suas práticas sexuais. Isso porque, as desigualdades educacionais associadas aos quesitos raça/cor e estado sócio-econômico são indicadores de falta de informação quanto à necessidade do uso da camisinha (PAIVA *et a*l., 2008). Como exemplo disso, em uma pesquisa realizada em 2005, 62,5% das participantes do sexo feminino e 68, 3% do sexo masculino usaram preservativo em sua primeira relação sexual, na qual a maioria havia se declarado de cor branca com maior escolaridade (PAIVA *et al*., 2008).

Questões de gênero constituem-se condições de vulnerabilidade, especificamente dafeminina, visto que está relacionado ao processo de educação dos homens que não estimula o contato com o seu corpo, com suas emoções e reações. Antes, durante o desenvolvimento dos meninos há a motivação para controlar as emoções, os gestos e o corpo; ao não agir de maneira esperada, eles podem deixar de ser considerados "homens de verdade"(LOPES, 2010).Assim, embora reivindiquem uma nova representação masculina, a maioria internaliza a "regra social" da sexualidade instintiva e sem limites; exerce maior poder em suas relações com mulheres, que por isso, deixam de se proteger da infecção pelo HIV (LOPES, 2010).

Ao tratar sobre a vulnerabilidade feminina, Streack (2012) faz uma associação relevante com a questão da adoção do discurso patriarcal nas igrejas cristãs que, também, rege a sociedade e afirmando que:

> As mulheres são mais vulneráveis ao vírus HIV por razões da própria anatomia feminina e, principalmente, porque elas não sabem negociar sexo seguro devido ao fator submissão, que está impregnado na socialização das

> mulheres no contexto brasileiro e latino-americano. É importante ressaltar que a questão cultural patriarcal perpassa todas as camadas sociais e atinge não só a vida privada das mulheres, mas também a vida pública. Isso interpela de forma especial as igrejas cristãs que adotam o modelo patriarcal, ou o patriarcado, onde dentro de casa se repete o que é pregado na igreja: Deus é Senhor todo-poderoso sobre a criação, e o marido exerce o poder sobre sua família e entende a submissão feminina como uma virtude. O silêncio sobre o que acontece no privado tem ajudado a proliferação do HIV entre a população feminina (p. 347).

Além disso, as mulheres apresentam maior vulnerabilidade pela confiança que depositam em seu parceiro, pela submissão ao companheiro e pelas relações de poder desenvolvidas nas relações de gênero. Paralelo a isso, há a liberdade que as mulheres têm conquistado socialmente quanto ao exercício da sexualidade e à fuga aos padrões que antes eram lhes impostos de se envolver com apenas um parceiro (LOPES, 2010).

Em virtude das interpretações sobre as diferenças entre os corpos e diversas sexualidades, tais discussões são barreirasdesfavoráveis à luta contra aids. Diante dessas questões ainda existem os discursos tradicionais e proibitórios da Igreja Católica, reafirmados pelosnovos movimentos como a Renovação Carismática Católica, mas que sofrem forte oposição interna dos discursos modernos que interferem nas idéias e opiniões de outros/as jovens, como as visões feministas nada tradicionais adotadas, por exemplo,pelas Católicas pelo Direito de Decidir.

4.O DISCURSO A CERCA DA SEXUALIDADE E DA AIDS SOB A ÓTICA DA RENOVAÇÃO CARISMÁTICA CATÓLICA

No universo sexual brasileiro existem discursos que padronizam a construção e a interpretação das experiências sexuais das pessoas que coexistem e se articulam entre si, dentre esses, destaca-se o sistema de proibições religiosas em choque com o discurso da ciência moderna do sexo e a ideologia do erotismo, o que já vem sempre considerado e discutido com o advento da aids nos anos oitenta do século passado, expressado firmemente nos anos noventa e, que continua perdurando nos dias atuais (PARKER, 1991).

O sistema de proibições religiosas enfoca nas implicações do corpo e de seus atos e desses para a alma. Esse sistema se originou na Igreja Católica com valores fundamentais como casamento, monogamia e procriação. Assim, as práticas sexuais legítimas e aceitas dentro desta visão se complementam e combinam esses três valores, o contrário é tido como ilegítimo e sem virtudes (PARKER, 1991).

Entretanto, há nesse contexto religioso as diferentes "formas de ser" católico/a como os mais praticantes e arraigados às tradições ou aqueles/as mais despretensiosos que não seguem a todas as doutrinas. Ou seja, "as formas de ser" católico/a remetem ao modo como o catolicismo se compõe internamente no indivíduo e na autonomia que ele/a possui. Essas formas de manifestar o catolicismo estão associadas à perda do poder da instituição religiosa e se baseiamem análises realizadas anteriormente sobre o processo de construção das idéias cristãs sobre práticas sexuais cotidianas dos/as fiéis (LEMOS, 2010).

Como a sexualidade não é natural e nem herdada, mas é construída socialmente e está além do dado biológico, ela parte do que o indivíduo pensa de si próprio. Por isso, como a religião tem um forte poder de influência e de formação das crenças e valores do indivíduo, ela pode interferir no modo como as pessoas desenvolvem suas práticas sexuais, como também, pode não influenciá-losem seus atos e práticas, isso vai depender dos vários modos de "ser católico".

Nos ideários tradicionais da Igreja Católica predominam a desvalorização social e simbólica das mulheres e a concepção biológica das mulheres, já que elas são consideradas dignas e vocacionadas apenas à maternidade e ao casamento, tendo o instinto materno como algo nato. Além disso, valorizam as relações de poder em um lugar simbólico, político e social de hierarquização entre homens e mulheres, fundamentado no patriarcalismo e no poder masculino.

Tal discurso é justificado pela igreja por representar a mulher como fonte de pecado, cuja sexualidade é estigmatizada por despertar o desejo nos homens, assim como a posição de inferioridade que elas ocupam no casamento. Outro fator de justificação é a sugestão da mistificação da maternidade e da expectativa quanto à sensibilidade materna, uma vez que enfatiza a criação e o cuidado como 'qualidades femininas especiais' (CUNHA, 2009).

Essas doutrinas católicas apresentam um modelo de relação entre os sexos que independe dos desejosparticulares porque é referida uma "ordem natural" dada por Deus, fundada na biologia, portanto imutável. Estabelece-se, assim, relações de poder hierárquicas com autoridade patriarcal (ROSADO, 2005).

Quanto às questões sexuais e reprodutivas, o catolicismo reafirma os valores de que a relação é exclusivamente para a procriação e dentro do matrimônio, ambos fazem parte de uma dimensão natural do ser humano sem considerar suas individualidades, suas necessidades, seus desejos e vontades, e, portanto, do exercício da sexualidade. Devido ao machismo e patriarcalismo, é tirado o direito, principalmente das mulheres, do exercício da liberdade sexual individual, as quais são controladas pelas normas morais eclesiásticas de dominação e poder (BUSIN, 2012; CUNHA, 2009).

Essa autonomia da sexualidade é colocada por Hervieu-Léger (2008) como um fator que põe em xeque de modo radical, a heteronomia de leis, de princípios, que se imporiam desde toda a eternidade, de forma transcendente. Esta saída política da religião está exatamente no centro do processo que norteia questões da modernidade e que são definidoras de controle do corpo e do exercício da sexualidade.

Os aspectos doutrinários da igreja que controlam os indivíduos, afirmam que a sexualidade e a reprodução sãonaturais, que estão fora do político, não são considerados como direito e interferem nas legislações nacionais no que concerne as uniões homossexuais, ao aborto, a pesquisa com células embrionárias, a eutanásia e ao uso da camisinha, por exemplo (CUNHA, 2009; ROSADO, 2005).

Esse sistema de ideias e símbolos, transmitidos aos indivíduos, envolve um dispositivo de construção da subjetividade do ser humano e atua de maneira estruturada e estruturante na vida das pessoas e da sociedade, cujo efeito domina-o e coloca-o numa condição de repressão de suas vontades. Esse efeito nas pessoas é dinâmico e não é causado por um ato arbitrário (LEMOS, 2011; JUNG, 2011).

As normas simbólicas religiosas, inclusive as normas católicas, interferem no processo de socialização dos homens e das mulheres, ao reafirmar as relações sociais fundamentadas

no sexo e na construção social dos seres humanos, de modo a difundir e estimular a heterossexualidade como as representações únicas de como devem ser os homens e as mulheres e assim, para que todo(a)s desenvolvam seu lado paterno e materno respectivamente, que foi o principal motivo de "Deus ter criado" as pessoas.

A Igreja Católica ao interferir no corpo, defende a idéia de que as práticas sexuais servem exclusivamente para produzir vida, ou seja, para a reprodução, logo, ao sentir o prazer, principalmente no sexo fora dos padrões impostos pela igreja, desperta nas pessoas a sensação de culpa, de pecado. Quanto ao controle da mulher, a maternidade deve ser desejada e natural sem a adesão ao uso de novas tecnologias de reprodução, causadoras de sofrimento ao corpo, obra da criação divina (ROSADO, 2005; DUARTE, 2006).

No intuito de preservar a vida humana, a Igreja Católica ao lançar Campanhas ou emitir documentos oficiais, em geral, leva em conta apenas a voz paradigmática das questões relacionadas ao corpo e sexualidade, deixando de lado questões tão específicas no que se refere à aids, à proibição do uso da camisinha e às restrições ao exercício da sexualidade dos/as fiéis católicos/as.

Ao associar os posicionamentos da Igreja Católica com causas como aaids e as formas de prevenção, Lemos (2010) destaca a concepção negativa e restritiva da sexualidade. Para isso ela se reporta aos documentos da igreja no século XX como Sexualidade Humana, Verdade e Significado (1996), *Familiaris Consortio* (1981, n. 11, 14, 21, 36, 37, 66), *Evangelium Vitae* (1968, n. 97) e aos pronunciamentos dos bispos ao verificarem a gravidade da aids como "é nosso dever alertar que o uso do sexo fora do matrimônio é irresponsável, fere a dignidade da pessoa humana, é contrário à Lei do divino Senhor da Vida e, portanto, é pecado que deve ser evitado" (LEMOS, 2010, p. 263; CNBB,1997).

Percebe-se que nesse momento a Igreja pouco ampliou a sua visão para as necessidades dos/as jovens e o contexto da sexualidade que eles/as vivenciam e, assim, não levou em conta os desejos e as vontades dos/as jovens de exercerem suas práticas sexuais de forma livre, espontânea e com responsabilidade, ao não olhar para o preservativo como um aliado na prevenção da infecção do HIV e sim, como um vilão, que só está posto pela ciência para estimular o sexo fora do casamento e ir de encontro aos seus princípios e dogmas.

Há um movimento dentro da Igreja Católica denominado de Renovação Carismática Católica (RCC), que se iniciou nos EUA em 1967, no intuito de renovação espiritual, em um ambiente universitário, secular, envolto de bens culturais e intelectuais. Obteve reconhecimento internacional pela Igreja, em 1973, pelo Papa Paulo VI (SOFIATI, 2011). No Brasil o movimento inicia-se com Padre Haroldo J. Rahm em 1969, na cidade de Campinas-

SP, com os cursos de Treinamento de Lideranças Cristãs (TLC) e firmando-se em definitivo com os Cursilhos da Cristandade (CARRANZA, 2000).

Conforme Carranza (2000) e Sofiati (2011) a RCC é uma sociedade dentro da sociedade e uma igreja dentro da igreja, organizada por meio de um conselho nacional que reflete e avalia as ações, pelas comissões nacionais e pelos ministérios, que executam e acompanham os projetos, que motivam, formam e acompanham os membros. Dentre os ministérios destaca-se o Ministério Jovem que é responsável pela evangelização de toda a juventude carismática, através de encontros, nos quais são trabalhadas diversas questões pertinentes à faixa etária, como a afetividade, a sexualidade, dentre outros temas.

As orientações teológicas da RCC não visam afastar os/as fiéis dos ideários católicos, mas reafirmá-los e favorecer à renovação da Igreja local e universal pela vida em Cristo por meio do Espírito Santo e dos dons por ele manifestados. Além disso, é assumida no interior do grupo a admiração aos papas e a obediência às resoluções do Vaticano I, que declaram infalíveis as posições papais, uma vez que eles são considerados os representantes de Deus na terra (SOFIATI, 2011; HÉBRARD, 1992).

Dentro da RCC os dois grupos de jovens mais atuantes são o Grupo de Oração Universitário (GOU) e Por Hoje Não Vou Pecar (PHN). Em ambos, são destacados líderes, do sexo masculino, cujos discursos enfatizam o "namoro santo" e o ideal entre os/as jovens antes do casamento, período que desfrutarão de uma vida sexual ativa; desaprovam a prática homossexual; valorizam moral cristã da sexualidade(SOFIATI, 2011). O PHN é o que adota os discursos mais rígidos quanto às práticas sexuais, ao afirmar que o sexo é o principal desvio da rota cristã do/a jovem e que através dele se comete o pecado; faz duras críticas a homossexualidade, ao uso de drogas, ao sexo fora do casamento, a masturbação, ao 'ficar', a traição e as modalidades de práticas sexuais (SOFIATI, 2011).

O líder (apelidado de Dunga) do PHN deixa claro em suas declarações que "existe o homem e a mulher, queira ou não, e Deus criou o homem e a mulher" (SOFIATI, 2011, p.185) e afirma ainda, que a masturbação é pecado, pois "está acompanhada de pensamentos e sentimentos que não agradam a Deus" (p.186). Portanto, para o líder, a questão sexual é como um "demônio que aliena o jovem", logo o PHN funciona como um modo de vida, um instrumento na batalha contra o pecado (SOFIATI, 2011). Também é reforçado por Dunga,que o sexo serve apenas para dar continuidade à raça humana e que a prática do sexo para o prazer é inaceitável (HÉBRARD, 1992).

O fundamento doutrinário do PHN e dos grupos de jovens pertencentes à RCC está na história de Maria Madalena, uma prostituta que fez um 'enorme' esforço para abandonar a

vida de pecado e seguir os passos de Jesus. Por meio do exemplo de Maria, a juventude é convidada a rever a sua vida de pecado e recomeçar a viver sob a ótica de luta contra os desejos carnais e as vontades pecaminosas (SOFIATI, 2011; HÉBRARD, 1992).

Percebe-se, dessa forma, uma nova visão da pessoa a ser seguida, ou seja, do modelo de mulher a ser tomado como exemplo, o qual a Igreja transmite e quer imbricar entre os/as fiéis. As questões de gênero embutidas pela sociedade às mulheres são reforçadas por essas considerações suscitadas indiretamente pelos líderes desses grupos, Eva (responsável pela entrada do pecado) e Maria (o exemplo a ser seguido) representadas numa única figura: Maria Madalena, a pecadora arrependida, portanto, santa.

Para Sofiati (2011) a religião assume uma função irracional na sociedade moderna ao enfatizar a salvação das pessoas do sofrimento e do pecado, à medida que concorre com correntes seculares racionais por conflitos de interesses na sociedade, como nos casos eróticos, em que há disputa de valores que remetem à sexualidade do ser humano. Ou seja, a igreja defende apenas a procriação, enquanto o mundo secular – a esfera erótica – valoriza o prazer e o desejo sexual. Logo, o autor ainda reitera que a igreja centra seus projetos de evangelização da juventude no elemento afetivo sexual como foco da origem do pecado na vida do/a fiel.

Diante dessa disputa, Pierucci (2003) afirma que há uma perspectiva maior de vitória do erotismo sexual sobre o religioso, principalmente, quando se pensa nos/as jovens e a realidade vivenciada por estes/as nessa fase da vida como uma período em que o desejo de experimentação das práticas sexuais é muito forte. Tudo isso é considerado pelo autor, porque o desejo sexual é nato do ser humano e na juventude isso se torna ainda mais potencializado em decorrência das características da faixa etária.

Associado às questões da sexualidade tem o avanço da aids e o modo como os/as jovens a enfrentam, diante de um sistema de proibições e regras que por vezes são quebradas, da dúvida do uso ou não do preservativo (proibido pela igreja), o que implica no aumento da vulnerabilidade desse grupo e nas formas de prevenção da infecção pelo HIV. Atrelado a tais questões, ainda tem o fato desses jovens permearem por todas as camadas sociais, inclusive aqueles/as com condições socioeconômicas desfavoráveis que representam o maior número (SOFIATI, 2011). Estes fatores podem favorecer tanto a juvenilização quanto a pauperização da aids.

Essas abordagens que o catolicismo tradicional faz e, o olhar pouco preventivo para a infecção pelo HIV, reforçado pela RCC e os grupos de jovens atrelados a ela, têm sido confrontados por outro movimento que emergiu no meio da própria igreja católica, com

discursos feministas e com opiniões bastante progressistas, revolucionárias e contestatórias ao posicionamento dos líderes da igreja.

Ao se engajar em grupos e/ou movimentos religiosos, os/as jovens buscam superar as tensões presentes em suas vivências; essa tendência pode estar relacionada aos problemas sociais enfrentados por uma parcela considerável da sociedade brasileira e é facilmente entendida quando olhada para os aspectos educacional, trabalhista e político da juventude. Todos esses problemas são potencializadores para o conhecimento da aids e o seu avanço às camadas sociais.

No que tange ao enfretamento ao HIV/aids por parte da juventude, os direitos referentes à sexualidade devem ser discutidos e incorporados aos ensinamentos e discursos da Igreja Católica, além da compreensão de questões fisiológicas específicas nessa faixa etária, uma vez que contribuirá na construção de um sistema de cuidado e das representações sociais para a proteção e prevenção da infecção pelo HIV.

É diante de tantos discursos e, principalmente, dos tradicionais que os/as jovens estão imersos, e, é partir deles que surgem como inquietações: Até que ponto eles/as refletem sobre esses ensinamentos em suas práticas sexuais? Como eles/as se protegem do HIV/aids em meio a esses ensinamentos tradicionais da Igreja Católica? Nas representações deles/as o preservativo é o únicaforma de prevenção?

5. A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

O eixo teórico norteador do estudo foi a Teoria das Representações Sociais (TRS), que serviu como ferramenta capaz de traduzir e dar o sentido e os significados atribuídos pelos/as jovens católicos/as quanto a influência dos princípios religiosos nas suas práticas sexuais e na prevenção do HIV/aids.

Ao longo dos anos, muitos estudos têm utilizado a TRS para explicar a dinâmica social da aids, uma vez que a representação social do sujeito dá significado para a doença, tanto individualmente, como no grupo de pertença (RIBEIRO, *et al.* 2006). Logo, a teoria remete a uma categoria de conhecimento individual que elabora comportamentos da vida cotidiana, oriundos de pensamentos pertencentes a um sujeito e um grupo, de forma fluída, complexa e entrecruzada (SÁ, 1998).

A origem das representações sociais está nas representações coletivas de Durkheim, quando determinou etapas essenciais para o desenvolvimento da pesquisa ao definir o coletivo como princípio do desenvolvimento intelectual do ser humano, o qual é levado a enxergar suas idéias associadas aos comportamentos coletivos (MOSCOVICI, 2012).

Entretanto, o termo RS só foi utilizado por Moscovici na década de 60 do século XX, quando pautou-se na sociologia do conhecimento para expressar,por meio da comunicação social, o que ocorre na elaboração de idéias e significados dos indivíduos e nas relações individuais (ROCHA; HANDEM; MATIOLI, 2008). Logo, aTRS de Moscovici está pautada na idéia de que as representações criam realidade e senso comum e não apenas designam uma classe de conhecimentos e crenças coletivas, conforme Durkhein considerou ao falar em representações coletivas nos seus estudos nas Ciências Sociais(NÓBREGA, 2003).

Moscovici ao construir a teoria, interessou-se mais em explorar a heterogeneidade das idéias coletivas nas sociedades modernas, cujas diferenças exprimem a distribuição desigual do poder, ocasionando variação e diversidade nas representações (MOSCOVICI, 2012). Diferente de Durkhein que considerava “as representações coletivas como formas estáveis de compreensão coletiva” (MOSCOVICI, 2012, p.15), com o poder de preservar e conservar o todo social contra qualquer desintegração e fragmentação, e, que serve para integrar a sociedade de uma maneira geral (MOSCOVICI, 2012).

Denise Jodelet entende as representações sociais como um conhecimento pautado na prática diária, e, portanto, no senso comum, onde o objeto e o sujeito que o representa são

conectados. Ou seja, as representações relacionam-se ao conhecimento produzido pelas condições, pela experiência e pelos referenciais sociais (JODELET, 1989).

> O papel que a Teoria das Representações Sociais confere à racionalidade da crença coletiva e sua significação, portanto, às ideologias, aos saberes e ao senso comum. Com efeito, nós os tomamos imediatamente como sistemas coerentes de signos. Ou então, tratamo-los como imagens, vizinhas de uma práxis e de um ritual, que têm existência de modo independente, em virtude do princípio imanente (MOSCOVICI, 2012b, p. 10).

A teoria favorece a compreensão de fenômenos envoltos nas ideologias religiosas, uma vez que revela como o novo conhecimento, advindo do senso comum, tem se espalhado em diferentes grupos e contextos sociais e na forma como ele é apropriado. Além disso, a TRS interessa-se em entender a ligação que o conhecimento compartilhado tem com as tradições populares e sua popularização, uma vez que desperta interesse público (SARAIVA; COUTINHO, 2012).

Conforme Moscovici (2012, p. 46), a TRS foi desenvolvida na Psicologia Social, cujas representações elaboradas pelos sujeitos:

> [...] devem ser vistas como uma maneira específica de compreender e comunicar o que nós já sabemos. Elas ocupam, com efeito, uma posição curiosa, em algum ponto entre conceitos, que têm como seu objetivo abstrair sentido do mundo e introduzir nele ordem e percepções, que reproduzam o mundo de uma forma significativa.

A TRS proporciona ao/à pesquisador/a construir seu entendimento sobre o senso comum e apreender as RS através dos significados e percepções que o indivíduo, em seu meio social e dentro de seu grupo de pertença, possui sobre suas vivências e, consequentemente, expressa/reflete no seu cotidiano.

As representações possuem relação direta com as influências comunicativas, pois, são formadas e configuradas a todo momento, decorrentes do equilíbrio entre os processos de formação das representações, da interação do produto com a comunicação e da influência social que exerce na construção dos significados (MOSCOVICI, 2012).

Salienta-se que nesse processo de compreensão das representações sociais de um grupo sobre determinado objeto ou fenômeno, as idéias, os conceitos, o conhecimento, os significados e as vivências individuais são compartilhados e difundidos por meio da comunicaçãoe, são nessas idas e vindas, de trocas entre o indivíduo e o grupo que vão se construindo as representações e compreendendo as influências sociais.

Conforme Arruda (2002, p. 131) “a realidade é socialmente construída e o saber é uma construção do sujeito, mas não desligada de sua inserção social”. Ao elaborar a TRS,

Moscovici propõe uma psicossociologia do conhecimento, amparada na sociologia, ressaltando e reafirmando os processos subjetivos e cognitivos, de modo que se estabeleça a relação indissociável do objeto com o indivíduo e o social (TEIXEIRA, 2009).

As RS oriundas das relações sociais proporcionam ao pesquisador um olhar subjetivo e social da realidade de uma coletividade. Um grupo pode ter visões diversificadas de um mesmo fenômeno e, a partir da posse desses conhecimentos são construídos meios de adentrar na sua intimidade e no sistema de cognição, sem abalar concepções ou modificar verdades pré-concebidas, através de bases mais sólidas de um determinado fenômeno ou objeto (MOSCOVICI, 2012).

Ao longo dos anos as representações sociais foram inseridas nas pesquisas de outras áreas da saúde, como a Enfermagem, principalmente, nas concepções de indivíduos sobre o processo saúde/doença, contribuindo com as práticas de cuidado da(o)s enfermeira(o)s (PAIVA, 2000).

No cenário do processo saúde-doença, a aids, tem sido uma realidade social enfrentada em vários campos, e por ser uma doença contemporânea, teve a contribuição das ciências e do senso comum na formação de representações, incluída a religiosidade. Assim, Santos (2009) afirma que a aids:

> [...] por esta razão, muito se ajusta a ser estudada à luz da Teoria das Representações Sociais. Isto porque esta teoria toma como princípio serem várias as formas para se conhecer e comunicar os fenômenos da realidade, geradas não só por universos do mundo científico, mas também a partir do senso comum (p.59).

O entendimento desse senso comum é possível pela análise da dialética entre Um e o Outro (entre o eu e as pessoas à nossa volta), partindo da importância das ligações sociais configuradas por Sandra Jovchelovitch como relações construídas entre sujeitos-outros e sujeitos-sociedade (JOVCHELOVITCH, 2012).

A compreensão dessa conformação social favorece à reflexão dos significados da vida individual e da vida pública, até então subjetivos e obscuros, e torna-os transparentes. Tanto uma quanto a outra se desenvolvem simultaneamente, e, interligadas, na esfera pública, cujo espaço serve de alicerce para visibilidade do eu e da pluralidade humana, a partir dos diálogos e das ações comunicativas desenvolvidas em grupos de pertença social (JOVCHELOVITCH, 2012).

A formação do grupo de pertença está diretamente relacionada à identidade socialdesenvolvida nas pessoas, remete ao autoconceitoderivado do conhecimento da sua pertença a um grupo social, atribuído ao significado emocional e do valor associado àquela

pertença. Esta conformação parte dos pressupostos de que o comportamento interpessoal é formado por relação estabelecida com o comportamento intergrupal e vice-versa, e, sobretudo, do processo social que é operacionalizado no interior do indivíduo, no espaço das relações individuais e nos espaços das relações institucionais (TUZZO; BRAGA, 2010).

Nesse processo na troca intraindividual, interindividual e intergrupal, que se delimita em um determinado contexto histórico e social, acontecemfusões ou conflitos e, portanto, certa organização social, estrutural e de legitimidade e estabilidade. Logo, tais pressupostos facilitam a compreensão da identidade social associada ao sentimento de pertença, com o qual se formam os grupos de pertencimento (TUZZO; BRAGA, 2010), e, consequentemente do conhecimento partilhado socialmente.

Ao estudar as representações sociais de um grupo de pertença, sobre um determinado fenômeno, o/a profissional de enfermagem tem o seu olhar ampliado para as características dessa coletividade, nos mais variados espaços públicos e tudo que possa influenciá-los na adoção de práticas e comportamentos, como é o caso das práticas sexuais adotadas por jovens católicos/as frente às doutrinas da religião católica, e, desse modo, criar um sistema de cuidado à saúde pautado, ao mesmo tempo, nas singularidades e diversidades de cada grupo.

Para entender esse universo de idéias e pensamentos de uma coletividade é necessário compreender dois mecanismos que se baseiam na memória e nas conclusões passadas de uma pessoa, visando transformar o não familiar em familiar, o desconhecido em conhecido, o senso comum em ciência: os processos de ancoragem e objetivação. Ambos articulam as trocas de informação, idéias e conhecimentos nas relações sociais com a cognição individual para construir uma representação.

O processo de ancoragem relaciona-se aos conceitos e classificações que os indivíduos dão a algum material ou fenômeno, ele transforma o estranho que intriga e compara com um paradigma de uma categoria que o individuo pensa ser apropriada. (MOSCOVICI, 2009; SÁ, 1998).

Por sua vez, a objetivação é o pensamento tornado palpável e figurado. Leva-nos a descoberta da qualidade icônica de uma idéia e a reprodução de um conceito em imagem (SÁ, 1998). Essa imagem pode ser representada e integrada ao núcleo figurativo, que vem a ser o padrão ou paradigma que reproduzem um complexo de imagens, são elas que ao constituir formalmente um conhecimento darão materialidade a algo ainda abstrato (SÁ, 1998; PAIVA, 2000).

A TRS orientou este estudo, uma vez que a forma de agir e reagir dos/as jovens católicos/as diante da adoção de comportamentos sexuais seguros na prevenção da infecão

pelo HIV e no exercício da sexualidade, depende das redes de significações que eles/as constroem sobre esses temas e no modo como as doutrinas e os dogmas da religião católica influenciam em suas representações.

Estes significados que conformam as representações sociais são decorrentes de um sistema composto, por ideologias, crenças, religiões, informações, atitudes e opiniões, que interferem nas construções sociais de homens e mulheres, e em muitas vezes engendram o cotidiano dos sujeitos pesquisados (TEIXEIRA, 2009). Neste estudo, os/as jovens católicos/as, em um contexto específico, engendram conceitos doutrinários, tais como: a castidade, a virgindade, o sexo restrito ao matrimônio e a fidelidade no casamento, como práticas seguras e preventivas adotadas na prevençãoà infecção pelo HIV, na produção de suas representações, apesar de não ser as práticas ideais, ainda assim, constituem práticas seguras.

As religiões, como transmissoras de símbolos, de ideologias e formadoras de crenças em uma cultura, favorecem à construção de representações do senso comum de um determinado grupo acerca de um fenômeno (LEMOS, 2011), no caso deste estudo, a construção simbólica das representações de fiéis sobre o exercício da sexualidade e a prevenção da aids.

Assim, a visão que o grupo de pertencimento – os/as jovens católicos/as – possui e as interpretações que fazem das práticas sexuais a serem adotadas e do modo como prevenir a infecção do HIV, pode ser também regida e influenciada pela religião que professa, nesse caso a católico-cristã.

A construção da RS sobre a sexualidade e a prevenção da infecção do HIV/AIDS, poderá constituir uma forma de compreender como os/as jovens católicos/as professam sua fé, como se atêm às doutrinas da igreja católica e como esta instituição religiosa influencia os seus sistemas cognitivos no processo de ancoragem e objetivação do fenômeno em questão.

Portanto, a TRS foi essencial para fundamentar esta pesquisa, pois acredito que a forma como os/as jovens católicos/as desenvolvem suas práticas sexuais e se previnem da infecção do HIV é influenciada pelas representações apreendidas dos discursos religiosos e do significado que eles têm para formação de suas crenças, opiniões, valores, idéias, atitudes e, consequentemente, como representam socialmente o objeto investigado.

6. EIXO METODOLÓGICO

O eixo metodológico foi sistematizado nos subcapítulos a seguir: caracterização da pesquisa; cenário da pesquisa; participantes da pesquisa; estratégias para as técnicas de coleta de informações; procedimentos para a análise das informações; aspectos éticos da pesquisa**.**

6.1. Caracterização da pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS).

A investigação descritiva e exploratória constitui-se o tipo de estudo, no qual o/a pesquisador/a tem uma maior aproximação com o novo objeto a ser estudado, além de possibilitar a descrição das características de determinada população ou fenômeno (MINAYO, 2012), por esse motivo, essa proposta é a mais adequada à abordagem proposta.

A TRS, por sua vez, se insere neste estudo por auxiliar nas interpretações de um determinado contexto através da visão que um grupo tem de um objeto ou um fenômeno. Essa visão pode diferir a depender do meio, da classe social, do tempo e de vários outros fatores que surgem dentro de um grupo (MOSCOVICI, 2012).

Para a compreensão do fenômeno das representações sociais, é necessário entender o motivo que leva um indivíduo ou um grupo a criar imagens e construir conceitos que poderão ocultar ou revelar as suas intenções; as RS sociais são, portanto, uma espécie de manipulação do pensamento e da realidade (MOSCOVICI, 2012).

A abordagem utilizada foi a quali-quantitativa, logo um estudo com métodos e técnicas mistas, que utiliza os pontos fortes das pesquisas qualitativa e quantitativa, ajudam a romper com os paradigmas positivista e interpretativo, caminham em direção ao centro eauxiliam a construção de um novo paradigma que necessariamente engloba aspectos distintos (TURATO, 2010).

A pesquisa qualitativa, dentro de um estudo multimétodos, considera o ser humano em sociedade, consequentemente, um ser de relações, pertencente a grupos sociais e instituições, com a sua história e produção simbólica que levam o/a observador/a a investigar a percepção de um grupo e suas circunstâncias sociais vivenciadas e concatenadas com a inserção no real (MINAYO, 2012). Por sua vez, a abordagem quantitativa se aporta em um universo objetivo,

utiliza-se de experimentos, números e estatísticas para explicar a relação do sujeito com uma realidade ou fenômeno (TURATO, 2010).

A vantagem de uma pesquisa integrada por métodos mistos é a complementaridade, quando os métodos quanti-qualitativos se cruzam, e duas das linguagens da comunicação humana, as palavras e os números, se incrementam. Dessa forma os múltiplos métodos permitirão que cada um desempenhe sua função e supere as limitações de uma abordagem única.

Outro fator preponderante que torna necessário o cruzamento de métodos nesta pesquisa é a possibilidade de aprofundar a visão, tanto com as experiências subjetivas quanto objetivas, pois, a subjetividade pode necessitar de teste e a objetividade de explicações advindas das interpretações textuais. Além disso, a interação entre as abordagens pode favorecer as oportunidades para testar interpretações alternativas das informações e examinar o modo como o contexto moldou os resultados e a criação das novas fronteiras. Por fim, as nuances e oposições que ocorrerem podem ser usadas como um norteador para futuras explorações (TURATO, 2010).

6.2 Cenário da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida nainternet, especificamente em uma rede social denominada como *Facebook*, com os sujeitos que estiveram *on-line* na rede e que obedeceram aos critérios de inclusão.

