

# Significados a respeito do HIV para escolares jovens e adultos

## *Meanings concerning HIV in the view of adults and young students*

Rebeca Coelho de Moura Angelim<sup>1</sup>, Singara Borba de Araújo Queiroz<sup>2</sup>, Rafaela Marrise do Monte Freitas<sup>3</sup>, Fátima Maria da Silva Abrão<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco-UPE

<sup>2</sup>Enfermeira. Universidade de Pernambuco-UPE.

<sup>3</sup>Enfermeira. Universidade de Pernambuco-UPE.

<sup>4</sup>Enfermeira. Professora Doutora e coordenadora do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco-UPE

### Resumo

**Introdução:** Diante das práticas sexuais desprotegidas e da multiplicidade de parceiros entre jovens e adultos, faz-se necessário conhecer como esses indivíduos percebem a infecção pelo HIV e suas práticas sexuais de risco. **Objetivo:** Identificar os significados a respeito das pessoas que vivem com HIV e da exposição ao HIV para estudantes inseridos no Programa de Educação de Jovens e Adultos. **Casuística e Métodos:** Estudo descritivo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, desenvolvido em duas Escolas Públicas na cidade do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil. O período da coleta dos dados ocorreu de setembro a dezembro de 2012. Utilizou-se a técnica de entrevista. Para análise dos dados foi utilizado análise de conteúdo. Participaram 59 alunos. **Resultados:** A análise resultante das falas foi dividida em três categorias: representação do estereótipo da pessoa que vive com HIV; presença da família no apoio psicológico à pessoa que vive com HIV; e atitudes e ações de risco para a contaminação pelo HIV. **Conclusão:** Observou-se que estereótipos e estigmas em torno do HIV ainda existem, perpassando por atitudes e práticas preconceituosas, assim como o receio em lidar com esses indivíduos. O estudo identificou ainda que os entrevistados, após visualizarem uma pessoa conhecida infectada pelo HIV, passaram a se preocupar com a realização de comportamentos preventivos durante as relações sexuais. Observamos também como as pessoas estão mais dispostas a apoiar esses indivíduos no enfrentamento da doença.

**Descritores:** Síndrome de imunodeficiência adquirida; HIV; Adulto jovem.

### Abstract

**Introduction:** In view of the unprotected sexual intercourse and multiple partners among young people and adults, it is necessary to know how these individuals perceive HIV infection and their sexual risk. **Objective:** The aim of the present study is to identify the meanings about people living with HIV and the meanings of the HIV exposure for students enrolled in the Youth and Adult Education Program. **Patients and Methods:** This is a descriptive exploratory study using a qualitative approach, which was carried out at two public schools in the city of Recife, in the state of Pernambuco, Brazil. The period of data collection was from September to December 2012. We carried out personal interviews to gather the survey data. We analyzed the data using the content analysis technique. The study sample was composed of 59 students, who agreed to take part in the interviews. **Results:** The resulting analysis of the speeches was divided into three categories: stereotypical representation of people living with HIV; Family presence in psychological support to people living with HIV; and attitudes and actions risk for the infection of HIV. **Conclusion:** We observed that stereotypes and stigmas regarding the HIV still exist. These current prejudices pass over the attitudes and preconceived practices, as well as the fear of dealing with these individuals. The study also found that respondents have become concerned with their preventive behavior during a sexual intercourse. This happened after seeing a known person infected by HIV virus. We have also observed how people are more willing to support these individuals in fighting against the disease.

**Descriptors:** Acquired immunodeficiency syndrome; HIV; Young adult.

### Introdução

Com o advento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), várias medidas de educação e promoção da saúde tiveram que ser impostas, com vista a reduzir os casos de transmissão, principalmente a transmissão sexual, que se dá pela realização de práticas sexuais desprotegidas e decorrente da multiplicidade

de parceiros. Nesse cenário, faz-se necessário conhecer também como os jovens e adultos percebem a infecção pelo HIV e suas práticas sexuais de risco, tendo em vista que é uma população com uma incidência da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) cada vez mais crescente<sup>(1)</sup>.

