



Implicações das representações sociais na vulnerabilidade de gênero para sida/aids entre jovens universitários: estudo comparativo Brasil Portugal

Mirian Santos Paiva¹

Lígia Amâncio²

RESUMO

A sida desde o seu surgimento foi representada como uma doença do “outro”, que era do sexo masculino, homossexual e adulto, e por esta razão, escamoteou a vulnerabilidade dos homens e das mulheres heterossexuais, bem como de jovens e idosos. Sabe-se que a vulnerabilidade à

¹ Professora do Departamento de Enfermagem Comunitária da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia Brasil. Pesquisadora do Grupo de Estudos sobre Saúde da Mulher/EEUFBA. Pós- doutoranda do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa - ISCTE.

² Professora do Departamento de Psicologia Social e das Organizações do ISCTE. Pesquisadora do Centro de Intervenção Social -CIS e do Centro de Investigação e Estudos de Sociologia – CIES. Orientadora.

infecção pelo HIV guarda relação não só com os comportamentos individuais, principalmente aqueles relacionados à sexualidade e identidade de gênero, mas também, com o comportamento dos parceiros, com as condições sociais que deveriam proporcionar acesso aos serviços de saúde e, com existência de políticas públicas eficazes. O fenômeno da sida está ligado às práticas sexuais e em decorrência dos papéis sexuais. Não se discute que medidas de prevenção são necessárias para modificar o estado actual da epidemia. O papel da sexualidade na prevenção da sida assume um interesse particular quando se considera adolescência e a juventude, pois é nesta etapa da vida que o adolescente/jovem inicia sua vida sexual. Isto se reveste de fundamental importância, dado que a proporção de jovens portadores do HIV está em torno de 13% do total de casos notificados no Brasil e, de 7,53% em Portugal. Esta investigação tem como objectivo geral comparar o campo das representações sociais da sida de grupos de jovens universitários(as) brasileiros(as) e portugueses(as) e como objetivos específicos identificar o conjunto de características individuais e sociais presentes no quotidiano dos/das jovens que as/os tornam mais vulneráveis à infecção pelo HIV; identificar estratégias de enfrentamento da infecção pelo HIV e medidas de prevenção a serem adotadas pelos(as) jovens e identificar as representações sociais da sida, sexualidade, sexo e práticas sexuais de jovens universitários(as). Tomou-se como suportes teóricos a Teoria Feminista, a construção teórica sobre vulnerabilidade proposta por Mann (1993) e por Ayres (1999) e a Teoria das Representações Sociais (TRS) de Moscovici (1961), pela sua importância na análise de aspectos psico-sócio-culturais que permeiam o processo saúde/doença e as práticas sociais relativas ao mesmo, assim como pelos actos de comunicação social e os fenômenos coletivos que contribuem na formação de condutas e, mais precisamente, das regras que regem o pensamento social. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório e comparativo (Brasil e Portugal), com abordagem multimétodos, utilizando o teste de associação livre e a entrevista semi-estruturada. Para a análise dos dados apreendidos a partir da associação livre de palavras foi feita a Análise Factorial de Correspondência (AFC) através do Software Tri-deux-Mots. As entrevistas foram analisadas utilizando-se a técnica análise de conteúdo temática. Os resultados demonstram que a sida/aids está incorporada nos universos cognitivos e afetivos dos jovens, que é apreendida a partir de símbolos e significados que compõem suas relações sociais e que articular representações sociais, relações de gênero, vulnerabilidade e práticas de prevenção da sida/aids é se defrontar com um todo não homogêneo, onde estão expressas contradições, similaridades, cognição, afeição, emoções, racionalidade e muitas outras condições que estão

presentes no cotidiano dos(as) jovens e que os(as) tornam mais vulneráveis à infecção pelo HIV.

INTRODUÇÃO

A epidemia da aids/sida vem apresentando, ao longo dos anos, um recuo na tendência histórica de seu crescimento em decorrência de inegáveis avanços, principalmente na esfera política e na articulação entre as atividades governamentais e não governamentais. Porém, a forma como é representada no imaginário popular continua escamoteando a vulnerabilidade de homens e mulheres heterossexuais, bem como de jovens e idosos. Isto, em parte, decorre do fato de que a representação da sida/aids ainda continua sendo a de uma doença do “outro”, que é do sexo masculino, homossexual e adulto.

A vulnerabilidade à infecção pelo HIV extrapola o controle dos comportamentos individuais, principalmente aqueles relacionados à sexualidade e identidade de gênero, dado que depende, também, do comportamento dos outros indivíduos, das condições sociais, de acesso aos serviços de saúde e da existência de políticas públicas eficazes. Portanto, não se pode perder a perspectiva de que características sociopolíticas, demográficas e culturais moldam as manifestações da epidemia, fazendo com que ela assuma as mais variadas expressões na população.

O fenômeno da sida/aids está ligado às práticas sexuais e resulta dos papéis sexuais. Para ser compreendido, é necessário conhecer melhor o papel que a variável sexo desempenha na sua evolução, pois o sexo, além de indicar uma propriedade natural dos seres humanos, indica padrões psicossociais bastante diferentes quanto à sociabilidade dos indivíduos (SPENCER, 1993).

É indiscutível o papel que as medidas de prevenção desempenham nas possibilidades de mudanças do estado atual da epidemia da sida/aids no mundo. É fato, também, que os padrões de vulnerabilidade experimentados por homens e mulheres são diferenciados em decorrência dos processos de socialização vivenciados ao longo de suas vidas.

Por conseqüência de seus processos de socialização, homens e mulheres dispõem de

diferentes possibilidades para implantar em seus quotidianos medidas de prevenção. Para Aldana (1992), as mulheres se distinguem nisso, pois para elas não existem medidas realmente eficazes, já que o condom, mesmo quando usado por si própria, requer a negociação com o parceiro. As dificuldades de prevenção da sida/aids, por parte das mulheres, desvelam a importância de serem explicitadas as questões de gênero que circundam todo o enfrentamento da sida/aids, já que a subalternidade de gênero tem se mostrado determinante na vulnerabilidade das mulheres.

Nesta perspectiva, o estudo realizado por Paiva (2000) mostra que as mulheres adquiriram o vírus HIV a partir do comportamento sexual de seus parceiros, que tinham relacionamentos extraconjugais, embora, em muitos casos, contasse com a cumplicidade delas. Por esta razão, Simões Barbosa (1995) aponta que a estratégia de sexo seguro para as mulheres precisa ser melhor considerada, já que ela pressupõe diálogo e confiança mútuos, e que estes esbarram no fato de que, culturalmente, os casais não costumam discutir questões relacionadas à sexualidade, ao afeto e ao prazer.

Santos (2001) corrobora com essa discussão quando assevera que, pelo fato das doenças sexualmente transmissíveis ocorrerem num contexto interpessoal de relacionamento íntimo, os esforços para a prevenção da infecção pelo HIV devem ser no âmbito do aumento das capacidades individuais de comunicação eficaz com o parceiro sexual.