Atualmente, a internet tem sido o meio de comunicação mais destacado desde a invenção do telefone e já faz parte da rotina de muitas pessoas; no mundo mais de um bilhão de pessoas têm acesso à rede e no Brasil, mais de 35 milhões se comunicam utilizando recursos *on-line* (GONÇALVES, 2008).

A rede, como é chamada, é a relação que se dá entre indivíduos na *internet* e pode ser utilizada, dentre outras coisas, como fonte de provedores de pesquisa, como arcabouço para dados secundários e, também, como uma fonte eficaz para a coleta de dados (MALHOTRA, 2004).

Logo, a rede como ferramenta de relações dos seres humanos, se configura pelo agrupamento com seus semelhantes e pode se configurar a partir do trabalho, da amizade, enfim, de interesses que se desenvolvem e se modificam conforme a sua trajetória, leva os indivíduos a delinear e expandir sua rede conforme sua inserção na realidade social

(TOMAÉL; ALCARÁ; CHIARA, 2005); nessas relações em rede há a formação de grupos de pertencimento, que compartilham de idéias, símbolos, fenômenos, crenças e religiões, aspectos semelhantes de vidas, favorecendo, portanto, a produção de representações sociais.

Conforme Marteleto (2001), as redes sociais são definidas como a representação de um conjunto de participantes autônomos que unem idéias e recursos em torno de valores e interesses compartilhados. Elas são estruturas não-lineares, descentralizadas, flexíveis, dinâmicas, sem limites definidos e auto-organizáveis, estabelecidas através das relações horizontais de cooperação entre os indivíduos (GONÇALVES, 2008).

Assim, as redes sociais podem ser conceituadas como uma ferramenta desenvolvida para a sociedade utilizá-la na transmissão e no compartilhamento das informações e do conhecimento a partir das relações formadas entre as pessoas que as integram.

6.3 Participantes da pesquisa

Os/as atores/atrizes que participaram da pesquisa atenderam aos seguintes critérios de inclusão: jovens adultos/as católicos/as, com idade entre 18 a 24 anos, de ambos os sexo, que participaram da Jornada Mundial da Juventude (JMJ) e tornaram-se membros do grupo [3]da JMJ na rede social, onde foi desenvolvido o estudo. Além disso, eram freqüentadores de uma paróquia, integrantes dos grupos da igreja ligados à RCC que aceitarem participar da pesquisa.

Constituíram como critério de exclusão os/as entrevistados que não confirmaram a participação após o envio e a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; que frequentavam a igreja regularmente (duas ou mais vezes por semana), mas não participava de nenhum grupo na igreja; ou que iniciaram a pesquisa, mas desistiram em seu decorrer

Esse grupo ou página oficial da JMJ no *facebook* é composto por mais de 1,2 milhões de pessoas que 'curtiram' a página. Desse total de pessoas, nem todos participaram do evento. Por isso, foi feito um levantamento prévio de quantas pessoas participaram da JMJ 2013, sediada no Rio de Janeiro-RJ, Brasil, para só depois delimitar o número de participantes da pesquisa. Para serem considerados membros do grupo da JMJ no *facebook* os/as jovens

[3] São murais fechados para um grupo delimitado de pessoas, onde as informações, imagens, status são compartilhadas entre os mesmos. As publicações nos murais dos grupos serão visíveis apenas pelos integrantes.

deveriam ter clicado na palavra 'curtir'[4] na página oficial da rede. O termo 'curtir' é muito utilizado nas redes sociais e transmite a idéia de aceitação; é o ato de mostrar para as pessoas, que estão vinculadas na rede, que gostaram de algo observado ou lido.

Os/as jovens com tais características foram convidados por meio de uma publicação oficial na página da JMJ e através de convites nas páginas particulares de cada um. Ao todo participaram 84 jovens de um grupo de 132 convidados/as que se dispuseram. Como a pesquisa valeu-se de três etapas, nas duas primeiras participaram todos que aceitaram contribuir com a pesquisa e que se inseriram dentro dos critérios pré-estabelecidos; na terceira etapa os participantes eram convidados para continuar na pesquisa e contou com 19 entrevistados/as. Ressalta-se que a priori, foram 23 que participaram desta última etapa, mas 4 interromperam a fase na metade, o que resultou na exclusão deles/as.

6.4.Estratégias para as técnicas de coleta de informações

As pesquisas aportadas na TRS se valem de multimétodos, por conseqüência, utilizam-se também de multitécnicas, uma vez que Moscovici, em 1961, fazia o uso da combinação de métodos mistos em seu estudo pioneiro "A representação social da psicanálise, sua imagem e seu público" (COUTINHO; NÓBREGA; CATÃO, 2003). Portanto, as técnicas definidas para a coleta de dados foram adaptadas para a aplicação *online*, foram: a TALP (APÊNDICE B) e a Entrevista em Profundidade (EP) (APÊNDICE C).

Para se trabalhar com um objeto denso, complexo e diverso, como é o caso da temática que envolve a influência de aspectos religiosos nas práticas preventivas da aids e na sexualidade, fez-se necessária a utilização da abordagem com multitécnicas, pois, permitiu apreender as representações sociais, a partir de informações oriundas do consciente e inconsciente humano, respectivamente as falas, os valores e as opiniões.

A primeira técnica utilizada, a Associação Livre de Palavras (TALP), conforme Nóbrega (2003) foi desenvolvida por Jung e adaptada à Psicologia Social e tem como objetivo inicial fazer o levantamento do diagnóstico psicológico e cognitivo sobre a estrutura da personalidade do sujeito.E, atualmente, com o intuito de buscar evidências em universos

[4] Curtir no Facebook é um modo fácil de dizer ao seu amigo virtual que você gostou de algo que ele publicou, sem deixar um comentário. É como um comentário, porém o fato de você ter gostado é assinalado abaixo do item. Disponível em: <https://www.facebook.com/help/110920455663362>. Acessado em 15 de junho de 2014.

semânticos. Ela também fornece condições ao/a pesquisador/a de apreender a percepção da realidade de um grupo, cuja estrutura semântica já é existente (OLIVEIRA et. al., 2005). Outro fator preponderante que fez com que a TALP fosse à primeira técnica utilizada, se deve ao corrompimento das respostas que poderia ocorrer nos conteúdos latentes do inconsciente, a partir, das informações oriundas das demais técnicas.

A associação livre de palavras é uma técnica projetiva, que se distingue de outras por possuir um material ambíguo pela liberdade dada ao participante. O método de aplicabilidade da técnica, com perguntas e respostas diretas, adentra ao campo metafórico fazendo com que a pessoa que responde revele aquilo que está escondido no inconsciente (COUTINHO; NÓBREGA; CATÃO, 2003).

Conforme delimitou Jung, a associação livre de palavras como uma técnica projetiva, se orienta pela hipótese de que a estrutura psicológica dos indivíduos torna-se compreensível e palpável por intermédio das manifestações de condutas de reações, escolhas e criação, mostrando-se em indícios reveladores da personalidade. Tais evidências são perceptíveis a partir das quatro principais condições de um teste projetivo: estimular, tornar observável, registrar e obter a comunicação verbal (NÓBREGA; COUTINHO, 2003).

As técnicas projetivas, de uma maneira geral, possibilitam submergir as relações do ser humano com a sociedade em suas variadas dimensões, principalmente, com o universo que a rodeia (OLIVEIRA et. al., 2005). Através delas as pessoas delineiam como queriam ser, o que gostariam de ser, o que não querem ser ou como queriam que os outros fossem ou agissem em relação a elas. Elas são indicadas em investigações com pessoas ou grupos que enfrentam problemas de ordens psicológicas ou fisiológicas em uma pesquisa de abordagem com métodos mistos (FONSECA; COUTINHO, 2005; COUTINHO; NÓBREGA; CATÃO, 2003).

Os estímulos escolhidos, em consonância com o objeto de estudo, que serviram como indutores para que os/as participantes associassem foram: Exercício da sexualidade (e1); catolicismo e exercício da sexualidade (e2); aids (e3); catolicismo e aids (e4). Tais estímulos produziram por parte dos sujeitos palavras e/ou expressões que vinham à sua mente no momento que foram questionados/as.

Antes de iniciar de fato, todos os instrumentos e a sequência das etapas foram testadas em um teste piloto, realizado com 19 pessoas que tinham perfis no *facebook* e, também, se encaixavam dentro dos critérios de inclusão da pesquisa, a exceção feita foi que não haveria a necessidade de terem participado do JMJ. Todos/as participaram do TALP, e 6 dos que foram convidados/as, contribuíram para a fase de entrevistas.

Assim, a primeira alteração feita foi com o TALP, quando foi constatado que os estímulos aplicados numa ordem lógica e sequencial atrapalharam os participantes a evocarem, afirmando que as induções eram semelhantes e que por isso, repetiriam algumas palavras de modo consciente para os estímulos. Então ao aplicar o teste com os/as pessoas que de fato participariam da pesquisa, os estímulos indutores tiveram sua sequência de aplicação alteradanaquele momento, conforme sugerido a seguir:

> (...) deve-se fazer o uso do processo rotativo dos estímulos para controlar o efeito da ordem, de modo que com a introdução da modificação da sequência dos objetos-estímulos apresentados, torna-se possível evitar, com esse procedimento, que o estímulo anterior influencie na resposta do estímulo seguinte. Isso significa que evitando-se o contágio dos estímulos no repertório das respostas, torna-se possível avaliar a interdependência semântica entre objetos estímulos diferentes, mas relacionados(NÓBREGA; COUTINHO, 2003).

O roteiro com dados sócio-demográficos para a caracterização dos participantes (APÊNDICE B), que constituiria a primeira etapa da pesquisa, também teve sua ordem de aplicação alterada, para a segunda etapa (após o TALP), pois, também foram percebidos no teste piloto que as informações interfeririam nas respostas que seriam evocadas com a TALP, pois, algumas perguntas do roteiro tinham relação com os estímulos indutores.

A última técnica a ser aplicada foi a Entrevista em Profundidade (EP). Para esta etapa os/as participantes que contribuíram com a primeira etapa (TALP) foram sorteados/as e em seguida convidados/as a responder a EP. À medida que alguém não queira participar dessa fase, o sorteio continuava, até que se atingisse a quantidade satisfatória de entrevistados/as, ou seja, quando houve a saturação das respostas. Assim, a princípio constituiu esse último grupo 23 participantes, dos quais 19 tiveram suas falas aproveitadas para a pesquisa, uma vez que 4 foram excluídos conforme os critérios de exclusão.

O roteiro para entrevista em profundidade (APÊNDICE C) constituiu-se de três questões principais e mais quatro inferências, condizentes com a temática que foi explorada, sendo uma para a primeira questão, uma para a segunda questão e duas outras para a terceira questão. Essas inferências foram necessárias para que fosse possível obter coerência, consistência e profundidade nas respostas/informações.

Na entrevista, o/a investigador/a busca obter informes contidos nas falas dos/as atores/atrizes sociais e ela se caracteriza por uma comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e dos seus significados. Os dados subjetivos são considerados

relevantes, pois estão relacionados aos valores, às atitudes, à percepção e a opinião a cerca de um objeto ou fenômeno (MINAYO, 2012).

É necessário destacar que toda entrevista, em especial a EP é um processo social ou uma interação, na qual as palavras são o meio de troca; não é um processo em que uma pessoa responde e a outra que perguntou apenas ouve, mas uma interação, uma troca mútua de idéias e significados, cujas percepções e realidades são desenvolvidas e exploradas (GASKELL, 2002).

A entrevista em profundidade permite ao/à entrevistado/a argumentar com suas próprias palavras e com tempo refletir, ao passo que comporta ao/à pesquisador/a fazer inferências e interrupções, tangentes aos seus pensamentos, em momentos adequados, para que sejam feitas sondagens de opinião, atitudes e valores pertinentes às indagações feitas (GASKELL, 2002).

No que concerne às RS a serem apreendidas, as EP's favorecem por meio das interpelações ou versões da realidade dos/as contribuintes com informações, o aparecimento de significados e visões oriundos de processos sociais; as representações de temas em comum ao grupo ou meio social específico, são em parte compartilhadas (GASKELL, 2002). "Em uma entrevista em profundidade bem feita, a cosmovisão pessoal do/a entrevistado/a é explorada em detalhe" (p.75).

A realização de uma pesquisa com multitécnicas, aportada na TRS leva o/a pesquisador/a apreender os dados subjetivos nas falas dos indivíduos, e possibilita a compreensão de seus pensamentos influenciados pela cultura e pelo grupo de pertencimento.

A TALP e a entrevista em profundidade ocorreram individualmente nas caixas de diálogo particular[5] do perfil individual[6] de cada participante. Ressalta-se que essas ferramentas de diálogo virtual, também conhecidas como 'caixas de papo pessoais' são ferramentas disponibilizadas pelo *facebook*, onde as pessoas podem conversar, trocar idéias, compartilhar sua vida com seus amigos da rede. Além disso, as informações trocadas nas tais 'caixas' podem ser particulares e sigilosas se for entre duas pessoas ou abertas se ocorrer nas caixas em grupo.

[5] As caixas de diálogos particulares no *facebook* se encontram na barra lateral de 'bate papo', a qual permite que você contate rapidamente alguns dos amigos com os quais você mais conversa. Basta clicar no nome de um amigo para abrir uma janela virtual que permitirá a conversação. Disponível em: <https://www.facebook.com/help/260938680677469/>. Acessado em 15 de junho de 2014.

[6] O perfil individual é uma página no facebook individual e pessoal. Nenhuma empresa, negócio, grupo ou marca pode ser incluído nesta categoria. Esse perfil tem um limite de amigos, até 5.000. Disponível em: <http://www.webmarketingpt.com/social-media/facebook-pagina-vs-perfil/#axzz37YvWNxYa>. Acessado em: 15 de junho de 2014.

A coleta de informações aconteceu em horários agendados com a disponibilidade de horário de cada jovem. A média de duração do TALP foi de quatro minutos e meio para cada participante, sendo que o/a participante tinha um minuto para que pudesse responder cinco palavras para cada estímulo. Consideramos este tempo, levando em consideração os problemas técnicos da internet que porventura poderiam interferir na emissão da resposta. As evocações emitidas eram desconsideradas após o minuto, e passávamos para o próximo estímulo; cada estímulo foi digitado um após o outro, para que as respostas não fossem processadas no inconsciente e evitasse as respostas politicamente aceitas.

Por sua vez, as EP's tiveram a duração média de uma hora, e, nesta etapa os/as participantes tinham liberdade e tempo livre para responder a cada uma das perguntas feitas. As perguntas eram feitas uma após outra (foram três perguntas chave), e entre cada uma, era realizadas outras perguntas fundamentadas nas respostas dos participantes que não estavam claras ou possuíam alguma dubiedade. O intuito de não enviar as perguntas de uma vez, era buscar mais profundidade e coerência, além de se alcançar maior interatividade com os/as jovens

No que se refere às informações que foram obtidas com os/as atores/atrizes da pesquisa, estas tornaram-se pertinentes ao objeto de estudo e a todas as nuances que ele pedia, sempre com o olhar voltado à construção do conhecimento sobre as representações sociais dos/as jovens católicos/as.

Tomaél, Alcará e Chiara (2005, p.95) afirmam que:

> [...] em relação às interações em que a troca é a informação, a mudança estrutural que pode ser percebida é a do conhecimento, quanto mais informação trocamos com o ambiente que nos cerca, com os atores da nossa rede, maior será nossa bagagem de conhecimento, maior será nosso estoque de informação, e é nesse poliedro de significados que inserimos as redes sociais.

Todas as informações obtidas através das 'caixas de bate papo' individuais da rede social serviram de dados para a construção do conhecimento, uma vez que foi dessa interação que captou-se os significados, os conceitos, o rompimento com os estigmas e a resignificação de paradigmas.

Saliento que para que fosse evitada a troca de informações com os/as futuros/as entrevistado/as, os/as participantes do piloto não estavam vinculados/as à página da JMJ na rede social. Ressalto também, que não foi mencionado em nenhum momento para aqueles/as que contribuíram com o piloto quaisquer informações ou menção da JMJ e/ou das futuras

pessoas que participaram efetivamente dos posteriores resultados (válidos) da pesquisa, para eventualmente não trocassem informações entre si e visse a interferir nos dados.

6.5. Procedimentos para a análise das informações

Os dados obtidos por meio da TALP foram codificados e organizados através da Análise Fatorial por Correspondência (AFC) com o *softwareTri-Deux Mots* versão 2.2, utilizado nos estudos das representações sociais, uma vez que evidencia as variáveis fixas (em colunas) e as modalidades ou variáveis de opinião (em linhas) e logo após se confronta e revela em forma de gráfico a representação do plano fatorial (FONSECA; COUTINHO, 2005).

Salienta-se que na construção do mapa fatorial, visualizado no gráfico do plano fatorial de correspondência, ocorre a associação e/ou a oposição das respostas aos estímulos indutores que mais contribuem com a formação dos fatores (eixos), sendo estas respostas consideradas objetivações, ou seja, estatisticamente falando, são modalidades de opinião ou variáveis de opinião (COUTINHO; NÓBREGA; ARAÚJO, 2011).

Ao descrever a AFC, foram evidenciadas as afinidades entre as linhas e colunas de uma matriz de dados, baseadas na hipótese de independência entre as colunas e as linhas da mesma tabela (OLIVEIRA; AMÂNCIO, 2005). Fez-se necessário antes do uso do *software*, classificar as respostas em ordem alfabética, verificar as respostas mais frequentes – impostas como categorias – proceder o reagrupamento das palavras que possuiam a mesma similaridade semântica ou sentidos afins, criando-se o dicionário de palavras. Logo em seguida, o banco de dados foi preparado e processado no *Tri-Deux Mots*, que por sua vez, produziu os relatórios e gráficos decorrentes da AFC, cujas palavras evocadas com mais frequência evidenciaram-se e, assim, foi possível contribuir para a interpretação do processo de formação das representações sociais dos/as jovens católicos/as.

O banco de dados preparado para o *Tri-Deux Mots* contou com as variáveis fixas ou de caracterização: sexo (mulher ou homem), faixa etária (18-21 ou 22-24[7]), procedência (capital / região metropolitana ou interior) e raça (branca ou negra), o intuito foi verificar a influência

[7] A faixa etária foi divida em duas, 18-21 e 22-24, como um modo de visualizar a oposição dentro do grupo, levando-se em consideração que 21 anos é a idade limite para se atingir a maioridade penal defendida pela ONU e aplicada em muitos países. Já a idade 24 anos é considerada pela OMS o limiar para se incluir uma pessoa dentro da categoria jovem.

das mesmas no conteúdo semântico e comparar os consensos e dissensos nas representações dos/as jovens.

No procedimento dos dados, foi adotado como frequência mínima de palavras para este estudo de 8 para cada estímulo, devido ao campo semântico vasto e heterogêneo disponibilizado pelos/as jovens; o *software* ainda revelou que foram 1637 palavras, sendo 313 diferentes.

Por sua vez, as verbalizações emergidas a partir das entrevistas em profundidade foram copiadas na íntegra das 'caixas de bate-papo' para um documento do *Microsoft Word vers. 2003* e depois organizadas, categorizadas e analisadas por meio das propostas de análise de conteúdo semântica (ACS), proposta por Bauer (2002) e pela análise de conteúdo lexical (ACL) realizada pelo *software Alceste*(Análise Lexical por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Texto), versão 4.5. Fonseca e Coutinho et. al. (2005) afirmam que as técnicas de análise semântico-lexical compreendem criticamente o sentido das comunicações, as significações explícitas e ocultas, podendo ser aplicada em diferentes tipos de documentos.

Para a aplicação da técnica de ACS, Bauer (2002) propõe quatro etapas, que não difere muito das propostas por outros/as autores/as: pré-análise; constituição do *corpus*texto; exploração do material; tratamento dos resultados e interpretação. Todas as etapas serão descritas no organograma (Figura 1).

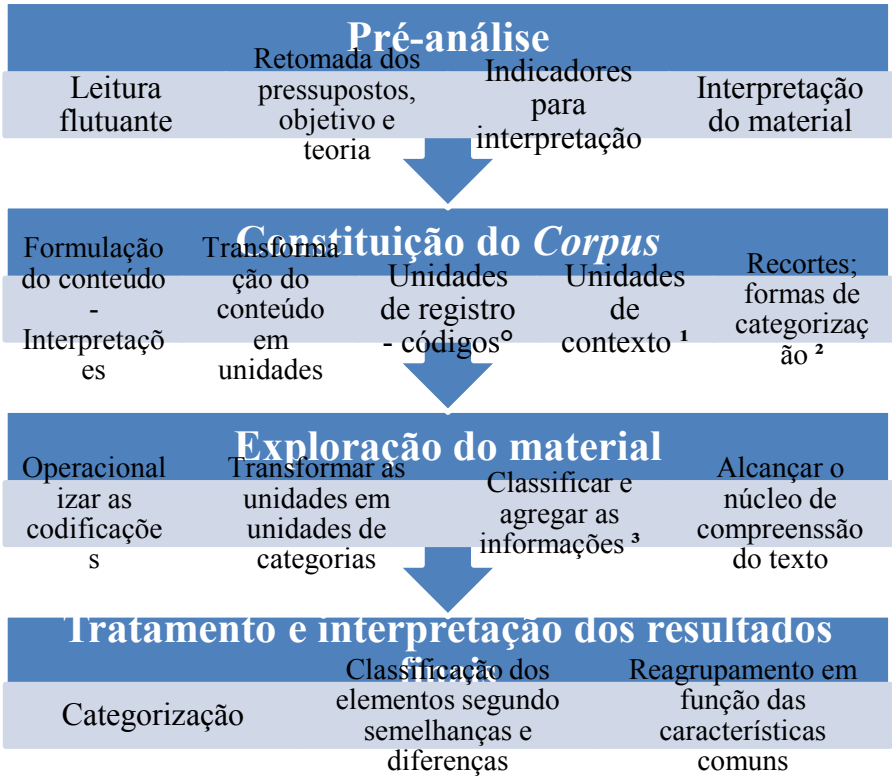

Figura 1. Códigos -> °Palavras-chaves e frases; ¹compreensão da unidade de registro; ²modalidades de codificação, conceitos teóricos => orientar na análise; ³escolher categorias teóricas ou empíricas

A análise de conteúdo semântica visou produzir inferências de um texto focal para um contexto social de uma forma objetivada, a qual remeteu aos procedimentos sistemáticos, metodicamente explícitos e replicáveis; a partir das codificações irreversíveis de um texto houve a criação de uma nova informação desse texto (BAUER, 2002). Dessa forma, a ACS e a ACL permitiram "a reconstrução de indicadores e cosmovisões, valores, atitudes, opiniões, preconceitos e estereótipos e compará-los entre comunidades" (p. 192).

No intuito de atender os objetivos,apreender as representações sociais dos/as jovens católicos/as e traçar e comparar perfis, através das múltiplas visões de mundo, foram determinadas como características de ACS para esta pesquisa, a amostra aleatória na seleção dos textos obtidos nas falas dos entrevistados/as, a dimensão e as unidades de amostragem semânticas, com direcionamento trans-seccional.

A amostragem aleatória dos textos foi representativa, com tamanho satisfatório para o entendimento e delimitação dos códigos e unidade de amostragem e codificação, ou seja, a divisão em unidades; as unidades de amostragem semânticas, também chamadas de temáticas, remeteram às características dos textos que implicavam em juízo humano, sendo escolhidas fisicamente, cuja exclusão e inclusão das unidades considerou-se que as amostras fossem substituíveis uma pelas outras (BAUER, 2002). Já a dimensão semântica levou em consideração os sentidos conotativos e denotativos, as falas, os ditos, os temas e os julgamentos de valor; as dimensões facilitaram os procedimentos de reconstrução das representações (BAUER, 2002).

Ao escolher aleatoriamente as falas com enfoque na semântica, em suas diversas perspectivas, intencionou-se buscar os significados manifestos e latentes nas entrevistas, descobrir os núcleos de sentido nessas significações, assim como a presença e a frequência das unidades de registro – denotam os padrões e modelos comportamentais evidenciado nos discursos – que favoreceram a compreensão das representações sociais.

O *Alceste* é um método de análise quantitativo textual, que identifica o discurso sob a visão de sua organização tópica; ele revela a noção do ponto de vista que circula em grupo social a partir de seus discursos (SARAIVA; COUTINHO; MIRANDA, 2011).

> O mundo lexical se manifesta através das palavras usadas para falar e comunicar as idéias e opiniões (...). A evocação de uma lista de palavras ou contexto linguísticoé suficiente para fazer uma aproximação com a localização dos lugares onde os enunciados são ancorados (SARAIVA; COUTINHO; MIRANDA, 2011, p. 69).

Ressalta-se que as análises realizadas pelo *software* em questão, envolvem etapas operacionais pautadas na leitura do texto e cálculo dos dicionários, constituição das unidades de contexto iniciais (UCI),cálculo das matrizes de dados e classificação das unidades de contexto elementar (UCE); descrição das classes de UCE; e cálculos complementares(JORGE *et al*., 2014).

O *Alceset* realiza a análise tanto dos vocábulos com conteúdo quanto as com funções e, da mesma forma, as características dos/as participantes. Ele agrupa o conteúdo lexical das palavras em função de suas raízes, em formas reduzidas. Por exemplo: "namoro" e "namorar" são traduzidos por "namor+" (COSTA, 2011).

Em seguida, é realizada uma análise na distribuição do conjunto de palavras do *corpus* do material coletado utilizado, obtendo-se a descrição da frequência das palavras, percentual, cálculo do qui-quadrado (Khi²) e os vários gráficos disponibilizados para a análise (COSTA, 2011).

Tais ações necessitam de oposição das variáveis-atributos ou de caracterização, as quais foram utilizadas para o jogo de oposição: sexo (mulher ou homem), faixa etária (18-21 ou 22-24), procedência (capital / região metropolitana ou interior), raça (branca ou negra) e escolaridade (ensino médio completo, ensino superior incompleto e ensino superior completo).

Para a TRS, o *Alceste* ajuda a identificar as palavras mais evocadas por vários sujeitos, que aparecem juntas nas frases (*pseudo*-frases) e são consensuais em um grupo de pertença. Estes vocábulos constituem o processo de objetivação e o contexto lingüístico das quais fazem parte é processo de ancoragem.

Ao realizar o enquadramento da análise lexical e consequentemente psicossocial da linguagem oral e escrita, o *Alceste* permite e facilita uma interpretação do conteúdo dos discursos, favorecendo uma melhor compreensão da comunicação social (SARAIVA; COUTINHO; MIRANDA, 2011).

Para esta pesquisa foram utilizados os gráficos: Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente e o Gráfico do Plano Fatorial de Correspondência. A ACL foi possível com o auxílio do dendograma e do gráfico do plano fatorial, emitidos pelo *Alceste,* que possibilitaram respectivamente as seguintes análises: a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e a análise fatorial de correspondência ou co-relações (AFC) das classes (conteúdo e agrupamento das palavras), observadas também na CHD.

Após análise dos dados de cada técnica utilizada, realizou-se a triangulação com os mesmos. A triangulação está relacionada com a convergência e confirmação dos dados

coletados e interpretados do mesmo objeto (MARTHA; SOUZA; MENDES, 2007). Esta estratégia de análise é utilizada pela TRS, pois articula os fatos e as ações dos indivíduos e permite apreender os significados construídos socialmente (SOUZA; ZIONE, 2003).

A triangulação, como última etapa de análise das informações nas representações sociais, integrou os dados oriundos de diferentes técnicas com os métodos quantitativos e qualitativos e confrontou-os de modo a maximizá-los e validá-los, sendo essas as suas principais vantagens.

Foi realizada a inter relação entre as palavras evocadas no TALP e as falas obtidas na entrevista, além de terem sido transversalizados dos resultados obtidos com a análise dos gráficos e as análises textuais, que permitiram a compreensão detalhada dos significados construídos, a partir do grupo de pertencimento e da relação social entre as pessoas, o quepossibilitouprocessar a objetivação e ancoragem das representações, além de alcançar as Representações Sociais.

Desse modo, a triangulação também foi subsidiada pela possibilidade e necessidade de recorrer ao corpo teórico desta pesquisa para a interpretação dos dados advindos da aplicação dos instrumentos referentes às multitécnicas.

O olhar tangenciado ao fenômeno pelas fontes de dadosauxiliou para que as informações apreendidas por múltiplos ângulos fossem utilizadas para corroborar, elaborar e/ou clarear o problema de pesquisa e seus objetivos, além de enriquecer a compreensão e reflexão das Representações Sociais dos/as jovens católicos/as sobre o objeto estudado.

6.6.Aspectos éticos da pesquisa

Após a defesa do projeto, foram procedidos os ajustes sugeridos pela banca examinadora, o qualfoi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFBA via Plataforma Brasil, para análise e monitoramento do Sistema Comitê de Ética em Pesquisa e Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP). Logo após, apreciado, autorizado e formalizado, com parecer favorável com o número de protocolo 878.042/2014, CAAE: 33858514.0.0000.5531, teve início com o convite aos/às jovens para participarem do estudo.

Nos encontros *on-line,* nas ‘caixas de bate papo’ foram explicados os objetivos do projeto, a sua importância, assim como, a entrega e a explanação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), ondegarantiu-seo sigilo das informações e o anonimato dos participantes.

As ferramentas da rede social, local que onde foi determinado como *lócus* de pesquisa, permitiu a troca e o envio de documentos através da caixa de bate-papo. Através desse espaço o TCLE foi encaminhado aos/às participantes, e, após a leitura e explanação das dúvidas pertinentes a pesquisa, eles declararam que aceitariam participar e contribuir com a pesquisa. Essa declaração foi digitada pelo próprio participante que estava do outro lado da rede, na ferramenta do *facebook* destinada para o diálogo, e, que funcionou como uma espécie de assinatura digital, com a qual afirmam que concordavam e queriam participar da pesquisa *on-line*.

Esses cuidados partiram da obediência aos requisitos éticos determinado pela Resolução n°466/2012do Conselho Nacional de Saúde (CNS) a respeito das pesquisas envolvendo os seres humanos, como a beneficência, o respeito a dignidade humana e a justiça.

Os/as participantes da pesquisa foram informadas sobre os objetivos e a relevância da mesma, assim como a livre escolha em participar, sem nenhum prejuízo, caso optassem pela desistência, seja qual fosse o momento. Todo/as tiveram orientações sobre o procedimento a ser realizado para obtenção das informações mediante a TALP e a Entrevista em Profundidade (EP), como também dos benefícios esperados e dos possíveis riscos.

O anonimato foi garantido aos/às participantes, cujos nomes eram substituídos pelo uso da letra E (entrevistado/a) sequenciado por um número de identificação. Além disso, tiveram orientações em relação ao não benefício financeiro.

Tanto a TALP como a EP foram realizadas nas 'caixas de bate-papo' – ferramenta de interação, de trocas de informações e de diálogo – disponibilizadas pela rede social. Como todo o diálogo foi digitado, tanto as perguntas como as respostas, a gravação da entrevista tornou-se indispensável, além de ser inviável. Existiu um risco de constrangimento durante a coleta de dados, uma vez que foram questionados assuntos referentes à aids e a sexualidade, o que foi dito aos/às jovens, caso se sentissem constrangidos/as, esta seria interrompida.

Os dados coletados, bem como os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE)serão mantidos por um período de cinco anos e após esse tempo serão incinerados.

Os resultados da pesquisa serão apresentados para o grupo pesquisado, bem como na rede social e todos/as serão informados/as sobre a divulgação no meio acadêmico e científico, mediante apresentação em eventos e publicação em periódicos.

7. CARACTERIZAÇÃO DOS/AS PARTICIPANTES

Participaram deste estudo 84 jovens católicos/as, sendo 43 homens e 41 mulheres, separados/as por faixa etária com entre 18-21 anos (39) e com idade entre 22-24 anos (45).

A pesquisa contou com a participação de diversos/as jovens de todas as regiões do país, sendo os estados que tiveram representantes: Bahia (36), Ceará (04), Pernambuco (04), Paraíba (02), Rio Grande do Norte (03), Sergipe (01), Minas Gerais (12), Rio de Janeiro (07), São Paulo (07), Paraná (02), Mato Grosso (01), Distrito Federal (01), Goiás (03) e Pará (01). Quando separados por procedência, capital / região metropolitana e interior, 37 e 47 respectivamente.

Desse modo, constata-se que a internet conecta as pessoas, e seja qual for a distância, elas se relacionam virtualmente, formando grupos que compartilham de amizades, vivências, interesses e divergências ; esta é a maior contribuição das redes sociais.

Em relação à escolaridade, 22 pessoas referiram ter concluído o ensino médio (ensino auto-declarado médio completo), 30 participantes não concluíram o ensino superior (ensino superior incompleto) e 32 completaram o ensino superior (ensino superior completo), configurando-se no maior quantitativo dos participantes.

No que concerne ao quesito cor, 41 participantes se auto-declararam de cor branca, 17de cor preta e 26 pardas. Quanto a raça, 41 entrevistados/as pertenciam à raça branca e 43 à raça negra.

