

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Representações sociais e hiv/aids: uma revisão integrativa da literatura

Social representations and hiv/aids: an integrative literature review

Representaciones sociales y el vih/sida: una revisión integrada de la literatura

Rebeca Coelho de Moura Angelim¹, Mariana de Sousa Dantas², Solange Fátima Geraldo da Costa³,
Maria Eliane Moreira Freire⁴, Fátima Maria da Silva Abrão⁵

ABSTRACT

Objective: To investigate issues addressed in the scientific productions available in online journals about HIV/Aids and of social representations during the 2004 to 2014 timeframe. **Method:** It is an integrative literature review. The data collection occurred in October 2014, based on searches in LILACS, BDNF, SCIELO and Index Psi technical and scientific Journals databases. **Results:** The sample consisted of 26 publications whose approach raised three categories: social representations of the HIV/Aids phenomenon; social representations about people living with HIV/Aids; social representations about health care to HIV-positive people. **Conclusion:** The analyzed articles express the importance of social representations in creation processes and changes related to the disease, both for the patients, as well as for professionals and caregivers, who can present different behaviors upon health practices. **Descriptors:** Acquired immunodeficiency syndrome, HIV, Nursing, Social perception.

RESUMO

Objetivo: Investigar as temáticas abordadas nas produções científicas disseminadas em periódicos online acerca do HIV/Aids e das representações sociais, no período de 2004 a 2014. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta dos dados ocorreu no mês de outubro de 2014, mediante busca nas bases de dados LILACS, BDNF, SCIELO e Index Psi Periódicos Técnico-científicos. **Resultados:** A amostra foi constituída por 26 publicações cuja abordagem suscitou três categorias: Representações sociais do fenômeno HIV/Aids; Representações sociais acerca das pessoas que vivem com HIV/Aids; Representações sociais acerca do cuidado em saúde aos soropositivos. **Conclusão:** Os artigos analisados expressam a importância das representações sociais nos processos de concepção e mudanças em relação à doença, tanto para o público atingido, quanto para os profissionais e os cuidadores, que podem apresentar comportamentos distintos frente às práticas de saúde. **Descritores:** Síndrome da imunodeficiência adquirida, HIV, Enfermagem, Percepção social.

RESUMEN

Objetivo: Investigar las cuestiones abordadas en las producciones de revista científica diseminada en línea sobre VIH/SIDA y las representaciones sociales en el período 2004-2014. **Método:** Es una revisión integrativa de la literatura. La recolección de datos se produjo en octubre 2014, mediante de búsquedas en las bases de datos LILACS, BDNF, SCIELO y Índice Psi Revistas técnicas y científicas. **Resultados:** La muestra estuvo constituida por 26 publicaciones cuyo enfoque levantó tres categorías: representaciones sociales del fenómeno del VIH/SIDA; representaciones sociales acerca de las personas que viven con VIH/SIDA; representaciones sociales acerca del cuidado en salud a los pacientes VIH-positivos. **Conclusión:** Los artículos analizados expresan la importancia de las representaciones sociales en procesos de concepción y cambios relacionados con la enfermedad, tanto para el público alcanzado, como para profesionales y cuidadores, que pueden presentar diferentes comportamientos ante las prácticas de salud. **Descriptor:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, VIH, Enfermería, Percepción social.

¹ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (UPE/UEPB), Recife, PE, Brasil. E-mail: rebeccangelim@hotmail.com ² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (UPE/UEPB), Recife, PE, Brasil. E-mail: nanasdantas@hotmail.com ³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela USP. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: solangefgc@gmail.com ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela USP. Professora Assistente, Departamento de Enfermagem Clínica, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: enf.elimoreirafreire@gmail.com ⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EE/USP. Coordenadora e Docente do Programa Associado de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba (UPE/UEPB), Recife, PE, Brasil. E-mail: abraofatima@gmail.com

INTRODUÇÃO

O advento do HIV/Aids e o elevado número de mortes, no início da epidemia, tornaram-se um emergente problema de saúde pública no contexto mundial¹, que ocasionou modificações nos âmbitos organizacionais de saúde. As transformações históricas relacionadas à epidemia do HIV/Aids ocorreram através de novos eixos de organização da sociedade civil e da interação entre as necessidades coletivas e as conquistas de políticas públicas voltadas para seu enfrentamento.²

No cenário mundial, dados do Programa Nacional das Nações Unidas em HIV/Aids (UNAIDS) ressaltam que, desde 2011, nos países com elevadas taxas de morbimortalidade da doença, foram definidas metas e compromissos que incluem a redução do HIV/Aids pela transmissão sexual e relacionada às drogas, prevenção de novas infecções pelo HIV entre as crianças, eliminação do estigma, discriminação, desigualdades de gênero, além do fortalecimento da cobertura terapêutica e disponibilidade de recursos para as pessoas em tratamento.³

No Brasil, entre as décadas de 80 e 90, com o apoio de Organizações Não Governamentais (ONGs), foram criadas estratégias visando divulgar informações sobre a prevenção do HIV e alternativas de assistência aos soropositivos. Ao longo do tempo, as políticas de enfrentamento da Aids passaram a ser priorizadas e de interesse governamental.⁴ Convém mencionar que o combate à doença requer financiamento continuado, efetivação do programa, disponibilidade de testes sorológicos, vigilância e intervenção apropriadas, assim como a realização de pesquisas científicas⁵ nas diversas áreas do conhecimento utilizam algumas teorias para fundamentar os respectivos estudos.

Nessa perspectiva, enfatizam-se estudos acerca do HIV/Aids que envolvem a Teoria das Representações Sociais (TRS). Sobre a ampliação de investigações dessa natureza no Brasil, o país apresenta muitos exemplos de contribuições para uma perspectiva centrada nos problemas e nas características da realidade social, o que permite a concretização da teoria. Portanto, sua aplicação privilegia reflexões sobre os problemas que as sociedades contemporâneas enfrentam.⁶

A TRS tem despertado o interesse de pesquisadores de diversas áreas desde que foi elaborada nos anos 60. No âmbito da Enfermagem, essa teoria possibilita o desenvolvimento de pesquisas baseadas em fenômenos sociais importantes e facilita a compreensão da prática profissional frente à qualidade e ao direcionamento de ações conforme o objeto de pesquisa a ser investigado.⁷ Ademais, as práticas assistenciais prestadas pelo enfermeiro também são um objeto de representação e de memória do grupo profissional.⁸