Todavia, o papel da sexualidade na prevenção da sida/aids assume um interesse particular quando se consideram a adolescência e a juventude, uma vez que é nesta etapa da vida que o adolescente/jovem inicia sua vida sexual. Isto se reveste de fundamental importância, dado que a proporção de jovens portadores do HIV está em torno de 13% do total de casos notificados no Brasil, e de 7,53% em Portugal (BRASIL, 2002; PORTUGAL, 2003; SILVESTRE, 2003). Por esta razão, é importante discutir, a partir do quotidiano destes jovens, práticas e comportamentos individuais e sociais que possam deixá-los mais vulneráveis à infecção pelo HIV.

Na tentativa de captar as diversas dimensões desta realidade nos dois países, esta investigação pautou-se nos seguintes objetivos:

- Comparar o campo das representações sociais da sida/aids de grupos de jovens universitários (as) brasileiros (as) e portugueses (as);
- Identificar o conjunto de características individuais e sociais presentes no quotidiano dos/das jovens que as/os tornam mais vulneráveis à infecção pelo HIV;

- Identificar as representações sociais da sida/aids, sexualidade, sexo e práticas sexuais de jovens universitários (as);

Esta investigação terá como suportes a Teoria Feminista; a construção teórica sobre vulnerabilidade proposta por Mann; Tarantola (1993) e por Ayres et al. (1999); a Teoria das Representações Sociais (TRS) de Moscovici (1961), por sua importância na análise de aspectos psico-sócio-culturais que permeiam o processo saúde/doença e suas práticas sociais, assim como dos atos de comunicação social e dos fenômenos coletivos que contribuem na formação de condutas e, mais precisamente, das regras que regem o pensamento social.

CONSTRUÇÃO TEÓRICO-METODOLÓGICA DO ESTUDO

CAMINHO TEÓRICO

Ao tomar como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais (TRS), faço-o por considerar que, para sida/aids, elas têm um papel importante no modo como os grupos/indivíduos agem diante dela e da sua prevenção. Para tanto, acolho a visão de Jodelet (1998), segundo a qual as representações sociais permitem aos sujeitos uma orientação diante de um objeto que é socialmente relevante, constituindo-se em uma forma especial de conhecimento compartilhado no seu grupo de pertença ou como uma categoria socialmente elaborada e dirigida à vida prática.

Moscovici (1978) ressalta que as Representações Sociais têm como foco a maneira pela qual os seres humanos buscam compreender as coisas que o cercam. Portanto, estudá-las é considerar que os seres humanos pensam e não apenas manipulam informações ou agem sem explicações. A partir destas concepções, ele as considera como verdadeiras teorias do senso comum, conformadas a partir de um conjunto de conceitos e afirmações, ou seja, ciências coletivas, pelas quais se procede à interpretação e à construção das realidades sociais.

Por estas características, e por ser capaz de identificar vários aspectos importantes envolvidos na vulnerabilidade de gênero, nas vivências psicossociais dos/das jovens universitários(as), como fenômenos de produção de conhecimentos de sujeitos sociais particulares, a Teoria das Representações Sociais se aplica perfeitamente a este estudo.

Este referencial permite, pois, pontuar as características e modos de expressão da experiência-subjetividade dos/das jovens universitários(as) e as categorias que possibilitam organizar e analisar as representações sociais como conhecimentos latentes, resultantes do modo de atuar socialmente em realidades singulares compartilhadas, assinalando aproximações ou afastamentos de definições científicas sobre sexo, sexualidade, práticas sexuais, sida/aids e vulnerabilidade, bem como a concepção do conhecimento prático nestes campos.

Investiga-se, portanto, sobre o modo como os sujeitos representam a sida/aids e a sua articulação com seu processo de socialização e suas experiências na esfera da sexualidade que os torna mais vulneráveis à infecção pelo HIV. Desse modo, concordo com Silva (2002, p. 17) quando diz, de acordo com a Teoria das Representações Sociais: “as comunicações e os comportamentos são orientados conforme os processos de interação social que transformam simbolicamente os objectos e as pessoas representadas”.

Moscovici (1978) salienta que as Representações Sociais, por se constituírem em conjuntos simbólicos/práticos/dinâmicos que objetivam a produção e não a reprodução ou a reação a estímulos exteriores, não podem ser consideradas como “opiniões sobre”, ou “imagens de”, mas como verdadeiras teorias coletivas *sui generis*, destinadas à interpretação e à elaboração do real. Assim, para ele, representar um objeto, pessoa ou coisa não consiste apenas em desdobrá-lo, repeti-lo ou reproduzi-lo, mas em reconstruí-lo, retocá-lo e modificá-lo

Embora originária das ciências sociais, a Teoria das Representações Sociais foi, pouco a pouco, inserindo-se nos estudos da área da saúde, principalmente naqueles que dizem respeito às concepções da população sobre o processo de saúde - doença.

Spink (1989:10) destaca que:

As representações sociais constituem campo fértil para o estudo do processo saúde - doença porque permitem explorar a interface entre o senso comum e o pensamento científico, seja este concebido como corpo de conhecimentos ou como relações sociais com um grupo definido comparativamente como detentor do saber.

Acreditando que as relações interpessoais quotidianas conseguem interessar e despertar a curiosidade das pessoas e, conseqüentemente, demandam compreensão e pronunciamentos, Sá (1993) lista, dentro do processo saúde - doença, as doenças de maior

impacto social e histórico, destacando, dentre elas, a sida/aids, através das quais podem ser produzidas as representações sociais.

A epidemia da sida/aids vem experimentando modificações em seus padrões e, em todo o mundo, há um deslocamento do padrão homossexual para o heterossexual, desencadeando-se, daí, sua feminilização. Aliada a esta mudança de padrão, também foram aflorados outros processos, como a pauperização, a interiorização e, recentemente, a juvenudilização da epidemia.

No Brasil, é na população de jovens onde tem se dado o maior crescimento de casos novos, o que levou o governo federal a lançar nas escolas públicas, onde já há um programa de educação sexual em curso, a distribuição de preservativos masculinos e femininos, aliada a um programa educativo para prevenção da gravidez indesejada e da sida/aids.

Em Portugal, não tem sido diferente e, como não há notificação compulsória, os dados devem ser maiores. Por esta razão, Silvestre (2003) – coordenador da Comissão Nacional de Luta contra a SIDA – anunciou, em sua posse, a realização de um grande inquérito nacional com estudantes do ensino superior universitário e politécnico. Justificou, ainda, o aumento da sida em jovens como decorrência da toxicod dependência e do início precoce das relações sexuais.

Na sociedade contemporânea, a sexualidade é apresentada, mostrada e vendida como mercadoria pela mídia que, através do excesso de imagens, dificulta o pensar e o refletir do adolescente, que é levado a consumi-la. Esse fato ajuda a coisificar o sexo, que perde muito da sua magia, beleza e sentimento.

