



GLOBAL JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH: K
INTERDISCIPLINARY

Volume 18 Issue 6 Version 1.0 Year 2018

Type: Double Blind Peer Reviewed International Research Journal

Publisher: Global Journals

Online ISSN: 2249-4618 & Print ISSN: 0975-5888

Análise Da estrutura Representacional De Jovens Católicos Sobre O HIV

By Pablo Luiz Santos Couto, Antônio Marcos Tosoli Gomes, Mirian Santos Paiva, Rafael Pecley Wolter, Marizete Argolo Teixeira & Carlos Alberto Porcino

Resume- Objetivo: Analisar a estrutura das representações sociais de jovens católicos sobre o HIV.

Método: Estudo misto, fundamentado na Abordagem Estrutural da Teoria das Representações Sociais, realizado no Facebook com 84 jovens católicos praticantes. Utilizou-se como técnica a Associação Livre de Palavra. Os dados foram analisados pela do núcleo central a partir do quadro de quatro casas e de similitude, com o auxílio do software Evoque.

Resultados: O núcleo central das representações sociais de jovens de católicos sobre a AIDS é formado tanto por elementos que remetem ao início da epidemia como uma doença que causa tristeza e é oriunda da prática sexual entre homens quanto por novos elementos como uma infecção que tem origem da vulnerabilidade de pessoas, e que é passível de prevenção.

Conclusão: Tristeza, homossexualidade, vulnerabilidade e prevenção são os principais elementos que compõem o possível núcleo central das representações de jovens católicos sobre o HIV.

Descritores: Síndrome de imunodeficiência adquirida; Religião e sexo; Sexualidade; Enfermagem.

GJMR-K Classification: NLMC Code: QW 168.5.H6



Strictly as per the compliance and regulations of:



Análise Da estrutura Representacional De Jovens Católicos Sobre O HIV

Pablo Luiz Santos Couto^α, Antônio Marcos Tosoli Gomes^σ, Mirian Santos Paiva^ρ,
Rafael Pecley Wolter^ω, Marizete Argolo Teixeira[¥] & Carlos Alberto Porcino[§]

Resumo- Objetivo: Analisar a estrutura das representações sociais de jovens católicos sobre o HIV.

Método: Estudo misto, fundamentado na Abordagem Estrutural da Teoria das Representações Sociais, realizado no Facebook com 84 jovens católicos praticantes. Utilizou-se como técnica a Associação Livre de Palavra. Os dados foram analisados pela do núcleo central a partir do quadro de quatro casas e de similitude, com o auxílio do software Evoque.

Resultados: O núcleo central das representações sociais de jovens de católicos sobre a AIDS é formado tanto por elementos que remetem ao início da epidemia como uma doença que causa tristeza e é oriunda da prática sexual entre homens quanto por novos elementos como uma infecção que tem origem da vulnerabilidade de pessoas, e que é passível de prevenção.

Conclusão: Tristeza, homossexualidade, vulnerabilidade e prevenção são os principais elementos que compõem o possível núcleo central das representações de jovens católicos sobre o HIV.

Descritores: Síndrome de imunodeficiência adquirida; Religião e sexo; Sexualidade; Enfermagem.

I. INTRODUÇÃO

Diante das várias facetas que são disseminada sobre o HIV, há aquelas relacionadas aos discursos e as práticas de jovens inseridos/as e vinculados na Igreja Católica, que são bombardeados por significados influenciados pela doutrina católica e que são disseminados na sociedade. Este fato se torna relevante quando se ressalta o aumento da incidência do HIV/Aids nos grupos representados por adolescentes e jovens e especialmente quando se considera o futuro curso da epidemia mundial de HIV/Aids, que está relacionado às vulnerabilidades de pessoas jovens e aos fatores contextuais que podem influenciar comportamentos e representações, dentre os quais se destacam as práticas sexuais seguras⁽²⁾.

