

Representações sociais em indivíduos soropositivos em uma cidade do interior de Minas Gerais

*Social representations among HIV-positive individuals
in a city in the interior of Minas Gerais*

BRUNA CAROLINA PEREIRA CRUZ

Discente do curso de Medicina (UNIPAM)

E-mail: brunacpc@unipam.edu.br

ANA LUIZA CARNEIRO RODRIGUES SOUZA

Discente do curso de Medicina (UNIPAM)

E-mail: analuzacrs@unipam.edu.br

NATÁLIA DE FÁTIMA GONÇALVES AMÂNCIO

Docente do curso de Medicina (UNIPAM)

E-mail: nataliafga@unipam.edu.br

KARINE CRISTINE DE ALMEIDA

Professora orientadora (UNIPAM)

E-mail: karineca@unipam.edu.br

Resumo: A vivência das pessoas com o vírus da imunodeficiência adquirida (PVHIV) é influenciada não apenas por suas experiências pessoais, mas também pelo ambiente ao seu redor, o que é referido como a Teoria das Representações Sociais (TRS). O objetivo deste estudo foi compreender como essa teoria impacta os pacientes atendidos no Serviço de Assistência Especializada em IST/HIV/AIDS (SAE) Patos de Minas. Trata-se de um estudo quanti-qualitativo que utilizou questionários e entrevistas semiestruturadas com 41 soropositivos, com idades entre 22 e 72 anos. Além da elaboração do perfil sociodemográfico, clínico e comportamental no Excel, foram realizadas Nuvens de Palavras no software Iramuteq 0.7 alpha 2 2020. Os resultados mostram que termos como 'não' (81), 'saber' (61) e 'morte' (32) foram frequentes, o que sugere que as representações sociais impactam diretamente no discurso, levando a ideia de que a morte é a única possibilidade, ou indiretamente, fomentando o silêncio em relação ao diagnóstico para amigos e familiares.

Palavras-chave: discurso; HIV; percepção social.

Abstract: The experience of people living with the human immunodeficiency virus (PLHIV) is influenced not only by their personal experiences, but also by the environment around them, which is referred to as Social Representations Theory (SRT). The aim of this study was to understand how this theory impacts patients treated at the Specialized Assistance Service in STI/HIV/AIDS (SAE) Patos de Minas. This was a quantitative-qualitative study that used questionnaires and semi-structured interviews with 41 seropositive individuals, aged 22 to 72 years. In addition to developing a sociodemographic, clinical and behavioral profile in Excel, Word Clouds were created using Iramuteq 0.7 alpha 2 2020 software. The results show that terms

such as 'no' (81), 'know' (61) and 'death' (32) were frequent, suggesting that social representations have a direct impact on discourse, leading to the idea that death is the only possibility, or indirectly promoting silence in relation to diagnosis with friends and family.

Keywords: discourse; HIV; social perception.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) emergiu na década de 1980 como uma pandemia ameaçadora (PALMEIRA *et al.*, 2019). O agente etiológico dessa síndrome é o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que pode ser transmitido de diversas formas, incluindo sanguínea, sexual e vertical (HOLZMANN *et al.*, 2020). Além do comprometimento do sistema imunológico e das funções orgânicas, a AIDS pode causar complicações emocionais, sociais e éticas (PEREIRA *et al.*, 2016). No início dessa pandemia, no entanto, todas essas características eram desconhecidas, o que gerou uma enorme discriminação contra pessoas soropositivas e o surgimento de expressões como “câncer gay”, “síndrome da ira de Deus” e “peste gay” (PALMEIRA *et al.*, 2019).

No Brasil, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) 966.058 casos de AIDS de 1980 até junho de 2019, com uma média anual de aproximadamente 39.000 novas notificações no país (BRASIL, 2019). Diante dessa escala numérica, a Declaração dos Direitos Fundamentais de 1989, criada por iniciativa da sociedade civil e dos profissionais da saúde, revela a complexidade que esse grupo social enfrenta. Segundo essa declaração, “toda pessoa com HIV/AIDS tem direito à continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva”, um direito de cidadania básico que, diante das ações marginalizantes vivenciadas, requer documentação palpável (BRASIL, 2020).