Considerando a importância de disseminar a produção científica acerca do HIV/Aids fundamentada pela TRS, surgiu o interesse em proceder a uma revisão integrativa da literatura, visando esclarecer os conteúdos representacionais e as repercussões de seus resultados. Através das representações de grupos sociais distintos, pode-se refletir sobre a prática do cuidado voltado para as pessoas que vivem com HIV/Aids. Ante o exposto, o

objetivo desta pesquisa foi investigar as temáticas abordadas nas produções científicas disseminadas em periódicos *online* acerca do HIV/Aids e das representações sociais, no período de 2004 a 2014.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, uma modalidade de investigação que viabiliza condensar pesquisas concluídas e extrair delas considerações sobre um tema de interesse. Requer o delineamento uniforme do rigor científico, clareza e crítica sobre o conteúdo investigado.⁹ Constitui uma ferramenta fundamental para o campo da saúde, sobretudo, para a Enfermagem brasileira, visto que a prática é baseada em evidências científicas ao sintetizar pesquisas relacionadas a um tema. Deve ser conduzida de forma sistemática, a fim de diminuir vieses e erros, particularmente na fase de análise dos dados. Para operacionalizá-la, devem-se seguir as seguintes etapas: definir a pergunta norteadora; selecionar a amostra associando os critérios para o alcance do objetivo do estudo; fazer uma análise crítica dos dados; categorizar os estudos; interpretar e discutir os resultados e apresentar a revisão ou síntese dos dados obtidos.¹⁰ Portanto, o estudo foi norteado com base nas etapas mencionadas.

A primeira etapa da investigação foi delineada a partir do seguinte questionamento: Quais as temáticas abordadas nas produções científicas acerca do HIV/Aids e das representações sociais, disseminadas em periódicos *online* no período de 2004 a 2014?

Para selecionar a amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais completos, no idioma português, publicados nos últimos dez anos (2004-2014) e que abordassem as representações sociais e o HIV/Aids. Foram excluídas teses e dissertações, publicações com duplicidade nos portais eletrônicos e nas bases de dados consultadas, assim como os artigos duplicados e incompletos.

Os dados foram coletados no mês de outubro de 2014, mediante busca nas bases de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na Index Psi Periódicos Técnico-científicos. Para tanto, utilizou-se a seguinte combinação de palavras-chave: “Aids AND Representação Social”, totalizando 45 artigos. Os artigos foram selecionados através da leitura dos títulos e dos resumos por dois autores e, posteriormente, comparados para garantir a validação do procedimento. A amostra foi constituída por 26 publicações que atenderam aos critérios previamente estabelecidos para a revisão em questão. Em seguida, os dados foram compilados através do processo de leitura rigorosa dos manuscritos e selecionados para o estudo.

A coleta dos dados foi feita empregando-se um instrumento validado que contempla a identificação do artigo original, as características metodológicas do estudo e a avaliação dos resultados encontrados.¹¹ Ademais, na quarta fase, realizou-se a categorização dos estudos

sobre o objeto de investigação (HIV/Aids) e a TRS, o que possibilitou a inferência de três categorias relacionadas ao HIV/Aids, às PVHA e as práticas profissionais de saúde, que foram discutidas e contextualizadas conforme a convergência de aspectos inerentes às pesquisas na abordagem temática das representações sociais, constituindo assim a revisão integrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi constituída por 26 artigos compreendendo a abordagem das Representações Sociais e o fenômeno HIV/Aids, disseminados em periódicos *online* no período de 2004 a 2014.

Quanto à caracterização dos 26 artigos contemplados na amostra, as publicações estão distribuídas em 19 periódicos. A revista *Psicologia: teoria e prática* foi a que mais contemplou publicação na temática investigada, com quatro artigos. Vale ressaltar que esse periódico é um veículo de disseminação de conhecimento a nível nacional e internacional conceituado pela CAPES com Qualis A2 para a Psicologia e B1 para Enfermagem.

Após o levantamento dos dados, os anos 2011, 2009 e 2007 expressaram maior número de publicações, sendo publicados quatro artigos em cada ano. Em 2006 e 2008 houve três publicações em cada ano. Foi apresentada pelo menos uma publicação acerca do tema investigado nos anos de 2004, 2005, 2010, 2012 e 2014. Salienta-se que no período de 2013, não foi identificada publicação sobre o tema investigado, conforme o levantamento de dados e critérios de inclusão adotados para a presente revisão interativa da literatura.

No que tange a formação acadêmica do primeiro autor dos artigos analisados, oito são da Enfermagem, oito da Psicologia, um de Fisioterapia e um da área da Odontologia. Esses resultados revelam que apesar da TRS ter sido inserida na psicologia, estudos dessa natureza vêm se expandindo na área de saúde, especialmente, no campo da enfermagem, visto que pesquisadores têm se apropriado cada vez mais acerca do assunto, ao utilizar esse referencial teórico e metodológico, principalmente para retratar o fenômeno HIV/Aids.

Quanto ao delineamento metodológico das publicações elencadas para esta revisão, 10 estudos seguiram a abordagem qualitativa, três, a abordagem quantitativa e qualitativa e um informou ser do tipo descritivo e exploratório. Ressalta-se que, 12 publicações não mencionaram o tipo de estudo. Nessa linha, destacam-se evidências inseridas no nível 4 do instrumento de coleta, caracterizadas por estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa. No tocante à análise dos dados, enfatiza-se que a maioria dos artigos utilizou o software francês ALCESTE (*Analyse par contexte d'un ensemble de segments de texte*) ou a técnica de análise de conteúdo temática contabilizando oito e sete artigos, respectivamente em cada uma dessas técnicas. Além dessas, identificou-se ainda a técnica de evocações livres em algumas pesquisas.

Com relação ao local de realização do estudo, pôde-se perceber que sete foram realizados especificamente em hospital público universitário, seis em outros tipos de serviço

público de saúde, seis em instituições de ensino, três em Organizações Não Governamentais (ONG) e hospital, um em casas de prostituição e outro em uma associação de caminhoneiros. Ademais, duas pesquisas não informaram o local do estudo. Cabe destacar que, todos os estudos foram realizados no Brasil, tendo uma maior concentração nas regiões Sul e Sudeste, com dez estudos e onze estudos, respectivamente. Os outros seis artigos foram realizados na região Nordeste, dessa forma, identifica-se que na Região Norte e Centro-Oeste não houve nenhum estudo acerca das representações sociais e o fenômeno HIV/Aids.

Em relação ao conteúdo explorado a partir da revisão integrativa da literatura proposta no presente estudo, realizou-se a análise de 26 artigos através de sucessivas leituras, de modo que o delineamento do estado da arte possibilitou a identificação de aspectos relacionados às construções simbólicas em torno do HIV/Aids.

Nesse prisma, no que concerne aos conteúdos expostos e extraídos dos estudos investigados, foram sintetizadas três categorias: Representações sociais do fenômeno HIV/Aids; Representações sociais acerca das pessoas que vivem com HIV/Aids; Representações sociais acerca do cuidado em saúde aos soropositivos, conforme explícito no quadro 1 a seguir.

Quadro 1 Síntese das categorias temáticas identificadas no estudo - Recife, PE, Brasil, 2014.