O processo de socialização faz com que, da menina, espere-se sempre a docilidade, atitudes meigas, pouca nudez do corpo, submissão e o aprendizado das atividades domésticas, embora na atualidade essa expectativa esteja um pouco relativizada. Quanto aos meninos, a cobrança é para que aconteça o contrário: que sejam fortes, destemidos, competitivos e não delicados. Na esfera da sexualidade, o homem pode quase tudo, enquanto a mulher ainda luta por sua liberdade sexual.

A partir da reflexão feita sobre o exercício da sexualidade dos jovens e sua vulnerabilidade à sida/aids, é possível compreender a magnitude da epidemia nesta população. Tratar do tema sexualidade e sida/aids é reportá-lo à discussão de gênero. Pois, além de ser uma categoria que representa uma elaboração cultural sobre sexo, é utilizada na perspectiva relacional, explicando as relações de poder entre os sexos e evidenciando as desigualdades presentes nas sociedades, de vez que não há como prescindir das questões relativas à sexualidade, à vulnerabilidade e às relações de poder entre homens e mulheres e,

principalmente, porque há uma íntima associação entre esta abordagem e as medidas preventivas da infecção pelo HIV.

Deste modo, o estudo partiu do pressuposto de que a condição de gênero implica na existência de diferentes elementos nas representações sociais dos/das jovens universitários(as) sobre a sida/aids, sexo, sexualidade e práticas sexuais, repercutindo na sua vulnerabilidade à infecção pelo HIV, vulnerabilidade aqui entendida como a interação entre fatores, níveis e magnitudes distintos que facilitam ou dificultam a exposição ao HIV.

O conceito de vulnerabilidade permite a compreensão da disseminação da sida/aids na população a partir de uma perspectiva de gênero, uma vez que esta ocorre no entrecruzamento de comportamentos e vivências individuais e subjetivas ligadas a questões como sexualidade, fidelidade, preconceitos, liberdade, morte e com as relações desiguais de gênero e poder (VILLELA; DINIZ, 1998).

Olhar a vulnerabilidade, de qualquer grupo populacional, requer a apropriação do conceito que vem sendo desenvolvido por Ayres et al. (1999), a partir dos trabalhos de Mann. Para estes autores, a vulnerabilidade não deve ser olhada em decorrência da distinção da probabilidade que um indivíduo qualquer tem de se expor à aids, mas sim, dizem eles, da busca de elementos que permitam avaliar objetivamente as diferentes chances que cada indivíduo ou grupo populacional particular tem de se contaminar. Para tanto, não se deve perder a perspectiva do conjunto formado por algumas características individuais e sociais presentes no cotidiano que possam ser consideradas relevantes para sua maior exposição ao risco de contaminação ou sua menor chance de proteção ao adoecimento.

Nesta mesma perspectiva, Lima (1998) defende a necessidade de uma abordagem psicossociológica de percepção de riscos que, para compreender as estimativas de probabilidade que os indivíduos fazem dos riscos a que, porventura, possam se submeter, considere o contexto social em que elas são produzidas e suas funções individuais.

Considerados estes pontos, ao realizar esta investigação não poderia deixar de fazer o recorte de gênero, como eixo teórico, pois ele se constitui numa categoria com a qual é possível explicar as relações de poder que se estabelecem no relacionamento homem - mulher e sua interferência no processo saúde - doença, bem como desnudar o fato de que a sida/aids não se encerra apenas na doença em si, mas, também, apresenta-se como uma faceta das condições de socialização de homens e mulheres.

Um dos princípios básicos da categoria gênero salienta que homens e mulheres não se diferenciam apenas biológica, mas, também, socialmente, e que as diferenças construídas no

plano biológico são conceituadas como sexo, enquanto aquelas que estão no plano social constituem o que se costuma chamar de gênero.

A sida/aids traz à tona várias questões relacionadas à equidade entre os sexos e seus comportamentos na sociedade. E não se pode deixar de avaliar que, nestas questões, as relações guardam um certo grau de complexidade.

Por esta razão, torna-se de grande utilidade a apropriação destes conceitos, quando da realização de estudos dessa natureza, uma vez que, só através deles, será possível explicar as diferenças existentes entre homens e mulheres, quando se defrontam com a sida/aids em seus processos de contaminação e adoecimento, bem como identificar estratégias de enfrentamento à infecção pelo HIV e para a prevenção da sida/aids, estratégias essas que possam reduzir a vulnerabilidade da população.

CAMINHO METODOLÓGICO

Tratou-se de um estudo de campo comparativo (Brasil - Portugal), com abordagem multimétodos, realizado na Escola Superior de Enfermagem Maria Fernanda Resende - ESEMFR (Portugal), no Instituto Superior Ciências do Trabalho e da Empresa – ISCTE (Portugal) e na Universidade Federal da Bahia - UFBA (Brasil.), nos cursos de Enfermagem, Psicologia e Sociologia.

É um estudo do tipo descritivo e exploratório, que apreendeu os fenômenos em cenários naturais, a partir das representações sociais e práticas construídas pelos sujeitos sociais que dele participaram, centrado nas variáveis: sexo, sexualidade, práticas sexuais, sida/aids e vulnerabilidade. Foram pesquisados os conhecimentos e crenças, difundidas coletivamente no quotidiano dos grupos envolvidos, sobre a sida/aids, a partir da perspectiva de gênero.

Sujeitos da pesquisa

Participaram desse estudo 152 estudantes matriculados(as) nos cursos de Enfermagem, Psicologia e Sociologia das instituições selecionadas, os quais concordaram em participar do estudo, que se pautou pelos critérios éticos estabelecidos para a pesquisa com seres humanos (BRASIL, 1996). Os universitários

Os(as) estudantes apresentaram idades que variaram entre 18 e 31 anos, sendo que 101 estavam na faixa de 18 a 24 anos. Em relação ao sexo, a população retratou a realidade hoje encontrada nas universidades, que corresponde a uma maioria de mulheres e neste particular, foi constituída por 104 mulheres e 18 homens. Quanto ao curso freqüentado 22 eram de sociologia, 47 de psicologia e 83 de enfermagem.

Instrumentos para Coleta de Informações

Foi adotada uma abordagem multimétodos com o objetivo de comparar os dados obtidos, conferir maior aprofundamento na compreensão dos mesmos e permitir interpretações mais fidedignas dos resultados. Para tanto, foram utilizados o teste de associação livre de palavras e a entrevista semi-estruturada.

O teste de associação livre de palavras foi construído a partir das palavras -estímulos: **sexo, sexualidade, práticas sexuais e sida/aids**. Esta é uma técnica que permite às pessoas entrevistadas, a partir dos estímulos indutores, evocar respostas de conteúdos afetivos e cognitivo-avaliativos. Ela é amplamente utilizada nas investigações que buscam apreender as representações sociais, pois possibilita, simultaneamente, uma análise qualitativa de dados que foram processados quantitativamente, a partir de softwares que façam a análise fatorial de correspondência.