Recebido em 10/11/2014

Aceito em 22/01/2015

Não há conflito de interesse

Segundo o Boletim Epidemiológico de DST e AIDS, ao considerar os dados acumulados de 1980 a junho de 2013 no Brasil, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), declarados no *Sistema de Informação Sobre Mortalidade* (SIM) - e registrados no Sistema de controle de exames laboratoriais/Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siscel/Siclom), um total de 686.478 casos de AIDS, dos quais 445.197 (64,9%) são do sexo masculino e 241.223 (35,1%) do sexo feminino. Quanto à idade, em 2012, a taxa de detecção de AIDS entre os homens e as mulheres foi maior entre aqueles com 35 a 39 anos, 56,1 e 30,3/100.000 hab., respectivamente<sup>(2)</sup>. Estudo realizado com homens e mulheres sexualmente ativos, na faixa etária entre 15 e 64 anos, revelou que 17% dos homens informaram ter tido pelo menos um antecedente relacionado às DST, e as mulheres 56,5%, incluindo-se nessa afirmativa a presença de corrimento vaginal. Diante dessa situação, quase 62% dos homens e 54% das mulheres receberam orientação de uso de preservativo quando tiveram algum dos problemas relacionados às DST<sup>(3)</sup>. Tais resultados remetem à predominância do uso do preservativo por indivíduos do sexo masculino.

Além da incorporação de meios de divulgação sobre medidas de prevenção em todo o mundo pela mídia televisiva, torna-se importante ainda afeiçoar os mecanismos de monitoramento, visando à identificação precoce dos casos de indivíduos soropositivos para que seja possível definir trajetórias, necessidades, vulnerabilidades e o real acesso aos serviços de saúde para acompanhamento, e conseqüentemente garantir redução de riscos de uma infecção e possibilitando uma melhor sobrevivência<sup>(4)</sup>. Devemos levar em consideração que a AIDS se apresenta como um assunto polêmico a ser discutido na sociedade brasileira e presente indistintamente em todos os grupos sociais, étnicos, religiosos e etários. Além disso, em função de estereótipos criados em torno das pessoas que vivem com HIV, identificando-os pela sua aparência física debilitada, vê-se a necessidade de realização de inúmeras campanhas educativas com intuito de abonar ao máximo esse mito, por meio de esclarecimentos no que diz respeito à prevenção e às formas de transmissão do vírus<sup>(5)</sup>. Nesse contexto, sabendo que a AIDS é um assunto que acarreta polêmica e de relevância social e cultural torna-se propício realizar estudos que sejam ancorados na Teoria das Representações Sociais (TRS), por meio da busca de significados, valores e crenças de determinado grupo em relação ao objeto de estudo. O presente estudo teve como objetivo identificar os significados acerca das pessoas que vivem com HIV e a exposição ao HIV para estudantes inseridos no Programa de Educação de Jovens e Adultos.

### Casuística e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, à luz da Teoria das Representações Sociais (TRS) proposta por Serge Moscovici, em seu estudo pioneiro das maneiras como a psicanálise penetrou no pensamento popular da França, publicado em 1961<sup>(6)</sup>. O estudo foi desenvolvido em duas Escolas Públicas na cidade do Recife, que possuíam o Programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA). O período da coleta dos dados ocorreu de setembro a

dezembro de 2012.

O EJA consiste em uma modalidade de ensino composta por pessoas que não tiveram acesso à educação em idade adequada e que buscam, na escola, uma oportunidade de melhorar a qualidade de sua vida, igualdade social e ascensão profissional<sup>(7)</sup>. Os dados foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio da técnica de entrevista, utilizando um roteiro semiestruturado.

A amostra do estudo foi composta por 59 anos que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios estabelecidos para a participação dos alunos na pesquisa corresponderam à matrícula regular nas escolas contempladas pela pesquisa e inserção no EJA. Foram para entrevista os estudantes que informaram conhecer alguma pessoa infectada pelo vírus HIV. Essa informação foi obtida por meio de um questionamento realizado em sala de aula, juntamente com a finalidade da presente pesquisa, para maiores esclarecimentos aos alunos.

O roteiro de entrevista foi composto pelas seguintes perguntas: Qual é a sua reação em saber que a pessoa está com HIV/AIDS? Como você percebe/visualiza uma pessoa contaminada com HIV/AIDS? O que significa para você alguém ter HIV? O que significa para você conhecer alguém que tem HIV? Tais questionamentos abordaram os pensamentos referentes à percepção dos sujeitos. As entrevistas foram realizadas em uma sala de aula, na qual havia o entrevistador e o entrevistado, no turno da noite, simultaneamente no horário das aulas, com consentimento dos professores. A duração das entrevistas foi em torno de 15 minutos cada. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas pelos pesquisadores, sendo as fitas destruídas ao final da pesquisa. Os entrevistados foram identificados com a letra "E" e seu respectivo número, para o anonimato dos sujeitos do estudo.