A religião Católica, com maior número de adeptos e predominante em todas as regiões do Brasil, possui em suas diversas correntes ideologias doutrinárias, que se constituiu ao longo dos anos como uma ferramenta capaz de influenciar e formar opinião sobre assuntos referentes ao sexo e ao modo como as pessoas devem se prevenir de doenças decorrentes desta prática, como a infecção decorrente do HIV. Com isto, a maior parte do discurso oficial da

Igreja, se apresenta reafirmando posições tradicionais relativas ao exercício da sexualidade, o que se contrapõe àquele reificado relativo à prevenção da síndrome⁽¹⁾.

Deve-se chamar atenção a esse fato, pois a pessoa quando infectada tem uma alteração nos comportamentos e representações, o que leva a um impacto negativo na sua vida emocional e sexual, como o medo de contaminar o parceiro sexual, ausência de desejo sexual, além das alterações fisiológicas, o que consequentemente interfere na qualidade de vida; isto tem sido evidenciado em alguns estudos internacionais já realizados⁽³⁻⁵⁾.

As representações sociais são como um aporte essencial na observação de ideias e comportamentos do senso comum nas experiências vivenciadas no cotidiano, além de ser essencial para a análise do conhecimento dos grupos populacionais, especialmente quando se considera as dimensões simbólicas que são construídas historicamente e socialmente sobre a aids⁽⁶⁻⁷⁾, neste estudo, os jovens católicos praticantes. Este fato torna-se mais relevante, quando se aponta a complexa relação entre representações e práticas, cujo impacto reside no cotidiano dos jovens que possuem diante de si o desejo e a pulsão sexual em contraste com as diretrizes de sua religião. Neste cenário, objetiva-se analisar a estrutura das representações sociais de jovens católicos sobre o HIV.

II. MÉTODO

Trata-se de um estudo misto, fundamentado na Teoria das Representações Sociais em sua perspectiva da abordagem estrutural. Essa abordagem busca demonstrar a organização da estrutura das representações sociais a partir de um núcleo central, sua parte mais permanente e geradora do sentido presente na representação, e um sistema periférico, que possui relação com as questões mais práticas e cotidianas dos sujeitos, bem como possui a função de proteção do próprio núcleo^(6,8).

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia sob protocolo 878.042/2014. A coleta de dados ocorreu em fevereiro e março de 2015, online no Facebook com 84 jovens católicos praticantes que participaram da Jornada Mundial da Juventude no Rio de Janeiro em 2012, que

após convites na página virtual da rede social, se dispuseram a participar. A população compôs, portanto, uma amostra intencional por conveniência, não requerendo cálculo amostral.

Delimitou-se, como critérios de inclusão: jovens adultos/as católicos/as, com idade entre 18 a 24 anos, de ambos os sexos, frequentadores/as de uma paróquia, integrantes de grupos da igreja ligados à Renovação Carismática Católica (RCC) que participaram da Jornada Mundial da Juventude (JMJ) e tornado membro do grupo da JMJ no *Facebook*, cenário virtual do estudo. 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 que não participavam de nenhum grupo.

Foi utilizada a Técnica de Associação Livre de Palavra (TALP) junto aos 84 internautas que compuseram o grupo estudado, com o estímulo indutor "AIDS". As evocações foram analisadas com o auxílio do *software EVOC 2003* por meio da hierarquização expressa pela frequência e pela ordem média de evocação, através do Quadro de Quatro Casas, onde são distribuídas as palavras evocadas, considerando os critérios supracitados⁽⁷⁻⁸⁾.

Com o intuito de delimitar o grau de conexidade do conteúdo lexical presentes nas possíveis representações analisadas, procedeu-se a análise de similitude proposta por Flament em 1986⁽⁷⁻⁸⁻¹⁰⁾. Após a visualização do quadro de quatro casas, calculou-se a coocorrência dos léxicos que estavam presentes nesse quadro; considerou-se apenas os participantes que evocaram, ao menos, duas palavras, uma vez que uma relação de conexidade somente pode existir entre um e outro termo⁽⁷⁻⁸⁾. Deste modo, foram excluídos sete sujeitos que não evocaram pelo menos duas palavras, permanecendo 77 na análise de similitude. Para cálculo dos índices, foi montada a tabela de coocorrências no *software Microsoft Excel* versão 2016, prosseguindo com o cálculo do índice de similitude para cada par de palavras. Com os índices das suas conexões lexicais calculados, foi formada a árvore máxima, que é uma representação gráfica das ligações entre os elementos de uma representação social, sem permitir a formação de ciclos.