A associação livre ou evocação livre a partir de palavras, de acordo com Jung (1990) apud Coutinho (2001, p. 89-90), “é um tipo de investigação aberta que se estrutura na evocação de respostas dadas a partir de um estímulo indutor”.

Sá (1998) refere que o teste de associação livre, como técnica de coleta de dados para apreensão dos elementos constitutivos de uma representação, implica em instigar os participantes para que digam o que pensam ao serem estimulados por um termo que caracteriza o objeto da representação em estudo.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um formulário construído a partir da técnica de associação livre de palavras com questões abertas relativas aos objetivos da pesquisa, a partir dos estímulos indutores, contendo, na parte introdutória, os dados sócio-demográficos que caracterizam os sujeitos da pesquisa.

O uso de formulários abertos nas pesquisas qualitativas é defendido por Demo (1998, p. 101) “como um caminho adequado para um mundo de representações sociais mais subjetivas,

à medida que permite a fala descontraída, natural e realista dos sujeitos engendrados na pesquisa”, permitindo, assim, a apreensão das mais profundas e determinantes representações.

Por ocasião da aplicação do formulário de associação livre de palavras, foram selecionados estudantes para participarem da entrevista semi-estruturada, a partir de questões norteadoras fundamentadas nos referenciais teóricos de vulnerabilidade, gênero e Representações Sociais. No universo deste último referencial, foram contemplados os conteúdos das representações relativos às dimensões (atitudes, conhecimentos/informações e imagens ou campo de representações sociais), aos processos (ancoragem e objetivação) e às funções das Representações Sociais.

Para a análise dos dados apreendidos a partir da associação livre de palavras foi feita a Análise Fatorial de Correspondência (AFC) através do Software Tri-deux-Mots. Este Software, na forma como foi programado, realiza o processamento dos dados coletados - construídos a partir das respostas aos formulários aplicados aos(as) estudantes universitários(as). A AFC revela o jogo de oposições que são evidenciadas pelos sujeitos nas respostas aos estímulos indutores, favorecendo à identificação das representações sociais nele contido.

Segundo Coutinho (2001, p. 183) o princípio básico da AFC “consiste em destacar eixos que explicam as modalidades de respostas, mostrando as estruturas constituídas de elementos do campo representacional ou gráfico”.

A partir das respostas utilizadas pelos sujeitos, foram construídos dicionários de vocábulos adjetivos concernentes a cada estímulo indutor. Em seguida, procedeu-se a uma análise semântica de conteúdos para codificação e introdução dos dados no *Software* “Tri-Deux Mots” (CIBOIS, 1983).

Os resultados permitiram uma avaliação estatística dos dados no que concerne à frequência (importância de contribuição das modalidades na construção dos fatores), e representam graficamente as variações semânticas na organização do campo espacial.

Desse modo, configuraram-se graficamente as representações psicossociais relativas aos estímulos indutores, revelando aproximações e oposições das modalidades na construção dos fatores analisadas através da Análise Fatorial de Correspondência – AFC. De posse desta representação gráfica, foi possível realizar uma análise qualitativa dos resultados fundamentada na Teoria das Representações Sociais, no conceito de vulnerabilidade e a partir da perspectiva de gênero.

As entrevistas foram analisadas utilizando-se a técnica de análise de conteúdo temática (Bardin, 1977) para a categorização dos dados, atendendo às seguintes etapas: pré-análise; leitura flutuante das entrevistas; constituição do corpus; seleção das unidades de contexto e de registro; recorte; codificação e classificação; categorização e definições das categorias simbólicas.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados obtidos através da apropriação da associação livre de palavras - que se constituiu numa investigação aberta, estruturada na evocação de respostas aos estímulos indutores **sexo, sexualidade, práticas sexuais e sida/aids** - permitiram colocar em evidência universos semânticos de palavras agrupadas pelos(as) universitários(as) que, após sofrerem a análise fatorial de correspondência, tornaram possível a apreensão das representações sociais.

A análise fatorial de correspondência revelada no jogo de oposições evidenciadas pelas respostas aos estímulos indutores, que foram responsáveis pelas quatro variáveis fixas do banco de dados Tri-deux Mots – **nacionalidade, sexo, curso e faixa etária** - demonstrou que sexo e faixa etária não apresentaram significância diante do percentual total das respostas.

Esse resultado leva a constatar que, possivelmente por ser a população composta de uma maioria de mulheres (80,3%), não foram detectadas oposições significativas para a variável sexo. Isso, entretanto, não impede um olhar sobre a perspectiva de gênero para as representações apreendidas, uma vez que a sida/aids traz em si um complexo engendramento de relações sociais presentes no universo da sexualidade, com relações desiguais e poder que favorecem a vulnerabilidade de homens e mulheres à infecção pelo hiv/aids.

No que diz respeito à idade, a ausência de significância na análise fatorial revelou que o fato de ser um(a) jovem com idade entre 18 e 24 anos ou 25 e mais anos, não influencia na representação social do grupo sobre os temas estudados.

O tratamento dos dados obtidos através do teste de associação foi efetuado tomando como referência a frequência igual ou superior a 8 (oito), para cada estímulo indutor.

A análise obtida dos dois primeiros fatores F1 e F2 está descrita na Figura 1. O mapa fatorial é determinado pelas respostas aos quatro estímulos indutores para os dois grupos (brasileiros e portugueses) mais relevantes na formação dos eixos.

O fator 1 (F1), em vermelho, linha horizontal, traduz as mais fortes representações ou modalidades e explica 34,1% de variância, valor a que foram somados os percentuais de 30,2% relativos ao fator 2 (F2) em azul, linha vertical do gráfico alcançando 64,3% da variância total das respostas. Foram evocadas 2094 palavras pelos 122 sujeitos (54 brasileiros(as) e 68 portugueses(as)), das quais apareceram 791 diferentes.

Para o primeiro fator, destacam-se as modalidades correspondentes às respostas evocadas pelos sujeitos do grupo de estudantes brasileiros(as), as quais se encontram do lado positivo do eixo 1 e são representadas pelas palavras: **orgasmo, preconceito, tesão, medo, desejo, cuidado e preservativo**, seguidas de um número que corresponde a cada estímulo (Quadro1).