As entrevistas foram, em seguida, avaliadas qualitativamente por meio da técnica de análise temática de conteúdo, proposta por Bardin. Esse tipo de análise possibilita a compreensão dos sentidos oriundos do processo de comunicação, pois condensa os elementos mais importantes de uma mensagem ou informação e que estão relacionados a um determinado objeto de investigação. Cabe mencionar que, são evidenciados indicadores que permitem a inferência dos significados apreendidos. Para tanto, no presente estudo serão explicitadas as etapas procedidas para a construção das categorias, que consistiram em: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação<sup>(8)</sup>. Para o desenvolvimento desta pesquisa foram respeitadas as normas e diretrizes para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos, contidas na Resolução nº 196/1996 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) na época do estudo, atualizada pela Resolução 466/2012. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Pernambuco, protocolo número 107/12, e CAAE de nº 03618912.5.0000.5207.

### Resultados e Discussão

A presente pesquisa foi composta por uma amostra de 59 alunos que afirmaram conhecer pessoas que vivem com o vírus HIV. A apresentação dos resultados, com base na análise das falas dos estudantes do EJA, foi realizada a partir do conjunto de dados

resultantes da análise de conteúdo. Após análise dos dados, foi pertinente elaborar três categorias a partir dos depoimentos dos participantes, os quais induziram reflexões a respeito do significado que os estudantes têm em relação aos indivíduos infectados pelo vírus HIV.

Os resultados desta investigação serão demonstrados e discutidos a partir das seguintes categorias: representação do estereótipo da pessoa que vive com HIV; presença da família no apoio psicológico à pessoa que vive com HIV; e atitudes e ações de risco para a contaminação do HIV. As três categorias anteriormente descritas serão a seguir abordadas.

Categoria I - Representação do estereótipo da pessoa que vive com HIV

Nessa categoria, os participantes do estudo abordam uma imagem estigmatizada, com forte associação na degeneração corporal quando ocorre a contaminação do vírus, remetendo a representações que dizem respeito à associação da AIDS a uma doença cercada de preconceitos e discriminação.

*“[...] ele era uma pessoa normal, ele tinha um físico bom, e de repente, emagreceu ficou muito magro e todo mundo ficou surpreso, meu Deus, o que é aquilo?”* (E15)

*“Emagrecimento, perda de cabelo, o olho fica fundo.”* (E02)

Diante das circunstâncias que o indivíduo infectado pelo HIV enfrenta, é possível visualizar que, além de lidar com o sofrimento físico que a doença acarreta, perpassa pelo sofrimento social, ocasionado pelo olhar excludente da sociedade e até devastador em algumas ocasiões. Os sujeitos também associaram a fragilidade física, como um fator limitante na vida das pessoas que vivem com HIV.

*“Perda de peso fica muito magra, pálida, fica couro e osso, não tem força, não come direito, sempre recebe muitas de crítica.”* (E17)

*“Por meio do emagrecimento, da imunidade fraca, a pessoa adoeece, passa muito tempo internada, perto de morrer.”* (E46)

É notório visualizar como os participantes deste estudo costumam associar os soropositivos às pessoas com aparência física debilitada, remetendo aos estereótipos criados pela sociedade durante o surgimento da epidemia da AIDS, que deu origem às primeiras representações sociais, diante de uma doença que nem a ciência tinha informações suficientes para explicar. A primeira tentativa de definir esses participantes foi por meio da associação da AIDS ao homossexualismo, o que fortaleceu a discriminação quanto a essa população.

Diante dessa fragilidade física encontradas nas pessoas que vivem com HIV, que foi identificada pelas pessoas em geral, estudos científicos e a medicina comprovam que a AIDS é uma doença que compromete o funcionamento do sistema imunológico humano, afeta o domínio físico e psicológico do doente, alterando o estilo de vida desses indivíduos, impedindo-os de executar suas tarefas cotidianas<sup>(9)</sup>.

Merece destacar ainda a associação que as pessoas fazem do soropositivo e sua proximidade da morte, como observado nas falas a seguir:

*“Depressiva, na verdade a pessoa fica depressiva porque sabe que não vai ter mais cura, que vai conviver com aids pelo resto da vida ou vai morrer com aids, é isso que eu penso.”* (E09)

*“Eu fico triste, sabendo que ela vai morrer como já foram muitos. E deixar dois filhos sem mãe, sem pai, o pai não apareceu para registrá-los. Foi criada pela irmã, pela mãe.”* (E20)

*“Eu acho muito triste, porque a AIDS é para o resto da vida, mesmo a pessoa fazendo o tratamento e tomando coquetel, eu acho muito triste, a pessoa sabendo que um dia vai morrer, tem que ter muito amor à vida, ter muito cuidado para não me contaminar com AIDS.”* (E23)

Entretanto, apesar das condições que os soropositivos enfrentam, merece destacar que, por meio da adesão ao tratamento antirretroviral, torna-se possível adquirir uma melhoria na qualidade de vida e prolongamento da vida.