III. RESULTADOS

Os resultados são apresentados a partir da caracterização do perfil do grupo estudado, seguida da análise da estrutura das representações com a descrição do quadro de quatro casas e da árvore de similitude e, por fim, da análise do conteúdo lexical das entrevistas com o dendograma da classificação hierárquica descendente e a sua rede semântica. Parte-se da premissa que é fundamental compreender a

representação social em suas diferentes facetas, para este estudo, os consensos e dissensos em suas abordagens processuais e estruturais⁽⁷⁾.

O grupo social estudado foi composto 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 afirmaram ter ensino superior incompleto e 32 com ensino superior completo; 41 se autodeclararam da cor branca, 17 da cor preta e 26 pardas; 61 disseram estar solteiros e 23 casados. A maioria se autodeclarou heterossexual, ainda que 18 afirmaram ter, como orientação sexual, a homossexualidade e 08, bissexuais; no que se refere à prática do sexo seguro com camisinha, 46 afirmaram ter utilizados e 38 não utilizaram. Salienta-se que destes 38, 21 declaram-se virgens e 17 fizeram sexo sem proteção. Sobre a frequência com que iam a igreja, 62 iam de 02 ou 03 vezes por semana e 22 entre 04 e 05 vezes.

Em resposta ao estímulo indutor "AIDS", os jovens católicos apresentaram 415 evocações e, destas, 58 foram diferentes e 25 foram aproveitadas. A frequência mínima adotada foi de 05, considerando que as representações surgem do conhecimento difundido e compartilhado por uma coletividade, cujo aproveitamento foi 76,9%. O Quadro de quatro Casas construído pelo *software EVOC* foi organizado e realizado através do cálculo de e análises combinadas a partir da ordem média de evocações (OME) e da frequência média de palavras⁽⁷⁾. Neste estudo, a OME, que está apresentada no eixo vertical, foi gerada em torno de 2,9, por sua vez, a frequência média, percebida no eixo horizontal, foi gerada em torno de 15, possibilitada pela inversão fundamentada na Lei de Zipf, conforme a Figura 1^(6-7,11).

Frequência Média	OME < 2,9			OME ≥ 2,9		
	Termo evocado	Freq.	OME	Termo evocado	Freq.	OME
≥ 15	Camisinha	30	2,767	Cura	15	3,933
	Doença	22	2,273	Medo	16	2,938
	Homossexualismo	15	2,600	Morte	18	3,444
	Prevenção	28	2,538	Sexo	21	3,048
	Triste	15	2,667			
	Vulnerabilidade	19	2,789			
< 15				Cuidado	14	2,929
				Deus	6	3,500
	África	13	2,846	Irresponsabilidade	13	3,231
	Imoral	5	2,600	Pecado	7	3,429
	Preconceito	10	2,700	Promiscuidade	8	3,000
	Prostituição	13	2,308	Ruim	7	3,429
				Saúde	9	3,000
				Sofrimento	6	3,500
				Tratamento	9	3,333

Figura 1: Quadro de quatro casas ao termo indutor “AIDS”, entre jovens católicos que participaram da Jornada Mundial da Juventude. Salvador, BA, Brasil, 2017. (n=84).

Por ter quatro casas, o quadro tem uma organização em quadrantes. O quadrante superior esquerdo denominado de núcleo central é considerado a parte mais estável e permanente da representação, conferindo-lhe sentido; o inferior esquerdo é denominado zona de contraste onde é percebido um subgrupo representacional, o que significa os dissensos dos grupos que dão significados distintos a algum objeto. Os dois quadrantes localizados no lado direito são a primeira periferia (superior) e a segunda (inferior), em que são expressos o contexto em que as pessoas vivem e o seu contato com a realidade⁽¹²⁾.