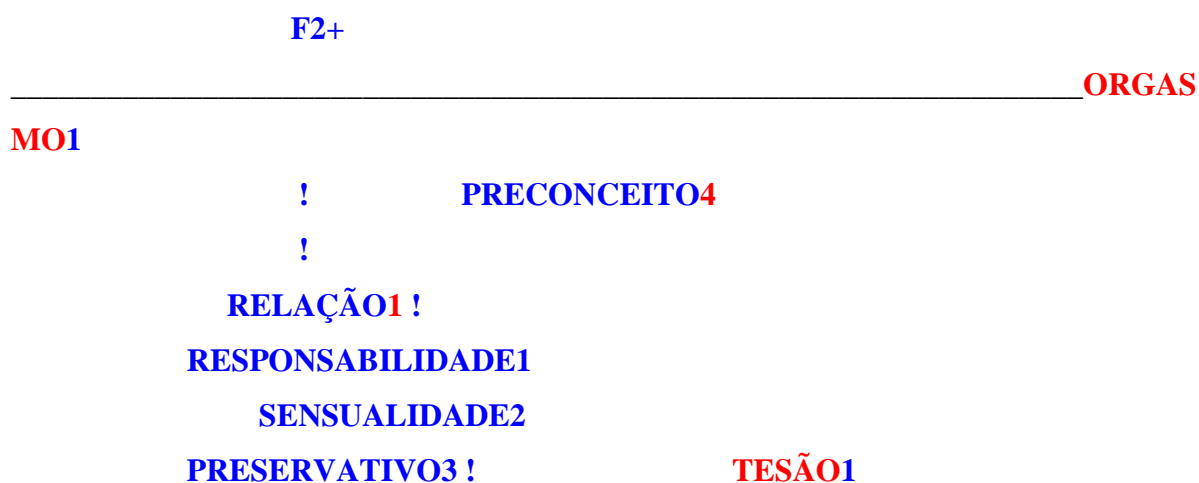
No gráfico, do lado negativo do eixo um ou primeiro fator, destacam-se as modalidades correspondentes às respostas do grupo de estudantes portugueses(as) representadas pelas seguintes palavras evocadas: **amor, relação, sofrimento, segurança, corpo e doença**, que igualmente têm as evocações sinalizadas por um número ao final de sua grafia referente ao estímulo indutor.

Quadro – 1 Classificação ordinária dos estímulos indutores.

Estímulo indutor	Número do estímulo
O que vem a sua cabeça quando falo a palavra sexo?	01
O que vem a sua cabeça quando falo a palavra sexualidade?	02
O que vem a sua cabeça quando falo a expressão práticas sexuais?	03
O que vem a sua cabeça quando falo as palavras sida/aids?	04

A Figura 1 apresenta as oposições entre as modalidades de respostas que foram evocadas pelos sujeitos do grupo de estudantes portugueses(as) e do grupo de estudantes brasileiros(as) mostradas a partir das representações distribuídas ao longo do eixo ou fator um (F1), que estão situadas no lado direito e esquerdo, respectivamente.

Figura1: Representação Gráfica dos Planos Fatoriais 1 e 2



Enfermagem ! INTIMIDADE1 Brasileiros

!

!

AMOR3 ! MEDO4 DESEJO1

!

RELACÃO2 !

!

!

F1-

___SOFRIMENTO4___SEGURANÇA3___+_____

___F1+

!

AMOR2 !

CORPO2 !

DOENÇA4 !

!

Portugueses !

!

!

!

! CUIDADO4

! PRESERVATIVO4

! Psicologia

! Sociologia

!

!

!

PERIGO4 ! HOMOSSEXUALIDADE2

_____HETEROSSEXUALIDADE2_____

F2-

Legenda
F1 (eixo negativo) = grupo de estudantes portugueses(as)
F1 (eixo positivo) = grupo de estudantes brasileiros(as)
F2 (eixo negativo) = estudantes de psicologia e sociologia
F2 (eixo positivo) = estudantes de enfermagem

Com referência ao segundo fator (F2) ou eixo 2, linha vertical azul, o procedimento de análise baseia-se no tipo de curso frequentado pelos(as) universitários(as) (parte superior e inferior do gráfico apresentado na Figura 1), ou seja, ocorre uma oposição entre o grupo de estudantes de psicologia e sociologia, situados na parte inferior e o grupo de estudantes de enfermagem que ficou situado na parte superior do desenho gráfico. Vale salientar que o grupo de estudantes de enfermagem estabelece, também, uma oposição com as modalidades de respostas manifestadas pelos grupos do fator 1 (estudantes portugueses(as) e brasileiros(as)).

Apreende-se a partir das respostas expressas pelos(as) estudantes de enfermagem, que podem ser encontradas na parte superior (positiva) do eixo 2, as seguintes palavras: **orgasmo, preconceito, tesão, medo, intimidade, relação, responsabilidade, sensualidade e preservativo**, acrescidas do número correspondente ao estímulo.

Para os(as) estudantes de psicologia e sociologia (parte inferior do lado negativo do eixo ou fator 2), estão descritas e marcadas pelo número da palavra-estímulo as modalidades decorrentes das evocações de: **cuidado, preservativo, homossexualidade, heterossexualidade, doença e perigo**.

Na análise do estímulo 1 (o que vem a sua cabeça quando a palavra é sexo?), para o fator 1, os(as) estudantes brasileiros(as) expressam representações que estão ancoradas em sentimentos de atração sexual, prazer e satisfação das necessidades sexuais (tesão, desejo, orgasmo). Os(as) universitários(as) portugueses(as), por sua vez, ao representar sexo pela palavra relação, apresentam uma visão mais romântica, inserida no âmbito dos fatores interpessoais, do envolvimento. Embora essa seja a expectativa dos seres humanos, na esfera do sexo/sexualidade, ela torna-se arriscada quando articulada à prevenção da sida/aids, uma vez que contribui com a possibilidade de eles minimizarem ou subestimarem sua vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis, em particular, à infecção pelo HIV (PAIVA, 2000, LIMA, 1998, MARTIN, 1995).

Exercer a sexualidade baseada nessa concepção de amor romântico - que subentende encontro, encantamento, paixão, entrega física e emocional ao outro, mas também, e talvez por isso mesmo, renúncia, sofrimento e desigualdade - tem sido uma característica das mulheres, dado que os elementos referidos são constitutivos do feminino no espaço social. Todavia, esse comportamento feminino se traduz na dificuldade de as mulheres implementarem medidas de prevenção. Isso pode ocasionar processos de adoecimento que acabam por se tornar uma realidade dolorosa em suas vidas (ÁVILA, 1999).

Com referência ao segundo fator (F2) ou eixo 2, linha vertical azul, embora os(as) estudantes de enfermagem brasileiros(as) e portugueses(as), diante do estímulo sexo o representem a partir da palavra relação, eles(as) trazem muito fortemente a representação de responsabilidade, que possivelmente está ancorada nos conteúdos sobre o tema, presentes em seu processo de formação profissional, o que deixa a impressão de que estão mais alertas na percepção do risco de contaminação.

Para os(as) estudantes de enfermagem brasileiros(as) é, também, possível apreender representações relacionadas aos sentimentos de atração sexual e prazer (tesão e orgasmo), acrescidas da intimidade, que é a expressão da proximidade e do estabelecimento de vínculos decorrentes de investimento emocional. Provavelmente, por consequência de ser um curso eminentemente feminino (o mais feminino dos três cursos estudados) e de serem as mulheres as que mais empreendem emoções nas relações.