1 - Representações sociais do fenômeno HIV/AIDS	
Objetivo(s)	Síntese dos Resultados
Identificar e analisar os conteúdos e a estrutura da representação social da AIDS dos trabalhadores de um hospital universitário. ¹²	O significado da AIDS para esses sujeitos é fortemente marcado por elementos negativos, traz uma dimensão imagética associada à morte e reflete o posicionamento dos sujeitos por emoções e atitudes como sofrimento, medo e preconceito.
Comparar as representações sociais sobre prevenção da AIDS de profissionais do sexo, com e sem relacionamento amoroso fixo, e indicar as implicações disto para a proteção frente ao HIV. ¹³	Verificaram-se três aspectos da representação social da AIDS: o primeiro destaca-a como uma doença do “outro”; o segundo define-a como uma doença que ameaça todos os que não usam preservativo; e o terceiro estabelece ligação da AIDS com uso de drogas e pessoas “suspeitas”.
Compreender a representação social que mulheres casadas, em situação de pobreza, possuem acerca da AIDS. ¹⁴	Foi observado um aumento da vulnerabilidade feminina frente à infecção pelo HIV/AIDS, baseado na representação social que essas mulheres têm da AIDS, visto que suas percepções acabam por lhes fornecer uma falsa sensação de imunidade, pois elas não se encaixam dentro do perfil que imaginam como sendo de quem apresenta o vírus ou a própria doença.
Apreender as representações sociais da Aids e da depressão por soropositivos para o HIV; e avaliar a	Os dados obtidos possibilitaram representações da depressão e da Aids como uma doença que atinge o ser humano em sua globalidade, repercutindo em

prevalência da sintomatologia da depressão. ¹⁵	vários aspectos de sua vida, tais como na qualidade de vida, na produtividade e na capacitação social.
Discutir as implicações das representações sociais do HIV/AIDS para as relações interpessoais e práticas de proteção entre adolescentes. ¹⁶	Observou-se que a representação social da aids estrutura-se em torno de cognições ligadas à prevenção, revelando uma contradição entre os conteúdos de conhecimento e as práticas relatadas pelo grupo.
Diagnosticar a estrutura da representação social da aids de adolescentes, e examinar a relação desta representação com o conhecimento científico sobre a aids. ¹⁷	Os dados evidenciaram que a representação da aids é composta pelos elementos centrais: doença, morte, medo, sofrimento e preconceito, elementos já constatados por estudos anteriores; acrescidos de dois novos elementos: prevenção e responsabilidade.
Caracterizar a representação social (RS) da aids e da terapia antirretroviral (TARV) para pacientes soropositivos com adesão ao tratamento, usuários dos serviços de saúde pública em Florianópolis, Santa Catarina. ¹⁸	A aids deixa de ser a “doença do outro”, muito comum entre pessoas não infectadas, e passa a ser a “doença do mundo” para as pessoas que vivem com HIV.
Identificar e descrever as imagens e os significados presentes na representação social da Aids entre mulheres assistidas na rede básica de saúde. ¹⁹	O resultado evidenciou que a Aids é uma doença contagiosa que significa morte e que, por isso, é vista como feia, ruim e perigosa, despertando sentimentos de sofrimento e medo.
Conhecer as representações sociais dos cirurgiões-dentistas a respeito da AIDS, fundamentado na abordagem estrutural das representações sociais, tentando relacioná-las às práticas profissionais. ²⁰	Os resultados mostraram que “doença” e “prevenção” compõem o núcleo central da representação e “sexo”, “tristeza”, “transmissão”, “homossexualismo”, “cura”, “drogas”, “discriminação”, “vírus”, “cuidado”, “medicamento”, “depressão”, “contágio” e “promiscuidade”, o sistema periférico.
Investigar as representações sociais da AIDS entre adolescentes e as representações que estes têm do que pensam outros jovens do mesmo grupo. ²¹	Os resultados indicam uma representação da AIDS como um problema social, biomédico e relacionado à intimidade. A representação do que os outros jovens pensam sobre a AIDS também enfoca o aspecto biomédico, mas se diferencia ao relacionar a contaminação pelo HIV à falta de preocupação com a prevenção e à irresponsabilidade.
Verificar as relações entre os valores simbólicos atribuídos aos elementos descritores da representação social	Identificaram-se relações significativas entre os elementos, que apontaram três fatores como caracterizadores da representação social da aids:

da aids, o nível de conhecimento científico sobre o HIV e aids. ²²	responsabilidade diante do contágio; medo das consequências do contágio; descrição da aids.
Encontrar elementos das representações sociais da aids para adultos e verificar relações entre os elementos e grupos formados a partir das variáveis sociodemográficas. ²³	Obteve-se um total de 28 elementos representativos da aids, os prováveis pertencentes ao núcleo central foram: prevenção; preservativo; doença; transmissão; sexo; descuido; medo e sofrimento. Também se verificaram associações significativas entre os grupos e a frequência para a maioria dos elementos, de forma que elementos de carga afetiva estiveram mais presentes entre os grupos de mulheres de menor escolaridade e não ligados à saúde.
Analisar representações sociais de caminhoneiros de rota curta sobre a AIDS, transmissão do HIV e prevenção da AIDS. ²⁴	Os resultados mostraram que as representações sociais da AIDS estavam ancoradas nos constructos: “doença ruim”, “doença perigosa”, “doença incurável” e “doença que mata”. A transmissão do HIV relacionou-se ao sexo desprotegido com profissionais do sexo, gays e contato com sangue contaminado; a prevenção da AIDS foi representada pelo uso da camisinha nas relações extraconjugais e pela fidelidade da esposa.
2 - Representações sociais acerca das pessoas que vivem com HIV/AIDS	
Objetivo(s)	Síntese dos Resultados
Compreender os aspectos psicossociais da vivência da soropositividade e suas consequências na vida diária. ²⁵	Os dados possibilitaram representações que ultrapassaram o aspecto biológico e atingiram o aspecto psicossocial. Essas representações influenciam e orientam as condutas destes atores sociais seja em relação à adesão, ao isolamento, a manutenção das relações interpessoais e ao funcionamento sexual.
Compreender a dimensão do problema das pessoas que vivem com o HIV e a AIDS que não procuraram os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para o acompanhamento de sua saúde. ²⁶	Foi observado que os colaboradores não procuram as Unidades de Saúde próximas às suas casas pelo medo de serem identificados, principalmente quando sabem que nesses serviços irão encontrar pessoas de seu convívio social para quem não foi revelado seu diagnóstico de HIV.
Avaliar a percepção da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e da qualidade de vida por soropositivos para o Vírus da Imunodeficiência Humana. ²⁷	A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida foi representada como uma doença que pode trazer inúmeras consequências psicossociais, profissionais, familiares e orgânicas.