Entretanto, estudo de Maliska et al<sup>(10)</sup> revelou que apesar da disponibilidade de recursos terapêuticos os quais favorecem para uma melhoria na qualidade de vida do indivíduo com HIV/AIDS, a representação social que as pessoas que vivem com o HIV/Aids têm com relação ao diagnóstico positivo para HIV, se manifesta com sentimento de tristeza e medo, além da sensação de progressiva finitude, e toda esta diversidade de sentimentos vem somada ao próprio preconceito que as pessoas têm com o indivíduo soropositivo. Além do mais, as pessoas em geral caracterizam os indivíduos soropositivos como uma pessoa em fase terminal, emagrecida, hipocorada, enfraquecida, ou seja, com o diagnóstico estampado em sua forma física.

No decorrer do surgimento da AIDS, desenvolveu-se um discurso no qual se exprime o sentimento de uma ameaça, de um risco global que pesa sobre toda a coletividade, questionando os modos de vida e os valores de cada pessoa, o que levou esta enfermidade ser comumente chama de “o fenômeno social da AIDS”<sup>(11)</sup>.

O estudo realizado por Brotas e Melo<sup>(5)</sup>, revelou que as campanhas educativas e preventivas sobre o HIV também têm como objetivo a desmistificação quanto a esses tipos de preconceitos apresentados e deve ser discutido indistintamente em todos os grupos sociais e culturais.

Categoria II - Presença da família no apoio psicológico a pessoa que vive com HIV

Nessa categoria foram identificadas, pelas falas dos sujeitos, duas formas de reação da família ao descobrir que tem um parente contaminado pelo vírus HIV. A primeira mostra atitudes permeada de preconceito e desprezo ao se depararem com o diagnóstico de soropositividade:

*“[...] a pessoa fica desprezada, na minha família nenhuma pessoa quis o deixar ficar dentro de casa, para não se contaminar, nem minha mãe, nem meu pai, mandaram procurar o rumo dele [...]”* (E42)

Nessa mesma categoria foi apresentado com maior prevalência das falas o apoio da família e amigos como questão essencial para a saúde física e mental no processo saúde-doença:

*“[...] eu tento dar apoio, mostrar que isso não é nada, mostrar que é uma pessoa normal, porque é uma pessoa normal, só basta ter um pouquinho de cuidado, mas que não pode ser abandonado, eu não posso querer dar as costas e nem querer deixar de lado, muito pelo contrário eu vou dar muito mais apoio do que aqueles que não têm nada, é o que eu faço sempre.”* (E16)

*“Deveríamos ter mais respeito, ser mais amiga, porque não*

*se contamina assim, dando um abraço nela, almoçar comigo, tomar água no mesmo copo eu não vou me contaminar, deveria ter mais afeto com essas pessoas, porque eles ficam tristes, entram em depressão, se deixam levar; não querem mais tomar o medicamento, deveríamos ser mais aberta com eles, ser mais amigo, não ficar gritando, que a pessoa fica em depressão, isso é feio.”* (E27)

*“[...]eu enfrentei, eu arrisquei, a minha vida e a vida do meu filho de três anos de idade. Eu me arrisquei para cuidar dele, mas com cuidado, a psicóloga conversava comigo e passava para mim como eu deveria agir.”* (E42)

O apoio familiar afeta de maneira positiva a autoestima, autoconfiança e autoimagem do indivíduo que vive com o vírus, trazendo benefícios para o tratamento, fortalecendo o sujeito e preparando-o para dar continuidade a sua vida. Nota-se que a família participa do cuidado a seus membros que portam o vírus, com base em suas próprias experiências, fruto tanto do conhecimento popular, que representa uma verdade para estes sujeitos, como da orientação dos profissionais de saúde<sup>(12)</sup>.