As palavras do provável núcleo central, são aquelas evocadas com maior frequência e respondida rapidamente. Os termos que aparecem em destaque são “camisinha” e “doença”. Estas evocações do sistema central configuram um consenso cognitivo e simbólico do grupo por remeter à memória coletiva⁽¹³⁾. Ainda no provável núcleo central se destacam os elementos que configuram possíveis representações hegemônicas e históricas da aids, como “homossexualismo” e “triste”, além dos termos atuais como “prevenção” e “vulnerabilidade”.

Os cognemas que compõem a primeira periferia “cura”, “medo”, “morte” e “sexo” reforçam os significados do possível núcleo central. Os elementos do segundo quadrante superior se associam ao do primeiro quadrante por representarem o cotidiano do grupo⁽¹³⁾. Na segunda periferia estão os elementos considerados menos importantes (figura 01) e menos frequentes⁽¹²⁻¹³⁾: “irresponsabilidade”, “promiscuidade”, “pecado”, “deus”, “ruim”, “sofrimento” e “tratamento”.

Os elementos com baixa frequência, mas com importância na estrutura representacional⁽¹³⁾ dos jovens católicos, no quadrante inferior esquerdo: “áfrica”, “imoral”, “preconceito” e “prostituição”. Estas evocações remetem às representações hegemônicas

que podem ser transformações nas representações sociais e não alteram a essência do núcleo central⁽¹⁴⁾.

Após à análise estrutural a partir do quadro de quatro casas, as evocações foram submetidas à análise da conexidade dos elementos, no intuito de identificar a relação/associação entre os elementos estruturantes das representações sociais dos jovens católicos através da árvore de similitude (Figura 2), que permite visualizar como as ideias são concatenadas, dando as representações um caráter multifacetado^(7-8,13).

Os resultados emergidos dessa análise corroboram com a estrutura representacional sobre o estímulo “AIDS” verificadas no núcleo central, a partir da análise prototípica e das conexões lexicais entre as palavras com outros termos que configuram os eixos, destacando-se aquelas que estabeleceram as conexões cognitivas mais firmes na árvore: camisinha, prevenção, doença, vulnerabilidade, sexo, doença, morte e triste. Tais palavras compõem tanto o possível núcleo central quanto a primeira periferia, o que caracteriza a força de conexão entre elas para a compreensão das representações sociais desses jovens.

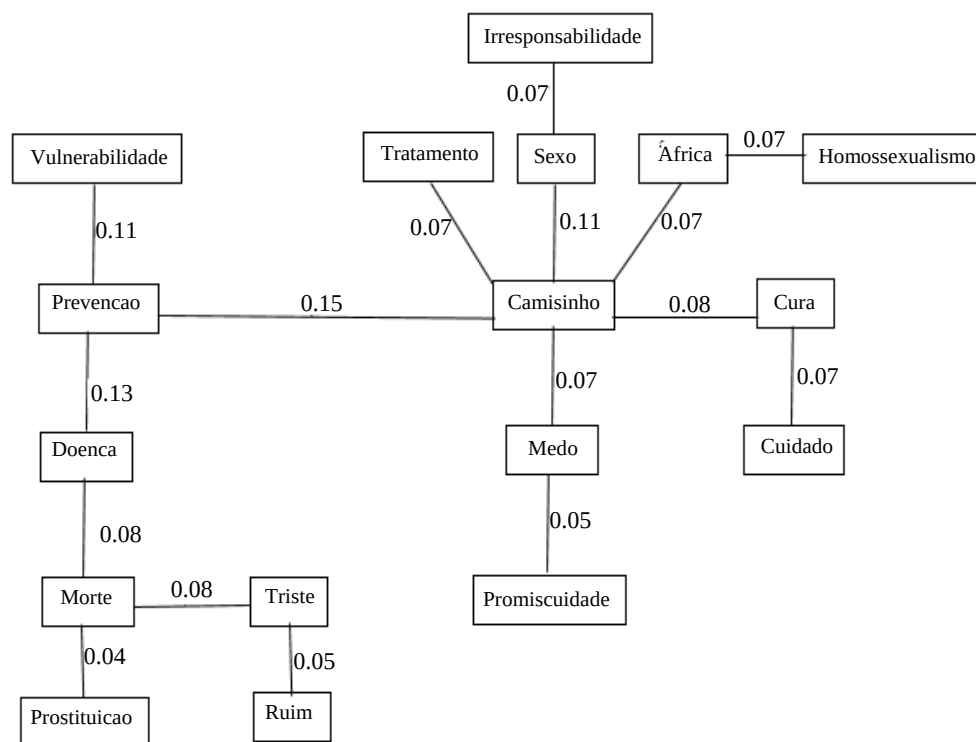


Figura 2: Árvore máxima de similitude das evocações dos jovens católicos. Salvador, BA, Brasil, 2017. (N=78).