A caracterização religiosa, o que foi preponderante para firmar se os/as participantes eram ou não praticantes, foi divido em dois quesitos: frequência com que iam à igreja na semana (02 e 03 ou 04 e 05 vezes por semana) e participação em grupo, nomeando-o.

Quanto à questão da frequência das idas à igreja, 62 participantes afirmaram que iam 02 a 03 vezes por semana, enquanto 22, a minoria, declararam frequentar 04 a 05 vezes por semana.

No que se refere aos grupos que os/as jovens declararam fazer parte, evidenciou-se uma diversidade, quase todos relacionados à Renovação Carismática Católica (RCC) das paróquias que participam como membros. Destacam-se noquadro, a seguir, que os grupos que tem mais participantes dentre os/as que contribuíram com estudo: Canção Nova (11), Pastoral da Juventude (09), Grupo de Jovens Católicos Shalom (07), Construindo (06), Cenáculo com Maria (05), Grupo Novo Pentencostes (05), Setor Juventude (05), Frutos de Maria (04). Possivelmente em decorrência da maior difusão e influência nacional desses grupos entre as Paróquias e Catedrais nas regiões e nos estados que tiveram representatividade no estudo.

Grupo católico	Quantidade evidenciada entre os participantes
Canção Nova	11
Cenáculo com Maria	05
Construindo	06
Frutos de Maria	04
Grupo de Jovens Católicos Shalom	07
Grupo de Jovens Força Jovem	03
Grupo de Jovens Francisco de Assis	03
Grupo de Jovens Habacuq	01
Grupo de Jovens Huiós	03
Grupo de Jovens São Vicente	01
Grupo de Oração da RCC	03
Grupo de Oração Maria	01
Grupo de Tetaro Kirius	01
Grupo Novo Pentencostes	05
Jovens da Perpétuo Socorro	03
Jovens Marianos	02
Jovens Unidos ao Serviço de Cristo/JUC	01
Juventude Franciscana do Brasil	02
Ministério de Louvor Agnus Dei	01
Ministério de Louvor dos Jovens	01
Ministério de Teatro Sagrado Coração	01
Ministério Maranata	02

Missão de Jovem Ajarai	02
Núcleo de Oração dos Jovens (NOC)	01
Pastoral da Juventude	09
Setor Juventude	05

Quadro 1: Grupos de Jovens que os/as participantes pertencem em suas Paróquias.

Houve quatro itens relacionados à sexualidade dos/as participantes, são eles respectivamente: estado civil, orientação sexual, já teve relações sexuais, se faz ou já fez sexo seguro com o uso da camisinha.

Sobre o estado civil, a grande maioria, 61 jovens declaram-se solteiros e a minoria 23 afirmaram estarem casados. Em relação à orientação sexual, a maior parte dos/as participantes, 58 disseram-se heterossexuais, 18 homossexuais e 08 bissexuais. Quanto ao item se eles/elas já tiveram relações sexuais 63 declaram que sim e 21 afirmaram que não, sendo ainda virgens.

Por fim, quanto à prática do sexo seguro, considerando o uso da camisinha (seja ela masculina e/ou feminina), 46 afirmaram que já utilizaram o preservativo nas relações e 38 não utilizaram. Cabe destacar que desses/as 38 que não utilizaram a camisinha, 21 são virgens e 17 fizeram sexo desprevenidos.

8. RESULTADOS E DISCUSSÃO - ARTIGOS

Esta seção foi subdivida em três subseções, as quais são intituladas pelos artigos elaborados para compor este trabalho.

8.1. Sexualidade e prevenção ao HIV/aids: consensos e dissensos nas representações de jovens católicos

O artigo intitulado: **"Sexualidade eprevenção para o HIV/aids: consensos e dissensos nas representações de jovens católicos**", foi elaborado segundo os critérios e instruções aos/às autores, para publicação e elaboração aos/às editores/as do periódico Revista de Psicologia da USP.

Sexualidade e prevenção do HIV/aids: consensos e dissensos nas representações de jovens católicos

Sexualityandpreventionfor HIV/ AIDS: consensus anddissentin the representationsof young Catholics

La sexualidady la prevenciónde l VIH/SIDA:el consenso yel disensoen las representaciones delos jóvenes católicos

Sexualité et la préventiondu VIH / sida: le consensus et la dissidencedans les représentations desjeunes catholiques

RESUMO: Objetivou-se analisar consensos edissensos identificados nas representações sociais de jovens católicos/as sobre a sexualidade no tocante à prevenção ao HIV/aids. Trata-se de um estudo multimétodos, fundamentado na Teoria das Representações Sociais. A pesquisa foi realizada on-line no *facebook*, com 84 jovens do Brasil. Foram aplicados o Teste de Associação Livre de Palavras e a Entrevista em Profundidade. Os dados foram analisados pela Análise Fatorial de Correspondência e a Análise de Conteúdo Semântica. Os resultados confirmaram a formação do grupo de pertencimento favorecida pelo *facebook*, como uma contribuição das redes sociais; percebeu-se a influência da religião católica sobre o comportamento sexual dos/as fieis, quando apresentaram conceitos de culpa e pecado nos

momentos que não seguiam as doutrinas. A compreensão das representações sociais dos/as jovens pode favorecer os profissionais de saúde, sobretudo, os da enfermagemno enfretamento e na prevenção da contaminação ao HIV/aids.
Palavras-chaves: Representações sociais; Religião e sexo; Sexualidade; HIV/AIDS; Enfermagem.

ABSTRACT: This study aimed to apprehend the representations and reflect the consensus and dissent presented by young Catholics about sexuality and prevention of HIV/AIDS.It is a multimethod study based on the theory of social representations. The survey was conducted online on facebook, with 84 young people in Brazil. The Free Association Test words and in depth interview were applied. Data were analyzed by factorial analysis of correspondence and the Semantic Content Analysis. The results confirmed the formation of the belonging group favored by facebook as a contribution of social networks; realized the influence of the Catholic religion on the sexual behavior of the faithful when presented concepts of guilt and sin in the moments that did not follow the doctrines. Nursing plays a fundamental role in coping and prevention of contamination to HIV/AIDS, from the understanding of the social representation of yung.
Keywords: Social representations; Religion and sex; Sexuality; HIV/AIDS; Nursing.

RESUMEN: Los objetivos aprehender las representaciones y reflejan el consenso y el disenso presentado por los jóvenes católicos acerca de la sexualidad y la prevención del VIH/SIDA. Es un estudio multimétodos basado en la teoría de las representaciones sociales. La encuesta fue realizada en facebook, con 84 jóvenes en Brasil. Se aplicaron la libre asociación de palabras y en entrevista en profundidad. Los datos pasaron porel análisis factorial de correspondencia y el análisis de contenido semántico. Los resultados confirmaron la formación del grupo perteneciente favorecido como una contribución de las redes sociales; se dio cuenta de la influencia de la religión católica en el comportamiento sexual de losfieles cuando se presentan los conceptos de culpa y pecado en los momentos que no seguían las doctrinas. Enfermería tiene un papel fundamental en el afrontamiento y la prevención de la contaminación para el VIH/SIDA, de la comprensión de las representaciones sociales de los joven.
Palabras clave: Representaciones sociales; La religión yel sexo; Sexualidad; VIH/SIDA;Enfermería.

RÉSUMÉ: Les objectifs d'appréhender les représentations et reflètent le consensus et la dissidence déposée par la jeunesse catholique sur la sexualité et le VIH/SIDA. Il est une étude multi-méthode basée sur la théorie des représentations sociales. L'enquête a été menée sur Facebook, avec 84 jeunes du Brésil. La libre association de mots et entrevue en profondeur ont été appliquées. Les données transmises par l'analyse factorielle des correspondances et de l'analyse de contenu sémantique. Les résultats ont confirmé la formation de l'appartenance à un groupe favorisé en tant que contribution aux réseaux sociaux; Il a réalisé l'influence de la religion catholique dans le comportement sexuel des losfieles lorsque les concepts de culpabilité et le péché présent dans les moments qui ont suivi les doctrines. Soins infirmiers joue un rôle fondamental dans l'adaptation et la prévention de la pollution pour le VIH/sida, la compréhension des représentatios sociales de la jeunesse.
Mots-clés: Représentations sociales; Religion et le sexe; Sexualité; VIH/SIDA; Soins infirmiers.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história as práticas religiosas e todo o seu misticismo, simbolismo e magia tornaram-se inerentes ao ser humano, o que tem levado vários/as pesquisadores/as a questionar o verdadeiro sentido da religião na cultura de um povo.

Na religião há um dispositivo ideológico, que permite a transmissão prática e simbólica da perpetuação da memória de um acontecimento, a partir de perspectivas religiosas (HERVIEU-LÉGER, 2008). Como vários aspectos da vida são norteados pela religião - que tanto influencia na origem de novas ideias e de categorias de pensamento, quanto reafirma os valores existentes - eles estimulam o desenvolvimento das práticas religiosas (DURKHEIM, 1989).

No âmbito dos discursos religiosos da Igreja Católica e das doutrinas que a compõe existem diversas correntes que são formadoras de representações, símbolos e significados a respeito de assuntos cotidianos na sociedade, sempre com intuito de influenciar os pensamentos e ideias das pessoas, a fim de preservar as práticas e os valores característicos de cada uma.

No que concerne à epidemia do HIV/aids, o que se tem visto é um discurso veementemente tradicional dos líderes da Igreja Católica sobre como os fiéis devem se comportar para não serem infectados pelo HIV. Desde a descoberta da doença na década de 80 do século XX, até os dias de hoje, tais discursos pouco se renovaram, permanecendo os tabus religiosos e as variadas formas de controle da sexualidade exercida pela Igreja Católica.

Diante das várias facetas que a prevenção do vírus HIV possui nos discursos e práticas que permeiam o cotidiano da sociedade, há vários/as jovens inseridos/as e vinculados na religião Cristã-Católica, encontrados em meio a uma encruzilhada ética e bombardeado/as por significados disseminados por várias esferas da sociedade: as múltiplas esferas políticas e sociais, apoiadas, especialmente pela mídia, os/as estimulam a exercer a sexualidade, mas sua religião impõe restrições muitas vezes difíceis de seguir. “Como tomar a decisão certa? Como exercer ou expressar a sua sexualidade sem se torturar com condenação e culpa, e sem abandonar sua religião?” (BUSIN, 2012, p.09).

Tais indagações podem fomentar o aumento da vulnerabilidade nos/as jovens religiosos/as, uma vez que estão com as mentes permeadas de dúvidas, num período da vida no qual muitos/as deles/as estão iniciando a atividade sexual, alguns/algumas precocemente, com a percepção de falhas na orientação ou inconsistências no uso de preservativos, associadas às grandes taxas de atividade sexual com diferentes parceiros, fenômeno característico nesta fase (DONATI, 2009).

Diante desse contexto, a enfermagem tem a possibilidade de construir um sistema de cuidado que direcione a discussão sobre os cuidados com a saúde, em particular a prevenção da transmissão pelo vírus HIV, para o âmbito simbólico dessas práticas no cotidiano de jovens, norteada pela caracterização das visões de mundo e do comportamento sexual, captados a partir das suas representações e das possibilidades de diálogos abertos pela igreja.

Portanto, este estudo torna-se relevante pelo auxílio na compreensão de como os/as jovens católicos/as vivenciam a sexualidade e quais comportamentos preventivos para a prevenção ao HIV são adotados. Logo, pode contribuir para ações educativas desenvolvidas por profissionais de saúde, sobretudo por enfermeiras.

Destarte, analisar consensos edissensos identificados nas representações sociais de jovens católicos/as sobre a sexualidade no tocante à prevenção ao HIV/aids.

Neste aspecto, este artigo discorre sobre os conteúdos que emergem dos sistema de significações e símbolos que compõem o campo cognitivo de jovens católicos/as, pertencentes à grupos vinculados à Renovação Carismática Católica (RCC), a qual mantém os discursos tradicionais condizentes aos preceitos católicos romanos, renovando as práticas dos ritos e da mística da igreja(SOFIATI, 2011).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem multimétodos, descritivo e exploratório fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS), que integrou uma pesquisa mais ampla vinculada à dissertação denominada *Representações Sociais de Jovens Católicos/as sobre o exercício da sexualidade e a prevenção ao HIV/AIDS* (COUTO, 2015).

A TRS auxilia na compreensão dos significados, símbolos e ideologias do inconsciente que conforma o sistema cognitivo humano, tornando-se adequada para este estudo.A rede de significações é compartilhada entre indivíduos que possuem nuances que os aproximam formando os grupos de pertencimento. Ela possibilita compreender as construções mentais relacionadas à realidade comum a um grupo de pessoas, englobando um conjunto de conceitos, proposições e explicações das vivências cotidianas interpessoais, considerada como uma teoria do senso comum(GOMES*et al*, 2011).

A pesquisa foi desenvolvida nainternet, especificamente na rede social denominada como *Facebook*, que constituiu-se como cenário de pesquisa, com as pessoas que estiveram *on-line* na rede, logo após os convites para participação, e respeitados os critérios pré-estabelecidos.

Foram traçados como critérios de inclusão: jovens adultos/as católicos/as, com idade entre 18 a 24 anos, de ambos os sexo, que participaram da Jornada Mundial da Juventude (JMJ) e tornaram-se membros do grupo* da JMJ no *facebook*, onde foi desenvolvido o estudo. Além disso, eram frequentadores de uma paróquia, integrantes dos grupos da igreja ligados à RCC e que aceitaram participar da pesquisa.

Ao todo foram 84 participantes que se dispuseram a contribuir com a pesquisa, cujas características eram compostas por: 43 homens e 41 mulheres; a maioria procedente da Bahia (36), Minas Gerais (12), Rio de Janeiro (07) e São Paulo (07); 22 com ensino médio completo, 30 ensino superior incompleto e 32 com ensino superior completo; quanto a cor 41 se auto-declaram da cor branca, 17 da cor preta e 26 pardas; sobre o estado civil 61 disseram estar solteiros e 23 casados; a cerca da orientação sexual 58 referiram-se heterossexuais, 18 homossexuais e 08 bissexuais; no que se refere à prática do sexo seguro com camisinha 46 afirmaram ter utilizados e 38 não utilizaram (destes, 21 declaram-se virgens e 17 fizeram sexo sem proteção). Sobre a frequência com que vão a igreja, 62 iam de 02 ou 03 vezes por semana e 22 entre 04 e 05 vezes.

Como a mesma valeu-se de três etapas, nas duas primeiras participaram todos/as que se inseriram dentro dos critérios pré-estabelecidos e contribuíram com a TALP (foram utilizados quatro estímulos: exercício da sexualidade; religião católica e exercício da sexualidade; aids; religião católica e aids) e do Questionário para caracterização dos/as participantes (continha questões referentes à idade, ao sexo, a cor auto-declarada, a procedência, a procedência, a vida religiosa e a sexualidade).

A terceira etapa, ocorreu com a aplicação de um roteiro para Entrevista em Profundidade (EP).Nesta etapa os participantes foram convidados para continuar na pesquisa, dos quais 19 aceitaram. Eram três perguntas-chaves que direcionaram a EP, relacionadas a discussão e os significados do exercício da sexualidade entre os grupos; sobre a relação da abstinência sexual e da castidade como prática preventiva à IST's e a AIDS; a terceira sobre a visão de cada jovem sobre sexo seguro.

Constituíram como critério de exclusão os/as entrevistados que não confirmaram a participação após o envio e a leitura do TCLE; que frequentavam a igreja regularmente (duas ou mais vezes por semana), mas não participava de nenhum grupo na igreja; que não responderam a pelo menos os dois primeiros instrumentos integralmente.

*São murais fechados para um grupo delimitado de pessoas, onde as informações, imagens, status são compartilhadas entre os mesmos. As publicações nos murais dos grupos serão visíveis apenas pelos integrantes.

Os dados obtidos por meio da TALP foram codificados e organizados no Mapa (Gráfico) Fatorial de Correspondência originado pelo *softwareTri-Deux Mots* versão 2.2 e analisados estatisticamente de acordo a Análise Fatorial de Correspondência (AFC). Por sua vez, as verbalizações emergidas a partir das entrevistas em profundidade foram copiadas das 'caixas de bate-papo' na íntegra e depois organizadas, categorizadas e analisadas por meio da análise de conteúdo semântica (ACS), proposta por Bauer (2002).

A pesquisa obedeceu todas as etapas recomendadas na Resolução n°466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Bahia, com número de protocolo 878.042/2014, CAAE: 33858514.0.0000.5531. O TCLE foi encaminhado *on-line* através das ferramentas disponibilizadas pela rede sociais, e, após a leitura, os/as participantes confirmavam a participação com a assinatura digital.

RESULTADOS

A leitura do plano fatorial apresenta variações de palavras frente à organização espacial no gráfico, expondo as aproximações e os distanciamentos das variáveis fixas e de opinião nos dois fatores: o fator 1 (F1) e o fator 2 (F2). Ou seja, o gráfico expõe a proximidade e o afastamento entre os/as participantes, suas respostas e as características utilizadas para o estudo.

No eixo horizontal, onde se visualiza o F1, percebe-se as objetivações com significância estatísticas para a formação das representações, apresentando 41,1% da variância total de respostas. O eixo vertical, onde se localiza o F2, visualiza-se 22,4% da variância das objetivações.

A variância total das evocações é explicada com a soma dos valores percentuais de F1 e F2 com um total de 63,5%, o que revela fidedignidade dos parâmetros estatísticos,consistência das respostas, configurando uma análise significante. Para este estudo considerou-se a frequência mínima de 08 palavras, em decorrência da pluralidade do campo semântico elaborado pelos/as participantes;foram evocadas 1637 palavras para 04 estímulos, sendo 313 diferentes.

Salientamos que na construção do mapa fatorial, visualizado no gráfico do plano fatorial de correspondência, ocorre a associação e/ou a oposição das respostas aos estímulos indutores que mais contribuem com a formação dos fatores (eixos), sendo estas respostas consideradas objetivações, ou seja, estatisticamente falando, são modalidades de opinião ou variáveis de opinião (COUTINHO; NÓBREGA; MIRANDA, 2011).

No gráfico 1estão destacadas as evocações que configuram as representações sociais apreendidas pelos/as jovens católicos/as, a partir do seguintes estímulos indutores: exercício da sexualidade (e1), religião católica e exercício da sexualidade(e2), aids(e3), religião católica e aids(e4).

Deste modo, diante das evocações dos/as jovens católico/as mediante aos estímulos indutores, apreendeu-se as seguintes palavras: amor, prazer, liberdade, orientação, prática e sexo (e1); proibição, respeito, repressão, pecado, preconceito, doutrina, virgindade e família (e2); irresponsabilidade, tratamento, doença, prostituição, pecado, homossexualismo[**], triste, vulnerabilidade, preconceito, camisinha, prevenção, África, medo e promiscuidade (e3); doutrina, prevenção, contradição, castigo, fé, culpa e empatia (e4).

Na figura 1, ao observar o gráfico do plano fatorial, o estímulo que ofereceu maior contribuição de vocábulos para o jogo de oposições foi o estímulo 3 (aids), possivelmente, devido a sua maior difusão, propagação e propaganda, na mídia e nos ambientes de convívio social.

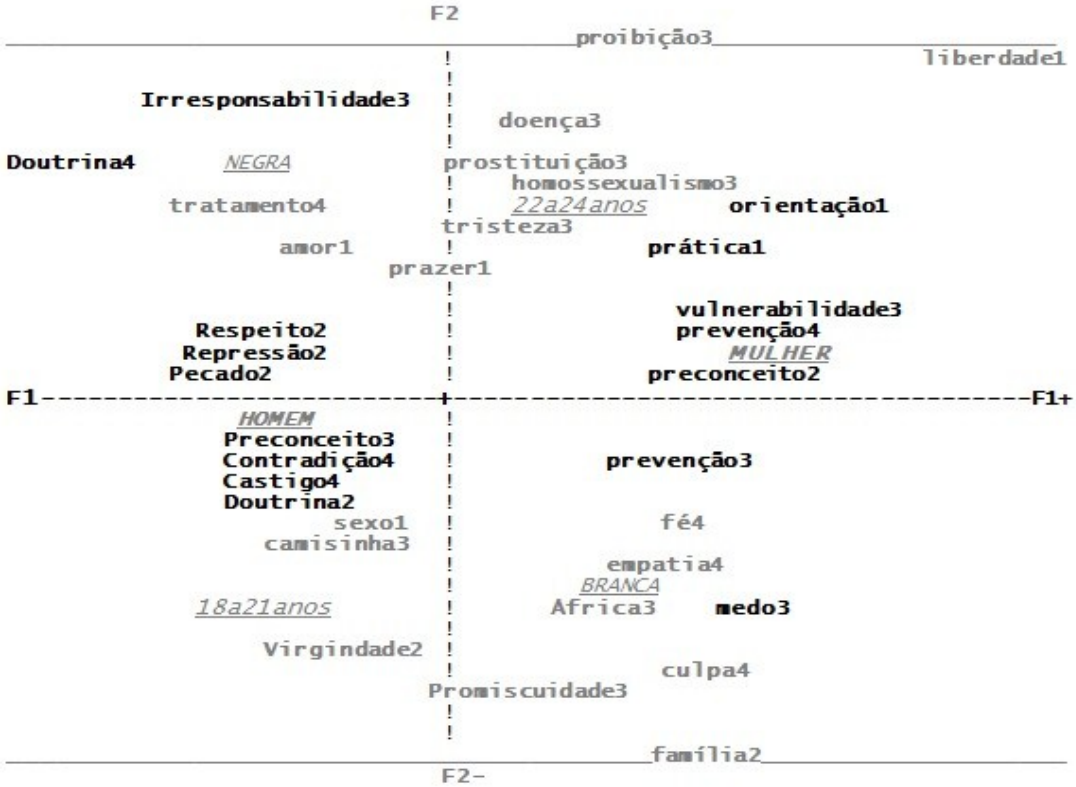

Figura 1: Análise do plano fatorial de correspondência, processado pelo *software Tri-deux-mots* versão 2.2.

[**] O termo homossexualismo expresso nos discursos dos/as participantes deste estudo foi mantido, mesmo reconhecendo que o termo usualmente aceito nos dias atuais é homossexualidade. Isto porque, ele garante o caráter subjetivo das falas dos/as jovens, em sua maioria, carregadas de preconceitos e estigmas, possivelmente advindos da influência da religião cristã católica, da própria família, da escola e de outros meios.

LEGENDA

F1+ Mulheres jovens **F1- Homens jovens** **F2+ Negros/as com faixa-etária de 22 a 24 anos** **F2- Brancos/as com faixa-etária de 18 a 21 anos**	**Variáveis fixas contribuintes com o F1** *Variáveis fixas contribuintes com o F2*

Sexo, faixa etária e raça revelaram-se as variáveis fixas com maior contribuição para F1 e F2. Os sexos masculino e feminino se opõem no eixo das abscissas; no fator positivo do eixo das ordenadas, percebe-se a oposição dos homens e das mulheres de raça negra na faixa etária de 22 a 24 anos, já no fator negativo os/as jovens brancos/as de 18 a 21 anos.

No eixo das abscissas, F1-,visualiza-seque os homens não expressaram evocaçõesestatisticamente significativas para o (e1) exercício da sexualidade,possivelmente demonstrando o caráter traumático do estímulopara estes jovens. Entretanto, ao serem estimuladospela expressãoacrescidada religião católica (e2) verbalizaram as palavras**repressão, pecado**, **respeito** e **doutrina,**revelando a defesa psicológica, sucedida do controle sexualexercido pela igreja. O estímulo aids (e3) foi objetivado nos vocábulos**irresponsabilidade** e **preconceito,** por sua vez,quando estimulado por religião católica e aids(e4) mencionaram **doutrina**.

As mulheres contribuíram com o eixo positivo das abscissas, evocando para o (e1) exercício da sexualidade as palavras**orientação epráticas (**sexuais). Para o estímulo 2religião católica e exercício sexualidadeemitiram **preconceito**. Ao serem indagadas sobre palavra aids (e3) representaram os termos**vulnerabilidade**, **medo** e **prevenção**. Quando estimuladas pela expressão religião católica e aids (e4) referiram-se, mais uma vez, à **prevenção**, desta vez, associando os princípios católicos (castidade, matrimônio)na prevençãopara a infecção ao HIV, como será esclarecido nas falas obtidas com as entrevistas, na seção da discussão dos resultados.

No F2 positivo, as variáveis fixas que demonstraramsignificância foram a faixa etária e raça. Os/as jovens de 18 a 21 anos que declararam-senegros objetivaram**prazer**, **liberdade**, **amor** para o estímulo exercício da sexualidade; e o vocábulo **proibido** para o(e2), religião católica e exercício da sexualidade. Ao serem estimulados/as pela palavra aids (e3) verbalizaram**doença**, **irresponsabilidade**, **homossexualismo,prostituição, tratamento e tristeza**. Entretanto, não emitiram nenhuma evocaçãopara a expressão religião católica e aids (e4), possivelmente, por bloquearem da suas redes de cogniçãoa associação entre os termos.

Já no eixo negativo das ordenadas os/as jovens brancos/as com idade entre 22 e 24 anos representaram paraa expressão exercício da sexualidade (e1)**sexo**. Quando estímulo foi acrescidoda expressão religião católica (e2) evocaram**virgindade** e **família**. O (e3),aids, foi associadoàs palavras**África**, **promiscuidade**, **camisinha**. Ao serem induzidos/ascom o (e4), religião católica e aids,emitiram vocábulos com conotação religiosa:**culpa**, **fé**, e **empatia**.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados deste estudo serão discutidos a partir das representações emergidas no talp e evidenciadas nas falas dos/as depoentes, expressas nas entrevistas, quando descreveram os significados, os símbolos e as idéias a cerca do objeto investigado; compartilhados e difundidos nas redes sociais e em seus grupos de pertencimento; contextualizados no cotidiano onde estão inseridos.

Dessa forma, na dinâmica da troca de informações em rede e na difusão e propagação do conhecimento e das ideias, favorecida pela internet, foi possível notar que o *facebook*, possui uma dinâmica ágil e veloz na formação de redes de relações entre pessoas de diversas localidades, que comungam de pensamentos e ideias semelhantes e, que mais rápida e facilmente, debatem e dialogam não só sobre seus consensos, mas também sobre os dissensos.

Ainda que essas pessoas tenham apresentado diferenças de ordem social e na caracterização de seus perfis, a influência doutrinária e dogmática católica, a participação na JMJ, de um modo geral, os/as aproximaram favorecendo a formação de um grupo de pertença social, tornando possível a apreensão e a reflexão das RS.

A AFC realçou as oposições significativas para as variáveis fixas sexo, faixa etária e raça/cor. Quanto à procedência dos/as participantes (capital/região metropolitana ou interior) não foram demonstradas oposições significativas entre as representações sociais dos/as jovens, o que reforça a noção de que a internet, em especial, as redes sociais, quando utilizadas fomentam a formação de grupos de pertencimento, promovem uma "cultura cibernética", e, consequentemente, aculturam os grupos; nessas relações em rede há a formação de grupos de pertencimento, que compartilham de ideias, símbolos, fenômenos, crenças e religiões, aspectos semelhantes de vidas, favorecendo, portanto, à produção de representações sociais.

Durante a análise triangulada do AFC auxiliada pelo gráfico (figura 1) do plano fatorial e da análise conteúdo semântica das respostas das entrevistas dos/as participantes no *facebook*, surgiram duas subcategorias transversalizadas com as variáveis identificadas nos fatores do gráfico: Fator1: Refletindo as representações apreendidas para a variável fixa sexo;

Fator 2: Compreendendo as implicações das variáveis raça e faixa etária para a formação das representações sociais

Refletindo as representações apreendidas para a variável fixa sexo

De acordo com o gráfico do TALP gerado pelo software Tri-Deus-Most, a variável sexo apresentou oposição quanto aos termos evocados para os estímulos apresentados. Isso significa que para o grupo investigado, ao realizar a correlação entre os fatores, observa-se que o F1 em seu eixo negativo, com os termos destacados no tom de cor preto em negrito, há a polarização das evocações dos homens, enquanto no eixo F1 positivo encontram-se as evocações das mulheres, destacando-se a oposição entre os sexos.

Os jovens católicos, do sexo masculino, representam os estímulos 1 (exercício da sexualidade) e o estímulo 2 (religião católica e exercício da sexualidade), como o ato que sofre **repressão** pela igreja, pelo fato do sexo antes do casamento estar associado ao **pecado** e que só deve ser feito com **respeito**, mantendo-se fiéis aos dogmas e **doutrinas** da igreja católica. As falas dos/as participantes ratificam essas objetivações, uma vez que ancoram nas idéias transmitidas pela doutrina católica e reforçadas nas entrevistas:

> *(...) eu penso e entendo o propósito da igreja em relação ao sexo e acho uma postura consciente, pois ela só quer proteger os jovens ensinando que o sexo antes do casamento pode gerar consequências ruins como a gravidez indesejada, doenças. [E.3; sexo masculino]*

> *A sexualidade é discutida em meu grupo como algo santo e sadio que deve ser praticada depois do casamento e que tem caráter punitivo e procriativo. Eu concordo com esse posicionamento que tem como objetivo unir o casal (...) lembrando que ninguém é obrigado a ser católico e os ensinamentos da igreja são para os católicos (...) estamos inseridos nela precisamos seguir a doutrina. É o que é defendido pelos lideres. [E.8; sexo masculino]*

> *A sexualidade é discutida sob a perspectiva católica a partir do texto do catecismo da igreja (...) é vista como algo sagrado, dom de deus, com duas finalidades a união e a procriação. Me posiciono com o mesmo pensamento, sendo a sexualidade algo sagrado que deve acontecer em um momento sagrado, no casamento, com alguém também separado para você. [E.9; sexo masculino]*

O controle exercido sobre os corpos, denominado como biopoder, visa reprimir a sexualidade por meio de discursos reificados permeados de proibições, negações e intervenções sociais, com intuito de restringir o exercício sexual à esfera matrimonial e corroborado pelas doutrinas religiosas, em especial pela religião católica, cujos dogmas são

reforçados em nome de Deus de modo a tornar o sexo como pecado carregado de conseqüências (FOULCAULT, 1988; BUSIN, 2012).

A castidade e a virgindade são, respectivamente, doutrina e virtude defendidas pela igreja católica e estão associadas nesse esforço para controlar a sexualidade humana quando são destacadas na carta encíclica do Papa Pio XII, que trata a virgindade, sagrado e perfeito tesouro deixada como herança pelo divino fundador e por isso deve ser consagrada ao serviço da igreja (VATICANO, 1954).

Em um estudo sobre as concepções de corpo e sexualidade na tradição cristã-católica, há uma reflexão sobre o controle da sexualidade, principalmente a feminina cujos gestos, práticas e condutas sociais são medidas pela igreja para que seja aceita na sociedade, uma vez que o corpo feminino é representado simbolicamente como diabólico por estimular o pecado masculino, enquanto o do homem é endeusado, permanecendo assim, desde a idade média (LEMOS, 2011).

Essas representações sobre a sexualidade apreendidas pelas palavras dos/as entrevistados/as são ancoradas na doutrina católica que prega que o sexo antes do casamento é um ato pecaminoso e está objetivado na suposta vivência da castidade e virgindade por parte dos/as jovens que compõem esse grupo de pertença.

Ainda no fator F1-, os jovens associaram os estímulos 3 (aids) e o 4 (religião católica e aids) como uma doença adquirida através do sexo praticado de modo **irresponsável**, cujas pessoas que convivem com o HIV sofrem **preconceito** na igreja e na sociedade e que ao seguir a **doutrina** católica demonstram arrependimento pelo pecado cometido. Os depoimentos a seguir apresentam relação com as evocações elaboradas:

> *Com relação a aids, defendo o fato de que se a pessoa sabe que tem o vírus deve viver em abstinência, independente do seu estado civil. É a pessoa quem decide proteger os outros ou não, isso é decisão dela. [E.4; sexo masculino]*

> *Concordo com a igreja católica, pois ela dá indicações coerentes com a bíblia, e, ela é a verdade. Devemos acreditar nela, pois as coisas e as doenças que acontecem no mundo se devem às pessoas que não seguem o que a igreja mãe ensina. [E.10; sexo masculino]*

> *O sexo seguro para nós é dentro do casamento. No casamento existe a confiança, o amor e a verdade, aí há segurança. Mas, se um dos parceiros tiver DST terão que usar camisinha, pois só é permitido para casais, em que um dos parceiros contraíram aids ou outras DST's (...) concordo com tudo da igreja, as vezes ela erra quando não debate e coloca para os fieis sua doutrina, porque as vezes pecamos por desconhecimento e não acho que são tão tradicionais e muitas vezes essa é a solução. [E.18; sexo masculino]*

A noção de comportamento de risco faz-se presente nos discursos de alguns/algumas entrevistados/as, ao associá-lo condutas e práticas sexuais de cada indivíduo como a principal causa de infecção pelo HIV, reforçando as representações hegemônicas sobre as formas de prevenção e a causa para contaminação com o vírus.