<p>Analisar o conteúdo e a estrutura das representações sociais de enfermeiros acerca da pessoa com HIV/AIDS, considerando seus elementos explicitados e não explicitados (zona muda).²⁸</p>	<p>Como elementos provavelmente centrais na representação, em coleta tradicional, emergiram: educação em saúde, proteção profissional e tratamento. Para a substituição, destacaram-se: medo, preconceito e homossexualidade, que consistiram, entre outros, em possíveis elementos de zona muda.</p>
<p>Caracterizar as representações sociais dos usuários portadores do HIV sobre a AIDS e identificar as relações existentes entre essas representações e o modo de enfrentar o adoecimento.²⁹</p>	<p>Os resultados do estudo mostram que a AIDS continua suscitando representações neste universo pesquisado como uma situação que causa desarranjos na vida cotidiana, na medida em que ela ainda permite emergir sentimentos como: preconceito, discriminação, exclusão, o que torna o medo da solidão presente na vida cotidiana desses portadores do vírus, que vivenciam a situação de serem soropositivos.</p>
<p>Conhecer as representações sociais dos portadores do HIV/AIDS sobre a terapêutica medicamentosa e analisar a relação entre a percepção do portador do HIV/AIDS sobre a terapêutica medicamentosa e a motivação para aderir ao tratamento.³⁰</p>	<p>A categoria da análise permitiu discutir as diversas facetas da adesão aos antirretrovirais, partindo das representações elaboradas pelos sujeitos que fazem o tratamento, os quais, tomando como mediação o diálogo, falam dos aspectos dificultadores e as motivações para a gestão do tratamento.</p>
<p>Compreender a influência das representações sociais da Aids na prevenção dos comportamentos de vulnerabilidade ao HIV, nas relações de conjugalidade entre homens e mulheres heterossexuais.³¹</p>	<p>Os resultados demonstraram, por meio das representações sociais da Aids, que os entrevistados tinham cuidado com pessoas de grupos sociais específicos, empregando a ideia de “grupos de risco”. Além disto, os entrevistados relacionaram a Aids ao medo e ao sexo com pessoas de comportamento perigoso.</p>
<p>Identificar e descrever os conteúdos das representações sociais do HIV/AIDS entre pessoas acima de 50 anos e analisar as formas de enfrentamento utilizadas no cotidiano.³²</p>	<p>Os resultados mostraram sete categorias que explicitam as definições e imagens do HIV/AIDS, as formas de contágio e a prevenção, o preconceito e a discriminação, o processo de enfrentamento da soropositividade e a utilização do antirretroviral.</p>
<p>Verificar as relações entre a valorização simbólica atribuída a onze elementos descritores da representação social da aids, o nível de conhecimento científico sobre o</p>	<p>Identificaram-se relações significativas entre os elementos, que apontaram três fatores como caracterizadores da representação social da aids: responsabilidade diante do contágio; medo das consequências do contágio; descrição da aids.</p>

HIV e aids, e as fontes de obtenção de informações sobre aids. ³³	Foram encontradas relações significativas entre a valorização simbólica de seis elementos e quatro fontes de informação, que corroboraram a importância da comunicação extragrupo na constituição das representações sociais.
3- Representações sociais acerca do cuidado em saúde aos soropositivos	
Objetivo(s)	Síntese dos Resultados
Identificar, nos profissionais que atendem pacientes soropositivos para o HIV, as representações sociais sobre o atendimento e o tratamento da doença. ³⁴	Percebeu-se que a experiência leva o profissional a ultrapassar as questões do sofrimento que a AIDS provoca e a redirecionar o atendimento e tratamento aos aspectos mais subjetivos. Formações acadêmicas diferentes influenciam as representações da soropositividade, e tais representações estão relacionadas às suas práticas profissionais.
Identificar e analisar os conteúdos relativos à auto-proteção profissional presentes na representação social da equipe de enfermagem acerca do cuidado de enfermagem prestado aos pacientes soropositivos ao HIV. ³⁵	Observou-se que a autoproteção profissional figura como importante elemento do cuidado, abarcando: a utilização de equipamentos de proteção individual; a manipulação e descarte de materiais perfurocortantes; a exposição profissional no cuidado prestado; e as formas de precaução.
Identificar e comparar as representações sociais do cuidado de enfermagem ao paciente soropositivo ao HIV para profissionais de enfermagem. ³⁶	Entre os auxiliares de enfermagem foram caracterizados conteúdos do cotidiano do cuidado de enfermagem prestado ao paciente com HIV/AIDS, enquanto os enfermeiros trouxeram conteúdos voltados à qualidade de vida.
Analisar as representações sociais de enfermeiros acerca da criança soropositiva para o HIV a partir das relações estabelecidas entre os profissionais e a criança. ³⁷	Os resultados demonstraram que a representação da AIDS e a condição de saúde da criança influenciam a relação que o profissional estabelece durante os cuidados prestados. A representação da criança como sem futuro está presente de forma marcante, gerando maior sofrimento psíquico para os enfermeiros.

A categoria 1 ressalta estudos sobre as Representações Sociais e o fenômeno HIV/Aids no campo da saúde no período compreendido entre 2004 a 2014. A presente categoria apresenta o maior quantitativo dos estudos¹²⁻²⁴ selecionados para esta revisão integrativa da literatura.

Ressalta-se que, entre os resultados explícitos nessa categoria, estudos^{12,17,19,20,22,23} sobre as representações sociais do HIV/Aids apontaram alguns significados negativos acerca da doença, tais como as expressões: morte, medo, sofrimento e preconceito. Outros estudos^{13,14,16,21,24} demonstraram uma associação com condutas desviantes, que aumentam a exposição à infecção pelo HIV, principalmente em indivíduos considerados vulneráveis. Ainda

na categoria 1, foi identificada, em algumas publicações^{13,18,19,20,22,24}, uma dimensão imagética relacionada à percepção da doença como ameaçadora, pelo caráter letal e incurável, englobando estudos^{19,20,22,24} que denotam medo do contágio com o vírus e a necessidade de prevenção. Além disso, estudo¹⁵ revela as implicações da aids no contexto geral de vida das pessoas acometidas.

Na categoria 2 são abordadas as representações sociais acerca das pessoas que vivem com HIV/Aids.²⁵⁻³³ Entre as publicações inseridas nessa categoria, estudos^{25,27,29} descrevem como as representações determinam as condutas de atores sociais diante do fenômeno, bem como algumas repercussões biológicas e psicossociais em pessoas infectadas pelo vírus e o enfrentamento desse processo no cotidiano. Vale enfatizar os estudos que abordam o isolamento social.^{26,28,29,31,32} No âmbito dimensional de conhecimento, pesquisas^{28,30,32,33} focalizaram a importância da educação em saúde, com ênfase na adesão aos antirretrovirais.