Todavia, como o estabelecimento de vínculos gera o aumento da confiança no relacionamento e no(a) outro(a) com quem se está relacionando, Costa e Lima (1998) chamam a atenção, a partir de um estudo que realizaram com jovens universitários, para os resultados a que chegaram, os quais demonstraram ter sido a percepção da vulnerabilidade à sida/aids inversamente proporcional à confiança na relação e no(a) parceiro(a). Em decorrência, instala-se não só a impressão de invulnerabilidade, como também uma falsa sensação de segurança, o que pode levar à adoção de práticas inseguras e, conseqüentemente, à possibilidade de contaminação e adoecimento.

Outros estudos apresentam resultados convergentes que respaldam a importância de as ações preventivas serem efetuadas com base na discussão sobre o contexto do risco e da contaminação, incluindo o alerta sobre a possibilidade de o amor e a afetividade, por serem vividos de diversas maneiras, arrefecerem a prevenção e cederem lugar à vulnerabilidade (SOUSA; PAIVA, 2003; PAIVA, 2000; MARTIN, 1995; CLÁUDIO et al, 1994; PILKINGTON, et al., 19994).

Para os(as) estudantes de psicologia e sociologia não houve significação das evocações sobre o estímulo sexo, o que pode ser observado no gráfico pela ausência de palavras marcadas com o número 1.

Quando o assunto foi sexualidade - segundo estímulo - para o fator 1, os(as) universitários(as) portugueses evocaram as palavras relação, amor e corpo. Com estas representações eles reforçam a visão romântica referida anteriormente e acrescentam a palavra corpo, que é o locus onde se dá a expressão da sexualidade.

Todavia, quando esta visão se articula com a prevenção da infecção do hiv/sida/aids, é preciso considerar aquilo para que Martin (1995) chama atenção em seu estudo, ao destacar que a sexualidade está situada entre as categorias aids e amor. Salienta, ainda, que, por ela ser ponto de encontro, acaba fazendo a mediação entre estas duas possibilidades. Entretanto, continua esta autora, este encontro é inconscientemente evitado, só passando a ser materializado a partir do momento em que ocorre a confirmação diagnóstica. Em razão disso, todo esforço precisa ser empreendido nas ações educativas para prevenção da sida/aids, no sentido de que sejam geradas condições propícias à percepção das vulnerabilidades.

O gráfico, a partir da ausência de palavras com o número 2 ao seu final e em seu lado esquerdo, revela que as representações expressas pelos brasileiros, sobre o que é sexualidade, não foram significativas no jogo das oposições reveladas pela análise fatorial para o fator 1.

O fator 2 aponta, como representação dos(as) estudantes de enfermagem brasileiros(as) e portugueses(as) para o estímulo sexualidade, a sensualidade, que exprime a manifestação dos prazeres dos sentidos e do despertar dos desejos. Já os(as) estudantes de psicologia e sociologia brasileiros(as) a representaram com as palavras homossexualidade e heterossexualidade, denotando uma forte relação com a expressão da opção sexual, o que, como não se pode deixar de considerar, guarda relação com a representação da sida/aids no imaginário popular.

O terceiro estímulo indutor era relativo às práticas sexuais e ele se destacou frente aos demais, por ter sido aquele em que houve uma grande ausência de respostas ou em que as cinco palavras solicitadas nem sempre foram citadas. Para o fator 1, estudantes portugueses mais uma vez expressaram o amor como representação. Todavia, agora fortemente relacionado com a segurança, denotando a importância de se exercerem práticas sexuais que envolvam menos risco de contaminação pelo hiv.

Explicitar segurança como representação das práticas sexuais é um passo importante para as ações de prevenção da infecção/reinfecção por doenças sexualmente transmissíveis, em particular, pelo hiv/sida/aids. Entretanto, é preciso não perder a perspectiva de que a eficácia de medidas preventivas depende diretamente da ação de homens e mulheres em seus quotidianos, o que não é tão fácil ou simples, principalmente porque implica influir em hábitos, representações e atitudes que estão na esfera privada.

Kalichman (1993) chama atenção para outro ponto importante, qual seja, o de que as possibilidades de incorporar práticas de sexo seguro no exercício da sexualidade, numa cultura heterossexual machista, são mais restritas, em decorrência da desigualdade no poder de negociação entre os parceiros.

As representações relativas ao tipo de curso freqüentado pelos(as) universitários(as), componentes do fator 2, para os(as) estudantes de enfermagem brasileiros (as) e portugueses(as) são apreendidas a partir do preservativo, o que converge para a realização do sexo seguro e de medidas preventivas. Com certeza, este é um repertório que, além de fazer parte de todas as informações veiculadas sobre sida/aids, integra os conteúdos estudados em seus cursos e que os ajuda nos processos de ancoragem e objetivação dessa representação. Chama atenção o fato de que, ao evocar preservativo, os sujeitos, em sua maioria, elegeram uma palavra que representa indiferenciadamente o seu uso, ou se apropriaram do termo camisinha, que está relacionado ao sexo masculino, dando a impressão de que o condom feminino não faz parte de seus universos.

A análise fatorial demonstrou que, para os(as) estudantes de sociologia e psicologia, não há representações significativas no que respeita à sexualidade.

O quarto e último estímulo traz à tona as representações dos(as) universitários(as) sobre sida/aids e, para o fator 1, elas se revelaram a partir das palavras medo, cuidado, preservativo e preconceito, para os(as) brasileiros(as), enquanto que, para os(as) portugueses, através de doença e sofrimento.

Embora a epidemia da sida/aids, em seus mais de vinte anos de existência, venha experimentando mudanças no seu curso, expressas pela substancial melhora na qualidade de vida das pessoas que vivem e convivem com a infecção pelo hiv - a partir do advento da terapia antiretroviral; pelo arrefecimento em sua expansão, manifestado através do recuo da tendência de crescimento e da letalidade na maioria dos países, e pelo trabalho do movimento ativista, assegurando e garantindo direitos aos seus portadores, há representações sobre ela

que persistem como se fora o início da epidemia. Achados similares foram encontrados por Madeira (1999), Tura (1999), Camargo (2000), Sousa; Paiva (2003) todos eles realizados com populações de jovens estudantes.

O medo, aliado ao preconceito, ao cuidado e ao preservativo, demonstra que, ao serem construídas as representações da sida/aids para o grupo de universitários(as) brasileiros(as), elas foram se estruturando em torno de elementos que se apresentam relacionados a sentimentos e procedimentos, os quais mobilizam a reflexão sobre a possibilidade da contaminação, ou seja, de prevenir/contrair a doença, como também, e principalmente, da proximidade da morte, uma vez que a sida/aids continua sendo uma doença que dá visibilidade às impotências humanas.

Os(as) estudantes portugueses(as) estruturam suas representações a partir da doença e do sofrimento. Na sociedade atual, a doença continua sendo um tabu, sobretudo quando se trata de uma população jovem para quem estão presentes as convicções de que a juventude se reveste de padrões relacionados à vida, saúde, beleza, jovialidade, longevidade, atividade, entre outros. Conjecturar sobre a possibilidade de contrair a sida/aids torna-se uma negação destas concepções e se traduz em sofrimento por ensejar a antevisão do seu próprio adoecimento ou de alguém próximo.