Ao ancorarem os termos irresponsável, preconceito e doutrina nos discursos dos líderes e dogmas da igreja, os/as participantes contribuem com a manutenção do preconceito e do estigma às pessoas que convivem com HIV/aids ou exercem a sua liberdade sexual. Estudo realizado com pessoas em processo de envelhecimento sobre os significados do HIV/AIDS apresenta representações sociais que se coadunam com as apreendidas no grupodos/as jovens católicos, uma vez que as práticas homossexuais masculinas, como o relacionamento de homens com travestis, a vida boêmia, a promiscuidade, o prazer e o sexo casual, representam tanto para os/as jovens quanto para os idosos as formas de contágio e de infecção pelo vírus (OLIVEIRA, et. al. 2011).

Esse conteúdo representacional acerca da aids, expresso tanto pelos jovens católicos quanto pelas pessoas em processo de envelhecimento do estudo citado, estigmatiza todas pessoas que vivenciam a liberdade sexual e individual, como reflexo de uma sociedade machista, patriarcal, incorporada por um estado que deveria ser laico.

Salienta-se que ao associar a aids ao superado conceito de comportamentos de risco, a igreja católica por meios de seus discursos e doutrinas contribui para a vulnerabilidade, sobretudo, nas dimensões sociais e programáticas, ajudana manutenção das construções sociais (liberdade sexual para os homens, virgindade para as mulheres, casamento, confiança e fidelidade) pautadas na hegemonia masculina/patriarcal e pode colaborar com vulnerabilidade da juventude católica às IST's e a aids (ARRAES et. al, 2013).

Por sua vez, no fator F1+ as jovens católicas representaram o primeiro e o segundo estímulos envolvem o exercício da sexualidade como uma **prática** rodeada por **preconceitos** quando não vivenciada dentro dos padrões católicos construídos socialmente, cuja igreja e seus líderes precisam avançar com **orientações** mais plausíveis no que tange à saúde e aos direitos sexuais da juventude fiel. Trechos das entrevistas de algumas participantes reforçam essas representações:

> *(...) é bastante comentada a questão do sexo antes do casamento, e, a maioria, assim como eu, é contra (...)para mim, casar com alguém tem que conhecer o parceiro totalmente e a discussão começa ai, pois vai envolver o amor e o desejo da carne já, que está no catecismo da igreja que o sexo tem que ser depois do casamento. [E.1; sexo feminino]*

> *Falamos sim sobre a sexualidade, mas não é profundo, tudo muito superficial (...) e o que temos que fazer para resistir, venho lutando para resistir a tudo isso, não é nada fácil, às vezes consigo, às vezes não (...) mas como todo pecado, tento resistir mesmo sendo difícil, lutei muito, mas chegou um momento que não consegui.[E.4; sexo feminino]*

> *Eu tenho outra visão (...), visto que a igreja proíbe certos posicionamentos sobre a diversidade na prática sexual (...) acho o catolicismo muito rígido (...) creio que por ser uma das religiões mais antigas, a católica não se adaptou ao mundo moderno onde o sexo se tornou algo comum (...).[E.17; sexo feminino]*

Em oposição aos homens, as mulheres incluem em sua rede de significações críticas quanto à forma como a igreja católica aborda e trata a sexualidade, ao pontuarem que a prática sexual livre é pecaminosa, vista com olhares preconceituosos e condenatórios contra quem a exerce. Além disso, reforçam a necessidade da igreja se abrir para o diálogo e aprofundar em orientações livre de tabus.

A representação do exercício da sexualidade objetivada no preconceito se ancora nas normas morais regidas pela tradição social cristã-católica, que foram construídas historicamente. Sobre esse aspecto, o conhecimento se estabeleceu no sistema cognitivo das pessoas partindo do modo como os jovens e as jovens foram ensinados/as a vivenciarem a sexualidade considerando o lado positivo ou negativo do sexo, se o ato ocasionou culpa ou não, se proporcionou prazer ou desprazer, atentando-se sempre ao que foi ensinado para ambos os sexos desde a infância (REIS; SANTOS, 2011).

Ao impor uma hierarquização da sexualidade à juventude sobre sexo bom e sexo mal, a igreja católica domina e intervém nos desejos sexuais considerados desviantes e pecaminosos, disseminando aos/às fieis jovens dúvidas e receios que acabam se restringindo ao privado e ao individual, além de levar muitos/as pessoas a sucumbirem ante esses dogmas e discursos tradicionais (LEMOS, 2010).

A associação consensual das dúvidas com a prática de sexo seguro, estabelecida no grupo de pertença, revela a necessidade da aproximação dos discursos reificados da igreja católica, com a prática de sexo seguro defendida pela ciência, uma vez que acarretará no descortinamento das dúvidas dos/as jovens católicos praticantes e, consequentemente, na menor exposição aos agravos à saúde provocados pelas práticas de sexo inseguro.

A orientação eficaz feita pela religião católica no campo da sexualidade auxiliará os/asjovens no desenvolvimento do sexo saudável e seguro, no auto-conhecimento de seu corpo, além de inibir quaisquer repressões em seus grupos de convivência sociais, principalmente, na igreja (BUSIN, 2012).

Quanto aos estímulos três e quatro que estão relacionados à aids, as jovens representaram que a doença traz **medo** e que deve ser **prevenida**, sendo que o estímulo três reforça essa representação ancorada na idéia de que a **prevenção** para o HIV/aids pode ser favorecida tanto pelos métodos científicos, quanto pelos defendidos pela igreja católica. Os conteúdos obtidos nas respostas das participantes complementam as palavras objetivadas:

> *(...) A camisinha é uma aliada na prevenção de doenças e da aids principalmente, porque é uma doença grave (...) o uso da camisinha é essencial, mas para o sexo depois do casamento não é necessário (...) como a igreja é contra qualquer tipo de método contraceptivo, ela nos informa sobre a fidelidade da sua esposa para com seu esposo e vice-versa. [E.1; sexo feminino]*

> *(...) os comentários são sempre visando à prevenção. A camisinha é a mais eficaz para se prevenir a aids, alguns são a favor do uso e outros pela castidade. Tem algumas pessoas que chegam(a igreja) já com a doença e somos totalmente receptivos aos infectados de forma que sintam bem. [E.6; sexo feminino]*

> *(...) sexo seguro é o sexo com um parceiro e com o uso de camisinhas. Eu penso na verdade na junção dos métodos e com poucos parceiros. Alguns dos nossos lideres na igreja reconmedam isso também, para mim isso é sexo seguro. [E.11; sexo feminino]*

A representação do medo pode estar associada à idéia de rejeição, principalmente nos ambientes de convivo social, como lar, escola, trabalho e igreja pela probabilidade de sofrerem insultos e atitudes discriminatórias. Numa pesquisa realizada com mulheres com 50 anos ou portadoras do vírus HIV, elas enfatizaram em seus discursos as idéias equivocadas, advindas do imaginário social, acerca da aids pautada apenas na sexualidade e na morte (ALEXANDRE, et al 2013).

Em estudo realizado sobre as representações sociais de mulheres do interior e da capital, em união heterossexual estável, acerca da vulnerabilidade à infecção pelo HIV/aids, revelou a evocação da palavra medo com significância estatística. O medo foi associado ao contágio, uma vez que, pelo fato de terem suas práticas sexuais submetidas ao homem, sentiam-se impotentes na proteção individual por não disporem de mecanismos eficazes de negociação para o uso do preservativo (RODRIGUES et al. 2012).

Essas idéias se aproximam daquelas apresentadas pelo grupo dos/as jovens católicos/as, pois resvalam por representações hegemônicas vigentes desde o início da epidemia, quando milhares de infectados morriam todos os dias e a aids ainda era associada aos grupos específicos, como homossexuais e prostitutas, tidos pela igreja católica como libertinos, promíscuos e desviantes, o que causava medo e espanto na sociedade, o que a fazia ser considerada como doença do outro.

A desigualdade de gênero constitui em condições de vulnerabilidade para mulheres e homens, principalmente para elas, visto que está relacionada ao processo de educação masculina, também apoiada pela igreja, e a maioria deles internaliza a 'regra social' da sexualidade instintiva e sem limites; exerce maior poder em suas relações com mulheres, que por isso deixam de se proteger da infecção pelo HIV (LOPES, 2010).

A necessidade de novas formas de orientações e reformulações de dogmas, sobre a prevenção de IST's e da sexualidade, que atinjam a juventude católica é fortalecida pelas palavras e discursos que conformam o campo representacional dos/as participantes, pois, com o aumento da juvenização da aids, supõe-se a elevação da taxa de jovens que fazem sexo sem camisinha e a manutenção da distinção de gênero. Incluindo entre aqueles/as que são praticantes do catolicismo, mas não concordam com a noção de sexo seguro defendida pela igreja como a prática da castidade, a abstinência sexual e a fidelidade.

Compreendendo as implicações das variáveis raça e faixa etária para a formação das representações sociais

As correlações percebidas no fator 2, trouxeram à tona a oposição das variáveis fixas raça/cor e faixa etária, apresentando no F2+ os/as jovens negros/as na faixa etária de 22 a 24 anos e no F2- os/as jovens brancos/as entre 18 a 21 anos. As palavras evocadas no eixo das ordenadas, que se encontra no fator 2, estão destacadas em tom de cinza com negrito.

Os/as jovens negros/as representaram para o (e1) (exercício da sexualidade) e o (e2)(religião católica e exercício da sexualidade) no fator F2+ como um ato que traz **prazer** às pessoas, as quais devem ter **liberdade** para exercer sua sexualidade, sugerindo que todos/as possuem o livre arbítrio em suas escolhas e que deve ser realizado com **amor**, entretanto é **proibido** pela igreja.

As falas dos/as depoentes se concatenam com as palavras evocadas por esse subgrupo, à medida que legitimam novas formas de representar a sexualidade e a castidade se ancorando no ideal bíblico do livre arbítrio e, se afastam da ideia inicial da castidade associada à virgindade:

> *Meu posicionamento com relação à sexualidade é de total respeito. As pessoas devem escolher sua opção sexual, assim como sua prática sexual(...) entendo o exercício da sexualidade como escolha de sua opção sexual, assim como liberdade de escolha de praticar e com quem praticar (...). [E.14; jovem negra; 22 anos]*

> *Nossos dogmas nos ensinam a viver o sexo com a pessoa amada, mantendo sempre o respeito e acima de tudo o amor. Temos que executar como deus quis homem e*

> *mulher (...) A igreja ensina a viver a castidade. A castidade é para viver com a pessoa amada, a igreja ensina isso, eu não vivo abstinência (...) pois a castidade é você viver a relação apenas com a pessoa que você de fato ama. [E.19; jovem negra; 24 anos]*

> *Eu vejo o sexo como algo natural entre duas pessoas que se gostam, que se curtem (...). Quando falamos em sexualidade não devemos restringir apenas ao sexo, acho que é algo mais amplo mais abrangente, o abraço, o beijo, o olhar. A sexualidade seria o conjunto de tudo aquilo que te dá prazer. [E.23; jovem negro; 22 anos]*

Essas novas representações sobre a sexualidade que fogem à tradicional, disseminada pela igreja católica aos/às fieis praticantes, expõe um (re)pensar na sexualidade que proporcione prazer, não acarrete culpa, ao mesmo tempo em que, não os/as façam desviar do dogma tradicional da castidade associada à virgindade, mas que (re)signifique o conceito como a prática da relação sexual entre um homem e uma mulher que se amam, têm a pretensão do casamento.

Essas ideias que se contrapõem as doutrinas tradicionais católicas ganham força com outro pensamento, o das CDD quando estas propõem que os/as jovens podem ser bons católico/as, mas discordar do posicionamento hierárquico e impositivo da Igreja Católica; mesmo que tenham a necessidade e o desejo de seguir as normas da igreja, todo(a)s sentem que é necessária a liberdade para distinguir o que é essencial à sua fé ou não (BUSIN, 2012).

Para osestímulos,o (e3), aids e o (e4), religião católica e aids, foram representadas pelos termos**doença** que causa muita **tristeza**, é passível de **tratamento** e está associada ao **homossexualismo** e a **prostituição**. As falas a seguir reforçam as representações também expressas nas evocações:

> *A aids é uma doença muito triste e causa muito sofrimento, que tem que ser combatida, porque a camisinha tem um grande problema, que apesar das muitas campanhas a favor do uso, os jovens com quem eu me relaciono fora e dentro da igreja não usam (...) há o esquecimento de se falar mais sobre a fidelidade nos relacionamentos, a castidade ou até questões das responsabilidades (...), porque a pessoa é responsável por adquirir uma doença [E.8; jovem negro; 23 anos]*

> *(...) o sexo casual e com vários parceiros pode ser um ato corrosivo para a alma e para a vida das pessoas, causando doenças como aids. A homossexualidade eu vejo como sendo uma válvula de escape para problemas na afetividade e carência, mas se essas pessoas fizerem sexo sem camisinha pode ter doenças também. [E.11; jovem negra 23 anos]*

Pesquisa realizada na Bahia com mulheres heterossexuais também trouxe à discussão a representação do sentimento de tristeza que a doença desperta nas pessoas que convivem com o vírus (RODRIGUESet. al, 2012). A representação da tristeza reafirma que este

sentimento penetrou no campo representacional entre os/as jovens católicos/as desse estudo, demonstrando relação com as variáveis raça/cor e faixa etária.

Arepresentação da aids como uma doença que é passível de tratamento, percebida pelo conteúdo das entrevistas e das palavras evocadas, já foi destacada em outros estudos com diversos grupos investigados como adolescentes, mulheres e pessoas em processo de envelhecimento (RODRIGUES et. al, 2012; ALEXANDRE, 2013).

Esse fato evidencia o consenso formado entre diversos seguimentos e grupos de pertença, com características singulares, mas, que possivelmente possuem acesso ao conhecimento difundido pela mídia e nos meios de comunicação, além de compreenderem que o tratamento é importante para a longevidade com qualidade de vida.

Assim como foi revelado no gráfico 1, os termos homossexualismo e prostituição, no estudo realizado com adultos sobre os elementos estruturantes de suas representações sociais a cerca da aids, foram obtidas evocações com associações significativas para o preconceito e a discriminação aos grupos tidos como de risco, como homossexuais e prostitutas, que permanecem no imaginário e na memória social, remetendo a um estigma difuso e naturalizado com a história do início da epidemia (NATIVIDADE; CAMARGO, 2011).

A objetivação que o grupo de jovens apresentou sobre a aids, com os termos homossexualismo e prostituição, reforça as representações de conteúdo negativo que a sociedade mantém ao longo de décadas sobre a doença e,que continua permeando neste grupo de pertencimento, possivelmente, devido à influência das doutrinas tradicionais da religião católica no país, que em algumas situações pode favorecer a estigmatização e exclusãodas minorias.

No que diz respeito ao fator F2-, os/as jovens brancos/as representaram os estímulos 1 e 2 que tratam do exercício da sexualidade como o sexo que só deve ser realizado dentro do **casamento** com intuito de formar uma **família**, cujos/as fiéis devem se manter **virgens**, castos/as, até o casamento. Assim, o conteúdo das entrevistas reforça o discurso heteronormativo e católico do sexo para fins procriativos:

> *(...) a igreja orienta que a pessoa se case para depois ter sexo. Isso foi a interpretação da bíblia e nós fomos criados sob essa interpretação. A mulher que não fosse virgem deveria ser apedrejada taxada como vadia e não poderia se ajoelhar diante de Deus. [E. 13; jovem branco; 19 anos]*

> *Existe um bloqueio, somos chamados a viver a castidade e que deixemos a sexualidade para depois do casamento (...) Podemos namorar, mas tem um período de discernimento que geralmente dura três meses, para saber se queremos compromisso ou não e nesse caso temos que manter a castidade. [E.18; jovem branca; 21 anos]*

Quanto às questões sexuais e reprodutivas, o catolicismo reafirma os valores de que a relação sexual é exclusivamente para a procriação e dentro do matrimônio, cujo sacramento apresenta-se como modelo de relação entre os sexos, ás vezes desconsiderando as individualidades. Devido ao machismo e ao patriarcalismo, é tirado o direito, principalmente das mulheres do exercício da liberdade sexual individual, as quais são controladas pelas normas morais eclesiásticas de dominação e poder (BUSIN, 2012; CUNHA, 2009).

Esses valores explicam a valorização do dogma da igreja voltado à prática da castidade e virgindade, apregoada entre os/as jovens, difundida nos grupos e ancorando as representações daqueles/as que estão inseridos nesse contexto, na esfera da sexualidade e do casamento. Assim, as desigualdades de gênero vistas na sociedade se reforçam, à medida que o conhecimento é compartilhado entre os/as jovens são essas representações naturalizadas em seus grupos de pertença.

As normas simbólicas religiosas, inclusive as católicas interferem no processo de socialização dos homens e das mulheres, ao reafirmar as relações sociais fundamentadas no sexo e na construção social dos seres humanos, de modo a difundir e estimular a heterossexualidade como as representações únicas de como devem ser os homens e as mulheres e assim, para que todos/as desenvolvam seu lado paterno e materno.

Quanto aos estímulos 3 e 4 que abordam a aids, esse mesmo subgrupo consideram como uma doença decorrente da **África**, está associada à **promiscuidade**, sendo a **camisinha** um meio de prevenção criado pela ciência muitas vezes eficaz, cuja pessoa contaminada que chega à igreja com **fé** mas com sentimento de **culpa** ou são culpadas pelas sua condição e, que por isso, deve ser recebida com **empatia** pelos/as fiéis e pela igreja.

> *Sinto que a igreja tem dificuldades em falar claramente sobre esses assuntos, defendo seus valores e sua sabedoria, ao mesmo tempo creio que deva existir muitos projetos da igreja para ajudar as pessoas com aids, afinal a igreja católica tem milhares de projetos de caridade assim pelo mundo. [E.9; jovem branca; 18 anos]*

> *(...) não concordo com pessoas que pregam o amor e o sexo com uma pessoa amada, mas vivem na promiscuidade, pois essas estão mais susceptíveis a adquirir DTS's. Somos livres, porém temos que pensar nos outros. [E.20; jovem branco; 20 anos]*

A objetivação do termo África fez-se presente nas representações dos/as jovens deste estudo, possivelmente pela associação a um conhecimento difundido na década de 80, ainda no início da epidemia, quando se propagava que o vírus causador da aids advinha do macaco e era transmitido pela prática sexual do ser humano com estes primatas.

A noção de que a aids originou-se em outros, como os africanos, também foi relatada em uma tese que estudou as representações sociais de pessoas que convivem com HIV e as

interfaces cotidianas.Tal idéia se refere ao fato da aids ser associada a comportamentos sexuais considerados desviantes, como o sexo praticado com animais, principalmente, por grupos marginalizados que pertencem ao continente mais pobre do mundo (SILVA, 2010).

Esta noção parte do preconceito da sociedade ocidental à sociedade africana, que a considera não civilizada socialmente e que adota práticas sexuais como a zoofilia, que é vista como pecaminosa e desviante pela igreja católica.Quanto à representação apreendida de que a pessoa que convive com o HIV/aids chega a igreja carregada de culpabilidade, pode-se inferir que muitos desses indivíduos ao chegarem nos templos religiosos necessitam de apoio, amor, acolhimento e empatia para enfrentar a doença e diminuir as culpas impostas pelas construções sociais decorrentes das práticas sexuais e pelas próprias doutrinas da igreja.

Ressaltamos nesse fator 2, que as representações sociais para aids foram semelhantes, evidenciado a aproximação semântica das significações e idéias com o fator 1. Essa constatação reforça como são processadas a ancoragem e a objetivação na formação das representações: como uma doença relacionada à promiscuidade, à prática homossexual e a prostituição e que desperta os sentimentos de medo nas pessoas que não possuem o HIV e tristeza por parte daquelas que convivem com a vírus/doença.

Portanto, não se pode compreender as representações sociais sobre o exercício da sexualidade e a prevenção do HIV/aids de forma isolada, pois demanda um entendimento de como se constroem socialmente os comportamentos e as práticas do homem e da mulher.

Além disso, refletir sobre esse sistema de significados que permeiam e conformam as representações dos/as jovens católicos é muito mais denso do que se mostram a priori, uma vez que os discursos da igreja se misturam com as construções sócio-culturais, as relações de poder, de gênero, raça/cor e faixa etária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A confirmação do grupo de pertencimento e, principalmente, do consenso entre os/as participantes do estudo tornou-se relevante, do ponto de vista do processo de formação das representações sociais do grupo de pertença, sobre o objeto em questão. Pois, as significações apresentadas pelo grupo, partem de objetivações ancoradas em conhecimentos e informações difundidas, propagadas e compartilhadas no *facebook*. Possivelmente, esse motivo ajuda a compreender o caráter das redes sociais, como formadora das redes de relações pessoais, não só sobre suas diferenças de opiniões, mas também, sobre as similaridades de suas idéias.

Este estudo possibilitou compreender que as redes sociais podem ser conceituadas como uma ferramenta desenvolvida para a sociedade utilizá-la na transmissão e no compartilhamento das informações e do conhecimento a partir das relações formadas entre as pessoas que as integram, como no caso dos/as jovens católicos entrevistados que pertenciam à página *on-line* da Jornada Mundial da Juventude no *facebook*.

As representações apreendidas pelos/as jovens católicos/as desta pesquisa leva-nos a perceber a influência da religião católica sobre o comportamento sexual dos/as fieis, quando apresentaram conceitos de culpa e pecado nos momentos que não seguiam as doutrinas e, assim, os confrontavam com as imposições e controle da igreja.

Essas representações que permeiam e influenciam o exercício da sexualidade dos/as jovens, são carregadas de preconceitos e estereótipos sexistas defendidos pelas igrejas cristãs, como a católica, e difundidas na sociedade, e mesmo com uma gama de informações as quais têm acesso, revelando influências nas ações de prevenção das IST's e da aids.

Alguns valores cristãos representados nos resultados mostram a valorização da prática da castidade e virgindade, apregoada entre os/as jovens, difundida nos grupos e ancorando as representações daqueles/as que vivenciam o contexto religioso, na esfera da sexualidade e do casamento. As desigualdades de gênero observadas na sociedade foram reforçadas, com a propagação das construções sociais entre os/as jovens em seus grupos de pertença e no *facebook*.

A consciência e o conhecimento dos direitos sexuais como um direito universal é fundamental para que os/as jovens exerçam sua religiosidade com liberdade e ponderem o que é válido para o exercício da sexualidade econsequentemente, para as práticas a serem adotadas na prevenção do HIV.

Diante disso, os profissionais de saúde, principalmente, a enfermagem tem papel fundamental no que tange ao enfretamento e a prevenção de contaminação ao HIV/aids por parte da juventude, uma vez que ela pode propor diálogo com a igreja e atividades educativas sobre os direitos referentes à prática sexual segura, ao uso dos preservativos (masculino e feminino), além da compreensão de questões fisiológicas específicas nessa faixa etária, o que contribuirá para a construção de um sistema de cuidado baseado nas representações apreendidas com os/as jovens religiosos.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, S. G. *et al*. Representações sociais sobre sexualidade de mulheres no contexto da aids.***Rev Rene.*** 2013; 14(1):120-9. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/39/pdf.

ARRAES, C. O. et al . Masculinity, vulnerability and prevention of STD/HIV/AIDS among male adolescents: social representations in a land reform settlement.***Rev. Latino-Am. Enfermagem***, Ribeirão Preto,2013, nov.-dez.:21(6):1266-73.

BAUER, M. W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: BAUER, M.W.; GASKELL, G. (Org.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.**Trad. Pedrinho A. Guareshi. Petropólis, RJ: Vozes, 2002.

BUSIN, V. M. **Juventude, religião e ética sexual**. São Paulo: Publicações Católicas pelo Direito de Decidir, 2012.

CUNHA, L. A. A educação na concordata Brasil-Vaticano. ***Educ. Soc.*****[online]**. 2009; 30 (106): 263-280.

DONATI, F. A. **Comportamento sexual e percepção do HIV / AIDS entre estudantes univesitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto**, São José do Rio Preto: [s.n.], 2009.

DURKHEIM, E. **As formas elementares da vida religiosa.** Trad. Joaquim Pereira Neto. São Paulo: Paulinas, 1989.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: a vontade de saber**. Trad.: Maria Thereza de Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Abuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

GOMES, A. M. T. *et al*. As representações sociais de enfermeiros sobre a criança soropositiva para hiv: interface com o cuidar. ***Rev. enferm. UERJ***, Rio de Janeiro. 2011 jan/mar; 19(1):14-19.

HERVIEU-LÉGER, D. **O peregrino e o convertido – a religião em movimento.** Petrópolis: Vozes, 2008.

LEMOS, C.T. Vida e medo: concepções de corpo e sexualidade na tradição cristã-católica. ***Horizonte***, Belo Horizonte, v. 9, n. 21, p. 284-305, abr./jun. 2011

LOPES, F. M. V. M. **Vulnerabilidade da mulher idosa frente ao HIV/AIDS**. 2010. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, 2010.

NATIVIDADE, J. C; CAMARGO, B. V. Representações sociais, conhecimento científico e fontes de informação sobre aids.***Paidéia***. 2011, Vol. 21, No. 49, 165-174. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n49/04.pdf.

OLIVEIRA, D. C. *et al*. O significado do HIV/aids no processo de envelhecimento. ***Rev. enferm. UERJ*;** 2011; 19(3):353-8. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a02.pdf.

REIS, C. B.; SANTOS, N. R. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes.***Ciência & Saúde Coletiva***, 16(10):3979-3984, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011001100002&lng=en&nrm=iso.

RODRIGUES, L. A. S *et. al*. Vulnerabilidade de mulheres em união heterossexual estável à infecção pelo HIV/Aids: estudo de representações sociais. ***Rev. esc. enferm. USP***, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 349-355, Apr. 2012.Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200012.

ROSADO, M. J. N. Gênero e Religião. **In:Estudos Feministas.** Florianópolis UFSC, Volume 13 Nº 2/2005.

SARAIVA, E. R. A.; COUTINHO, M. P. L.; MIRANDA, R. S. O emprego do *software* Alceste e o desvendar do mundo lexical em pesquisa documental. In: COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. (Org.). **Métodos de pesquisa em Psicologia Social: perspectivas qualitativas e quantitativas**. João Pessoa: Ed. Universatária, 2011.

SILVA, E. M. P. **Representações sociais da aids para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas**. 2010. 195p. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, 2010

SOFIATI, F. M. **Religião e juventude: os novos carismáticos.** Aparecida, SP: Idéias e Letras; São Paulo: FAPESP, 2011.

TOMAÉL, M. I., ALCARÁ, A. R., CHIARA, I. G. D. Das redes sociais à inovação. **Ci. Inf., Brasília**, v. 34, n. 2, p. 93-104, maio/ago. 2005.

VATICANO. Papa Pio XII. Carta Encíclica Sacra Virginitas [Sagrada Virgindade]. 1954. Disponível em: http://w2.vatican.va/content/pius-xii/pt/encyclicals/documents/hf_p xii_enc_25031954_sacra-virginitas.html.

8.2. O UNIVERSO CONSENSUAL DE JOVENS CATÓLICOS/AS SOBRE A SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO AO HIV

O artigo “O universo consensual de jovens católicos/as sobre a sexualidade e a prevenção ao HIV”, foi elaborado conforme as instruções aos/às autores/as para publicação e apresentação aos/às editores do periódico Texto e Contexto, do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

O universo consensual de jovens católicos/as sobre a sexualidade e a prevenção ao HIV

Theconsensualuniverseof young Catholicsabout sexualityandHIV prevention

El universo consensual de los jóvenes católicos sobre la sexualidad y la prevención del VIH

Pablo Luiz Santos Couto – Mestrando em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem,Universidade Federal da Bahia.

Mirian Santos Paiva – Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem,Universidade Federal da Bahia. E-mail: paivamirian@htomail.com.

Jeane Freitas de Oliveira – Doutora em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem,Universidade Federal da Bahia. E-mail: jeanefreitas@ig.com.br.

Este artigo foi extraído da Dissertação de Mestrado intitulada: **Representações Sociais de Jovens Católicos/as sobre o exercício da sexualidade e a prevenção ao HIV/AIDS.** Apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Autor correspondente: Pablo Luiz Santos Couto – Mestrado em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem,Universidade Federal da Bahia.
End: Avenida Ulysses Guimarães, 2954, Cond. Central Park II, Ed. Freijó, Ap. 202, CAB. E-mail: pabloluizsc@hotmail.com.

Título:**O universo consensual de jovens católicos/as sobre a sexualidade e a prevenção ao HIV**

Subtítulo: **Universos consensuais de jovens católicos/as**

Segundo subtítulo: **Representações sobre a sexualidade e a prevenção ao HIV**

RESUMO: Ao longo da história a religião católica tem sido formadora de representações e significações sobre assuntos cotidianos. Objetivou-se compreender o universo consensual das representações sociais apreendidas com jovens católicos/as sobre a sexualidade e a prevenção ao HIV. Trata-se de um estudo multimétodos e exploratório, realizado *on-line* no *facebook*, fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Foi utilizada como técnica a Entrevista em Profundidade, processada no *softwareAlcest*, que emitiu gráficos, analisados respectivamente, pela Classificação Hierárquica Descendente e a Análise Fatorial de Correspondência. Os resultados confirmaram a contribuição do *facebook* para a formação de grupo de pertença e convergiram para que os/as jovens apontassem o objeto como fenômenos intrínsecos, cujas significações são influenciadas tanto pela religião católica quanto pelo conhecimento moderno progressista. As representações sociais apreendidas podem auxiliar os profissionais de saúde na criação de um plano educativo de cuidado, específico para esse grupo, sobre a sexualidade e o sexo seguro.
Descritores: Religião e sexo; Sexualidade; HIV; Enfermagem.

RESUMEN: Los discursos religiosos, hay corrientesque formanrepresentacionesy significadosde lo cotidiano. El objetivo era reflejar el universo consensual de las representaciones sociales incautados con jóvenes católicos sobre la sexualidad y la prevención del VIH. Es un estudio multimétodo y exploratorio, realizado en línea en *facebook*, basada en la teoría de las representaciones sociales. Laentrevista en profundidadse utilizó comotécnica de recolección,procesados en el software Alceste, que emitió cartas, permitiento la clasificación jerárquica descendente y el análisis factorial de correspondencia; poco después fueron triangulados los resultados. Los resultados confirmaron el facebook contribución a la formación de grupo de pertenencia y se reunieron en el punto joven el objeto como fenómenos intrínseca cuyos significados son influenciados tanto por la religión católica como el conocimiento moderno. Las diferencias y similitudes de las representaciones pueden ayudar a la enfermera en la creación de un cuidado específico plan educativo para este grupo.
Descriptores: La religión y el sexo; Sexualidad; VIH; Enfermería.

ABSTRACT: Within thereligious discourses, there are formingchainsof representations andmeaningsofeveryday life. The objective was to reflect the consensual universe of social representations seized with young Catholics about sexuality and HIV prevention. It is a multimethod and exploratory study, conducted online on facebook, based on the theory of social representations. It was used as a technique to interview in depth, processed in *Alcest* software, that issued charts, analyzed respectively by the Descending Hierarchical Classification and the factorial analysis of correspondence; shortly after the results were triangulated. The results confirmed the facebook contribution to the belonging group training and converged on the young point the object as intrinsic phenomena whose meanings are influenced by both the Catholic religion as the progressive modern knowledge. The differences and similarities of seized representations can help the nurse in creating an educational plan of care specific to that group.
Descriptors: Religion and sex;Sexuality;HIV; Nursing.

INTRODUÇÃO

O fenômeno religioso, em seus diferentes enfoques teóricos, apresenta diversificadas tensões, cujo desafio na contemporaneidade é entender sua influência e a relação que se estabelece com os padrões de comportamento da sociedade.

A Igreja Católica, como a religião predominante e com maior número de adeptos no Brasil, em suas várias correntes, tem sido formadora de opinião sobre diversos temas que emanam da sociedade, dentre os quais as questões relativas aos direitos sexuais e reprodutivos, incluídas as formas de prevenção da infecção pelo HIV/aids*. Com isso, a maior parte do discurso da Igreja se apresenta reafirmando posições tradicionais relativas ao exercício da sexualidade, o que se contrapõe ao discurso reificado da prevenção da aids.

A prevenção é o meio mais eficaz no combate à aidse a igreja pode ser um local favorável à formação cultural de jovens, no que se refere às representações, ideologias, crenças e aos valores, desde que haja espaços para debates e que os líderes sejam sensíveis às situações dos/as jovens nesses tempos em que essa infecção tem permeado as diversas camadas da sociedade.

Em torno dessas discussões, há a relação da ineficácia da prevenção com a disseminação do HIV/aids e, no centro, os/as jovens que são apontados como mais vulneráveis. Ressalta-se, o aumento da incidência do HIV/aids nos grupos representados por adolescentes e jovens[1]. O curso futuro da epidemia mundial de HIV/aids está relacionado ao comportamento adotado ou mantido por pessoas jovens e aos fatores contextuais que podem influenciar comportamentos, os quais se destacam as práticas sexuais seguras[2].

Os profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, ao adentrarem nesses espaços podem ser grandes incentivadores na transformação das representações e na quebra de paradigmas referentes à sexualidade, e,os responsáveis pelas ações de cuidado referentes à prevenção da aids entre os/as jovens vinculados/as à Igreja Católica.