A terceira categoria, por sua vez, destaca a produção científica das representações sociais³⁴⁻³⁷ relacionada ao cuidado direcionado às pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA). Cabe mencionar as publicações referentes aos cuidados de enfermagem^{35,36,37} e àquelas que manifestaram a necessidade de uma assistência adequada visando proporcionar uma melhor qualidade de vida dessas pessoas.^{34,36,37} Estudo³⁵ apontou a autoproteção profissional como um elemento do cuidado associado ao risco de exposição ao vírus.

Inicialmente, sobre a assimilação da existência da aids, é importante ressaltar que a representação social possui funções cognitivas através da ancoragem de significados, mantendo ou criando identidades e equilíbrios coletivos a partir de juízos ou raciocínios partilhados. A ancoragem, através da classificação e denominação, torna familiar aquilo que é considerado estranho e intrigante. Desse modo, classificar e dar nomes visa facilitar a interpretação de características às motivações que conduzem às práticas e à formação de opiniões das pessoas.³⁸

Para tanto, sobre o processo de ancoragem existente na identificação das representações sociais, no contexto da Aids, ressalta-se um ancoramento nas doenças crônicas em prol da terapia antirretroviral, e nas doenças psicoafetivas, tendo como elemento principal a depressão associada a Aids, decorrente do sofrimento psíquico evidenciado em alguns soropositivos.²⁵

Em relação aos estudos oriundos desta revisão, pesquisa²¹ realizada com adolescentes da rede pública de ensino obteve como resultado uma classe associada à transmissão e à prevenção, enfatizando a baixa proteção frente à doença. Tratando-se de outro estudo²² realizados com estudantes de escolas públicas, foi abordada a questão do conhecimento sobre o HIV/Aids, constatando um baixo nível desse conhecimento entre os participantes, que apontou três fatores como caracterizadores da representação social da Aids: responsabilidade diante do contágio; medo das consequências do contágio e descrição da doença. Os fatores doença, medo e preservativo foram mais valorizados, enquanto o sexo obteve o menor grau de valorização. Sobre esse aspecto, a identificação do valor simbólico dos elementos implica a constatação do grau de importância que os participantes conferem aos elementos representativos da doença.²²

No que diz respeito aos aspectos negativos apontados nesta categoria, estudo¹⁶ realizado com adolescentes identificou que palavras como: sintoma, doença, sofrimento e

morte constituem elementos que estruturam a representação desse grupo e refletem um conteúdo negativo, no qual a Aids é representada como uma fatalidade ou uma doença incurável e letal.

Ainda nessa perspectiva, outro estudo analisado evidenciou que os adolescentes que apresentaram mais conhecimento científico sobre a doença evocaram mais frequentemente a palavra sangue e os alunos que apresentaram menos conhecimento científico, a palavra tristeza. A evocação mais frequente do elemento sangue indica maior conhecimento científico da Aids, pois o aluno amplia sua compreensão, para além das demandas pragmáticas incentivadas pela mídia, onde a doença é tratada predominantemente como uma doença sexual que pode ser protegida pelo uso do preservativo. Por outro lado, à palavra tristeza indica mais uma atitude frente às Aids do que propriamente uma representação social, pois se circunscreve na atenção para com os sentimentos experimentados frente ao objeto doença.¹⁷

A dimensão do conhecimento científico é fundamental para ampliar as medidas de prevenção entre os adolescentes, e determinante, para aumentar o conhecimento desses estudantes através da educação em saúde, com abordagem focada não apenas no uso do preservativo, mas também no comportamento sexual em geral.³⁹

Estudo⁴⁰ apontou algumas fragilidades relacionadas às fontes de informação e à sexualidade, o que indica a vulnerabilidade de adolescentes ao risco de infecções. Nesse contexto, as representações ideológicas divergem do comportamento dos jovens que, embora tenham algum conhecimento sobre a importância dos cuidados na prática sexual, ainda apresentam limitações acerca dessa abordagem. Logo, é imprescindível promover a educação em saúde no ambiente escolar, tendo em vista ser o local em que os adolescentes passam a maior parte do tempo e onde costumam trocar experiências.

Além do exposto, merecem destaque os conteúdos da representação social da Aids em diferentes populações e identificados em três publicações^(19,30,33) que expressam a dimensão imagética e atitudinal das participantes, com destaque para o contágio da doença e a evolução para a morte, a presença de sentimentos como sofrimento, tristeza e medo, assim como atitudes de discriminação e preconceito. Pesquisa acerca das representações sociais de caminhoneiros sobre o HIV/Aids articula a doença com aspectos negativos, sendo traduzida como perigosa, incurável e letal, denotando o conhecimento do início da epidemia.²⁴

Nessa perspectiva, evidenciam-se as dimensões de imagem e de atitude vinculadas ao objeto de representação, caracterizado pelo HIV/Aids. É oportuno mencionar que o medo é um sentimento que ocorre devido a uma inquietação diante de um perigo ou uma ameaça real ou imaginária.¹⁹ Outro aspecto sinalizado, embora de maneira distinta, foi a prevenção do HIV/Aids abordada entre homens e mulheres heterossexuais que mantêm relação de conjugalidade cujas interações afetivo-sexuais determinaram práticas sexuais desprotegidas em detrimento da confiança na relação.³¹

Quanto à representação do HIV/Aids, indivíduos ou comunidades podem se sentir incomodados ou atraídos por um objeto considerado não familiar, uma vez que evidencia pressupostos básicos ao consenso. Convém enfatizar que as interações humanas projetam representações a partir de expressões da linguagem de observação (fatos) e da lógica

(símbolos abstratos). Ambas fazem parte do nosso cotidiano e da nossa forma de compreender e visualizar as coisas.³⁸

É notório identificar que as publicações no campo da Psicologia, o perfil dos estudos sobre representações sociais e HIV/Aids caracterizou-se pelo enfoque do conhecimento acerca do fenômeno por parte de indivíduos pertencentes a grupos sociais distintos. Nessa perspectiva, elencam-se representações sociais acerca dos elementos relacionados à doença, a partir de dimensões atitudinais e imagéticas expressas por adolescentes, jovens e adultos, que vivem ou não vivem com o HIV/Aids.

Em relação às representações sociais acerca das PVHA, a categoria 2 sugere os significados acerca da condição de soropositividade ao HIV. Nesse sentido, pesquisa³² identificou alguns conteúdos representacionais negativos que caracterizaram a Aids como uma doença triste, progressiva, terrível, cruel e crônica.