Salienta-se que, a análise de similitude, perceptível com a árvore (figura 2) e cujas palavras estão interligadas de modo linear, aponta as indicações da força de conexidade entre o *corpus* de palavras na rede, o que favorece a identificação mais precisa do núcleo central da representação^(7-8,13-14). No eixo central da árvore estão as palavras que fizeram as relações mais fortes entre si, as quais estão concatenadas com o pensamento social da aids.

Deve-se chamar atenção para a integração entre dois léxicos que permearam as representações sociais no início da epidemia da aids, ainda na década de 1980: “África” (presente na zona de contraste) e “homossexualismo” (compõe o possível núcleo central).

IV. DISCUSSÃO

O possível núcleo central das representações sociais dos jovens católicos sobre o HIV foi formado pela associação do termo indutor AIDS, a qual pode ser evitada e prevenida, quer seja através do uso da camisinha durante as práticas sexuais, quer seja pela égide das normas morais da religião. Nesta relação, se torna relevante destacar que o cognema camisinha foi o que obteve maior frequência e, ao mesmo tempo, a mais prontamente evocada, fez mais correlações, apresentou maior força de conexidade e maior khi².

No conjunto de suas representações sociais, o grupo de jovens apresentam um novo repensar da prevenção ao HIV que foge, ao menos em parte, daquilo que é apresentado pela doutrina católica. Eles, ainda

que praticantes, representam, de modo progressista, que é possível ser católico, mas, ao mesmo tempo, seguir uma linha de pensamento mais atual, deixando de lado a tradição da castidade, apresentando a “camisinha”, sendo corroborado em outro estudo realizado com adolescentes pertencentes a grupos da Renovação Carismática Católica⁽¹⁵⁾.

A camisinha em associação ao léxico “prevenção” comportaram o núcleo central de um estudo acerca das representações sociais do HIV/Aids desenvolvida com profissionais de saúde de serviços de referência, os quais falaram que as mulheres se previnem mais que os homens⁽¹⁶⁾. Em pesquisa, desenvolvida no Zimbábue na África, foi evidenciado que as mulheres eram as melhores pacientes e aderiam mais ao tratamento e ao uso da camisinha do que homens, uma vez que decorre das normas sociais de gênero e nos papéis desenvolvidos por cada um na sociedade zimbabueana, onde as mulheres são mais passivas/submissas, logo, o fato de se relacionar com o profissional de saúde coloca o homem em posição de submissão⁽⁵⁾.

A evocação “sexo” também conforma a estrutura das representações sociais de jovens católicos/as e se coaduna com achados de pesquisa realizada com mulheres privadas de liberdade, na qual associaram as formas de contágio às práticas sexuais condenadas pelas doutrinas igreja católicas, tais como o sexo entre homens, à promiscuidade e ao prazer; e a infecção à palavra ‘tristeza’⁽¹⁷⁾, abordando

sentimentos e expondo consequências sociais, como tendência ao isolamento social ou abandono das práticas sexuais⁽¹⁸⁻¹⁹⁾. Contudo, em outro estudo publicado no ano 2016, realizado em cinco países Mali, Marrocos, República Democrática do Congo, Romênia e Equador, verificou que, em decorrência da infecção pelo HIV, muitas pessoas por falta de conhecimento e pelo medo das consequências e da morte, as mulheres, por serem vistas como culpadas por transmitir o vírus aos companheiros e ou filhos, se isolavam sentimentalmente e emocionalmente e cessavam as práticas sexuais, sobretudo⁽³⁾.