Portanto, este estudo fez-se necessário pelo auxílio na compreensão de como os/as jovens católicos/as lidam com a liberdade sexual, a adoção de comportamentos preventivos e a forma como representam tais fenômenos, frente aos princípios religiosos. Outra necessidade do avanço desta pesquisa foi que inexistem publicações que estudem esse assunto associado à juvenilização da aids, que inclui a faixa etária de 18 a 24 anos - determinada pelos dados do IBGE de 2002.

---

* Na apresentação do texto deste estudo, a sigla Aids será escrita em letra maiúscula apenas quando estiver se referindo às políticas publicas, ao nome do Programa ou a eventos que utilizem a grafia desta maneira. Para as demais citações do vocábulo será utilizada a letra minúscula, dado que esta palavra já foi incorporada na língua portuguesa como um substantivo feminino.

Destarte, foi traçado como objetivo compreender o universo consensual das representações sociais apreendidas com jovens católicos/as sobre a sexualidade e a prevenção ao HIV.

Nesta perspectiva, este trabalho discorre sobre os conteúdos que emergem das significações semânticas de jovens católicos/as, pertencentes a algum grupo relacionado à Renovação Carismática Católica (RCC), a qual mantém os discursos tradicionais condizentes com todos os preceitos católicos romanos renovando práticas dos ritos e da mística da igreja[3].

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quanti-qualitativo, aportado na Teoria das Representações Sociais (TRS), que integrou uma pesquisa mais ampla vinculada à dissertação denominada *Representações Sociais de Jovens Católicos/as sobre o exercício da sexualidade e a prevenção ao HIV/AIDS*.

A TRS possibilita compreender as construções mentais relacionadas à realidade comum a um grupo de pessoas, englobando um conjunto de conceitos, proposições e explicações das vivências cotidianas interpessoais, funcionado como uma teoria do senso comum[4]. Ela é fundamental para a compreensão dos significados, símbolos e ideologias do inconsciente que conformam o sistema cognitivo humano. Esta rede de significações é compartilhada, difundida e propagada por pessoas que possuem características que os aproximam, formando os grupos de pertencimento social.

A pesquisa foi feita nainternet, especificamente no *Facebook*, que constituiu-se como cenário de pesquisa, com sujeitos que estiveram *on-line* na rede, após convites e o cumprimento dos critérios estabelecidos.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: jovens adultos/as católicos/as, com idade entre 18 a 24 anos, de ambos os sexos, que participaram da Jornada Mundial da Juventude (JMJ) e tornaram-se membros do grupo[**]da JMJ no *facebook*, onde foi desenvolvido o estudo. Além disso, eram frequentadores de uma paróquia, integrantes dos grupos da igreja ligados à RCC que aceitarem participar da pesquisa.

Ao todo foram 84 participantes que se dispuseram a contribuir com a pesquisa. Como a mesma valeu-se de três etapas, nas duas primeiras participaram todos/as que se inseriram dentro dos critérios pré-estabelecidos; na terceira etapa, quando foi realizada a Entrevista em

[**] São murais fechados para um grupo delimitado de pessoas, onde as informações, imagens, status são compartilhadas entre os mesmos. As publicações nos murais dos grupos serão visíveis apenas pelos integrantes.

Profundidade (EP), os participantes foram convidados para continuar na pesquisa e 19 aceitaram.

Foram excluídos os/as jovens que não confirmaram sua participação após o envio e a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; aqueles/as que frequentavam a igreja regularmente (duas ou mais vezes por semana), mas não participava de nenhum grupo na igreja; ou que desistiram antes do término.

As falas oriundas da EP foram organizadas em um *corpus* único, que foi processado no *softwareAlcest*, versão 4.5. O *Alcest* realiza, através dos relatórios e gráficos emitidos, a Análise Estatística de Conteúdo Lexical. Foram utilizados para este estudo, como resultados do *software*dois gráficos, o Dendograma de Classes que possibilitou a análise a partirda Classificação Hierárquica Descendente (CHD) e o Mapa do Plano Fatorial que auxiliou na Análise Fatorial de Correspondência.

A pesquisa obedeceu todas as etapas recomendadas na Resolução n°466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Bahia, com número de protocolo 878.042/2014, CAAE: 33858514.0.0000.5531. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi encaminhado *on-line* através das ferramentas disponibilizadas pela rede sociais, e, após a leitura, os/as participantes confirmavam a participação com aassinatura digital.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os dados decorrentes das entrevistas e processados no *softwareAlcest* a partir da análise estatística padrão, originou um *corpus* constituído de 19 unidades de contexto iniciais (UCI), totalizando 10.115 ocorrências, 1855 palavras distintas e média de 5 ocorrências por palavra, com frequência igual ou superior à média e com khi²≥3,84. Após reduzir o vocabulário às suas raízes lexicais, foram encontrados 268 radicais reduzidos e analisáveis, sendo 217 unidades de contextos elementares (UCE). A Classificação Hierárquica Descendente reteve 95% do total das UCE do *corpus*, as quais foram organizadas em quatro classes, como pode ser visualizado na figura 1.

Percebe-se, ao observar o dendograma, que o corpus inicial sofreu uma única divisão originando dois subcorpus, o da esquerda aglutinando as classes 1 e 3 e o da direita que agrupou as classes 2 e 4. Os subcorpus formaram dois eixos temáticos que foram nomeados conforme os conteúdos lexicais que emergiram nas suas respectivas classes: “Benefícios do

sexo seguro: em defesa da camisinha e da fidelidade" (classes 1 e 3) e "O duplo olhar dos/as jovens para a sexualidade" (classes 2 e 4).

A classe 1, "Sexo só com camisinha" evidenciou 32 UCE, com 42 palavras analisáveis, significando 16% do corpus. A classe 3, categorizada como "Benefícios do sexo seguro: camisinha ou fidelidade?", envolveu 57 UCE, contendo 46 palavras analisáveis com significância de 28%. A classe 2 que teve como tema "Sexualidade: prazer x valores cristão", apresentou 45 UCE, 42 palavras, contabilizou 22% do corpus. A classe denominada "Significados da castidade" conteve com 70 UCE e 48 palavras, correspondendo a 34% das UCE.

Ressalta-se que as classes 1 e 3 apresentaram discreta disformidade em relação as classes 2 e 4, mas sem acarretar prejuízos para a compreensão das objetivações identificadas no conteúdo lexical das entrevistas e, consequentemente, para o distanciamento significativo entre as variáveis que auxiliaram na apreensão das representações sociais dos/as jovens católicos.

A seguir serão descritas as quatro classes, na ordem da esquerda para a direita, como está demonstrada na figura 1, que evidencia os vocábulos com maior khi² e as variáveis-atributos que contribuíram significativamente: sexo (mulher ou homem), procedência (capital / região metropolitana ou interior), raça (branca ou negra) e escolaridade (ensino médio completo, ensino superior incompleto ou ensino superior completo).

A classe 1, "Sexo só com camisinha", foi composta por vocábulos e radicais no intervalo entre khi²=29 (ficar) e khi²=07 (problema). As variáveis-atributos que tiveram significância para esta classe foram mulheres, procedentes do interior de seus respectivos estados, com ensino superior completo. Na sequência, as pseudo-frases, reveladas pelo software, que caracterizam esta classe:

(...) acho que aquilo que te dá prazer, se você não faz apenas para agradar o outro, vale a pena, se faz te sentir bem (...) se eu ficar com uma pessoa legal e rolar química, não vejo problema em ficar com a pessoa no primeiro ou segundo encontro, não tenho pudores em relação a isso (...). Sexo seguro sem dúvida é o sexo com camisinha (Entrevistada 19).

A classe 3, "Benefícios do sexo seguro: camisinha ou fidelidade?", foi formada por palavras e radicais no intervalo entre khi²=36 (camisinha) e khi²=06 (quer). As variáveis-atributos que mais contribuíram foram a escolaridade, referente aos jovens, de ambos os sexos, com ensino superior incompleto. A seguir, um recorte do contexto elementar que caracteriza a denominação desta classe:

(...) eu não acho que o uso da camisinha deveria ser tão criticado, pois de certa forma é uma questão de manutenção da vida. Se você pensar em relação as doenças sexualmente transmissíveis, eu sou super a favor do uso. (Entrevistada 05)

(...) as pessoas devem ter consciência dos seus atos (...) sexo seguro é a intimidade que você tem com relação ao seu parceiro, conhecer e conversar com o outro (...) quando há fidelidade mútua e confiança é difícil contrair doenças. (Entrevistado 13)

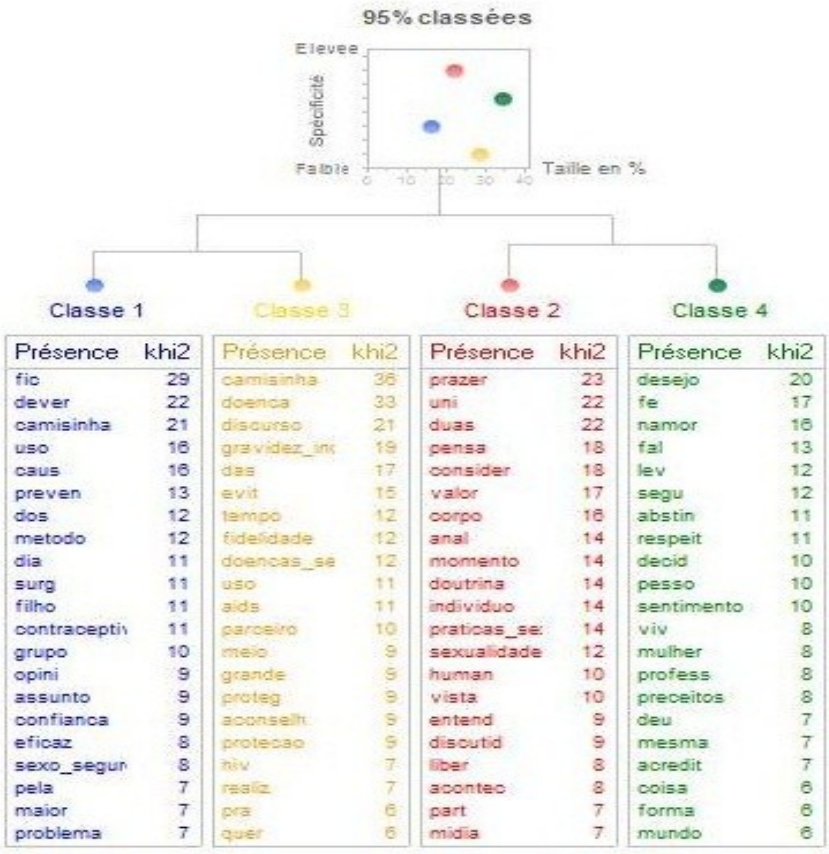

Figura 1: Dendograma da distribuição de classes gerado pelo *software Alcest*.

A classe 2, "Sexualidade: prazer x valores cristão", apresentou palavras e radicais no intervalo khi²=23 (prazer) e khi²= 07 (mídia). Já as variáveis descritivas que caracterizam esta classe, foram homens negros, que residem em capitais/regiões metropolitanas, com ensino superior completo. As interlocuções a seguir possibilitam uma melhor compreensão:

(...) a sexualidade é vista como algo sagrado, dom de deus, com duas finalidades: a união e a procriação. Eu me posiciono com o mesmo pensamento, sendo a sexualidade algo sagrada, deve ser feita com alguém também separado para você (Entrevistado 07).

A meu ver a sexualidade implica no envolvimento de duas pessoas independente da opção sexual. É uma necessidade que o ser humano traz consigo o extremo prazer no sexo (...)

a sexualidade, a meu ver, é livre, ou seja, independe de orientação sexual idade ou até mesmo na forma em que o ser humano sente prazer (Entrevistado 14).

A classe 4, definida como "Significados da castidade", evidencia o conteúdo semântico referente ao conceito tradicional da castidade seguido por alguns/algumas jovens e à nova forma que outros/as jovens encontraram de vivenciar o exercício da sexualidade sem abandonar a prática da castidade. Essa parte do corpus teve sua caracterização formada por palavras e radicais no intervalo khi²=20 (desejo) e khi²=06 (mundo). No que se refere às variáveis descritivas, a classe não apresentou variáveis com grau de similitude/proximidade que contribuísse especificamente. Entretanto, ao visualizar o gráfico do plano fatorial de correspondência (figura 2), fica nítida a interferência das variáveis da classe 2 (homens negros, que residem em capitais/regiões metropolitanas, com ensino superior completo) para a caracterização da classe, uma vez que elas se interserccionam.

Para complementar os resultados obtidos com a análise da classificação hierárquica decrescente, o *ALCESTE* também realizou a Análise Fatorial de Correspondência (AFC), visualizada na figura 2 do gráfico do plano fatorial, o qual foi estruturado a partir da leitura do conteúdo lexical das palavras e das variáveis-atributos com maiores cargas fatoriais, dispostas nos campos semânticos, cuja organização evidencia o grau de proximidade entre os conteúdos das classes.

O conteúdo das entrevistas foi dividido em quatro zonas, de forma não-aleatória e correspondente aos desenhos específicos para cada uma das quatro classe, as quais contribuem para o ponto zero (zona central) de ambos os fatores (abscissas e ordenadas), mesmo que a distribuição ocorra discretamente de maneira oposta em ambos os eixos (eixo 1 e eixo 2) ou fatores (F1 e F2). Os dois fatores, explicam juntos, 75% da variância total das UCEs.

Na linha horizontal, das abscissas (eixo 1 ou F1), revela as maiores cargas fatoriais identificadas pelo *Alcest*, explicando 40% da variância total das UCEs. Nesse eixo, no lado negativo (da esquerda), encontram-se as palavras agrupadas nas classes 2 (vermelho) e 4 (verde) que foram objetivadas por meio dos discursos dos/as participantes, homens negros, que residem em capitais/regiões metropolitanas, com ensino superior completo. No espaço fatorial as duas classes possuem sobreposição no F1-, compartilhando das variáveis-atributos e a palavra **sexualidade**. A classe 4 ainda cooperou individualmente no eixo, com as palavras: **fé**, **fala** (sentido de dialogar), **abstinência**, **viver**, **segue** (seguir/praticar as doutrinas), **desejo**, **namoro** e **professar**.

O eixo 1 positivo (à direita) estão aspalavras com maiores cargas fatoriais aglutinadas nas classes 1 (azul) e 3 (amarelo), também sobrepostas, e, em oposição ao fator negativo. As mulheres com ensino superior completo e procedentes do interior dos seus estados colaboraram com a classe 1, elas emitiram as palavras: **uso**, **prevenção**, **método** e **dia** (dias atuais). A classe 3teve a contribuição dos/as jovens com ensino superior incompleto com os seguintes vocábulos: **meio**, **camisinha**, **proteger**, **parceiro**, **doença**, **discurso**, **tempo** e **fidelidade**.

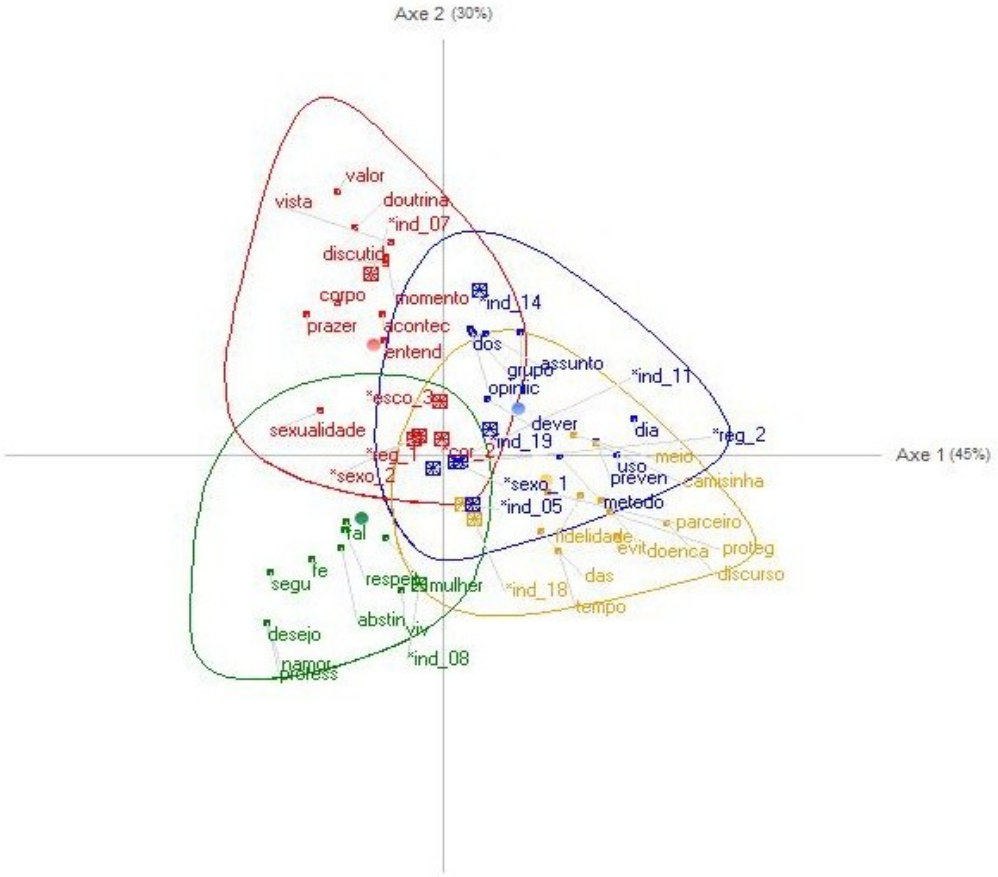

Figura 2: Gráfico do Plano Fatorial de Correspondência emitido pelo softeware *Alceste*.

CLASSE	VARIÁVEIS-ATRIBUTOS
Classe 1 em azul	Ind_5: Entrevistada 05; Ind_11: Entrevistada 11; Ind_14: Entrevistada 14; Ind_19: Entrevistada 19; Sexo_1: feminino; Reg_2: Procedência Interior
Classe 2 em vermelho	Ind_7: Entrevistado 07; Esco_3: Ensino Superior Completo; Reg_1: Procedência

	Capital / Região metropolitana; Sexo_2: Masculino; Cor_2: Raça negra
Classe 3 em amarelo	Ind_18: Entrevistado/a 18;
Classe 4 em verde	Ind_08: Entrevistado/a 08

Quadro1: Legendas para interpretação do Gráfico do Plano Fatorial.

Noeixo vertical, onde se visualiza o F2, destacam-se, também, as quatro classes, que, juntas, explicam 30% da variância total das UCEs. No fator dois positivo, encontram-se sobrepostas as classes 1 (azul) e 2 (vermelha). A classe 1,é formada pelos seguintes campos semânticos-lexicais: **dever**, **assunto**, **grupo** e **opinião**. A classe 2os/as participantes, representaram os termos **valor**, **doutrina**, **discutido** (discussão), **corpo**, **prazer**, **momento**, **acontecimentos** e **entendimentos**.

No F2- foram categorizadas as classes 3 (amarela) e 4 (verde), que estão justapostas, e contribuíram colaboram para este setor. A classe 3 destaca as objetivações: **tempo** e **fidelidade**. Já a classe 4, que sofreu interferência das variáveis da classe 2 (observada com a sobreposição no F1-)foi formada pelo conteúdo lexical: **fé**, **respeito**, **mulheres**, **abstinência**, **viver**, **fala** (sentido de dialogar), **segue** (seguir/praticar as doutrinas), **namoro** e **professar**.

Salienta-se que alguns/algumas participantes tiveram suas próprias UCIs que também contribuíram com as respectivas classes: classe 1 (entrevistados/as 05, 11, 14 e 19); classe 2 (entrevistado/a 07); classe 3 (entrevistado/a 18); classe 4 (entrevistado/a 08). Os/as participantes destacados no gráfico do plano fatorial (figura 2) também colaboraram, ainda que discretamente, com mais de uma classe, conforme as sobreposições visualizadas no gráfico: entrevistado/a 14 (classe 1 e 2); entrevistados/as 05 e 19 (classes 1 e 3); entrevistados/as 11 e 18 (classes 3 e 4); entrevistados/as 05 e 18 (classes 1, 3 e 4); entrevistado/a 19 (classes 1, 2 e 3); entrevistado/a 11 para todas as classes.

Desse modo, pode-se inferir que as classes, apesar de possuirem características peculiares, que lhes conferem dissensos e contradições na formação das representações a cerca do exercício da sexualidade e da prevenção para o HIV/AIDS, possuem mais similaridades no conteúdo semântico e lexical, o que contribui para a formação de um grupo consensual.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Percebe-se que as entrevistas *on-line,* realizadas com os/as jovens católicos/as para este estudo, confluíram para a apreensão das representações sobre o exercício da sexualidade e a prevenção para o HIV/aids, uma vez que as diferenciações e as similaridades foram compreendidas através seus discursos.

Nessas relações em rede há a formação de grupos de pertencimento, que compartilham de idéias, símbolos, fenômenos, crenças e religiões, aspectos semelhantes de vidas, favorecendo, portanto, a produção de representações sociais.

As redes sociais são definidas como a representação de um conjunto de participantes autônomos que unem idéias e recursos em torno de valores e interesses compartilhados[5].

Destaca-se que a variável procedência, apesar de contribuir para a construção das classes devido a caracterização dos/as participantes no *corpus* inicial, pouco influenciou nas opiniões, uma vez que as mulheres que vieram do interior apresentaram um discurso progressista e atual em defesa do sexo seguro com uso do preservativo

Essa evidência corrobora com a função das redes sociais em propagar informações rapidamente, formando grupos de pertencimento e promovendo uma "cultura cibernética" o que, consequentemente, acultura os grupos.

A escolaridade, principalmente na divisão do ensino superior completo e incompleto, caracterizaram respectivamente as classes 1 e 3 e discretamente sofrerem oposição no plano fatorial de correspondência, entretanto, não influenciou na opinião das pessoas que participaram do estudo, pois as classes tiveram aproximação significativa quanto aos seus conteúdos semânticos.

Essa característica também reforça a contribuição da internet, e nesse caso, da rede social *facebook*, para a construção do conhecimento das pessoas, uma vez que há uma infinidade de conhecimento e informações difundidas entre/para as pessoas, que podem mudar ou reforçar opiniões, ideias, significados e a formação de representações sociais.

Desse modo, a discussão a seguir, ocorre a partir dos dois subcorpus emergidos com a CHD, que foram categorizados e intitulados, respectivamente,seguindo o agrupamento das classes: o primeiro com as classes 1 e 3 (Benefícios do sexo seguro: em defesa da camisinha e da fidelidade) e o segundo com as classes 2 e 4 (O duplo olhar dos/as jovens para a sexualidade).

Benefícios do sexo seguro: em defesa da camisinha e da fidelidade

Nesta unidade temática categorial fornecida pelas classes 1 e 3, foram evidenciadas palavras que contribuíram para o discurso dúbio apresentado pelos/as jovens deste estudo, no que se refere à representação da prática do sexo seguro: antes do casamento com uso do preservativo, ancorado no **uso** da **camisinha** quando se faz o sexo casual (expressada pela palavra **ficar,** típica do linguajar do/a jovem) com o principal objetivo de **prevenção**, como é aconselhado nos discursos mais progressistas; depois do casamento, onde deve ser feito com **fidelidade** e **confiança**, com o único **parceiro**/a escolhido/a por Deus com o intuito de ter **filhos**.

Essas palavras reforçam os discursos dos/as entrevistados/as, percebidos nas unidades de contexto inicial (UCIs) e pseudo-frases, que as representações sociais apreendidas a partir dos/as jovens católicos/as ajudaram na construção dessa categoria e revelam oposição e dúvidas quanto à prática do sexo seguro e ao uso do preservativo.

Para o líder da renovação carismática católica a questão sexual, é como "demônio que aliena o jovem", por isso ele precisa de força para não cair em tentação e pecar, uma vez que este acarreta muitas consequências[1]. Com esse discurso permeado de opressões, muitos/as jovens iniciam as práticas sexuais sem informações precisas ou fazem sexo 'escondido' da igreja, por não conseguirem experenciar a castidade ou abstinência sexual, e ainda, vivenciar a fidelidade em seus relacionamentos.

A noção de vulnerabilidade pode ser invizibilizada através dos discursos e doutrinas católicos, sobretudo nas dimensões sociais e programáticas, uma vez que estão fundamentados na hegemonia masculina/patriarcal e ajuda a manter construções sociais como a liberdade sexual restrita aos homens, a virgindade para as mulheres, casamento, confiança e fidelidade, o que possivelmente favorece a vulnerabilidade da juventude católica às IST's e a aids[6].

A invisibilidade para as questões tangentes à vulnerabilidade pode estar associada, também, ao fato de que a visão biomédica sobre grupos de riscos, ainda, se faz presente na sociedade, assim como, as construções sociais e representações hegemônicas sobre a aids, difundidas nos discursos dos líderes das igrejas cristãs em seus grupos e que dificultam a abertura do diálogo e a ampliação do olhar para outros fatores que também colaboram para prevenção para o HIV.

Corrobora com estes achados um estudo realizado com enfermeiros/as sobre a vulnerabilidade, o empoderamento, o conhecimento e as representações do cuidado a pessoas com HIV/aids, que discorre sobre a construção relacional das representações sobre a aids que

estão ancoradas em modelos biomédicos e em algumas construções sociais e tradicionais decorrentes do conhecimento reificado[7].

O duplo olhar dos/as jovens para a sexualidade

Esta categoria formada pela aglomeração das classes 2 e 4 versa sobre a dualidade no discurso dos/as jovens católicos/as quanto os significados que possuem sobre a sexualidade: o primeiro,aqueles/as que optam pelo livre arbítrio (**liberdade**), defendem que as pessoas são livres para exercerem a **prática sexual** com o intuito de obter **prazer** e **desejo**; no segundo, o sexo serve para **unir** o casal (**duas** pessoas, homem e **mulher**), e que devem manter os **valores** da **fé** que professam, seguindo os **preceitos** das **doutrinas**, ou seja, ainda que não estejam casados, ambos podem **vivenciar** o sexo desde que seja feito com **respeito** e com a pessoa que ama.

As evocações expressas no conteúdo das UCIs e (respostas das entrevistas) mostraram nos resultados o modo como o grupo representa a sexualidade, ao revelar a forma como a igreja católica contribui/influencia no processo de formação dessas representações, ou nem tanto assim, ao ancorarem suas objetivações (campo semântico e lexical) no conhecimento científico ou nas doutrinas e nos dogmas, mesmo que para isso tenham que re(significar) o conceito de castidade, como uma forma de não se distanciarem dos valores e da tradição da igreja.

Ao pensar na sexualidade como um dos eixos que se articula entre as relações de poder, percebe-se a materialização dessa articulação com os dogmas e as tradições religiosas, que compõem um conjunto heterogêneo de discursos presentes na sociedade que formam o dispositivo da sexualidade. Tal dispositivo cria uma rede que vigia, investiga e ‘aconselha’ as pessoas sobre o certo e o errado, materializando-se no controle dos seus corpos. A religião católica, através das doutrinas, disciplina a sexualidade dos/das fieis por meio da submissão dos corpos ao longo de muitos anos[8].

A igreja católica apóia a concepção hierárquica pai-mãe-filho, naturalizada como olugar originário da formação do sujeito. Estaconstrução heteronormativaconsidera uma única concepção de família, a partirda relação do homem com a mulher, cujo objetivo é manter ordem social e contribuir na formação da pessoa adulta[9].

Esse controle do sexo realizado por meio dos símbolos e idéias que permeiam as construções sociais possui uma dimensão naturalizada do ser humano que desconsidera suas

individualidades, suas necessidades, seus desejos e vontades, e, portanto, o real significado da sexualidade. Mantém-se, então a visão machista e patriarcalista, vigente com os discursos tradicionais dos líderes da igreja e pelas normas morais eclesiásticas de dominação e poder.

Ao mesmo tempo em que, representações hegemônicas sobre a sexualidade são mantidas, outras vão surgindo e fogem à tradicional, que é disseminada pela igreja católica aos/às fieis praticantes, e, expõe um (re)pensar na sexualidade que proporcione prazer, não acarrete culpa, ao mesmo tempo em que, não os/as façam desviar do dogma tradicional da castidade associada à virgindade, mas (re significa o conceito como a prática da relação sexual entre um homem e uma mulher que se amam, sem a pretensão do casamento.

Essas idéias que se contrapõem às doutrinas tradicionais católicas ganham força com outro pensamento das CDD quando estas propõem que os/as jovens podem ser bons católico/as, mas discordar do posicionamento hierárquico e impositivo da Igreja Católica; mesmo que tenham a necessidade e o desejo de seguir as normas da igreja, todos/as sentem que é necessária a liberdade para distinguir o que é essencial à sua fé ou não[10].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais elaboradas pelos/as jovens católicos/as apontaram para o exercício da sexualidade e a prevenção para o HIV/aids como fenômenos intrínsecos, cujas significações são influenciadas pelas doutrinas e dogmas católicos, ainda que se reconheça que os conhecimentos progressistas convergem para a formação dessas representações. Contudo, a restrição do grupo não é suficiente para generalizar os resultados do cotidiano vivenciado por outros/as jovens católicos, mesmo que a metodologia adotada e aplicada no *facebook* possa atingir uma população maior.

Os resultados revelados pelo estudo mostraram que os/as jovens católicos apresentaram consensos em suas representações, ainda que algumas nuances nos discursos, sendo notado que, apesar das variáveis-atributos e dos vocábulos terem convergido, a priori para construção individual de cada classe, o gráfico do plano fatorial revelou que as variáveis e o conteúdo semântico-lexical contribuíram para as quatro classes o que culminou na apresentação das classes interseccionadas e sobrepostas.

Percebeu-se que os/as jovens católicos/as objetivaram o exercício da sexualidade de três formas: como a prática sexual fonte de desejo, que pode ser vivenciada livremente; como o sexo que só tem permissão para ser praticado entre o casal (homem e mulher) depois do

casamento; e aqueles/as que (re)significaram a castidade como uma forma de vivenciar a sexualidade antes do casamento, sem fugir de outros dogmas relacionados à fidelidade e à prática heterossexual.

Assim, no jogo de oposições, a maioria dos/as jovens ancorou suas representações nas doutrinas e dogmas católicos, regidos pelas construções sócio-culturais vigentes na sociedade e pela visão heteronormativa da sexualidade. Alguns/algumas outros/as, por sua vez, ancoraram suas objetivações no discurso progressista e atual que foge daqueles mantidos na sociedade e defendidos pela igreja.

Sobre a prevenção para o HIV/aids, o grupo objetivou-a no sexo seguro praticado no casamento com a fidelidade do casal ou com o uso da camisinha, ancorando-se no conhecimento científico propagado pelas mídias e/nas redes sociais ou nas visões tradicionais/hegemônicas presentes na sociedade e nas normas morais eclesiásticas de dominação e poder. Isso pode contribuir para o aumento da vulnerabilidade dos/as jovens que têm suas práticas sexuais inseguras, ainda carregados/as de dúvidas entre iniciar o exercício sexual antes ou depois do casamento, escondidos/as das repressões e do controle da igreja.

Desse modo, ao refletir o universo cognitivo que compreendem as representações sociais dos/as jovens católicos/as, profissionais de saúde podem planejaro cuidado fundamentado no conhecimento que o grupo possui sobre o objeto investigado, além de propor diálogos com a igreja para, juntos, elucidar as dúvidas que possuem sobre a sexualidade e a prevenção para infecções sexualmente transmissíveis, como a aids.

REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, D. C.; SILVA, G. A. Caminhos do cuidado – itinerários de pessoas que convivem com HIV. ***Ciência & Saúde Coletiva***, 17(11):3087-3098, 2012.

2. **UNAIDS/WHO.** AIDS: epidemic update: December 2012. www.unaids.org< acessado em 20/10/2013 >.

3. SOFIATI, F. M. **Religião e juventude: os novos carismáticos.** Aparecida, SP: Idéias e Letras; São Paulo: FAPESP, 2011.

4. GOMES, A. M. T. *et al*. As representações sociais de enfermeiros sobre a criança soropositiva para hiv: interface com o cuidar. ***Rev. enferm. UERJ***, Rio de Janeiro. 2011 jan/mar; 19(1):14-19.

5.GONÇALVES, D. I. F. Pesquisas de marketing pela internet: as percepções sob a ótica dos entrevistados. ***Ram – Revista de Administração Mackenzie***. 2008, Vol. 9, n. 7, p. 70-88.

6. ARRAES, C. O. et al . Masculinity, vulnerability and prevention of STD/HIV/AIDS among male adolescents: social representations in a land reform settlement.***Rev. Latino-Am. Enfermagem***, Ribeirão Preto, 2013, nov.-dez.:21(6):1266-73.

7. SANTOS, E. I; GOMES, A. M. T. Vulnerability, empowerment and knowledge: nurses' memories and representations concerning care. ***ActaPaul Enferm***. 2013; 26(5):492-8.