Tura (1999, p.151), ao encontrar em seu estudo resultados análogos, chamou atenção para o forte valor simbólico e a polissemia presentes nos termos doença e sofrimento. Diz este autor que eles “representam metáforas, que se associam a situações físicas, mentais, imagináveis sociais e míticas” e que, por serem “termos vazios de sentido próprio, ou preciso, estão mais sujeitos a condensar diferentes experiências e situações”.

No que concerne ao fator 2, as representações apreendidas são o medo e preconceito para os(as) estudantes de enfermagem brasileiros(as), e doença para os(as) portugueses(as), percebendo-se que, enquanto os(as) brasileiros(as) que cursam sociologia e psicologia expressaram cuidado e preservativo, os(as) portugueses(as) evocaram perigo.

Chama atenção os(as) estudantes de enfermagem revelarem o medo associado ao preconceito como representações sociais da sida/aids, pois, por terem adquirido conhecimentos mais estruturados - advindos das discussões e leituras na academia -, era de se esperar que, principalmente aqueles relacionados às formas e estratégias de prevenção frente à infecção pelo hiv, contribuísem para diferenciá-los da população em geral na elaboração de suas representações.

Sousa e Paiva (2003), com base em achados semelhantes, avaliam que, embora isso seja surpreendente, é compreensível. Pois o preconceito e a discriminação, ainda que menores nos dias atuais, persistem como valores fortes na sociedade em relação às pessoas que vivem com aids. Além disso, há a influência da condição de doença incurável que tem a sida/aids.

Os(as) universitários(as) dos cursos de sociologia e psicologia expressaram as palavras preservativo, cuidado, perigo e doença. Estas evocações apontam que, para os(as) portugueses(as), a representação da sida/aids é a de uma doença perigosa. Para os(as) brasileiros(as), ela é construída a partir da representação da prevenção, já que eles associam preservativo e cuidado, sendo este na perspectiva da precaução.

As Representações Sociais e a Vulnerabilidade de Gênero

Com a necessidade de ampliar as estratégias de prevenção da sida/aids, o conceito de vulnerabilidade, elaborado por Mann, em contraposição ao de comportamentos de risco, foi ganhando cada vez mais espaço na saúde coletiva, isto porque ele aponta para um conjunto de fatores, de níveis e magnitudes distintos cuja interação amplia ou reduz as chances de uma pessoa estar protegida do hiv.

Entender vulnerabilidade como a interação entre fatores de natureza individual, social e política, faz com que melhor se analise a epidemia da sida/aids, pois seu conceito permite compreender o processo de exclusão social como sustentáculo da disseminação do hiv e de sua expansão nos diversos segmentos populacionais.

Por esta razão, ele é útil para análise de grupos específicos, tais como o de mulheres e o de jovens que, atualmente, são aqueles onde a ocorrência da expansão da epidemia tem sido maior - tanto no Brasil quanto em Portugal -, e, para os quais, ações de prevenção, assistência e controle devem ser implementadas.

A vulnerabilidade de gênero possibilita a abordagem dos comportamentos individuais na perspectiva de identificar fatores que a determinam, estimulando a formulação de propostas de enfrentamento que extrapolem o âmbito das ações sobre o indivíduo. Ainda assim, é preciso considerar para além das diferenças individuais, pois outros atributos, destacando-se entre eles raça, escolaridade, preferência sexual, acesso a renda, são, também, definidores de variados graus ou tipos de vulnerabilidades (VILLELA; DINIZ, 1998).

Os achados deste estudo demonstram que as representações sociais da sida/aids se constroem numa complexa teia de relações entre os(as) integrantes de um mesmo grupo de pertença - o de jovens universitários -, nas quais estão imbricadas normas, valores, culturas, subjetividades, afeto, desejo e sexualidade, entre outros fatores.

Há que se considerar, ainda, que no jogo das oposições apresentado graficamente, a partir da análise fatorial, apreendem-se representações que expressam um movimento contraditório vivido pelos(as) universitários(as) no qual ora subestimam a vulnerabilidade - quando adotam a visão romântica do amor -, ora demonstram a possibilidade de estarem alertas para perceberem o risco de infecção pelo hiv.

O acúmulo de discussões sobre a perspectiva de gênero permite asseverar que buscar identificar a vulnerabilidade de gênero e seus determinantes leva à possibilidade de elaborar estratégias de enfrentamento para a prevenção da infecção pelo hiv. Como essas estratégias dependem da ação implementada por homens e mulheres, elas acabam por estar correlacionadas com as relações de poder, que determinam situações de subordinação e dominação, as quais se manifestam, principalmente, no campo da sexualidade, (para as quais, também, se fazem) para o que também se fazem necessárias estratégias.

Até o momento, o principal enfrentamento tem sido a adoção de práticas seguras no exercício da sexualidade. Todavia, observa-se que, mesmo com o processo de expansão da aids no segmento feminino, permanece viva, no imaginário social, a representação da epidemia do Hiv/sida/aids, associada à masculinidade e à sexualidade masculina. Em decorrência disso, os aspectos sociais das representações da sexualidade feminina acabam reforçando as características de submissão da mulher frente à dominação masculina, levando-a ao silêncio diante de situações como infidelidade, negociação de práticas sexuais e o uso do condom, seja ele masculino ou feminino.

Neste sentido, outra estratégia de enfrentamento é o aumento da capacidade das mulheres na abordagem sobre sexo e saúde sexual visando a negociação com o parceiro para o uso do condom e para a adoção de práticas sexuais. Entretanto, ela não pode ser considerada se não for fazendo parte de uma estratégia mais ampla e continuada de redução da vulnerabilidade social das mulheres, que desconstrói a visão romântica do amor associada à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis, em particular da sida/aids, e constrói práticas geradoras de condições propícias à percepção das vulnerabilidades.

Com isso não se quer dizer que não seja necessário articular às ações preventivas o impacto das relações de gênero no aumento da vulnerabilidade masculina. Entretanto, é necessário, sim, desnaturalizar o domínio dos homens na esfera da sexualidade. Só assim se

estará reduzindo as desigualdades e, conseqüentemente, o impacto destas construções sociais sobre a vulnerabilidade de homens e mulheres à infecção pelo Hiv.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dimensão da epidemia da sida/aids permite que ela seja olhada sob diferentes perspectivas para que sejam identificadas suas várias facetas e, como tal, se possa encontrar caminhos capazes de minorar seu impacto na população, seja de soronegativos ou de soropositivos para o Hiv.

Neste estudo, os(as) jovens demonstram que a sida/aids está incorporada em seus universos cognitivos e afetivos, apreendida a partir de símbolos e significados que compõem suas relações sociais, fazendo dela um objeto já familiarizado.