Nessa perspectiva, vale salientar a importância da rede de apoio como família, parceiro(a) e amigos no processo de adesão terapêutico dos indivíduos soropositivos, além do que, são eles importantes na construção de um cotidiano solidário e solícito, tendo em vista que esses amigos mais próximos não costumam ter atitudes preconceituosas e se dispõem a ajudar no enfrentamento da doença frente as interfaces cotidianas<sup>(13)</sup>.

Estudo realizado com profissionais enfermeiros que prestam assistência a indivíduos infectados pelo HIV constatou que as representações sociais desse cuidado são pautadas em atitudes de convivência favoráveis, ao levar em consideração a influência positiva que os familiares desses pacientes proporcionam por meio do apoio e ajuda biopsicossocial<sup>(14)</sup>.

O ato do cuidar e o esclarecimento sobre a AIDS também são essenciais no que tange à transmissão vertical. Durante a gravidez, normalmente as genitoras se encontram no momento de ansiedade diante da perspectiva das condições de saúde física e psíquica do filho. Contudo, em se tratando daquelas diagnosticadas HIV positivo, essa ansiedade aumenta e, tal sensação, fortalece a existência de sentimentos negativos, tendo em vista que o adoecimento, e, em alguns casos o óbito do filho, tornam-se uma realidade objetivamente possível<sup>(15)</sup>.

**Categoria III - Atitudes e ações de risco para a contaminação do HIV**

Nesta categoria pôde-se observar como as pessoas passam a tomar mais cuidado com relação ao risco de contaminação do vírus HIV, a partir do momento em que se deparam com um indivíduo de seu convívio ou conhecido com o diagnóstico do HIV/AIDS. Abaixo seguem alguns depoimentos sobre a importância de se conhecer uma pessoa infectada pelo vírus HIV:

*“Temos que tomar muito cuidado, para também não contrair. Cuidado com sangue, usar preservativo, temos que nos prevenir sempre e não ficar se distanciando porque a pessoa tem AIDS.”* (E17)

*“[...] eu tenho que me prevenir, mesmo que seja com meu marido dentro de casa eu tenho que me prevenir, porque eu não sei o que ele faz no meio da rua.”* (E18)

*“Importante, porque nos prevenimos.”* (E24)

*“Dar oportunidade de continuar socialmente com as outras pessoas. Minha vida sexual era parecida com a dela, mas tenho muito cuidado, uso preservativo.”* (E26)

*“Revi muitas coisas, comecei a pensar muito nas coisas que fazia, e hoje eu tomo muito cuidado não confio nas pessoas, mesmo sendo nosso parceiro que está comigo, não devemos confiar, às vezes ele fica com outra pessoa e não sabemos com quem essas outras pessoas se relacionaram. Acaba passando para nós, mesmo sem querer. Sempre ter muito cuidado, se prevenir sempre.”* (E29)

Além dos relatos sobre medidas preventivas durante as relações sexuais, os jovens e adultos entrevistados não expressam cuidados com relação aos materiais perfurocortantes de domínio público.

*“Tem uma menina que eu faço unha com ela, e ela faz unha com essa mesma mulher que tem AIDS, eu estou com receio, porque eu fico com um sentimento muito ruim, será que eu peguei AIDS?”* (E13)

O manuseio inadequado de materiais perfurocortantes, indevidamente compartilhados entre os clientes que frequentam estabelecimentos de salão de beleza, contribuem para a propagação das infecções virais<sup>(16)</sup>. É importantíssimo que todo indivíduo faça suas unhas com seu próprio alicate, seja em algum estabelecimento particular, seja no próprio domicílio. Independentemente de ser uma pessoa conhecida, o ideal é que não se compartilhe o manuseio de alicates de unha.

Um aspecto que é de extrema importância para aquisição da infecção pelo vírus do HIV, é o caso da relação de confiança entre os parceiros, mostrando uma falsa sensação de segurança em relação ao risco de contaminação pelo vírus.

Tal confiança depositada no parceiro durante a relação sexual demonstra estar relacionada à crença da fidelidade, em que o parceiro não tem relações extraconjugais. Esses indivíduos julgam estar protegidos contra o HIV pelo simples status de conjugalidade. A utilização do preservativo durante as relações sexuais costuma ocorrer em casos de parceiro(a) desconhecido(a) ou quando se trata da prevenção de gravidez.

Diante do que foi abordado neste estudo, pôde-se observar que ao conhecer uma pessoa que vive com o vírus HIV e saber da complexidade do processo saúde-doença ocasionado a esses indivíduos, tendo em vista que a presente enfermidade não tem cura, os sujeitos reagem com certo receio, onde foi possível identificar discursos preconceituosos, produto de uma doença ainda ligada a estigmas e estereótipos, no entanto observou-se ainda atitudes de apoio e ajuda, pois é sabido que o indivíduo HIV positivo necessita de um olhar diferenciado, mas sem discriminação.