8. COSTA, L. H. R.; COELHO, E. A. C. Ideologies of gender and sexuality: the interface between family upbringing and nursing education. ***Text Context Nursing***, Florianópolis, 2013; 22(2): 485-92.

9. FRANÇA, I. S. X; BAPTISTA, R. S. A construção cultural da sexualidade brasileira: implicações para a enfermagem. ***Rev Bras Enferm***, Brasília 2007 mar-abr; 60(2):202-6.

10. BUSIN, V. M. **Juventude, religião e ética sexual**. São Paulo: Publicações Católicas pelo Direito de Decidir, 2012.

8.3.REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE JOVENS CATÓLICOS SOBRE SEXUALIDADE E HIV/AIDS EM TEMPOS DE *FACEBOOK*

O artigo “Representações sociais de jovens católicos sobre sexualidade e HIV/AIDS em tempos de facebook”, foi elaborado conforme as instruções aos/às autores/as para publicação e apresentação aos/às editores do periódico Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Representações sociais de jovens católicos sobre sexualidade e HIV/AIDS em tempos de *Facebook*[*]

Social representationsof young Catholicson sexuality andHIV/AIDSinFacebookseason

Representaciones sociales delos jóvenes católicossobre la sexualidady el VIH/SIDAen tiempos de*Facebook*

Pablo Luiz Santos Couto – Mestrando em Enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Salvador-BA. Bolsista da CAPES

Mirian Santos Paiva – Doutora em Enfermagem. Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Salvador-BA.

Jeane Freitas de Oliveira – Doutora em Saúde Coletiva. Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Salvador-BA.

Autor correspondente: Pablo Luiz Santos Couto.

End: Av. Ulysses Guimarães, 2954, Ed. Freijó, AP 202.

[*]Extraído da Dissertação de Mestrado intitulada: Representações sociais de jovens católicos/as sobre o exercício da sexualidade e a prevenção ao HIV/AIDS, à Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Salvador-BA, Brasil.

Tel: 7791375571

Email: pabloluizsc@hotmail.com

Salvador-BA, Brasil.

Representações sociais de jovens católicos sobre sexualidade e HIV/AIDS em tempos de *Facebook*

Social representationsof young Catholicson sexuality andHIV/AIDSinFacebookseason

Representaciones sociales delos jóvenes católicossobre la sexualidady el VIH/SIDAen tiempos de*Facebook*

RESUMO

Objetivo: Comparar as representações sociais de jovens católicos/as sobre a sexualidade e HIV/aids. **Método:** Estudo misto, aportado na teoria das representações sociais, cujos dados foram produzidos com o uso da técnica de associação livre de palavras e entrevista em profundidade, aplicada para jovens católicos participantes do grupo da Jornada Mundial da Juventude, via *facebook*. Para análise das informações foram usados os *softwaresTri-Deux-Mots* e *Alcest*. **Resultados:** A sexualidade foi representada como uma prática que deve ser exercida com liberdade e a prevenção ao HIV se faz com o uso de preservativas ou com a fidelidade dentro do matrimônio. Confirmou-se que o *facebook*, pode ser tomado como universo de pesquisa para fazer emergir as Representações Sociais, pois, aculturam as pessoas e formam grupos de pertença. **Conclusão:**Os jovens católicos representam a sexualidade e o HIV/AIDScomo objetos intrínsecos à adoção do sexo seguro, ancorando-se nos discursos hegemônicos e progressistas.
Descritores: Religião e sexo; Sexualidade; HIV/AIDS; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Comparethe social representations of young Catholics about sexuality and HIV/AIDS. **Method:** Mix Study, contributed the theory of social representations, whose datawere producedusing thetechnique of free associationof words andin-depth interview, appliedtoyoung Catholicsparticipantsof the WorldYouth Daygroup, infacebook. To analyze theinformationwe used theTri-Deux-Mots and*Alcest*software. **Results:**Sexualitywas representedas a practicewhich must be exercisedfreely andHIV preventionis done withthe use ofpreservativeorfidelity withinmarriage.It was confirmed thatthefacebook,can be taken

asuniverse ofresearch tothe social representationsthereforeno cuturepeopleand formbelonginggroups.**Conclusion:**Young Catholicsrepresentsexuality andHIV/AIDSasintrinsic objectsto the adoptionof safe sex, anchoringushegemonicand progressivespeeches.
Descriptors: Religion and sex; Sexuality; HIV/AIDS; Nursing.

RESUMEM

Objetivo: Comparar las representaciones sociales delos jóvenes católicosacerca de la sexualidady VIH/SIDA.**Método:**EstudioMix,aportóla teoríade las representaciones sociales, cuyos datosfueron producidosmediante la técnicadeasociación libre de palabrasyentrevista en profundidad, aplicadas a losjóvenescatólicosparticipantes del grupo dela Jornada Mundial dela Juventud, en *facebook*. Paraanalizar se utilizó el*softwareTri-Deux-Mots*y*Alcest*. **Resultados:**La sexualidadserepresentan comouna prácticaque debe ejercerselibremente yla prevención del VIHse realiza conel uso depreservativoo la fidelidaddentro del matrimonio. Se confirmó quelade Facebook,puede ser tomado comouniverso dela investigacióndelas representaciones sociales, por lo tanto hay gentecutureyformagruposque pertenecen. **Conclusión:**los católicosjóvenesrepresentanla sexualidady VIH/SIDA comoobjetos intrínsecosala adopción desexo seguro, nosanclajediscursoshegemónicosy progresistas.
Descriptores: La religión yel sexo; Sexualidad; VIH/SIDA;Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Religião Católica, a mais predominante no Brasil e com maior número de adeptos em suas várias correntes, tem sido uma das principais formadoras de opinião sobre diversos temas do cotidiano social inclusive aqueles referentes aos direitos sexuais e reprodutivos que interferem nas formas de prevenção da infecção pelo HIV/aids.

Com o intuito de preservar as práticas e os valores morais/tradicionais característicos, há várias correntes da Igreja Católica expressas em um *continum*, entre as mais tradicionais e as mais progressistas, que influenciam na formação de representações, símbolos e significados acerca das ideologias e informações que permeiam a vida social dos seres humanos.

Nesta perspectiva, este estudo versa sobre os conteúdos que emergiram das redes de significações de jovens católicos/as ligados/as à Renovação Carismática Católica (RCC), que têm reafirmado, ao longo de décadas, os discursos tradicionais e condizentes com os preceitos

da Igreja Católica Romana, entretanto, com novas estratégias referentes às formas de agrupar os/as jovens, trazê-los/as para igreja e, assim propor a renovação das práticas, dos ritos e da mística da igreja[1].

Assim, dentro da RCC, também estão inseridos/as os/as jovens que se encontram em meio à encruzilhada ética e diversas inquietações, suscitada por posicionamentos divergentes entre as doutrinas e dogmas da igreja e o conhecimento reificado divulgado na mídia. De um lado, a igreja dissemina informações que relacionam o sexo seguro à castidade, virgindade, ao sexo restrito ao matrimônio e à fidelidade entre marido e esposa; do outro, a mídia propaga a liberdade sexual e a prática do sexo seguro vinculado ao uso dos preservativos[2].

Informações superficiais, inconsistentes e contraditórias sobre sexualidade e sexo seguro potencializam a vulnerabilidade de/as jovens religiosos/as às infecções adquiridas sexualmente, especificadamente, pelo vírus HIV, pois, tais jovens podem, por conseguinte, praticar o sexo inseguro e, por vezes, com diferentes parceiros/as[3].

O Ministério da Saúde informou que,no período de 2003 a 2012,houve elevação nas taxas de detecção de HIV/aidsem jovens de 15 a 24 anos (BRASIL, 2013). Diante do exposto e considerando que o curso futuro da epidemia do HIV/aidsestá relacionado ao comportamento adotado ou mantido por jovens e aos fatores contextuais, de ordens social e política, que podem influenciar na prevenção e em comportamentos, os quais se destacam as práticas sexuais seguras[4], questiona-se: Quais as representações sociais de jovens católicos/as sobre sexualidade e HIV/aids ?

Esse estudo utiliza o aporte teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais (TRS) para compreender os significados de sexualidade e HIV/aids para jovens católicos/as, desvelando nuances e saberes imbricados no contexto do poder religioso que interferem em condutas, comportamentos, no exercício da sexualidade e no processo saúde-

doença de jovens. Objetiva-se, portanto, compreender as representações sociais de jovens católicos/as sobre a sexualidade e HIV/aids.

METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de uma pesquisa intituladaRepresentações Sociais de Jovens Católicos/as sobre o exercício da sexualidade e a prevenção ao HIV/AIDS, com abordagem quanti-qualitativa, fundamentada na TRS.

A TRS possibilita, pois, compreender as construções mentais relacionadas à realidade comum a um grupo de pessoas – grupo de pertencimento –, englobando um conjunto de conceitos, proposições e explicações das vivências cotidianas interpessoais, funcionado como uma teoria do senso comum[5].

Os dados foram coletados nainternet, especificamente na rede social denominada *Facebook*. O convite e informações sobre a pesquisa foi enviado para página coletiva da Jornada Mundial da Juventude (JMJ), desta rede social.

A seleção dos/as participantes se deu mediante atendimento aos seguintes critérios: serem jovens adultos/as católicos/as, com idade entre 18 a 24 anos, de ambos os sexo, frequentador/a de uma paróquia, integrante de grupos da igreja ligados à RCC, que participou da Jornada Mundial da Juventude (JMJ) e tornou-se membro do grupoda JMJ no *facebook*. Os/As internautas que afirmaram frequentar igreja regularmente, mas não participavam de nenhum grupo na paróquia, foram excluídos.

A produção dos dados foi feita em dois momentos, mediante agendamento de dia e horário para participação nos meses de março e abril de 2014. No primeiro momento foi aplicada atécnica de Associação Livre de Palavra (TALP), com instrumento composto com os

estímulos: Exercício da sexualidade; Religião católica e exercício da sexualidade; aids; Religião Católica e aids

O TALP foi respondido por 84 internautas. Seus dados foram organizados para processamento pelo *softwareTri-Deux Mots* versão 2.2, resultando em um mapa fatorial de correspondência (gráfico) com disposição de dados que permite a visualização de aproximações e distanciamentos das evocações (variáveis de opinião) e das características sócio-demográficas (variáveis fixas), revelados em um plano fatorial de dois eixos/ fatores analisados pela técnica de Analise Fatorial de Correspondência (AFC).

Destaca-se que o formulário para caracterização dos participantes revelou que este estudo contou com 43 homens e 41 mulheres; a maioria procedente da Bahia (36), Minas Gerais (12), Rio de Janeiro (07) e São Paulo (07); 22 referiram ter ensino médio completo, 30 ensino superior incompleto e 32 com ensino superior completo; quanto a cor 41 se auto-declaram da cor branca, 17 da cor preta e 26 pardas; sobre o estado civil 61 disseram estar solteiros e 23 casados; a cerca da orientação sexual 58 referiram-se heterossexuais, 18 homossexuais e 08 bissexuais; no que se refere à prática do sexo seguro com camisinha 46 afirmaram ter utilizados e 38 não utilizaram (destes, 21 declaram-se virgens e 17 fizeram sexo sem proteção). Sobre a frequência com que vão a igreja, 62 iam de 02 ou 03 vezes por semana e 22 entre 04 e 05 vezes.

Na segunda etapa foi realizada a entrevista em profundidade. Dos oitenta e quatro (84) participantes na primeira etapa 19 jovens contribuíram na fase seguinte, atendendo ao critério de saturação dos dados.

Os dados provenientes da análise dos TALP nortearam a análise das entrevistas em profundidade. As verbalizações oriundas das entrevistas em profundidade foram copiadas integralmente das ‘caixas de bate-papo’, organizadas em um único *corpus* no documento do *Microsoft Office Word,* versão 2003eem seguida foi processado pelo *softwareAlceste*, versão

4.5. Este programa realiza a análise lexical que permite a exploração da estrutura eorganização do discurso dos agentes sociais, possivelmente, difíceis de identificar com a análise de conteúdo temática e, além disso,possibilita a visualização do Gráfico do Plano Fatorial e a AFC[6].

O *Alceste*apóia-se em cálculos efetuados sobre a coocorrência de palavras nos segmentos de texto, buscando distinguir classes de palavras que representem formas distintas de discurso sobre o tópico de interesse da investigação[7].

Após análise dos dados a partir das técnicas utilizadas, foi realizada a triangulação, como última etapa de análise das informações para apreensão das representações sociais.Esta etapa integrou os dados oriundos das diferentes técnicas com os métodos quantitativos e qualitativos, confrontando-os e discutindo-os de modo a maximizá-los e validá-los, sendo essa sua principal vantagem.

A pesquisa respeitou as etapas recomendadas na Resolução n°466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal da Bahia, com número de protocolo 878.042/2014, CAAE: 33858514.0.0000.5531. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi encaminhado *on-line* através das ferramentas disponibilizadas pela rede social, e, após a leitura, os/as participantes confirmavam a participação com a assinatura digital.

RESULTADOS

Em relação aos dados provenientes *softwareTri-Deux Mots* versão 2.2, o Mapa Fatorial de Correspondência (Figura 1) evidencia variações da organização espacial das variáveis no gráfico, expondo as aproximações e os distanciamentos das variáveis fixas e de opinião nos dois fatores, fator 1 (F1) e fator 2 (F2). Dito de outra maneira, o gráfico expõe a proximidade e o afastamento entre as características dos/as participantes e suas respostas.

No eixo das abscissas, onde se localiza o F1, há a tradução das objetivações mais significativas necessárias para a formação das representações, demonstrando 41,1% da variância total de respostas. No eixo das ordenadas, está o F2 que demonstra 22,4% da variância que compõe as objetivações.

Somando-se os valores percentuais de F1 e F2, explica-se 63,5% de variância total das respostas o que demonstra parâmetros estatisticamente fidedignos e com consistência interna, ou seja, caracteriza-se uma análise com significância. Quanto a frequência mínima de palavras, para este estudo consideramos 8,devido ao campo semântico vasto e heterogêneo disponibilizado pelos/as entrevistados/as, no total foram 1637 palavras, sendo 313 diferentes.

Nafigura 1 encontram-se os campos semânticos que compõem as representações sociais de jovens católicos/as quando incitados pelos estímulos(e): exercício da sexualidade (e1), religião católica e exercício da sexualidade(e2), aids(e3), religião católica e aids(e4).

Ao visualizar o gráfico do plano fatorial, o estímulo que ofereceu maior contribuição de vocábulos para o jogo de oposições foi o estímulo 4 (aids), possivelmente, devido a sua maior difusão, propagação e propaganda, na mídia e nos ambientes de convívio social.

As variáveis fixas que contribuíram com os eixos das abscissas e ordenadas foram sexo, faixa etária e raça. Para o eixo das abscissas estão em oposição os sexos, masculino e feminino. No eixo das ordenadas se opõem jovens de ambos os sexos, no fator positivo, os da raça negra com idade entre 18 a 21 anos e, no fator negativo, os de raça branca na faixa etária de 22 a 24 anos.

No F1- destaca-se que os homens não emitiram palavras com significância estatística para o estímulo exercício da sexualidade (e1), o que possivelmente denota seu caráter traumático para estes jovens. Isto porque, quando este estímulo foi associado à religião católica (e2) observa-se que eles evocaram os vocábulos **repressão, pecado**, **respeito** e **doutrina,** que reforçam a defesa psicológica, advinda do controle da sexualidade pregado

pela igreja que integram. Para o estímulo aids (e3) eles expressaram **irresponsabilidade** e **preconceito,** entretanto,quando a aids foi relacionada à religião católica (e4) mencionaram **doutrina**.

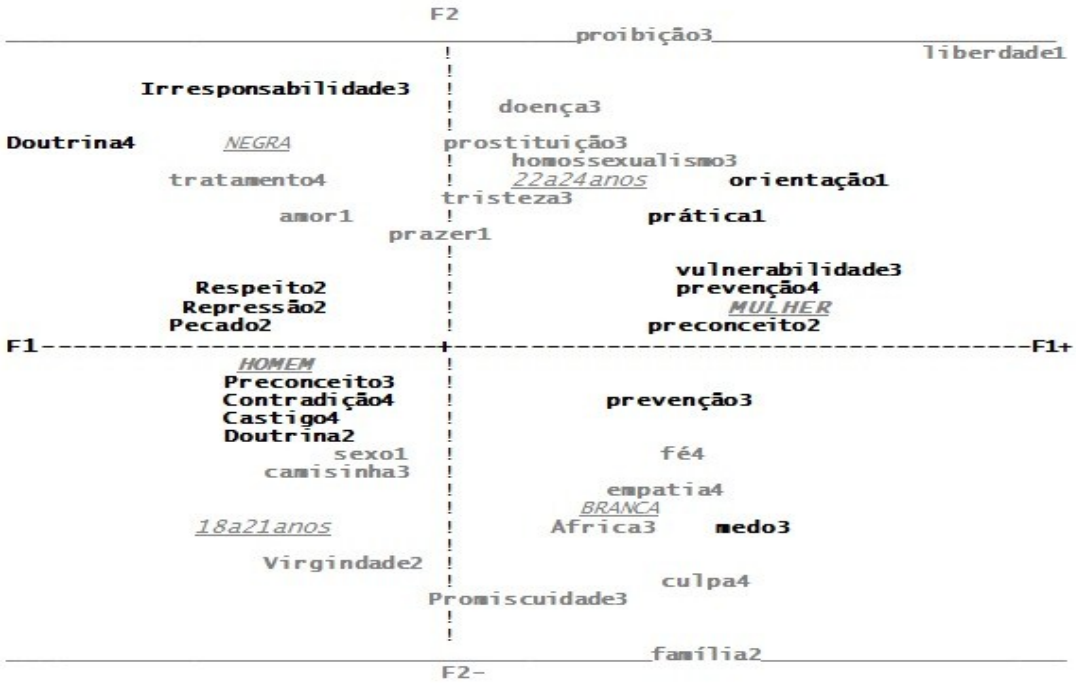

Figura 1: Gráfico do plano fatorial resultante da análise do plano fatorial de correspondência, processado pelo *software Tri-deux-mots* versão 2.2.

LEGENDA

F1+ Mulheres jovens **F1- Homens jovens** **F2+ Negros/as com faixa-etária de 22 a 24 anos** **F2- Brancos/as com faixa-etária de 18 a 21 anos**	**Variáveis fixas contribuintes com o F1** *Variáveis fixas contribuintes com o F2*

As mulheres colaboraram com o F1 + ao evocarem **orientação epráticas (**entendidas como práticas sexuais quando estimuladas sobre o exercício da sexualidade (e1). Quando foram indagadas acerca da religião católica e exercício sexualidadeemitiram o termo **preconceito**. Ao serem estimuladas pela palavra aids (e3) utilizaram os vocábulos **vulnerabilidade**, **medo** e **prevenção**. Por sua vez, quando responderam à expressão religião

católica e aids (e4) se referiram novamente à **prevenção**, agora carreada de um outro sentido, de que os princípios católicos contribuem para evitar este agravo.

No eixo das ordenadas as variáveis fixas significativas foram a faixa etária e raça. No fator F2 + jovens de ambos os sexos, auto-declarados da raça negra com idade entre 18 e 21 anos evocaram **prazer**, **liberdade**, **amor** para o estímulo 1 e a palavra **proibido** para estímulo 2.

Ao serem perguntados/as sobre a palavra aids (e3) referiram **doença**, **irresponsabilidade**, **homossexualismo*,prostituição, tratamento e tristeza**. Entretanto, nada verbalizaram para a expressão religião católica e aids (e4), talvez por bloquearem do seu sistema cognitivo as possibilidade de associação dos termos.

Já no fator F2- os/as jovens brancos/as na faixa-etária entre 22 e 24 anos definiram o (e1) exercício da sexualidade como **sexo**. Quando estabeleceram relação com a expressão religião católica (e2) disseram **virgindade** e **família**. O (e3) aids foi representado pelos termos **África**, **promiscuidade**, **camisinha**. Por fim, quando perguntados sobre a expressão religião católica e aids evocaram palavras carregadas de sentidos religiosos como **culpa**, **fé**, e **empatia**.

As respostas oriundas das entrevistas também sofreram a Análise Fatorial de Correspondência (AFC), ao seremprocessados pelo software *Alceste* o que originouo gráfico do plano fatorial, visualizado na figura 2.As repostas foram estruturadas a partir da leitura do conteúdo lexical das palavras e das variáveis-atributos com maiores cargas fatoriais, dispostas nos campos semânticos, cuja organização evidencia o grau de proximidade entre os conteúdos das classes.

* Optamos por utilizar a expressão homossexualismo (ainda que não seja socialmente mais aceito por remeter a orientação sexual a doença) ao invés de homossexualidade, apenas quando for feita referências às respostas dos participantes deste estudo. Isso se deve, pela importância, em revelar os significados oriundos do sistema cognitivo dos participantes e portanto, aquilo que veio à tona do inconsciente a partir das representações sociais.

Os dados processados no *softwareAlcest* a partir da análise estatística padrão, originou um *corpus* constituído de 19 unidades de contexto iniciais (UCI), totalizando 10.115 ocorrências, 1855 palavras distintas e média de 5 ocorrências por palavra, com frequência igual ou superior à média e com khi²≥3,84. Após reduzir o vocabulário às suas raízes lexicais, foram encontrados 268 radicais reduzidos e analisáveis, sendo 217 unidades de contextos elementares (UCE).

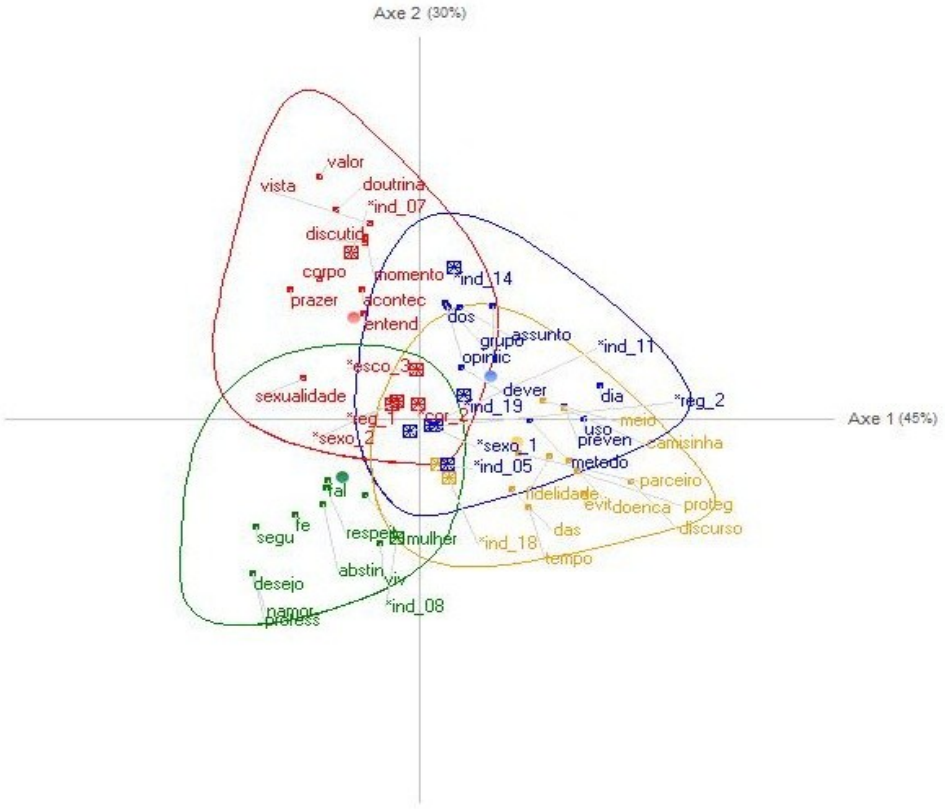

Figura 2: Gráfico do Plano Fatorial de Correspondência emitido pelo *softwareAlcest*.

CLASSE	VARIÁVEIS-ATRIBUTOS
Classe 1 em azul	Ind_5: Entrevistada 05; Ind_11: Entrevistada 11; Ind_14: Entrevistada 14; Ind_19: Entrevistada 19; Sexo_1: feminino; Reg_2: Procedência Interior

Classe 2 em vermelho	Ind_7: Entrevistado 07; Esco_3: Ensino Superior Completo; Reg_1: Procedência Capital / Região metropolitana; Sexo_2: Masculino; Cor_2: Raça negra
Classe 3 em amarelo	Ind_18: Entrevistado/a 18;
Classe 4 em verde	Ind_08: Entrevistado/a 08

Quadro 1: Legenda para interpretação do Gráfico do Plano Fatorial.

O conteúdo lexical das entrevistas foi dividido em quatro conglomerados, de forma não-aleatória e refrem-se aos desenhos específicos para cada classe evidenciada no gráfico.Todas as classes contribuem para o ponto zero, local onde os eixos das abscissas e das ordenadasse cruzam,ainda que a oposição das classes se revelem discretamente no plano fatorial,em ambos os fatores (F1 e F2);ambos, explicam juntos, 75% da variância total das UCEs.

No eixo 1 ou F1, percebe-se as maiores cargas fatoriais levantadas pelo *Alcest*, o que explica 40% da variância total das UCEs. No lado negativo (da esquerda) do F1, há as palavras agrupadas nas classes 2 (vermelho) e 4 (verde),representadasnos discursos dos/as jovens, homens negros, residentes nas capitais/regiões metropolitanas, com ensino superior completo.

Na apresentação espacial do mapa fatorial as duas classes estão interligadas no F1-, compartilhando das variáveis-atributos e a palavra **sexualidade**. A classe 4 ainda contribuiu individualmentecom o fator: **fé**, **fala** (sentido de dialogar), **abstinência**, **viver**, **segue** (práticas doutrinárias), **desejo**, **namoro** e **professar**.

Em oposição, no mesmo eixo 1, só que no lado positivo (à direita), posicionam-se as palavras com maiores cargas fatoriais aglutinadas nas classes 1 (azul) e 3 (amarelo), apreendidas com as entrevistas e, que também, estão sobrepostas. A classe 1 teve a

colaboração das mulheres, procedentes do interior de seus respectivos estados, com ensino superior completo, com as palavras: **uso**, **prevenção**, **método** e **dia** (referente nas UCIs aos dias atuais). A classe 3 foi construída com a contribuição dos/as jovens católicos/as, de ambos os sexos, com ensino superior incompleto, cujas palavras com significância estatística para o F1+ foram: **meio**, **camisinha**, **proteger**, **parceiro**, **doença**, **discurso**, **tempo** e **fidelidade**.

Em relação ao F2, na linha vertical, da figura 2, destacam-se os quatro grupos de vocábulos que, juntos, explicam 30% da variância total das UCEs. No eixo 2 positivo, na parte superior, encontram-se justapostas as classes 1 (azul) e 2 (vermelha). Da classe 1, que teve contribuição das mulheres, procedentes do interior de seus respectivos estados, com ensino superior completo, adveio os seguintes campos semântico-lexicais: **dever**, **assunto**, **grupo** e **opinião**. Na classe 2os participantes, homens negros, que residem em capitais/regiões metropolitanas, representaram o objeto com as palavras: **valor**, **doutrina**, **discutido** (discussão), **corpo**, **prazer**, **momento**, **acontecimentos** e **entendimentos**.

Em oposição, no F2- (porção inferior do gráfico), encontram-se categorizadas as classes 3 (amarela) e 4 (verde), que juntas e interseccionadas, colaboram para a formação desse setor. Verifica-se que a classe 3, composta pelos jovens, de ambos os sexos, com ensino superior incompleto, há a apreensão das objetivações que se seguem: **tempo** e **fidelidade**. Por sua vez, a classe 4, que sofreu interferência das variáveis da classe 2, por meio da sobreposição no F1-, teve relação estabelecida com os vocábulos a seguir: **fé**, **respeito**, **mulheres**, **abstinência**, **viver**, **fala** (sentido de dialogar), **segue** (praticas doutrinárias), **namoro** e **professar**.

Deste modo, pode-se inferir que a análise do campo semântico/lexical realizada pela AFC do *Tri-Deux*,realçou as oposições significativas para as variáveis fixas sexo, faixa etária e raça/cor. Por sua vez, na análise lexical das classes favorecidas pelo Plano Fatorial gerado pelo *Alcest*, revelou disformidade das classes 1 e 3 com as classes 2 e 4, uma vez que,

respectivamente, tratavam de assuntos referentes à camisinha e à prevenção ao HIV/aids e as últimas condizentes com temas consoantes à esfera da sexualidade.

A leitura das palavras visualizadas no mapa fatorial produzido pelos *Tri-Deux-Mots* se assemelha e complementa com a análise lexical realizada pela interpretação das classes na AFC do plano fatorial do *Alceste*.Assim, tanto a interseção das classes ou a proximidade das palavras com o ponto central dos eixos/fatores de ambos os gráficos, convergem para a formação e confirmação de um grupo de pertencimento.

Quanto à variável-fixa, procedência, revela-se insignificante estatisticamente para as oposições com as palavras evocadas ou quando as variáveis-atributos contribuem para as quatro classes, pode-se inferir mais semelhanças e menos disformidades entre o conteúdo semântico relacionado ao processo de formação das representações sociais.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que o conteúdo das representações emergidas no TALP e expressos nas entrevistas dos/as depoentes,revelam os significados, os símbolos e as idéias acerca do objeto investigado, quando compartilhados e difundidos nas redes sociais e em seus grupos de pertencimento e contextualizados no cotidiano onde estão inseridos.

A influência das doutrinas e dos dogmas católicos e a participação na Jornada Mundial da Juventude, de maneira geral, aproximam diversos/as jovens favorecendo o surgimento de uma identidade religiosa que determina o surgimento de consensos de jovens de diferentes locais do Brasil e de dissensos relacionados ao sexo, raça e faixa etária desses/as jovens.

Considerando a dinâmica do compartilhamento e da troca de informações em rede, a difusão e propagação de conhecimentos e ideologias, a agilidade e velocidade na formação de redes de relações entre pessoas de diversas localidades que dialogam de forma rápida e

fácil,confirmam a escolha dainternet, especificamente, do*Facebook* como lócus para identificar o grupo de pertencimento dessa pesquisa.

A formação do grupo de pertença está relacionada à identidade socialdesenvolvida pelas pessoas e remete ao autoconceitoderivado do conhecimento da sua pertença a um grupo social. Esta conformação parte do pressuposto de que o comportamento interpessoal é formado pela relação estabelecida com o comportamento intergrupal e vice-versa, e, sobretudo, do processo social que é operacionalizado no interior do indivíduo, no espaço das relações individuais e nos espaços das relações institucionais[8].

Nesse processo de trocas intraindividual, interindividual e intergrupal, que se delimita em um determinando contexto histórico e social, acontecemfusões ou conflitos e, portanto, certa organização social, estrutural e de legitimidade e estabilidade. Logo, tais pressupostos facilitam a compreensão da identidade social associada ao sentimento de pertença, com o qual se formam os grupos de pertencimento[8].

Ao revelarem consensoquanto às dúvidas sobre prática de sexo seguro, os jovens sutilmente chamam atenção para a necessidade da aproximação dos discursos reificados da igreja católica, com a prática de sexo seguro defendida pela ciência, o que levaria ao descortinamento das dúvidas dos/as jovens católicos praticantes e à menor exposição aos agravos à saúde provocados pelo sexo inseguro.

Sobre a sexualidade, as mulheres apresentaramrepresentações sociais condizentes com os discursos teóricos e científicos, assim como,as críticas que teceram em seus discursossobrea forma como a igreja católica aborda e trata deste tema, além de terempontuado que a prática sexual livre é considerada pela igreja como desviante (pecaminosa), vista com olhares preconceituosos e condenatórios contra quem a exerce.

A partir do momento que a sexualidade é apresentada como um domínio de conhecimento torna-se um objeto das relações de poder, uma vez que sua aplicação é para o

controle do exercício sexual. Os mecanismos de controle são subjetivos, sendo ativados por discursos e conhecimentos, que desencadeiam processos de controle nas construções sociais dos indivíduos e se iniciam ainda na convivência familiar[9].

Diferente desse grupo, os homens ancoraram suas representações sobre o exercício da sexualidade nas normas morais da tradição cristã-católica, construídas historicamente, objetivando o preconceito. Sobre esse aspecto, entende-se queas informações se processaram no sistema cognitivo das pessoas partindo do modo como os/as jovens foram ensinados/as desde a infância a vivenciarem a sexualidade[10].

Essas idéias que se contrapõem às doutrinas tradicionais católicas ganham força com os ideais progressistas das Católicas pelo Direito de Decidir, quando propõem que os/as jovens podem ser bons católico/as, mas discordar do posicionamento impositivo da Igreja Católica, pois, todos/astêm a liberdade para distinguir o que é essencial à sua fé ou não[2].

Os discursos de alguns entrevistados/as reforçam representações hegemônicas sobre a prevenção para a infecção pelo HIV, fundamentada ainda no comportamento de risco e centralizada na vulnerabilidade individual, ou seja, são apenas as condutas e as práticas sexuais de cada pessoa que irão favorecer ou não contaminação pelo vírus causador da aids.