Chama-se atenção na representação, a relação estabelecida entre o continente Africano e o "homossexualismo" no conjunto do pensamento social, quando um estudo apresentou a representação de que a aids teve sua origem na África, o que denota uma associação da doença à grupos estrangeiros e marginalizados, representado pelo continente mais pobre do mundo, cuja população apresenta comportamentos sexuais considerados pecaminosos, como a zoofilia⁽²⁰⁾. Quanto ao elemento da homossexualidade, denominado de homossexualismo pelos sujeitos, percebeu-se, em um estudo realizado com adolescentes sobre as concepções de homossexualidade que as práticas homossexuais masculinas são representadas como uma prática discriminada pela sociedade, muitas vezes associadas à infecção pelo vírus⁽²¹⁾.

O possível núcleo central, sobre a representação do HIV, apresenta elementos que subsidiam o processo de estigmatização de pessoas que optam pela liberdade sexual e individual, como reflexo de uma sociedade patriarcal, incorporada por um estado que deveria ser laico, a partir das religiões cristãs como a católica⁽²¹⁾, mas que tem nas representações termos como homossexuais e prostitutas uma conotação discriminatória para grupos considerados vulneráveis⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

V. CONCLUSÃO

Conclui-se que o possível núcleo central das representações sociais de jovens católicos acerca do HIV ainda é composto por elementos que remetem às representações hegemônicas do início da epidemia da AIDS, como uma síndrome que é triste e se origina da homossexualidade, o que pode reportar ao preconceito que ainda existe na sociedade contra o grupo social dos homens que fazem sexo com homens. Ao mesmo tempo, este núcleo é formado também, por novos elementos, uma vez que consideram que o HIV ou a AIDS decorre da vulnerabilidade de grupos sociais, e que pode ser prevenida, sobretudo pela camisinha, demonstrando que esses jovens têm a estrutura central de suas representações influenciada também pelos conhecimentos científicos.

Este estudo tem como limitação o número de jovens católicos que participaram da pesquisa, uma vez que, o quantitativo desse grupo no Brasil é elevado. Ainda assim, a diversidade de representantes das mais variadas regiões do país, seguidas das multitécnicas de análises que se procederam com os dados coletados, possibilitam fazer generalizações sobre como está estruturado o possível núcleo central das representações sociais de jovens católicos praticantes. Propõe-se que a partir dos resultados, profissionais de saúde reflitam sobre a forma como os jovens católicos religiosos têm representado a aids para, desta forma, reorientar um cuidado congruente com o cotidiano dele, de modo que eles possam adotar práticas sexuais saudáveis.

REFERENCES RÉFÉRENCES REFERENCIAS

1. World Health Organization (WHO), Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2012. [Internet] 2012[cited 2015 May 14]. Available from: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20121120_UNAIDS_GlobalReport_2012_with_annexes_en_1.pdf.
2. Ferreira DC, Favoreto CAO, Guimarães MBL. The influence of religiousness on living with HIV. *Interface*. 2012; 16(41): 383-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n41/aop2012.pdf>.
3. Bernier A, Lefèvre M, Henry E, Verde L, Costa ME, Benmoussa A, et al. HIV seropositivity and sexuality: cessation of sexual relations among men and women living with HIV in five countries. *AIDS CARE* [Internet]. 2016 [cited 2018 Mar 30];28(S1):26-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2016.1146208>.
4. LeRoux-Rutledge E, Guerlain MA, Andersen LB, Madanhire C, Mutsikiwa A, Nyamukapa C et al. It's harder for boys? Children's representations of their HIV/AIDS-affected peers in Zimbabwe. *AIDS CARE* [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 30];27(11):1367-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2015.1093592>.
5. Campbell C, Scott K, Skovdal M, Madanhire C, Nyamukapa C, Gregson S. A good patient? How notions of 'a good patient' affect patient-nurse relationships and ART adherence in Zimbabwe. *BMC Infectious Diseases* [Internet]. 2015 [cited 2018 Mar 30]; 15:404. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12879-015-1139-x>.
6. Rodrigues AS, Oliveira JF, Suto CSS, Coutinho MPL, Paiva MS, Souza SS. Cuidado a mulheres envolvidas com drogas: representações sociais de enfermeiras. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 jan-fev;70(1):71-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0071.pdf>.