Nessa linha de pensamento, as representações da Aids apresentam-se de forma peculiar, com comportamentos negativos associados ao enfrentamento da doença, expressos pelo preconceito e medo relacionado ao vírus. Ressalta-se que, o fato de a sociedade rejeitar a pessoa contaminada, pode ocasionar um conflito no relacionamento interpessoal. No entanto, parecem existir dimensões representacionais positivas direcionadas à terapia medicamentosa, que corroboram a possibilidade de prolongar a vida dessas pessoas.⁴¹

No que tange às representações sociais de PVHA, enfatizam-se dimensões afetivas e comportamentais, com características representacionais positivas, norteadas pela presença de vínculo, amizade e cuidado humanizado entre o profissional e o sujeito enfermo e, configurando a Aids como uma doença crônica, não fatal, capaz de ser controlada através de medicações disponibilizadas gratuitamente por programas governamentais. Quanto aos sentimentos negativos, destacaram-se elementos como rejeição, morte, depressão, suicídio, preconceito, entre outros. Contudo, a motivação para aderir ao tratamento também foi explícita, por acreditar em um resultado positivo da terapêutica.^{41,42}

Ainda na perspectiva da representação social da Aids por soropositivos para o HIV, estudo abrangeu aspectos biológicos e psicossociais, revelando uma similitude com o conhecimento científico no que diz respeito às temáticas da Aids e da depressão.¹⁵ Outras duas publicações evidenciaram uma ligação forte entre essas duas temáticas a partir de elementos como: desespero, medo, angústia, doença e morte^{15,17} compartilhados pela população em geral e difundidos pela mídia na época do surgimento da doença. No entanto, léxicos como prevenção e responsabilidade, que surgiram recentemente na representação da doença, inserem uma questão mais pragmática, com ênfase nas campanhas de prevenção.¹⁷

Nessa perspectiva, acredita-se que, as representações da Aids se configuram a partir de pensamento e ações que os grupos sociais desenvolvem diante da doença. Portanto, a ciência produz e fornece conhecimento e as representações sociais sinalizam o conhecimento compartilhado pelas pessoas acerca do fenômeno.²²

Tendo como base a percepção de soropositivos para o HIV sobre a Aids e a qualidade de vida, é possível identificar a Aids como uma doença que pode ocasionar inúmeras consequências psicossociais, profissionais, familiares e orgânicas, atingindo assim o ser humano em sua globalidade, e repercutindo em vários aspectos da vida, como na produtividade, na capacitação social e na qualidade de vida.²⁷

De modo geral, a história da Aids é caracterizada pelo encontro de velhas e novas representações elaboradas pelas PVHA, tendo em vista que perpassam por um contexto de dúvidas, incertezas, conquistas, desafios e esperanças, demarcados pela certeza da morte próxima e a incerteza do seu processo de desenvolvimento.²⁹

Através de um estudo realizado com pessoas que vivem com o HIV que não procuraram as Unidades de Saúde próximas as suas casas para o acompanhamento de sua saúde, foi possível apreender alguns motivos que dificultam essa procura, como o medo de serem identificados, principalmente quando sabem que nesses serviços irão encontrar pessoas de seu convívio social para quem não foi revelado seu diagnóstico de HIV. Desse modo, diante deste medo, esses indivíduos antecipam que vão sofrer discriminação e estigmatização, conseqüentemente deixam de cuidar da própria saúde e aumentam a chance de adoecimento pela Aids.²⁶

Nessa perspectiva, outro estudo também identificou que as representações sociais de profissionais de enfermagem com relação as pessoas que vivem com HIV estão atreladas a dois aspectos importantes que tem interferência direta nos problemas da atualidade, são eles, discriminação e a estigmatização, como já mencionado anteriormente. Tais aspectos corroboram para um aumento do sofrimento desses indivíduos soropositivos pelo HIV, assim como uma maior vulnerabilidade.²⁸

A terceira categoria apresentada nesta pesquisa destaca a produção científica das representações sociais relacionada ao cuidado das pessoas que vivem com HIV/Aids nos últimos dez anos. Alguns estudos^{35,37} focalizaram o processo do cuidar por profissionais de Enfermagem e ressaltam a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas pela doença. É oportuno destacar que o processo de cuidar em Enfermagem requer um modelo sistemático e dinâmico⁴³ direcionado para as necessidades do cliente, de forma eficiente e com base na humanização.⁴⁴ Esse processo visa proporcionar mais conforto e minimizar a dor, que pode ser física, emocional ou psíquica.

Ressalta-se que, quanto às medidas preventivas por parte dos profissionais de saúde, além de convergir com a educação em saúde, denotam uma preocupação relacionada à contaminação com o vírus ou processo de reinfecção, que pode induzir ao descompasso terapêutico.⁴⁵ Ademais, as práticas profissionais de autoproteção balizadas em memórias sociais sobre epidemias de doenças infectocontagiosas vivenciadas pela sociedade em diversos períodos, induzem ao medo da contaminação e do enfrentamento da doença,⁴⁶ uma vez que, experiências e ideias atuais são ativadas e influenciadas pelas experiências e ideias do passado.³⁸

Cabe enfatizar que, após três décadas de epidemia da Aids, a descoberta da soropositividade para o HIV continua manifestando sentimentos de tristeza e medo, além da sensação de progressiva finitude.⁴⁷ Sobre essa abordagem, os profissionais de saúde que cuidam de PVHA têm excesso de cautela para evitar a contaminação com o vírus e, essa reação, pode interferir na qualidade assistencial e relacionar-se ao estigma. Alguns determinantes individuais, como o medo de contrair o HIV e ter que exercer funções além das suas capacidades comprometem a motivação dos trabalhadores de saúde.⁴⁸

Sobre o HIV/Aids, é possível interpretar as práticas e as relações entre o meio, as pessoas e o mundo social. A abordagem das representações sociais requer um aprofundamento

do objeto investigado e exige do pesquisador uma análise e uma interpretação criteriosa, com base na opinião, na imagem e no comportamento dos grupos sociais. No campo da Enfermagem, estudos dessa natureza conferem um sentido às práticas assistenciais, aos aspectos da profissão e às características do processo saúde-doença, facilitando a compreensão das relações estabelecidas entre os sujeitos e o fenômeno, os pacientes e as equipes multiprofissionais, o profissional, o tipo de cuidado prestado e a (re) elaboração do seu significado.⁴⁹

No que tange às representações sociais de enfermeiros frente às PVHA, além da dimensão atitudinal expressa sobre o objeto investigado, estudo³⁷ desenvolvido com crianças soropositivas identificou a dinâmica imagética da representação voltada para sentimentos como tristeza, pena, sofrimento e compaixão, o que pode gerar sofrimento psíquico para esses profissionais. Nesse contexto, em relação aos trabalhadores da área de saúde, o contato com o sofrimento de PVHA e o manejo profissional frente à magnitude da doença podem ocasionar um desgaste emocional, potencializado pela presença de complicações clínicas ou óbito.⁵⁰

Salienta-se que, as representações sociais de enfermeiros podem ser positivas, através da experiência favorável ao lidar com essa enfermidade e mediada pela influência dos familiares e o apoio aos clientes com HIV/Aids.⁵¹