As falas dos/as jovens (as quatro classes) refletem o universo semântico objetivado nas palavras evocadas acerca da aids e, desta, associada à religião católica. Assim, ao ancorar os termos irresponsável, preconceito e doutrina, por exemplo, nos dogmas da igreja, eles/as contribuem com a manutenção de estigmas e preconceitos contra os/as que convivem com o vírus e/ou exercem livremente sua sexualidade.

As representações sociais dos/as jovens católicos/as se coadunam as de um estudo realizado com pessoas em processo de envelhecimento acerca do significado do HIV/aids, no qual os/as entrevistados/as representaram a infecção e as formas de contágio ancoradas nas

práticas homossexuais masculinas, aos homens que se relacionam com travestis, à boemia, a promiscuidade, ao prazer e ao sexo[11].

Os/as participantes deste estudo reafirmam um conhecimento difundido no início da epidemia ao associarem o continente África à aids, isto porque, a idéia que se tinha e que ainda mantém-se no imaginário social é que o vírus pode ter sido transmitido pela relação sexual dos seres humanos com macaco ou da ingestão da carne deste primata, espalhando-se à população mundial..

Em um estudo desenvolvido sobre as representações sociais de pessoas que convivem com HIV, apreendeu-se a representação de que aids se originou em outros povos, como na África, o que denota um estabelecimento da doença à grupos estrangeiros e marginalizados, representado pelo continente mais pobre do mundo, cuja população apresenta comportamentos considerados‘desviantes’ como sexo com animais[12].

As mídias (escrita, falada, televisada e *on-line)* e, possivelmente, os discursos dos/as líderes católicos/as, reforçados pelos dogmas, consideram o subdesenvolvimento, a pobreza e a imagem simbólica pré-concebida da sociedade africana não civilizada socialmente, que apresenta práticas sexuais, como zoofilia (consideradas pecaminosas e escandalosas),como determinantes para o surgimento e a disseminação do vírus da aids.

As representações da aids como uma doença que é passível de tratamento, percebidas o nesta pesquisa foram destacadas em outros estudos com diversos grupos investigados como adolescentes, mulheres e pessoas em processo de envelhecimento[14,15]. Fato que evidencia o consenso entre os vários grupos de pertença, na compreensãosobre a importânciado tratamento para a longevidade com qualidade de vida.

Outra representação notória entre os/as jovens católicos/as, foram as objetivaçõesdo homossexualismo e da prostituição, que se fizerampresentes, também, em outros estudos sobre representações acerca da aids, em que as evocações remetiamao preconceito e à

discriminação aos grupos tidos como de ‘risco’, o que reflete os estigmas difundidos e naturalizadosno início da epidemia[13]. Além disso, percebeu-se que há a construção relacional das representações sobre a aids ancoradas em modelos biomédicos e em algumas construções sociais tradicionais decorrentes do conhecimento reificado[16].

Através de seus dogmas, a igreja católica desconsidera a vulnerabilidade social e programática, uma vez que favorece a disseminação do comportamento de risco, ou seja, o indivíduo é o responsável por adquirir o vírus da aids.Além disso, ela reafirma construções sociais hegemônicas como a liberdade sexual dos homens, virgindade das jovens, o casamento heterossexual, a confiança e a fidelidade como práticas preventivas, aumentando a vulnerabilidade da juventude católica às IST’s e a aids..

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Comparar as representações sociais a partir de duas análises fatoriais de correspondência apreendidas a partir de análises semântica e lexical, permitiu o entendimento das objetivações processadas pelos jovens católicos/as sobre o exercício da sexualidade e a prevenção para o HIV/aids como objetos intrínsecos, cujas redes de significados, compreendidas através dos resultados, são influenciadas pelas doutrinas e dogmas católicos, ao mesmo tempo que refletem a influência do conhecimento moderno/progressista.

Para o grupo social investigado e, diante das técnicas utilizadas para produção e análise dos dados, o exercício da sexualidade é representado por critérios de normatividade, como uma prática carregada de valores morais, mas que as pessoas devem ter liberdade para exercê-la, cujo prazer oriundo deve ser desfrutado com amor e respeito entre o casal (heterossexual).

A prevenção para o HIV/aids foi ancorada tanto nos discursos tradicionais, a partir do sexo depois do casamento e da fidelidade, quanto nos discursos progressistas científico-midiáticos, por meio do uso dos preservativos.

As redes sociais, e neste estudo, o *facebook*, foi tomado como universo/cenário de pesquisa, na busca de consensos e dissensos acerca de um objeto, uma vez que proporcionam a difusão e a troca de conhecimentos e idéias, além da propagação rápida e fácil da informação e formação de pertenças sociais, revelando-se ferramenta útil para pesquisas ancoradas na TRS.

A consciência e o conhecimento dos direitos sexuais como um direito universal é fundamental para que os/as jovens exerçam sua religiosidade com liberdade, sem, no entanto, comprometer o exercício da sexualidade livre de coerção e, também, salvaguardando a sua saúde.

Ao entender como se formam/processam as representações sociais, profissionais de saúde, especificamente a enfermeira, se concatena com a vivência do cotidiano desses/as jovens o que possibilita a compreensão do funcionamento dos sistemas religiosos e ampliação desse espectro das subjetividades humanas. Assim, é possível operacionalizar práticas de cuidado fundamentadas a partir do conhecimento que orienta o comportamento do grupo.

REFERÊNCIAS

1. Sofiati, FM.Religião e juventude: os novos carismáticos.Aparecida, SP: Idéias e Letras; FAPESP, 2011.

2. Busin, VM. Juventude, religião e ética sexual. São Paulo: Publicações Católicas pelo Direito de Decidir, 2012.

3. Donati, FA.Comportamento sexual e percepção do HIV/AIDS entre estudantes universitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto: [s.n.], 2009.

4. Brasil. Ministério da Saúde, Programa Nacional de DST/AIDS. Política do Programa Nacional de DST/AIDS. Brasília, 2013.

5. UNAIDS/WHO**.** AIDS: epidemic update: December 2012. www.unaids.org. < acessado em 20 de setembro de 2013 >.

6. Gomes, AMT, Barbosa, BFS, Oliveira, DC, Wolter, RMCP, Silva, MVG.As representações sociais de enfermeiros sobre a criança soropositiva para hiv: interface com o cuidar. Rev. enferm. UERJ. 2011; 19(1):14-19.

7. Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Junior EFC, Barreto LA, RLRS, de Lima LL. Solvability of mental health care in the Family Health Strategy: social representation of professionals and users. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2014 [cited 2015 June 20]; 48(6):1060-1066. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/0080-6234-reeusp-48-06-1062.pdf

8. Costa, FG,Coutinho, MPL,Santana, I. O. Insuficiência renal crônica: representações sociais de pacientes com e sem depressão. Psico-USF. 2014; 19(3):387-398.

9. Tuzzo, AS,Braga, CF. Redes sociais e sentimentos de pertença: o que pensam estudantes do ensino médio. Fragmentos de Cultura. 2010; 20(3/4):207-220.

10. Costa LHR, Coelho ECA. Nursing and sexuality: integrative review of papers published by the Latin-American Journal of Nursing and Brazilian Journal of Nursing. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011 June [cited 2015 June 20]; 19(3):631-639. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/24.pdf.

11. Reis, CB, Santos, NR. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes.Ciência & Saúde Coletiva. 2011; 16(10):3979-3984,.

12. Oliveira, DC, Oliveira, EG,Gomes, AMT, Teotônio, MC, Wolter, RMCP. O significado do HIV/aids no processo de envelhecimento. Rev. enferm. UERJ. 2011; 19(3):353-358.

13. Gomes AMT, Silva EMP, Oliveira DC.Social Representations of AIDS and their Quotidian Interfaces for People Living with HIV. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2011 June [cited 2015 June 20]; 19(3):485-492. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/06.pdf.

14. Natividade, JC,Camargo, BV. Representações sociais, conhecimento científico e fontes de informação sobre aids.Paidéia.2011; 21(49):165-174.

15. Santos EI, Gomes AMT.Vulnerability, empowerment and knowledge: nurses' memories and representations concerning care. Acta paul. enferm.[Internet]. 2013 [cited 2015 June 20]; 26(5):492-498. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n5/en_a14v26n5.pdf.

16. RODRIGUES, L. A. S *et. al*. Vulnerability of women in common-law marriage to becoming infected with HIV/AIDS: a study of social representations. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 Apr [cited 2015 June 20]; 46(2):349-355. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a12v46n2.pdf.

17. Alexandre, SG, Pereira, MLD, Monte, RS, Brasil, EGM, Barbosa, JSMB, Moura, SKB. Representações sociais sobre sexualidade de mulheres no contexto da aids.Rev Rene.2013; 14(1):120-9.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As representações sociais elaboradas pelos jovens católicos/as apontaram para o exercício da sexualidade e a prevenção para o HIV/aids como fenômenos indissociáveis, cujas significações são influenciadas pelas doutrinas e dogmas católicos, ainda que o

conhecimento progressista convirja para a formação dessas representações. Contudo, a restrição do grupo não é suficiente para generalizar os resultados do cotidiano vivenciado por outros/as jovens católicos, mesmo que a metodologia adotada e aplicada no *facebook* possa atingir uma população maior.

A confirmação do grupo de pertencimento e, principalmente, do consenso entre os/as participantes do estudo tornou-se relevante, do ponto de vista do processo de formação das representações sociais do grupo de pertença, sobre o objeto em questão. Pois, as significações apresentadas pelo grupo, partem de objetivações ancoradas em conhecimentos e informações difundidas, propagadas e compartilhadas no *facebook*. Possivelmente, esse motivo ajuda a compreender o caráter das redes sociais, como formadora das redes de relações pessoais, não só sobre suas diferenças de opiniões, mas também sobre as similaridades de suas idéias.

Esse estudo possibilitou compreender que as redes sociais podem ser conceituadas como uma ferramenta desenvolvida para a sociedade utilizá-la na transmissão e no compartilhamento das informações e do conhecimento, a partir das relações formadas entre as pessoas que as integram, como no caso dos/as jovens católicos entrevistados que pertenciam à página *on-line* da Jornada Mundial da Juventude no *facebook*.

Os resultados analisados a partir da análise fatorial de correspondência (*Tri-deux-mots*), seguido da análise de conteúdo semântica, complementam-se e se assemelham aos analisados pela análise de conteúdo lexical proporcionada pelo *Alceste*, ao emitir o dendograma, para a classificação hierárquica descendente, e o plano fatorial de correspondência para análise fatorial de correlações.

Por sua vez, os resultados oriundos da análise do mapa fatorial de correspondência, realizada pelo *Tri-deux-mots*, evidenciou que a variável fixa procedência não mostrou oposição significativas entre as representações sociais dos/as jovens católicos, o que possibilitou inferir que a internet, por meio das redes sociais, nesta pesquisa, o *facebook*, quando utilizadas para pesquisas em representações sociais possibilita a confirmação de grupos de pertencimento, uma vez que, quando a formação dos grupos é ocasionada por uma "cultura cibernética" que, consequentemente, aculturam os grupos.

Esse fato foi corroborado a partir das análises do gráfico da AFC emitido pelo software *Alceste* quando mostrou mais semelhanças/consensos do que oposições entre as classes, uma vez que, o desenho que contornava o conteúdo de cada uma delas se interseccionavam, ou seja, as classes mostram-se sobrepostas no eixo 0, em que os fatores se encontravam.

A análise do gráfico do plano fatorial originado pelo *Tri-deux-mots* realçou as oposições significativas para as variáveis fixas sexo, faixa etária e raça/cor, ainda que o campo semântico, observado nas respostas do TALP e das entrevistas, reflita significados elaborados com discursos contraditórios para a prática do livre exercício sexual e do sexo seguro com camisinha, diante dos dogmas defendidos pela igreja como castidade, virgindade, fidelidade e o sexo depois do casamento.

A variável-atributo escolaridade, que foi utilizado para as correlações no *Alceste*, com a divisão do ensino superior completo e incompleto, caracterizados respectivamente as classes 1 e 3, sofrerem discreta oposição no plano fatorial de correspondência, o que mostra que, também, não influenciou na opinião das pessoas que participaram do estudo, pois as classes tiveram aproximação significativa quanto aos seus conteúdos semânticos, como já fora dito.

As nuances dos discursos possibilitou confirmar que o grupo de pertença é consensual, ainda que alguns sujeitos apresentassem algumas opiniões distintas nas entrevistas. Esta percepção foi facilitada pelas possíveis trocas de informações e pela difusão e propagação do conhecimento na rede social e na página *on-line* da Jornada Mundial da Juventude. Este motivo foi preponderante para compreender o grupo de pertencimento que participaria do estudo

As representações apreendidas com os/as jovens católicos/as desta pesquisa levou-nos a perceber uma grande influência da religião católica sobre o comportamento sexual dos/as fieis, quando apresentaram conceitos de culpa e pecado nos momentos que não seguiam as doutrinas e, assim os confrontavam com as imposições e controle da igreja.

Essas representações que permeiam e influenciam o exercício da sexualidade do(a)s jovens, são carregadas de preconceitos e estereótipos sexistas defendidas pelas igrejas cristãs, como a católica, e difundidas na sociedade, e mesmo com uma gama de informações as quais têm acesso, este grupo ainda têm dificuldade de se prevenirem das IST's e da aids. Por isso, que a juventude está entre os segmentos com maior vulnerabilidade para contrair o vírus do HIV.

Os resultados revelados pelo estudo mostram que os/as jovens católicos apresentaram consensos em suas representações, evidenciadas pelos subcorpos e classes analisadas pela classificação hierárquica descendente e confirmadas na análise fatorial de correspondência do *Alceste*. Também foi notado que apesar das variáveis-atributos e os vocábulos terem convergido, a priori para construção individual de cada classe, o gráfico do plano fatorial revelou que as variáveis e o conteúdo semântico-lexical contribuíram para as quatro classes o que culminou na apresentação das classes interseccionadas e sobrepostas.

Percebeu-se que os/as jovens católicos/as representou o exercício da sexualidade de três formas: como a prática sexual fonte de desejo, que pode ser vivenciada livremente; como o sexo que só tem permissão para ser praticado entre o casal (homem e mulher) depois do casamento; e aqueles/as que (re)significaram a castidade como uma forma de vivenciar a sexualidade antes do casamento, sem fugir de outros dogmas relacionados a fidelidade e à prática heterossexual.

Assim, com as oposições, a maioria dos/as jovens ancorou suas representações nas doutrinas e dogmas católicos, regidos pelas construções sócio-culturais vigentes na sociedade e pela visão heteronormativa da sexualidade. Alguns/algumas outros/as, por sua vez, ancorou suas objetivações no discurso progressista e atual que fogem aqueles mantidos na sociedade e defendidos pela igreja.

Sobre a prevenção para o HIV/aids o grupo objetivou-a no sexo seguro praticado no casamento com a fidelidade do casal ou com o uso da camisinha, ancorando-se no conhecimento científico propagado pelas mídias e/nas redes sociais ou nas visões tradicionais/hegemônicas presentes na sociedade epelas normas morais eclesiásticas de dominação e poder perceptível nas igrejas cristãs, nesse estudo a católica.

Analisar as representações sociais fundamentadas nos discurso religiosos católico ajuda a compreender o cotidiano vivenciado pelos jovens católicos/as em seus grupos e o quanto os discursos dos líderes podem contribuir para o aumento da vulnerabilidade dos/as jovens que tem suas práticas sexuais inseguras, ainda carregados/as de dúvidas entre iniciar o exercício sexual antes ou depois do casamento, escondidos das repressões e do controle da igreja.

Alguns valores cristãos representados nos resultados mostram a valorização da prática da castidade e virgindade, apregoada entre aos/às jovens, difundida nos grupos e ancorando as representações daqueles/as que vivenciam o contexto religioso, na esfera da sexualidade e do casamento. As desigualdades de gênero observadas na sociedade foram reforçadas, com a propagação das construções sociais entre os/as jovens em seus grupos de pertença e no *facebook*.

A consciência e o conhecimento dos direitos sexuais como um direito universal é fundamental para que os/as jovens exerçam sua religiosidade com liberdade e ponderem o que é válido para o exercício da sexualidade; para isso as é necessário que em todo o tempo haja o reconhecimento dos onze direitos sexuais levantados no XV congresso mundial de sexologia em Hong Kong na china: direito a liberdade sexual, direito a autonomia sexual, direito a privacidade sexual, direito a igualdade sexual, direito ao prazer sexual, direito a expressão

sexual, direito à livre associação sexual, direito às escolhas reprodutivas livres e responsáveis, direito à informação baseada no conhecimento científico, direito à educação sexual compreensiva, direito à saúde sexual (BUSIN, 2011).

Os profissionais de saúde tem papel fundamental no que tange ao enfretamento e a prevenção de contaminação ao HIV/aids por parte da juventude, inclusive as enfermeiras, uma vez que podem propor diálogos e atividades educativas referentes aos direitos à prática sexual segura, ao uso dos preservativos (masculino e feminino), além da compreensão de questões fisiológicas específicas nessa faixa etária, o que contribuirá na construção de um sistema de cuidado baseado nas representações apreendidas com os/as jovens religiosos.

Ao entender como se formam/processam as representações sociais, tais profissionais percebem emergir do inconsciente dos/as jovens católicos/as o conteúdo presente no sistema de cognições humanas que se integram e concatenam na vivência do cotidiano social, onde está inserido, como em uma via de duplo sentido. Compreendendo a influência dos símbolos, imagens, ideologias e significados que comportam os sistemas religiosos, eles ampliam seu espectro de entendimento das subjetividades humanas, e, consequentemente, o domínio do que esta se revela no visível.

Assim, a enfermagem, que está inserida nesse grupo de profissionais, tem a possibilidade de ampliar as suas práticas de cuidado, ao enxergar essa teia de significações da sociedade, entendendo como as relações de gênero, raça e classe social, enfim, as características dos/as atores e atrizes sociais interagem com as construções sociais e a forma como estas interferem no processo de objetivação e ancoragem do exercício da sexualidade e da prevenção para o HIV/aids.

Destarte, ao apreender e refletir o universo cognitivo que compreendem as representações sociais dos/as jovens católicos/as, as enfermeiras, como líder e co-participante da equipe de enfermagem e dos profissionais de saúde, podem planejar suas práticas de cuidado fundamentadas no conhecimento que o grupo possui sobre o objeto investigado, além de ir sugerir e recomendar a criação de espaços de diálogos com a igreja para, juntas, elucidar as dúvidas que os/as fieis católicos possuem sobre a sexualidade e a prevenção para infecções sexualmente transmissíveis, como a aids, e, dessa forma, diminuir a vulnerabilidade e a exposição dos jovens ao HIV.

11. REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, S. G. *et al*. Representações sociais sobre sexualidade de mulheres no contexto da aids.***Rev Rene.*** 2013; 14(1):120-9. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/39/pdf.

ARAÚJO, T.M.E. *et al.* Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. ***Rev. enferm.UERJ***, Rio de Janeiro, 2012 abr/jun; 20(2):242-7. In: http://www.facenf.uerj.br/v20n2/v20n2a17.pdf.

ARRAES, C. O. et al . Masculinity, vulnerability and prevention of STD/HIV/AIDS among male adolescents: social representations in a land reform settlement.***Rev. Latino-Am. Enfermagem***, Ribeirão Preto, 2013, nov.-dez.:21(6):1266-73.

ARRUDA, A. Teoria das Representações Sociais e Teorias de Gênero. **Cadernos de Pesquisa**, n. 117, p.127-147, novembro/2002.

AZEVEDO, R. L. W. *et al.*Representações Sociais da adolescente feminina acerca da sexualidade em tempo de aids.***DST – J bras Doenças Sex Transm*** *18(3): 204-210, 2006.*

BARBOSA, M. T. S. BYINGTON, M. R. L., STRUCHINER, C. J. Modelos dinâmicos e redes sociais: revisão e reflexões a respeito de sua contribuição para o entendimento da epidemia do HIV. ***Cadernos de Saúde Pública,***2000; 16 (1 Supl.): 37-51.

BAUER, M. W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: BAUER, M.W.; GASKELL, G. (Org.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.**Trad. Pedrinho A. Guareshi. Petropólis, RJ: Vozes, 2002.

BERTOLOZZI, M. R.*et al.* Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. ***Rev Esc Enferm USP*** 2009; 43(Esp 2):1326-30.

BOZON, M. Novas normas de entrada na sexualidade no Brasil e na América Latina. In: HEILBORN, M. L. *et al.***Sexualidade, família e ethos religiosos.** Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BRASIL. **Ministério da Saúde**, Programa Nacional de DST/AIDS. Política do Programa Nacional de DST/AIDS, 2013. Disponível em < http://www.aids.gov.br>. Acesso em 27 de Outubro de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n°466/2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Bioética. V.4, n. 2, p. 15-25.Suplemento. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico Aids e DST. Brasília (DF): Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais; 2011. 162 p. 8(1).

BUSIN, V. M. **Juventude, religião e ética sexual**. São Paulo: Publicações Católicas pelo Direito de Decidir, 2012.

CALDAS, J.M.P; GESSOLO, K.M. **AIDS depois dos 50: um novo desafio para as políticas de saúde pública.** VII Congresso Virtual HIV/AIDS: O VIH/SIDA na Criança e no Idoso, 2007. Disponível em <http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=285> Acessado em 12.12.12

CARRANZA, B. **Renovação Carismática Católica: origens, mudanças e tendendências**. Aparecida-SP: Ed. Santuário, 2000.

CARVALHO, C.S. et al. Direitos sexuais de crianças e adolescentes: avanços e entraves. **Psic. Clin.,** Rio de Janeiro, vol. 24, n.1, p. 69 – 88, 2012.

CNBB (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil). **A Igreja e a AIDS. Documentos da Presidência e CEP, n. 58, 1992**. Disponível em: <http://www.divinoespiritosanto.org/cnbbdoc58.htm>. Acesso em: 15 jul. 2010.

_____. (Conferência Nacional dos Bispos do Brasil). *Diretrizes gerais da ação pastoral da Igreja no Brasil*: 2003-2006.São Paulo: Paulinas, 2000. (Documentos da CNBB, 71).

_____. Pronunciamento sobre a família, 1996. *Documentos da CNBB*, n. 58, 1997.

COELHO, R.F.S. Conhecimentos e crenças sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS entre adolescentes e jovens de escolas públicas estaduais da região oeste de Goiânia. ***Revista de Patologia Tropica*l**. Vol. 40 (1): 56-66. jan.-mar. 2011. In: http://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/handle/123456789/365/13914-55290-2 PB.pdf;jsessionid=FEFFF72AAB2FFDC098D84CB723C64CB0?sequence=1

COSTA, D. M. F. **Representações sociais da violência elaboradas por crianças e adolescentes vitimados e não vitimados**. Tese [Doutorado em Psicologia Social] – Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós Graduação em Psicologia Social, 2011.

COSTA, L. H. R.; COELHO, E. A. C. Sexualidade e a interseção com o cuidado na prática profissional de enfermeiras. ***Rev Bras Enferm***, Brasília. 2013; 66(4): 493-500.

_____. Ideologies of gender and sexuality: the interface between family upbringing and nursing education. ***Text Context Nursing***, Florianópolis, 2013; 22(2): 485-92.

CUNHA, L. A. A educação na concordata Brasil-Vaticano. ***Educ. Soc.*[online]**. 2009; 30 (106): 263-280.

COUTINHO, M.P. L.; NÓBREGA, S. M.; CATÃO, M. F. M. Contribuições teórica-metodológicas acerca do uso dos instrumentos projetivos no campo das representações sociais. In: COUTINHO, M. P. L. *et al*. (orgs). **Representações sociais: abordagem interdisciplinar.** João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 2003.

DONATI, F. A. **Comportamento sexual e percepção do HIV / AIDS entre estudantes univesitárias do IBILCE/UNESP de São José do Rio Preto**, São José do Rio Preto: [s.n.], 2009.

DUARTE, S. S.**Gênero e Religião no Brasil.** *São Paulo:* Universidade Metodista, 2006.

DURKHEIM, E. **As formas elementares da vida religiosa.** Trad. Joaquim Pereira Neto. São Paulo: Paulinas, 1989.

FRANÇA, I. S. X; BAPTISTA, R. S. A construção cultural da sexualidade brasileira: implicações para a enfermagem. ***Rev Bras Enferm***, Brasília 2007 mar-abr; 60(2):202-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200014&lng=en&nrm=iso.

FERREIRA, D.C.; SILVA, G.A. Caminhos do cuidado – itinerários de pessoas que convivem com HIV. ***Ciência & Saúde Coletiva***, 17(11):3087-3098, 2012.

FERREIRA, M. P. Nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/Aids, 1998 e 2005.***Rev. Saúde Pública***. 2008,v. 42, supl. 1, June. Disponível em:http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000800009&lng=en&nrm=iso.

FONSECA, A. A. COUTINHO, M.P. Depressão em adultos jovens: representação social dos estudantes de psicologia. In: COUTINHO, M. P.; SALDANHA, A. A.W. **Representação social e pratica de pesquisa**. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 2005. p. 69-109.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: a vontade de saber**. Trad.: Maria Thereza de Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Abuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

GASPAR, J.et al. Qualidade de vida de mulheres vivendo com o HIV/aids de um município do interior paulista.***Rev. esc. enferm***. *USP* [online]. 2011, vol.45, n.1 [cited 2013-11-14], pp. 230-236 . Available from:

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Org.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático.**Trad. Pedrinho A. Guareshi. Petropólis, RJ: Vozes, 2002.

GIDDENS, A.**Sociologia/ Anthony Gidenns**; tradução Sandra Regina Netz. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

GOMES, A. M. T. *et al*. As representações sociais de enfermeiros sobre a criança soropositiva para hiv: interface com o cuidar. ***Rev. enferm. UERJ***, Rio de Janeiro. 2011 jan/mar; 19(1):14-19.

GONÇALVES, D.I.F. Pesquisas de marketing pela internet: as percepções sob a ótica dos entrevistados. ***Ram – Revista de Administração Mackenzie***. 2008, Vol. 9, n. 7, p. 70-88.

HÉBRARD, M. **Os Carismáticos**. Porto: Perpétuo Socorro, 1992.

HEILBORN, M. L. Experiência da sexualidade, reprodução e trajetórias biográficas juvenis. In: HEILBORN, M.L. *et al.***O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond e FIOCRUZ, 2006.

HEILBORN, M. L.; CABRAL, C. S.; BOZON, M. Valores sobre sexualidade e elenco de práticas: tensões entre modernização diferencial e lógicas tradicionais. **O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Garamond e FIOCRUZ, 2006.

HEILBORN, M. L. *et al.*In: HEILBORN, M. L. *et al.***Sexualidade, família e ethos religiosos.** Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

HERVIEU-LÉGER, D. **O peregrino e o convertido – a religião em movimento.** Petrópolis: Vozes, 2008.

IBGE. **Censo Demográfico 2002 - Resultados do universo**. Disponível em: http://www.ibge.gov.br. Acesso em: 20 de julho de 2002.

JANKZURA, R. Risco ou vulnerabilidade social? ***Texto& Contexto.***2012. V. 11, n. 2, p. 301 - 308, ago./dez.

JODELET, D. *Représentation sociale: um domaine em expansion*. In: JODELET, D. (Org.). ***Représentation sociales***, p. 31-61, Paris: PUF, 1989.

JORGE, M. S. B. *et al*. Resolubilidade do cuidado em saúde mental na Estratégia Saúde da Família: representação social de profissionais e usuários. ***Rev Esc Enferm USP*.** 2014; 48(6):1062-8. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/pt_0080-6234-reeusp-48-06-1062.pdf.

JOVCHELOVITCH, S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. IN: GUARESCHI, P.; JOVECHELOVITCH, S (Org.). **Textos em representações sociais.** 13 ed. Petropólis, RJ: Vozes, 2012.

JUNG, C. G. ***Psicologia e religião*.** Trad. Pe Dom Mateus Ramalho Rocha. - 9 ed. – Petropólis, RJ: Vozes, 2011.

LAMAS, M. Gênero: os conflitos e desafios do novo paradigma. **Rev. Proposta**. 2000.

LAVINAS, L. **Gênero, cidadania e adolescência**. In: MADEIRA, F. R., (Org.) *Quem mandou nascer mulher?* Estudos sobre crianças e adolescentes pobres do Brasil. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997.

LEITE, J.L.; LEITE, J. L. Introdução. In: LEITE, J.L.; LEITE; J.L. AIDS: **entre o Biomédico e o Social, pontos de partida e horizontes de chegada**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2011, p. 1 – 6.

LEMOS, C.T. Catolicismo, sexualidade e AIDS: pertencer sem ser fiel. ***Soc. e Cult.***, Goiânia, v. 13, n. 2, p. 259-268, jul./dez. 2010.

LEMOS, C.T. Vida e medo: concepções de corpo e sexualidade na tradição cristã-católica. ***Horizonte***, Belo Horizonte, v. 9, n. 21, p. 284-305, abr./jun. 2011.

LOPES, F. M. V. M. **Vulnerabilidade da mulher idosa frente ao HIV/AIDS**. 2010. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, 2010.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

MANN, J.; TARANTOLA, D. J. M; NETTER, T. W. **A AIDS no mundo**. Org. da edição brasileira: PARKER, R.; GALVÃO, J.; PEDROSO, J. S. Rio de Janeiro: Relume Dumará: ABIA, IMS, UERJ, 1993.

MARTELETO, R. M. Análise de rede sociais: aplicação nos estudos de transferência da informação. ***Ci. Inf., Brasília***, v. 30, n. 1, p. 71-81, jan./abr. 2001.

MARTHA, D.; SOUZA, V. D.; MENDES, I. A. C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para a enfermagem: Parte 2: desenhos de pesquisa qualitativa. ***Rev. Latino-Am. Enfermagem***, Ribeirão Preto, v. 15, n. 4, jul-ago. 2007.

MENDONÇA, L. S. C. **Histórias de enfrentamentos: as portadoras da infecção pelo HIV/AIDS em Pelotas (RS).** Dissertação de Mestrado, Instituto de Sociologia e Política,Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, RS. 2009.

MINAYO, M. C. *et. al***. Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MONTEIRO, S.**AIDS, sexualidade e gênero: a lógica da proteção entre jovens de um bairro popular carioca**. 1999. Tese [Doutorado em Saúde Pública].ENSP, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.

MONTENEGRO, L. A. A. **Juventude positiva e aderência aos medicamentos retrovirais: estudo de caso com adolescentes vivendo com HIV/AIDS do Rio de Janeiro.** 2009. Tese [Doutorado em Saúde Pública] – FIOCRUZ, ENSP, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social**. 9 ed. Petropólis, RJ: 2012.

_____. Prefácio. IN: GUARESCHI, P.; JOVECHELOVITCH, S (Org.). **Textos em representações sociais.** 13 ed. Petropólis, RJ: Vozes, 2012.

NATIVIDADE, J. C; CAMARGO, B. V. Representações sociais, conhecimento científico e fontes de informação sobre aids.***Paidéia***. 2011, Vol. 21, No. 49, 165-174. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n49/04.pdf.

NOBREGA, S. M. Sobre a teoria das representações sociais. In: MOREIRA, A.S. P.; JESUINO, J.C. (Org.). **Representação social: teoria e prática**. 2. ed. João Pessoa: Ed. Universitária, 2003. p. 51-80.

NÓBREGA, S. M. O; COUTINHO, M. P. L. C. teste de associação livre de palavras. In: COUTINHO, M. P. L *et al.*(Org.). **Representações Sociais: abordagem interdisciplinar**. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 2003.

OLIVEIRA, D. C. et al. Análise das evocações livres: uma técnica de análise estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. et. al. **Perspectivo teóricometodológicas**. João Pessoa: Ed. Uuniversitária/UFPB, 2005. p. 573-603.

OLIVEIRA, A.; AMÂNCIO, L. A análise fatorial de correspondência no estudo das representações sociais – as representações sociais do suicídio na adolescência. In: MOREIRA, A. S. P. **Perspectivas teórico metodológicas em representações sociais**. João Pessoa: UFPB/Editora Universitária, 2005.

OLIVEIRA, D. C. *et al*. O significado do HIV/aids no processo de envelhecimento. ***Rev. enferm. UERJ*;** 2011; 19(3):353-8. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a02.pdf.

PAIVA, M. S. **Vivenciando a gravidez e expericiando a soropositividade para o HIV**. 2000. 170 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.

PAIVA, M. S.; AMÂNCIO, L. **Implicações das representações sociais na vulnerabilidade de gênero para sida/AIDS entre jovens universitários: estudo comparativo Brasil-Portugal**. 2004. Trabalho de Pós-Doutorado – Universidade Federal da Bahia, Salvador.

PAIVA, M. S.; AMÂNCIO, L. **Implicações das representações sociais na vulnerabilidade de gênero para sida/AIDS entre jovens universitários: estudo comparativo Brasil-Portugal.** 2004. Anais - VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais Coimbra. In: http://www.ces.fe.uc.pt/lab2004/pdfs/MirianSantosPaiva.pdf

PAIVA, V. *et al.,*Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentesbrasileiros. ***Rev Saúde Pública;*** 42(Supl 1):45-53, 2008.