### **Conclusão**

Pelas opiniões e pensamentos expostos pelos jovens e adultos, observou-se que estereótipos e estigmas em torno do HIV ainda existem, tendo sido identificados por meio de atitudes preconceituosas e pela associação das pessoas que vivem com HIV a um indivíduo com aparência física debilitada. Esses aspectos estão associados à construção social e histórica a respeito do



HIV/AIDS. O estudo revelou a preocupação que os entrevistados passaram a ter com relação à prática de comportamentos preventivos durante as relações sexuais.

Diante do sofrimento que o indivíduo soropositivo enfrenta, desde o descobrimento do diagnóstico, faz-se necessário que familiares e amigos ofereçam ajuda e apoio durante todo o curso da doença, os quais têm sido cada vez mais observados na sociedade, talvez porque a AIDS é uma doença abordada cada vez mais na mídia e na sociedade, divulgando as formas de contaminação e prevenção do vírus.

Cabe ao profissional de saúde perceber os conhecimentos, atitudes e comportamentos adquiridos pela população em relação à infecção pelo vírus do HIV, interagir com estes indivíduos a fim de desmistificar costumes preconceituosos, atribuídos pela sociedade desde o início da epidemia dessa enfermidade.

Vale ressaltar, o papel da enfermagem na promoção e proteção à saúde, planejando e elaborando estratégias que possibilitem o esclarecimento sobre os mitos e verdades que circundam a infecção pelo HIV, desde o seu surgimento. Faz-se necessário que sejam incorporadas oficinas e/ou palestras com foco nas práticas sexuais seguras e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

### Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. 2013;2(1)1-68.
2. Pascom ARP, Arruda MR, Simão MBG. Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas da população brasileira de 15 a 64 anos 2008. Brasília (DF): MS/Departamento DST, Aids e Hepatites Virais; 2011.
3. Oliveira RN, Takahashi RF. As práticas de saúde para redução da transmissão vertical do HIV em unidades de atenção básica: realidades e determinantes. Saúde Coletiva, 2011;8(54):234-8.
4. Brotas MSC, Melo ASAF. Concepções dos estudantes de enfermagem da universidade estadual de Feira de Santana sobre HIV/AIDS. Rev Baiana Saúde Pública. 2009;33(2):48-57.
5. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 8ª ed. Ptrópolis: Vozes; 2011.
6. Lima FO, Silva NR. A educação de jovens e adultos e os desafios de uma proposta de educação inclusiva: perfil do aluno. Rev Temas em Educ. 2014;23(1):139-46.
7. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
8. Moreira CB, Rocha GD, Sousa AI, Fernandes HM. Caracterização dos indivíduos portadores de HIV/SIDA quanto aos hábitos de vida e a percepção de saúde geral. Motricidade. 2012;8(Suppl 2):116-26.
9. 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.
10. Herzlich C, Pierret J. Uma doença no espaço público: a AIDS em seis jornais franceses. Physis, 2005;15(Suppl):71-101.
11. Botti ML, Leite GB, Prado MFD, Waidman MAP, Marcon SS. Convivência e percepção do cuidado familiar ao portador de HIV/AIDS. Rev Enferm UERJ. 2009;17(3):400-5.
12. Gomes AMT, Silva EMP, Oliveira DCD. Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. Rev Latinoam Enferm. 2011;19(3):1-8.
13. 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 Latinoam Enferm. 2012;20(6):1-9.
14. Cartaxo CMB, Nascimento CAD, Diniz CMM, Brasil DRPA, Silva IF. Gestantes portadoras de HIV/AIDS: Aspectos psicológicos sobre a prevenção da transmissão vertical. Estud Psicol (Natal). 2013;18(3):419-27.
15. Melo FCA, Isolani AP. Hepatite B e C: do risco de contaminação por materiais de manicure/pedicure à prevenção. SaBios: Rev Saúde Biol. 2011;6(2):72-8.
16. Oltramari LC, Camargo BV. Aids, relações conjugais e confiança: um estudo sobre representações sociais. Psicol Estud. 2010;15(2):275-83.

---

**Endereço para correspondência:** Universidade de Pernambuco (UPE) - Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças. Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro . Recife . PE . CEP: 50.100-130. *E-mail:* rebeccaangelim@hotmail.com

---