Ainda com base nas representações sociais das práticas de cuidado da equipe de enfermagem, estudo revela que a representação dos auxiliares de enfermagem envolve, essencialmente, elementos derivados da prática profissional, como o relacionamento interpessoal, a violência cotidiana sofrida pelos profissionais, os modos de cautela adotadas na assistência e suas relações com o cuidado. A representação dos enfermeiros denota o conhecimento reificado, cujos conteúdos são associados às infecções oportunistas, à cronicidade da Aids e aos aspectos institucionais implicados no cuidar.³⁶

Diante dessa premissa, é importante refletir sobre a assistência de enfermagem direcionada às PVHA, tendo em vista ser uma profissão dotada de conhecimento científico, com caráter humanístico e holístico, que exige a superação de atos preconceituosos capazes de acarretar uma assistência desqualificada. Nesse prisma, foi possível observar a existência de um processo de mudança nas representações sociais da Aids, através da possibilidade de conviver com a doença e com menor valorização da morte.⁴⁶

Entre as temáticas já mencionadas nos estudos analisados, cabe mencionar pesquisa que buscou compreender o atendimento dos pacientes soropositivos para HIV por cirurgiões-dentistas, que revelou o caráter clínico biomédico baseado na doença, prevenção; termos de dimensão imagética como: homossexualismo, cura, drogas, depressão, promiscuidade; expressões atitudinais/afetivas: cuidado, discriminação, tristeza; e de conhecimento: sexo, transmissão, cura, cuidado, vírus, medicamento, contágio. Tais evidências demonstraram dualidade tanto no que se referem os valores e crenças, como nas práticas profissionais cotidianas.²⁰

Em relação às representações sociais de profissionais que atuam diretamente no contexto da Aids, advindos de formações acadêmicas das áreas de saúde e de humanas, estudo³⁴ revelou que essas representações apresentaram-se estruturadas na interface da

complexidade, colocando em jogo conhecimentos científicos e do senso comum, bem como valores sociais e contextuais.

Ante o exposto, publicações no campo da saúde, em especial da Enfermagem, mostraram-se salientes no aspecto do cuidado. Sabe-se que, através das representações sociais, é possível conhecer mais sobre as transformações nas práticas do cuidado realizado pelos profissionais de saúde, em especial, o cuidado de Enfermagem, tendo em vista que a assistência prestada às PVHA pode ser mutável de acordo com determinado grupo social e objeto de investigação.

Nesse contexto, as publicações desta revisão apontam que o conteúdo representacional ocorre de forma dinâmica e pode sofrer influências sociais e cognitivas por parte dos indivíduos envolvidos. Observa-se ainda que, as práticas de cuidado abordadas nos estudos ocorrem em diferentes níveis de atenção à saúde. Logo, considerando a magnitude da enfermidade, as representações do fenômeno Aids podem ser manifestadas tanto de forma positiva quanto negativa, a depender da realidade vivenciada por cada indivíduo.

CONCLUSÃO

Considerando o contexto mundial da epidemia do HIV/Aids, percebe-se a importância de políticas públicas que objetivem reduzir as taxas de morbimortalidade e o estigma que a doença acompanha. Nesse sentido, por meio da Teoria das Representações Sociais, é possível entender a prática profissional e a realidade das pessoas que vivem com o HIV/Aids e promover reflexões oriundas do senso comum acerca do tema abordado.

Nas três categorias apresentadas neste estudo, as representações sociais acerca do HIV/Aids indicam fragilidades e potencialidades relacionadas ao enfrentamento da epidemia e envolvem o resgate de lembranças, expressões e demonstração de comportamentos negativos, como preconceito e estigma em relação à doença. De forma oposta, o comportamento positivo existe em relação à terapia antirretroviral e cronicidade da doença. Assim, foi possível perceber a importância das representações sociais nos processos de concepção e de mudanças acerca do HIV/Aids, tanto para o público atingido quanto para os profissionais e a população que apresentam comportamentos distintos frente à doença e para configurar determinadas práticas.

Assim, considerando os aspectos abordados nesta investigação, entende-se que é preciso investir em novos estudos que abordem o tema de maneira a abranger outras áreas do conhecimento. Espera-se que esta pesquisa sirva de subsídio para a realização de diferentes investigações no campo das Representações Sociais relacionadas à prática assistencial de enfermeiros.

REFERÊNCIAS

1. Villarinho MV, Padilha MI. Percepção da aids pelos profissionais da saúde que vivenciaram a epidemia durante o cuidado prestado às pessoas com a doença, em Florianópolis-SC, Brasil (1986-2006). *Ciênc saúde coletiva*. 2014;19(6):1951-60.
2. Pereira AJ, Nichiata LYI. A sociedade civil contra a Aids: demandas coletivas e políticas públicas. *Ciênc saúde coletiva*. 2011;16(7):3249-57.
3. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic [Internet]. 2013 [cited 2014 Sep 15]. Available from: http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2013/gr2013/UNAIDS_Global_Report_2013_en.pdf
4. Sousa AM, Lyra A, Araújo CCF, Pontes JL, Freire RC, Pontes TL. The AIDS policy in Brazil: a literature review. *JMPHC*. 2012;3(1):62-6.
5. De Cock KM, Jaffe HW, Curran JW. The evolving epidemiology of HIV/AIDS. *AIDS*. 2012;26(10):1205-13.
6. Jodelet D. Ponto de vista: sobre o movimento das representações sociais na comunidade científica. *Temas psicol.* (Online). 2011;19(1).
7. Azevedo DM, Miranda FAN. Teoria das representações sociais e ALCESTE: contribuições teórico-metodológicas na pesquisa qualitativa. *Sau. & Transf. Soc.* 2012;3(4):04-10.
8. Rodrigues C, Teixeira E, Palmeira IP. Aids at the interface with the social representations: an integrative literature review. *Rev Enferm UFPI*. 2013;2(5):19-25.
9. Vasconcelos CMCB, Backes VMS, Gue JM. La evaluación en la enseñanza de grado en enfermería en América Latina: una revisión integrativa. *Enferm glob.* 2011;10(3):96-117.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2008;17(4):758-64.
11. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
12. Marques SC, Oliveira DC, Gomes AMT. Aids e representações sociais: uma análise comparativa entre subgrupos de trabalhadores. *Psicol Teor Prát.* 2004;(ed. esp.):91-104.
13. Oltramari LC, Camargo BV. Representações sociais de mulheres profissionais do sexo sobre a Aids. *Estud psicol.* (Natal). 2004;9(2):317-23.
14. Nascimento AMG, Barbosa CS, Medrado B. Mulheres de Camaragibe: representação social sobre a vulnerabilidade feminina em tempos de Aids. *Rev Bras Saude Mater Infant.* 2005;5(1):77-86.
15. Castanha AR, Coutinho MPL, Saldanha AAW, Ribeiro CG. Repercussões Psicossociais da Depressão no Contexto da Aids. *Psico Ciênc Prof.* 2006;26(1):70-81.
16. Thiengo MA, Oliveira DC, Rodrigues BMRD. Social representations on HIV/Aids among adolescents: implications for nursing care. *Rev Esc Enferm USP.* 2005;39(1):68-76.