PARKER, R. **Corpos, prazeres e paixões: a cultura sexual no Brasil contemporâneo**. São Paulo: Best Seller, 1991.

PIERUCCI, A. F. O. **O desencantamento do mundo: todos os passos do conceito em Max Weber**. São Paulo: Editora 34, 2003.

PRIORE, M. D. **História das mulheres: as vozes do silêncio**. In: FREITAS, M. C. de; (Org.) *Historiografia brasileira em perspectiva*. São Paulo: Contexto, 1998.

REIS, C. B.; SANTOS, N. R. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes.***Ciência & Saúde Coletiva***, 16(10):3979-3984, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011001100002&lng=en&nrm=iso.

RIBEIRO, C. G. *et al.* Profissionais que trabalham co AIDS e suas representações sociais sobre o atendimento e o tratamento. ***Est. Pscol, Campinas***, v.23, n.1, jan./mar. 2006.

ROCHA, R. G.; HANDEM, R. G.; MATIOLI, C. P. Metodologia: interpretando autores. In: FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica**. - 3. ed. – São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.

RODRIGUES, L. A. S *et. al*. Vulnerabilidade de mulheres em união heterossexual estável à infecção pelo HIV/Aids: estudo de representações sociais. ***Rev. esc. enferm. USP***, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 349-355, Apr. 2012.Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200012.

ROHDEN, F. et al. Religião e iniciação sexual em jovens de camadas populares. In: **Sexualidade, Família e ethos religiosos**. Org, HELBRON, M. L et al. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

ROSADO, M. J. N. Gênero e Religião. **In:Estudos Feministas.** Florianópolis UFSC, Volume 13 Nº 2/2005.

SÁ, C. P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ,1998.

SALDANHA, A. A. W. *et. al.* Comportamento Sexual e vulnerabilidade à AIDS: um estudo descritivo com perspectiva de práticas e prevenção. **DST – J bras Doenças Sex Transm**2008; 20(1): 36-44.

SANTOS, N. A. Vulnerabilidade de mulheres interioranas soropositivas à infecção pelo HIV/AIDS. 2007. 120 p. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. 2007.

SANTOS, N. A. *et al.*Adesão de universitários ao uso dos preservativos**. *Rev. Saúde. Com*** 2009; 5(2): 116-127. In: http://www.uesb.br/revista/rsc/v5/v5n2a05.pdf. < acesso em: 16 de setembro de 2013.

SANTOS, N.J.S. et al. A aids no Estado de São Paulo: as mudanças no perfil da epidemia e perspectivas da vigilância epidemiológica. **Rev. bras. epidemiol. [online]**. 2002, vol.5, n.3, p. 286-310. ISSN 1415-790X. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v5n3/07.pdf.

SANTOS, A. F. M.; ASSIS, M. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontolog**., RIO DE JANEIRO, 2011; 14(1):147-157.

SANTOS, E. I; GOMES, A. M. T. Vulnerability, empowerment and knowledge: nurses' memories and representations concerning care. ***Acta Paul Enferm***. 2013; 26(5):492-8.

SARAIVA, E. R. A.; COUTINHO, M. P. L.; MIRANDA, R. S. O emprego do *software* Alceste e o desvendar do mundo lexical em pesquisa documental. In: COUTINHO, M. P. L.; SARAIVA, E. R. A. (Org.). **Métodos de pesquisa em Psicologia Social: perspectivas qualitativas e quantitativas**. João Pessoa: Ed. Universatária, 2011.

SARAIVA, E. R. A.; COUTINHO, M. P. L. Meios de comunicação impressos, representações sociais e violência contra idosos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 17, n. 2, p. 205-214, abr./jun. 2012.

SCOTT, J. W. "Gênero: uma categoria útil de análise histórica". Revisão: Tomaz Tadeu da Silva. Trad. Guacira Lopes Louro. ***Educação & Realidade***.Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul./dez. 1995, pp. 71-99.
SILVA, L. C. F. *et al.*Padrão da infecção pelo HIV/AIDS em Manaus, Estado do Amazonas, no período de 1986 a 2000. ***Rev Soc. Bras. Medicina Tropical***.42(5):543-550, set-out, 2009.

SILVA, E. M. P. **Representações sociais da aids para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas**. 2010. 195p. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, 2010.

SIQUEIRA, T. L. Joan Scott e o papel da história na construção das relações de gênero. **Rev. Ártemis,** vol. 8, p. 110-117, 2008.

SOUZA, D. V.; ZIONE, F. Novas perspectivas de análise em investigação sobre meio ambiente: a Teoria das Representações Sociais e a técnica qualitativa da triangulação dos dados. **Saúde soc.**, São Paulo, v.12, n.2, dez, 2003.

SOFIATI, F. M. **Religião e juventude: os novos carismáticos.** Aparecida, SP: Idéias e Letras; São Paulo: FAPESP, 2011.

STRASSBURG, A. et al. **HIV/aids: representações sociais de profissionais de enfermagem.** 17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem: O clássico e o emergente: Os desafios na pesquisa em enfermagem, 2013. Disponível em: Acesso em: 01.01.13

STREACK, V. S. A feminização do hiv/aids: narrativas que interpelam as estruturas de poder na sociedade e igreja.***Estudos Teológico,*** São Leopoldo v. 52 n. 2 p. 345-356 jul./dez. 2012.

SZWARCWALD, C. L.; BASTOS, F. I.; ESTEVES, M. A. P.; ANDRADE, C. L. T. A disseminação da epidemia da aids no Brasil, no período de 1987-1996: uma análise espacial. **Cadernos de Saúde Pública** 2000; 16(1): 7-19.

TAKIUTI, A. D. **A saúde da mulher adolescente**. In: MADEIRA, F. R. (Org.) *Quem mandou nascer mulher?* Estudos sobre crianças e adolescentes pobres do Brasil. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997.

TEIXEIRA, M. A. **Soropositividade de mulheres para os vírus HIV e HTLV: significados do contágio do leite materno**. 2009. 258 p. Tese [Doutorado em Enfermagem]. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. 2009.

TOMAÉL, M. I., ALCARÁ, A. R., CHIARA, I. G. D. Das redes sociais à inovação. **Ci. Inf., Brasília**, v. 34, n. 2, p. 93-104, maio/ago. 2005.

TUZZO, S. A; BRAGA, C. F. Redes sociais e sentimentos de pertença: o que pensam estudantes do ensino médio. ***FRAGMENTOS DE CULTURA***, Goiânia, 2010, mar/abr: v. 20, n. 3/4, p. 207-220.

TURATO, E. R. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualiativa:** construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas. Petropólis, RJ: Ed. Vozes, 2003.

UNAIDS/WHO. AIDS: epidemic update: December 2012. www.unaids.org. < acessado em 20/10/2013 >.

VATICANO. Papa Pio XII. Carta Encíclica Sacra Virginitas [Sagrada Virgindade]. 1954. Disponível em: http://w2.vatican.va/content/pius-xii/pt/encyclicals/documents/hf_p xii_enc_25031954_sacra-virginitas.html.

YUNES, M. A. M.; SZYMANSKI, H. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: TAVARES, J. (Org.). ***Resiliência e educação*.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

PESQUISA – **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE JOVENS CATÓLICO(A)S SOBRE O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nós, pesquisador(a)s, Pablo Luiz Santos Couto, Mirian Santos Paiva e Jeane Freitas de Oliveira, viemos por meio deste termo convidá-lo(a) a participar da pesquisa intitulada "Os discursos religiosos na prevenção do HIV/AIDS entre jovens católico(a)s: um estudo de representações sociais". Os objetivos deste estudo são: apreender as representações sociais de jovens católicos sobre o exercício da sexualidade e as formas preventivas para o HIV/AIDS; identificar a influência da religiosidade na adoção de comportamentos sexuais seguros relacionados à prevenção da infecção pelo HIV/AIDS. A relevância dessa pesquisa constitui-se emcontribuir com a reflexão da possibilidade de construir um sistema cultural de proteção que direcione a discussão sobre os cuidados com a saúde, em particular a prevenção da transmissão pelo vírus HIV, para o âmbito simbólico das práticas do cotidiano de jovens, norteada pela caracterização das visões de mundo e do comportamento sexual, captados a partir das suas representações. Assim sendo, solicitamos que vocêresponda a algumas perguntas relacionadas a esse tema, digitando as respostas no espaço da 'caixa de bate-papo' destinado às conversações pela rede social, as quais, caso haja permissão, serão transcritas. Caso o andamento do estudo não seja do seu agrado, poderá desistir de continuar a entrevista, por conseguinte não responder ao formulário fechado e aos estímulos da Técnica por Associação Livre de Palavras, sem que haja nenhum tipo de penalidade. Poderá desistir de participar deste estudo em qualquer uma das fases, podendo entrar em contato com o(a) pesquisador(a) por e-mail ou telefone que serão disponibilizados no final deste documento. Os resultados da pesquisa serão divulgados através de dissertação de mestrado, textos publicados em periódicos e eventos científicos, entretanto, asseguramos que sua identidade será mantida em mais absoluto sigilo. Os riscos advindos deste estudo tratam-se de alguns constrangimentos que você pode passar durante as entrevistas, como não se sentir à vontade em responder alguns questionamentos por consideram invasivo, pessoal e privado, ou vazamento de alguma que não queira que outros saibam. Informamos que a participação neste estudo não lhe trará gastos e nenhum tipo de incentivo financeiro, mas a certeza de colaboração para o meio científico. Queremos esclarecer que sua participação se dará apósa leitura desse termo e a assinatura eletrônica que nada mais é do que sua confirmação da sua

vontade em participar; também será assinado por nós pesquisador(a). Havendo dúvidas relativas ao estudo, em qualquer momento poderá nos procurar em algum dos contatos abaixo. Como uma forma de garantir o seu anonimato, o sigilo de suas informações, bem como a sua proteção contra a exposição psicológica e emocional, e garantir que o conteúdo não seja exposto sem a sua permissão, gostaria de acordar com você, que suas demais 'caixas de diálogo do bate bapo' sejam desligadas quando se iniciar a aplicação dos instrumentos para coleta de informações, assim como,interrompa suas outras conversas *on-line*.

E-mail e telefone do(a)s pesquisador(a)s:
Pablo Luiz Santos Couto: e-mail (pabloluizsc@hotmail.com); telefones: (77) 3451-2475; (77) 9137-5571; (71) 85237547; Mirian Santos Paiva: e-mail: (paivamirian@hotmail.com); telefone (71) 9251-6656; (71) 9982-0738; Jeane Freitas de Oliveira

Considerando os dados acima, ao escrever no 'caixa de diálogo' - " Eu, (NOME da PESSOA), aceito participar da pesquisa" - **CONFIRMO** que fui informado por escrito dos objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Salvador, _____/_____/2014.

_____ _____
MestrandoPablo Luiz Santos CoutoProfª Drª Mirian Santos Paiva
(Pesquisador Responsável) (Pesquisadora Participante)

_____
Assinatura do(a) Participante

APÊNDICE B – INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

PESQUISA – **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE JOVENS CATÓLICO(A)S SOBRE O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

CARACTERIZAÇÃO DO(A)S PARTICIPANTES

1- N° de identificação: ____ 2- Nome fictício:_____

3. Sexo: ( )M F( )

5- Idade:____ 5- Cidade/Estado: _____

6- Escolaridade: _____ 7- Cor auto declarada: _____

8- Quantas vezes por semana vai a igreja? ( )1 ( )2 ( )3 ( )mais de quatro

8.1.- Você participa de algum grupo Jovem da Igreja da Igreja Católica? Caso sua resposta seja Sim, diga o nome do grupo:

Sim ( ) _____ Não ( )

9- Estado Civil:_____

11- Orientação Sexual:_____

12- Já teve relações sexuais?

( )Sim ( )Não

12.1- Caso afirme **sim**, qual a idade da sua primeira relação sexual?_____

13- Número de parceiro(a)s:_____

14- Faz ou já fez uso da camisinha?

( )Sim ( )Não

14.1- Esse uso ocorre em todas as relações? Em caso negativo, porque?

( )Sim ( )Não

_____

_____

_____

ESTIMULOS PARA A ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

Quando eu falo em **EXERCÍCIO** da **SEXUALIDADE**, quais palavras lhe vêm à mente?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

5. _____

Quando eu falo em **CATOLICISMO** e **EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE**, quais palavras lhe vêm à mente?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Quando eu falo, **AIDS**, quais palavras lhe vêm à mente?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Quando eu falo **CATOLICISMO** e **AIDS**, quais palavras lhe vêm à mente?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

APÊNDICE C – ROTEIRO PARA ENTREVISTA EM PROFUNDIDADE

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

PESQUISA – **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE JOVENS CATÓLICO(A)S SOBRE O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

Identificação:

1- N° de identificação sorteado: ____

2- Nome fictício:_____

Roteiro de Entrevista em Profundidade

1- A partir de sua vivência e das trocas de informações e conhecimentos dentro do grupo católico do qual pertence, fale-me sobre como é visto e discutido o exercício da sexualidade entre vocês e como você se posiciona nessa questão.

1.1- Ainda em relação a sua vivência em seu grupo de pertencimento, fale-me como você se posiciona à respeito das diversas práticas sexuais.

2- A igreja católica defende a abstinência sexual antes do casamento, como forma de evitar a gravidez indesejada e a infecção por doenças sexualmente transmissíveis ou pelo HIV. Fale-me como você se posiciona em relação à abstinência sexual.

2.1. Comente sua opinião sobre um(a) jovem que professa a fé católica, ter múltiplos parceiros - independente da orientação sexual - como uma forma livre do exercício da sexualidade?

3- Ainda baseado nos discursos da igreja católica e do que é discutido em seu grupo, fale-me sobre a sua visão de sexo seguro.

3.1- Comente sua opinião sobre a camisinha e a aids e como esse tema é debatido em seu grupo.

3.2- Fale um pouco da sua posição sobre a política interna da igreja católica no que se refere à sexualidade e à prevenção da aids.

ANEXO A – IMP – DICIONÁRIO TRI-DEUX-MOTS

```
                    TRI-DEUX Version 2.2
          IMPortation des MOTs d'un fichier de questions ouvertes
              ou de mots associ,s … un stimulus - janvier 1995
           Renseignements Ph.Cibois UFR Sciences sociales Paris V
                        12 rue Cujas - 75005 PARIS
                            Programme IMPMOT


Le fichier de sortie mots courts tri,s est  pab.DAT
et servira d'entr,e pour TABMOT
Le fichier de position en sortie serapab.POS
et servira d'entr,e pour TABMOT
Le fichier d'impression est pab.IMP
Position de fin des caract,ristiques   4
```

```
Nombre de lignes maximum par individu4

Le stimulus est en fin de mot et sera report,
en fin de caract,ristiques … la position  5
il sera laiss, en fin de mot
Nombre de lignes lues en entr,e  84
Nombre de mots ,crits en sortie1637
Nombre de mots de longueur sup,rieure …10 = 0
seuls les 10 premiers sont ,t, imprim,s
D,coupage en mots termin,
Tri termin,
Les mots sont mis en 4 caractŠres
Impression de la liste des mots

abalad1abal   1 abalad4    aba1   1 abando4    aba2   2 acao1      acao   1
aceita2 acei   1 africa4    afri  13 alegri1    aleg   5 alegri3    ale1   3
amigos2 amig   1 amizad1    ami1   1 amor1      amor  27 amor2      amo1  12
amor3 amo2  21 amor4      amo3   4 anosoi4    anos   6 apoio2     apoi  22
aproxi3apro   1 arcaic2    arca   4 arcaic3    arc1  10 arcaica3   arc2   1
arrepe2 arre   1 arrepe4    arr1   4 ateu2      ateu   1 bebe1      bebe   1
bebe3   beb1   1 busca2     busc   3 busdeu3    bus1   2 busdeu4    bus2   1
calma2    calm   1 calor1     cal1   4 camisi1    cami   2 camisi2    cam1   7
camisi3 cam2   2 camisi4    cam3  31 capaci3    capa   1 carenc1    care   5
carida2   car1   3 carinh1    car2   7 carinh2    car3   3 carinh3    car4   3
casame1  casa  32 casame3    cas1  29 casame4    cas2   1 castid2    cas3   4
castid3   cas4  16 castig2    cas5  11 castig4    cas6   3 casual1    cas7   2
cobate1   coba   1 compai2    comp   3 compai4    com1   4 complx4    com2   2
compor4   com3   3 condic4    cond   3 confia1    con1   3 confia2    con2   3
confia3   con3   5 conhec1    con4   7 conhec2    con5   4 conhec3    con6   3
conhec4   con7   1 consci1    con8   8 consci2    con9   2 consci3    on10   1
conser2   on11   4 conser3    on12   2 contra2    on13  10 contro3    on14  13
cuidad1   cuid   3 cuidad2    cui1   3 cuidad4    cui2  13 culpa2     culp  10
cura2     cura   2 cura4      cur1  14 curios1    cur2   6 curios3    cur3   1
debate2   deba   1 desafio2   desa   3 desamo4    des1   1 descob1    des2   6
descon2   des3   3 descon4    des4   2 desesp4    des5   3 desigu3    des6   4
despro4   des7   3 determ4    dete   2 deu3       deu3   1 deus1      deu1   2
deus2     deu2   7 deus3      deu3   7 deus4      deu4   6 dever1     deve   1
difere1   dife   1 divulg3    divu   1 doenca1    doen   3 doenca2    doe1   6
doenca4   doe2  21 dois1      dois   1 dom3       dom3   4 dor2       dor2   1
dor4      dor1   3 doutri2    dout  12 doutri3    dou1  10 drogas4    drog   1
duvida2   duvi  18 duvida3    duv1   4 emocio1    emoc   4 empati1    empa   2
empati2   emp1  19 empati4    emp2   1 energi1    ener   6 escolh3    esco   4
escond3   esc1   1 exito1     exit   1 explor1    expl   1 exposi1    exp1   1
expuls3   exp2   1 falta2     falt   1 famili1    fami   5 famili2    fam1   4
famili3   fam2  13 fantas1    fant   1 fantas2    fan1   1 fe2        fe2   22
fe3       fe3    5 fe4        fe4    1 festas4    fest   2 fideli3    fide   4
filho1    filh   2 filhos1    fil1   4 filhos3    fil2  21 frustr3    frus   4
frustr4   fru1   1 gravid1    grav   2 homem1     home   5 homem3     hom1   6
homem4    hom2   1 homofo2    hom3   4 homofo3    hom4   1 homoss1    hom5   4
homoss4   hom6  15 honest1    hone   4 humani3    huma   1 iguald2    igua   2
imora1    imor   1 imoral1    imo1   3 imoral3    imo2   6 imoral4    imo3   5
incapa2   inca   1 incoer3    inc1   7 indepe3    inde   1 induca1    ind1   1
inexpe4   inex   3 infiel4    infi   2 inform1    inf1   1 inform4    inf2   4
intimi1   inti   1 intimi3    int1   1 irresp2    irre   3 irresp4    irr1  13
jovens2   jove   3 jovens3    jov1   1 jovens4    jov2   1 liberd1    libe  12
liberd2   lib1   1 liberd3    lib2   1 liberd4    lib3   1 macaco4    maca   1
machis4   mac1   1 mastur1    mast   8 medo1      medo   4 medo2      med1   6
medo3     med2   6 medo4      med3  16 meios4     meio   1 mente2     ment   1
mente3    men1   1 mentir2    men2   5 missao3    miss   2 modelo3    mode   1
modelos3  mod1   1 modern2    mod2   1 morali1    mora   1 morali2    mor1  20
morali3   mor2   4 morte2     mor3   4 morte4     mor4  18 mudanc1    muda   1
mudanc2   mud1   5 mudanc3    mud2   3 mulher1    mulh   4 mulher3    mul1   2
mulher4   mul2   3 namoro1    namo   1 namoro3    nam1   1 necess1    nece   4
necess3   nec1   1 necess4    nec2   1 obsess3    obse   1 obsessão3  obs1   1
olhar3    olha   1 opcao1     opca  11 opress2    opre   4 opress3    opr1   2
opress4   opr2   3 orient1    orie   9 orient2    ori1  10 orient3    ori2  16
orient4   ori3   1 pacien2    paci   1 padre3     padr   3 padres3    pad1   1
pai3      pai3   1 passad2    pass   1 pecado2    peca   7 pecado3    pec1  13
```

```
pecado4   pec2   7 pedofi3    pedo   3 pensam2    pens   1 perdao2    perd  20
perdao4   per1   3 perdão2    per2   1 perdão4    per3   1 perigo2    per4   1
perigo4   per5   3 permis2    per6   2 perspe2    per7   2 perspe4    per8   1
pessoa1   pess   1 pessoa4    pes1   2 polemi2    pole   4 pouca2     pouc   1
pratic1   prat  15 pratica1   pra1   1 prazer1    pra2  64 prazer3    pra3   8
precon1   prec   1 precon2    pre1  19 precon3    pre2   9 precon4    pre3  11
precons2  pre4   1 pressa2    pre5   2 preven1    pre6   5 preven2    pre7  14
preven3   pre8   2 preven4    pre9  28 prisão3    pris   1 privac1    pri1   3
privac3   pri2   1 proibi3    proi  10 promis2    pro1   1 promis4    pro2   9
promisc1  pro3   3 prosti4    pro4  11 prostis4   pro5   2 raiva4     raiv   1
regenc2   rege   1 relaca2    rela   1 relgde1    rel1   1 relgde2    rel2   1
relgde3   rel3   5 religi1    rel4   1 religi2    rel5   6 religi3    rel6   6
repres3   repr  11 respei1    resp  11 respei2    res1   6 respei3    res2  11
respei4   res3   2 respon1    res4   4 respon2    res5   1 respon3    res6   1
ruim2     ruim   4 ruim3      rui1   3 ruim4      rui2   6 saude1     saud   7
saude4    sau1  10 serhum2    serh   1 servoc1    ser1   1 sexo1      sexo  48
sexo2     sex1   4 sexo3      sex2   6 sexo4      sex3  22 sexor1     sex4   2
sobrev4   sobr   1 socied2    soci   1 sofrim2    sofr   1 sofrim4    sof1   6
susto4    sust   1 tabu1      tabu   2 tabu2      tab1   8 tabu3      tab2  11
tenden3   tend   1 traica3    trai   1 transm4    tra1   1 tratam2    tra2   1
tratam4   tra3  10 triste2    tris   1 triste4    tri1  16 verdad1    verd   1
verdad2   ver1   2 verdad3    ver2   3 vermel2    ver3   1 vida1      vida   5
vida2     vid1   2 vida3      vid2   6 vida4      vid3   2 virgin3    virg  18
vivenc1   vive   1 vivenc3    viv1   1 vulner2    vuln   1 vulner3    vul1   1
vulner4   vul2  19

Nombre de mots entres        1637
Nombre de mots differents    313

Impression des tris … plat

Question 015 Position  15    Code-max.   2
Tot.    1    2
1637  793  844
 100 48.4 51.6

Question 016 Position  16    Code-max.   2
Tot.    1    2
1637  756  881
 100 46.2 53.8

Question 017 Position  17    Code-max.   2
Tot.    1    2
1637  676  961
 100 41.3 58.7

Question 018 Position  18    Code-max.   2
Tot.    12
1637846  791
 100 51.7 48.3
```

ANEXO B – ANÁLISE FATORIAL DE CORRESPONDÊNCIA

```
                    TRI-DEUX Version 2.2
          Analyse des carts … l'ind,pendance -      mars 1995
       Renseignements Ph.Cibois UFR Sciences sociales Paris V
                  12 rue Cujas - 75005 PARIS
                     Programme ANECAR


Le nombre total delignes  du tableau est de  61
Le nombre total de colonnes du tableau est de  8
Le nombre delignes  suppl,mentaires est de  0
Le nombre de colonnes suppl,mentaires est de0
```

Le nombre delignes actives est de 61
Le nombre de colonnes actives est de8

M,moire disponible avant dimensionnement 505972
M,moire restante aprŠs dim. fichiers secondaires 503348
M,moire restante aprŠs dim. fichier principal 501396

AFC : Analyse des correspondances
****

Le phi-deux est de : 0.049859

Precision minimum (5 chiffres significatifs)

Le nombre de facteurs … extraire est de 4

Facteur1

Valeur propre =0.020480
Pourcentage du total = 41.1

Facteur2

Valeur propre =0.011151
Pourcentage du total = 22.4

Facteur3

Valeur propre = 0.009331
Pourcentage du total = 18.7

Facteur4

Valeur propre = 0.008897
Pourcentage du total = 17.8

Coordonnees factorielles (F=) et contributions pour le facteur (CPF)
Lignes du tableau

ACT.	F=1	CPF	F=2	CPF	F=3	CPF	F=4	CPF	
afri	116	9	-153	27	-20	1	204	61	africa4
amor	-137	25	89	19	-44	5	67	14	amor1
amo1	-11	0	-27	1	32	1	143	28	amor2
amo2	35	1	78	11	-17	1	-51	6	amor3
apoi	-18	0	0	0	-51	6	47	6	apoio2
arc1	170	14	82	6	-240	62	40	2	arcaic3
cam3	-68	7	-88	21	38	5	65	15	camisi4
casa	-80	10	-11	0	-12	1	12	1	casame1
cas1	10	0	46	6	91	25	-37	4	casame3
cas4	-67	3	-64	6	40	3	-3	0	castid3
cas5	-204	22	-67	4	-48	3	39	2	castig2

con8	-7	0	129	12	-218	41	54	3	consci1
on13	-240	28	-74	5	129	18	227	58	contra2
on14	71	3	-91	10	-104	15	-172	43	contro3
cui2	-16	0	42	2	-68	6	-116	19	cuidad4
culp	179	16	-225	45	124	16	275	85	culpa2
cur1	58	2	-7	0	-58	5	-20	1	cura4
doe2	69	5	196	73	180	73	125	37	doenca4
dout	-377	83	155	26	193	48	78	8	doutri2
dou1	-207	21	-70	4	-21	0	-51	3	doutri3
duvi	32	1	-50	4	51	5	-13	0	duvida2
emp1	162	24	-101	17	-77	12	-136	39	empati2
fam2	182	21	-306	109	-80	9	-37	2	famili3
fe2	207	46	-86	15	97	22	10	0	fe2
fil2	35	1	-49	4	29	2	-44	4	filhos3
hom6	74	4	136	25	-213	73	-69	8	homoss4
irr1	-247	38	221	57	-108	16	188	51	irresp4
libe	489	140	252	68	141	25	-32	1	liberd1
mast	34	0	125	11	47	2	-37	1	mastur1
med3	234	43	-140	28	-38	2	4	0	medo4
mor1	-119	14	-75	10	-129	35	-110	27	morali2
mor4	-73	5	-80	10	-52	5	109	24	morte4
opca	51	1	32	1	41	2	24	1	opcao1
orie	233	24	128	13	108	11	-157	25	orient1
ori1	165	13	95	8	-12	0	135	20	orient2
ori2	49	2	-13	0	42	3	55	5	orient3
pec1	-223	31	7	0	165	38	-181	48	pecado3
perd	7	0	38	3	-143	44	-31	2	perdao2
prat	223	36	86	10	53	4	23	1	pratic1
pra2	-36	4	64	23	9	1	-43	13	prazer1
pra3	-121	6	-107	8	-48	2	-190	32	prazer3
pre1	-54	3	28	1	41	3	-51	5	precon2
pre2	229	23	13	0	-39	1	200	40	precon3
pre3	-330	58	-73	5	133	21	-6	0	precon4
pre7	268	49	33	1	40	2	57	5	preven2
pre9	142	28	-56	8	115	40	-77	19	preven4
proi	83	3	272	66	-114	14	-69	5	proibi3
pro2	-10	0	-255	52	-25	1	-161	26	promis4
pro4	22	0	156	24	-196	45	83	8	prosti4
repr	-226	27	12	0	2	0	-87	9	repres3
resp	91	4	14	0	-224	59	169	35	respei1
res2	-195	20	24	1	-177	37	45	3	respei3
sau1	31	0	-57	3	7	0	-1	0	saude4
sexo	-96	21	-92	36	16	1	-55	16	sexo1
sex3	-65	5	3	0	-50	6	91	20	sexo4
tab1	-133	7	100	7	10	0	-218	43	tabu2
tab2	-14	0	-86	7	278	91	52	3	tabu3
tra3	-227	25	130	15	119	15	-88	9	tratam4
tri1	-8	0	119	20	37	2	-82	12	triste4
virg	-68	4	-172	48	-78	12	122	30	virgin3
vul2	132	16	13	0	5	0	-67	10	vulner4

*	*	*1000*		*1000*		*1000*		*1000*	

Modalites en colonne

ACT.	F=1	CPF	F=2	CPF	F=3	CPF	F=4	CPF

```
0151197  230     21    5     29   11    141  269
0152-186  216    -20    5    -28   11   -132  254
0161-156  142   -139  207     50   32    102  139
0162144  131    128  191    -46   29    -94  128
0171-33    5     82   63    213  505    -32   12
0172     234    -58   45   -151  358     23    9
0181137  124   -135  222     41   25    -76   87
0182-162  147    160  263    -49   29     89  103
*---*------*----*------*----*------*----*------*----*
**      *1000*      *1000*      *1000*      *1000*
*---*------*----*------*----*------*----*------*----*

Fin normale du programme
```

ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE E A PREVENÇÃO DO HIV/AIDS ENTRE JOVENS CATÓLICO(A)S

Pesquisador: Mirian Santos Paiva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 33858514.0.0000.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 878.042

Data da Relatoria: 04/11/2014

Apresentação do Projeto:

Projeto de Dissertação do mestrando Pablo Luiz Santos Couto sob orientação da Dra Mirian Santos Paiva. Tem como objeto "a influência dos princípios religiosos entre jovens católico(a)s sobre o exercício da sexualidade e a prevenção da infecção pelo HIV/aids. Em como questão norteadora: Como a doutrina católica influencia o exercício da sexualidade e na prevenção do HIV/aids entre jovens católicos?" Está vinculado ao Projeto matriz da sua orientadora Tem como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais (TRS)". Suas fontes de dados "a internet, especificamente em uma rede social denominada como Facebook, com os sujeitos que estiverem on-line na rede e que obedeçam aos critérios de inclusão": Estão previstos 500 jovens adulto(a)s católico(a)s, com idade entre 18 a 24 anos, de ambos os sexos, que participaram da Jornada Mundial da Juventude (JMJ) e tornaram-se membros do grupo da JMJ na rede social, onde será desenvolvido o estudo". "Devem ser frequentadores de uma paróquia, integrantes dos grupos da igreja ligados à RCC e a CDD e que aceitarem participar da pesquisa". Considera a religião católica como "formadora de opinião sobre os temas que emanam da sociedade, dentre os quais as questões relativas aos direitos sexuais e reprodutivos.

Objetivo da Pesquisa:

Principal: Apreender as representações sociais de jovens católico(a)s sobre o exercício da

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela **CEP:** 41.110-060
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 **Fax:** (71)3283-7615 **E-mail:** cepee.ufba@ufba.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Continuação do Parecer: 878.042

sexualidade e as formas preventivas para o HIV/aids.

Secundário: Refletir a influência da doutrina católica frente ao exercício da sexualidade e a adoção de comportamentos sexuais seguros relacionados à prevenção da infecção pelo HIV/aids".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Os riscos advindos deste estudo tratam-se de alguns constrangimentos que você pode passar durante as entrevistas, como não se sentir à vontade em responder alguns questionamentos por consideram invasivo, pessoal e privado, ou vazamento de alguma que não queira que outros saibam. Informamos que a participação neste estudo não lhe trará gastos e nenhum tipo de incentivo financeiro, mas a certeza de colaboração para o meio científico. Queremos esclarecer que sua participação se dará após a assinatura desse termo, que também será assinado por nós pesquisador(a), em duas vias.

Benefícios:

Como benefícios os autores destacam a contribuição para "a reflexão da possibilidade de construir um sistema cultural de proteção que direcione a discussão sobre os cuidados com a saúde, em particular a prevenção da transmissão pelo vírus HIV, para o âmbito simbólico das práticas do cotidiano de jovens, norteada pela caracterização das visões de mundo e do comportamento sexual, captados a partir das suas representações".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa viável, trará contribuições para a atenção aos portadores de HIV/Aids. Vide Parecer Nº 839.971 emitido em 4/11/2014.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentou novo TCLE em atendimento às pendências relacionadas no Parecer 839.971 emitido em 4/11/2014.

Novo TCLE apresenta como objetivos: " apreender as representações sociais de jovens católicos sobre o exercício da sexualidade e as formas preventivas para o HIV/AIDS; refletir a influência da doutrina católica frente ao exercício da sexualidade e a adoção de comportamentos sexuais seguros relacionados à prevenção da infecção pelo HIV/aids".

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Continuação do Parecer: 878.042

Recomendações:

Em condições de aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer de aprovação ad referendum homologado pelo coordenador.

SALVADOR, 19 de Novembro de 2014

Assinado por:
Dra DARCI DE OLIVEIRA SANTA ROSA
(Coordenador)

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela **CEP:** 41.110-060
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-7615 **Fax:** (71)3283-7615 **E-mail:** cepee.ufba@ufba.br