7. Pontes APM, Oliveira DC, Gomes AMT. The principles of the Brazilian Unified Health System, studied based on similitude analysis. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014[cited 2016 Aug 26]; 22(1):59-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/0104-1169-rlae-22-01-00059.pdf>.
8. Wolter RP, Sá CP. As relações entre representações e práticas: o caminho esquecido. *Rev Int Cienc Soc Hum* [Internet]. 2013 [cited 2015 Oct20]; XXXIII (1-2):87-105. Available from: http://www.academia.edu/11700993/As_rela%C3%A7%C3%B5es_entre_representa%C3%A7%C3%B5es_e_pr%C3%A1ticas_o_caminho_esquecido.
9. Russell S, Norvig P. Representação de conhecimento. In: Russell S, Norvig P. *Inteligência Artificial*. Trad. Simille RC. 3. ed. Rio de Janeiro: Campus; 2015.p. 381-419.
10. Costa FG, Coutinho MPL, Santana IO. Insuficiência renal crônica: representações sociais de pacientes com e sem depressão. *Psico-USF*. 2014; 19(3): 387-98. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v19n3/03.pdf>.
11. Santos EI, Alves IR, Silva ACSS, Gomes AMT. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017 mar;38(1):e5903. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/59033/41205>
12. Taborda M, Rangel M. Representações Sociais de Profissionais da Saúde sobre aprendizagem e Internet. *Revista Brasileira de educação Médica*. 2016; 40 (4): 694 – 703. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000400694&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
13. Wachelke JFR. Índice de centralidade de representações sociais a partir de evocações (INCEV): exemplo de aplicação no estudo da representação social sobre envelhecimento. *PsicolRefliCrit* [Internet]. 2009[cited 2016 Aug 21];22(1):102-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-79722009000100014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
14. Moura LM, Shimizu HE. Representações sociais de saúde e doença de conselheiros municipais de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2017; 27 [1]: 103-125. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312017000100103&script=sci_abstract.
15. Ferreira AGN, Vieira NFC, Trasferetti JA, Galvão MTG, Guberi FA, Pinheiro PNC. Dialogando com adolescentes de grupos religiosos sobre hiv: desafios para a enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2013 Out-Dez; 22(4): 952-60. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000400011&script=sci_abstract.
16. Dantas MS, Abrão FMS, Freitas CMSM, Oliveira DC. Representações sociais do HIV/AIDS por profissionais de saúde em serviços de referência. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014 dez;35(4):94-100. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45860>.
17. Trigueiro DRSG, Almeida SA, Monroe AA, Costa GPO, Bezerra VP, Nogueira JA. AIDS and jail: social representations of women in freedom deprivation situations. *RevEscEnferm USP* · 2016;50(4):554-561. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n4/pt_0080-6234-reeusp-50-04_0554.pdf.
18. Santos EI, Gomes AMT, Oliveira DC. Representations of vulnerability and empowerment of nurses in the context of HIV/AIDS. *Texto contexto - enferm*. 2014; 23(2):408-416. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000200408.
19. Alexandre SG, Pereira MLD, Monte RS, Maia EG, Barbosa JS, Moura SKB. Representações sociais sobre sexualidade de mulheres no contexto da aids. *Rev. RENE*. 2013; 14(1):120-9. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3340>.
20. Vieira ACS, Head JF, Rocha MSG, Casimiro IMAPC. A epidemia de HIV/Aids e a ação do Estado. Diferenças entre Brasil, África do Sul e Moçambique. *Rev. Katál*. 2014; 17(2):196-206. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802014000200196&script=sci_abstract&tlng=pt.
21. Arraes CO, Palos MAP, Barbosa MA, Teles SA, Souza MM, Matos MA. Masculinity, vulnerability and prevention of STD/HIV/AIDS among male adolescents: social representations in a land reform settlement. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 18]; 21(6): 1266-1273. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&PID=S010411692013000601266&LNG=en.