17. Camargo BV, Barbará A, Bertoldo RB. Concepção pragmática e científica dos adolescentes sobre a aids. *Psicol Estud.* 2007;12(2):277-84.
18. Torres TDL, Camargo BV. Representações sociais da Aids e da Terapia Anti-retroviral para pessoas vivendo com HIV. *Psicol Teor Prát.* 2008;10(1):64-78.
19. Marques SC, Tyrrell MAR, Oliveira DC. Imagens e significados da Aids entre usuárias dos serviços da rede básica de saúde do município do Rio de Janeiro. *Psicol Teor Prát.* 2009;11(3):97-113.
20. Ragon CT, Tura LFR, Arruda A. Os sentidos da Aids e o atendimento odontológico. *Cad saúde colet, (Rio J.)*. 2009;17(4):1047-58.
21. Camargo BV, Bertoldo RB, Barbará A. Representações sociais da Aids e alteridade. *Estud pesqui psicol (Impr.)*. 2009;9(3):710-23.
22. Natividade JC, Camargo BV. Representações sociais, conhecimento científico e fontes de informação sobre Aids. *Paidéia (Impr.)*. 2011;21(49):165-74.
23. Natividade JC, Camargo BV. Elementos caracterizadores das representações sociais da aids para adultos. *Temas psicol. (Online)*. 2011;19(1):305-17.
24. Sousa LMS, Silva LS, Palmeira AT. Representações sociais de caminhoneiros de rota curta sobre HIV/Aids. *Psicol soc (Online)*. 2014;26(2):346-55.
25. Castanha AR, Coutinho MDPL, Saldanha AAW, Ribeiro CG. Aspectos psicossociais da vivência da soropositividade ao HIV nos dias atuais. *Psico (Porto Alegre)*. 2006;37(1):47-56.
26. Almeida MRDCB, Labronici LM. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. *Ciênc saúde coletiva*. 2007;12(1):263-74.
27. Castanha AR, Coutinho MDPL, Saldanha AAW, Ribeiro CG. Avaliação da qualidade de vida em soropositivos para o HIV. *Estud psicol (Campinas)*. 2007;24(1):23-31.
28. Oliveira DC, Costa TL. A zona muda das representações sociais sobre o portador de HIV/Aids: elementos normativos e contranormativos do pensamento social. *Psicol Teor Prát.* 2007;9(2):73-91.
29. Silva GA, Takahashi RF. A busca pela assistência à saúde: reduzindo a vulnerabilidade ao adoecimento entre os portadores do HIV. *Rev APS (Impr.)*. 2008;11(1):29-41.
30. Teixeira MG, Silva GAD. The representation of hiv carriers about antiretroviral treatment. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(4):729-36.
31. Oltramari LC, Camargo BV. Aids, relações conjugais e confiança: um estudo sobre representações sociais. *Psicol Estud.* 2010;15(2):275-83.
32. 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):353-8.
33. Natividade JC, Camargo BV. Elementos da Representação Social da Aids Agrupados em Dimensões: Uma Técnica Estrutural. *Psicol teor pesq.* 2012;28(2):193-5.
34. Ribeiro CG, Coutinho MDPL, Saldanha AAW, Castanha AR. Profissionais que trabalham com Aids e suas representações sociais sobre o atendimento e o tratamento. *Estud psicol (Campinas)*. 2006;23(1):75-81.
35. Formozo GA, Oliveira DC. Auto-proteção profissional e cuidado de enfermagem ao paciente soropositivo ao HIV: duas facetas de uma representação. *Acta paul enferm.* 2009;22(4):392-8.
36. Formozo GA, Oliveira DC. Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(2):230-7.

37. 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.
38. Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. 8ª ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
39. Bousfield ABS, Camargo BV. Dissemination of scientific knowledge about aids and social representations. *Acta colomb psicol*. 2011;14(1):31-45.
40. Costa V, Fernandes SCS. O que pensam os adolescentes sobre o amor e o sexo? Um estudo na perspectiva das representações sociais. *Psicol soc (Impr.)*. 2012;24(2):391-401.
41. Gomes AMT, Oliveira DC, Santos EI, Santo CCE, Valois BRG, Pontes APM. As facetas do convívio com o hiv: formas de relações sociais e representações sociais da aids para pessoas soropositivas hospitalizadas. *Esc Anna Nery*. 2012;16(1):111-20.
42. Gomes AMT, Silva EMP, Oliveira DC. Representações sociais da Aids para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2011;19(3):485-92.
43. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Nursing care management in hospital settings: the building of a construct. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(3):734-41.
44. Pott FS, Stahlhoefer T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. *Rev Bras Enferm*, 2013;66(2):174-9.
45. Costa TL, Oliveira DC, Formozo GA. Representações sociais sobre pessoas com HIV/Aids entre enfermeiros: uma análise estrutural e de zona muda. *Estud pesqui psicol (Impr.)*. 2012;12(1):242-59.
46. Oliveira DC. Construção e transformação das representações sociais da aids e implicações para os cuidados de saúde. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2013;21(Spec):276-86.
47. Maliska ICA, Padilha MICS, Vieira M, Bastiani J. Percepções e significados do diagnóstico e convívio com o HIV/Aids. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009;30(1):85-91.
48. Mbilinyi D, Daniel ML, Lie GT. Health worker motivation in the context of HIV care and treatment challenges in Mbeya Region, Tanzania: A qualitative study. *BMC health serv res (Online)*. 2011;11:266.
49. Martinez EA, Souza SR, Tocantins FR. Contribution of social representations to health and nursing research. *Invest Educ Enferm*. 2012;30(1):101-7.
50. Monteiro JFA, Figueiredo MAC. Vivência profissional: subsídios à atuação em HIV/Aids. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2009;19(42):67-76.
51. Costa TL, Oliveira DC, Formozo GA, Gomes AMT. Pessoas com HIV/Aids nas representações sociais de enfermeiros: análise dos elementos centrais, contranormativos e atitudinais. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2012;20(6):1091-99.

Recebido em: 03/12/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 01/05/2015
Publicado em: 01/10/2015

Endereço de contato dos autores:
Rebeca Coelho de Moura Angelim
Rua Padre Landim, 292, apto 504. Bairro Madalena. CEP: 50710-470.
Recife, Pernambuco, Brasil.
E-mail: rebecaangelim@hotmail.com