Articular representações sociais, relações de gênero, vulnerabilidade e práticas de prevenção da sida/aids é se defrontar com um todo não homogêneo, onde estão expressas contradições, similaridades, cognição, afeição, emoções, racionalidade e muitas outras condições que estão presentes no cotidiano das pessoas e que as tornam mais vulneráveis à infecção pelo HIV. Este contexto não pode ser desconsiderado na elaboração de estratégias para prevenção e enfrentamento da epidemia, pois são repertórios que concretamente perpassam suas atitudes e práticas, frente às medidas de prevenção e à percepção do risco de contrair a sida/aids.

Enfim, é preciso ter claro que não há uma relação linear entre as representações, os saberes práticos e as práticas sociais, e que investigar as representações sociais de um determinado grupo é essencial para guiar as práticas educativas e a adoção de medidas preventivas de combate à infecção pelo Hiv.

REFERÊNCIAS

A AIDS no mundo: Prefácio à edição original. In: MANN, J., TARANTOLA, D. J. M. (Org.) **A AIDS no mundo**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ABIA/IMS/UERJ. 1993. p. xvii, xviii.

ALDANA, Alda. Mulher, sexualidade e sexo seguro. In : PAIVA, V. (Org.) **Em tempo de AIDS**. São Paulo:Summus, 1992, p.158 – 165.

ÁVILA, Maria Bethânia. Direitos reprodutivos, exclusão social e aids. In: BARBOSA, R.M; PARKER, R. (Org). **Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, Ed.34, 1999. Cap. 2, p. 40-48.

AYRES, José Ricardo et al. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de aids. In: BARBOSA, Regina.Maria; PARKER, Richard. (Orgs.) **Sexualidades pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ. Ed.34, 1999, p.49-72.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977, 221 p.

BRASIL **Boletim epidemiológico aids**. Brasília:Ministério da Saúde, Ano 15, dez, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96**. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Medicina, v.4, p.15-25, 1996.

CAMARGO, Brigido Vizeu. Sexualidade e representações sociais da AIDS. **Revista de Ciências Humanas**. Florianópolis, v.1, n.1, p.97-110, 2000.

CIBOIS, U.F.R **Tri-deux mots**. Versão 1.1. Paris, Sciences Sociales , 1989 (3 disquetes).

CLÁUDIO, V; PEREIRA, M. G; ROBALO, P Sida! a falsa protecção que o amor tece. **Análise Psicológica**. v.2, n.3, p.211-226, 1994.

COSTA, Carla; LIMA, Maria Luísa O papel do amor na percepção da invulnerabilidade à sida. **Psicologia**, Lisboa, v. XII, n. 1, p.41-62, 1998.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima. **Depressão infantil: uma abordagem psicossocial**. João Pessoa: Editora Universitária, 2001, 215 p.

DEMO, Pedro Pesquisa qualitativa busca de equilíbrio entre a forma e o conteúdo. **Revista latino-americana de enfermagem**. Ribeirão Preto., v. 6 (2), p. 89-104, 1998.

JODELET, Denise Representações do contágio e a aids. In: JORDELET, D. ; MADEIRA,

M. (org.) **Aids e representações sociais a busca de sentidos**, Natal: EDUFRN, 1998, p.17-45.

KALICHMAN, A. O. **Vigilância epidemiológica da AIDS: recuperação histórica de conceitos e práticas**. São Paulo: USP, Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 1993.

LIMA, Maria Luísa. Factores sociais na percepção de riscos. **Psicologia**, Lisboa, v. XII, n. 1, p.11-28, 1998.

MADEIRA, Margot Campos. A confiança afrontada: representações sociais da aids para jovens. In: JORDELET, D. ; MADEIRA, M. (org.) **Aids e representações sociais**: à busca de sentidos, Natal: EDUFRN, 1998, p. 47-72.

MARTIN, Denise **Mulheres e AIDS**: uma abordagem antropológica. São Paulo: USP, 1995, Dissertação (Mestrado em Antropologia). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, 1995.

MOSCOVICI, Serge **La Psychanalyse, son Image et son Public: étude sur la représentation sociale da psychanalise**. Paris, PUF, 1961, 649 p.

----- **A Representação Social da Psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar, 1978, 291 p.

PAIVA, Mirian Santos **Vivenciando a gravidez e experienciando a soropositividade para o HIV**. São Paulo, 2000.170p.Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

PILKINGTON, C.; KERN, W; INDEST, D. Is safer sex necessary with a “safer” partner? Condom use and romantic feellings. **The Journal of Sex Research**, n. 31, 203-210, 1994.

PORTUGAL **Boletim do centro de vigilância epidemiológica das D. T.** Instituto Nacional de Saúde. 2003.

SÁ, Celso Pereira de - Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, Mary Jane (org.). **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo:Brasiliense, 1993, p.19 - 45.

SÁ, Celso Pereira de. **A construção do objeto de estudo de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

SANTOS, Maria Helena Ramos da Costa **Gênero e etnicidade face à SIDA**. Lisboa, 2001.118p. Dissertação (Mestrado) – Psicologia Social e das Organizações, Instituto Superior do Trabalho e da Empresa.

SILVA, Antonia Oliveira Situações de trabalho, saúde mental e qualidade de vida: um enfoque transcultural. **Projeto de pesquisa**. UFPB. 2002, 27p.

SILVESTRE, António Meliço **Radiografia da sida em Portugal**. 2003. Disponível em : <[http:// sic.sapo.pt](http://sic.sapo.pt)>. Acesso em 6 out. 2003

SIMÕES BARBOSA, Regina. As mulheres, a AIDS e a questão metodológica: desafios. In: CZRESNIA, D.; SANTOS, E.M.; BARBOSA, R. H. S.; MONTEIRO, S. (Org.) **AIDS pesquisa social e educação**. São Paulo:Hucitec ; Rio de Janeiro:ABRASCO,1995, p.65 – 83.

SOUSA, Jimi Hendrix Medeiros de ;PAIVA, Mirian Santos Representações Sociais da aids: vulnerabilidade e gênero. **Anais**. III Jornada Internacional de Representações Sociais e I Congresso Brasileiro sobre Representações Sociais, Rio de Janeiro, 2003. [Publicação digital em CD-room].

SPENCER, B. Contexte normatif du comportement sexuel et choix dês stratégies de prévention. **Population**. V. XLVII, n.5, p.1411-1436,1993.

SPINK, Mary Jane **As representações sociais e sua aplicação em pesquisa na área da saúde**. In: II Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva e III Congresso de Saúde Pública. São Paulo, 1989,13p. Mimeo.

TURA, Luís Fernando Rangel Aids e estudantes: a estrutura das representações sociais. In: JORDELET, D; MADEIRA, M. (org.) **Aids e representações sociais**: à busca de sentidos, Natal: EDUFRN, 1998, p. 121-154.

VILLELA, Wilza V.; DINIZ, Simone. **A epidemia da AIDS entre as mulheres**: aprendendo a enfrentar o desafio. São Paulo:NEPAIDS/CFSS, 1998,60p.