Esse cenário se desenvolve quando se verifica que o indivíduo é grandemente influenciado pelo meio em que vive, e como as Representações Sociais (RS) modelam os comportamentos individuais (WACHELKE; CAMARGO, 2007). As RS, segundo Moscovici¹ (1978 *apud* CARDOSO; ARRUDA, 2004), são fenômenos que a sociedade utiliza para assimilar a realidade, ou seja, a interpretação do cotidiano está conectada com os valores, os símbolos e as metáforas do coletivo. Desse modo, a AIDS, situação até então incompreensível, se torna familiarizada e apropriada ao criar ideias que geram sentido e justificativas (ABRIC, 1998; CARDOSO; ARRUDA, 2004).

No que se refere à soropositividade, é possível analisar a força das RS ao identificar como os homossexuais, os promíscuos e os usuários de drogas são fortemente referenciados quando se aborda quais indivíduos possuem maior risco de adquirir o vírus (GOMES; SILVA; OLIVEIRA, 2011). Por isso, a grande problemática é entender como o soropositivo se insere no imaginário coletivo, no qual crenças e mitos ditam conjecturas de medo e insegurança advindas de pré-julgamentos (CEJUDO-CORTÉS; CORCHUELO-FERNÁNDEZ; TIRADO-MORUETA, 2018).

Esta pesquisa tem como base a empatia como fonte norteadora, uma vez que o modelo biomédico anula a subjetividade do indivíduo, privando-o de sua experiência

¹ MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1978.

com a doença e de sua personalidade (PALMEIRA; GEWEHR, 2018). Portanto, diante dos dados de 2019 da UNAIDS, de que mais de 24,5 milhões de pessoas vivem com HIV e têm acesso à terapia antirretroviral (TARV), torna-se necessário dar voz a esses indivíduos em um processo de validação de suas experiências pessoais (CANESQUI, 2018). O objetivo deste estudo é identificar como a estrutura representacional influencia a vivência dessa população.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 FISIOPATOLOGIA DA SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)

A AIDS consolidou-se como uma das epidemias mais temidas do mundo devido ao alto poder de agressividade do seu agente etiológico, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (LEVINSON, 2016). Esse retrovírus entra em algumas células, como os linfócitos T helper, por meio de fusão à molécula CD4 e prossegue sua fisiopatologia por meio da ação da transcriptase reversa, enzima que converte o RNA em DNA viral (SOARES; ARMINDO; ROCHA, 2014). As vias de entrada do vírus são formadas pelo sangue, secreções genitais e, mais raramente, o leite materno, o que impulsionou a discriminação social e danos profundos à saúde mental das pessoas vivendo com HIV (GONÇALVES, 2010).

No Brasil, a introdução da TARV ocorreu em 1996, possibilitando a transformação da soropositividade ao vírus em uma doença crônica por meio da diminuição drástica da taxa de mortalidade. Entretanto, em razão do grande caráter sociocultural relacionado a essa síndrome e dos inúmeros efeitos colaterais intrínsecos aos antirretrovirais (ARVs), como as náuseas, muitas PVHIV não aderem integralmente ao tratamento (SANTOS *et al.*, 2016). Por isso, é fundamental ressaltar que a maioria dos pacientes relata melhora significativa do quadro depois de dois anos de uso dos ARVs, o que revela a importância do apoio familiar e social para a adesão ao tratamento (COUTINHO; O'DWYER; FROSSARD, 2018).

2.2 CONCEITO DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A existência humana está enraizada na troca e conexão de valores e crenças, sendo que a nulidade não é uma prerrogativa humana, visto que esse sempre está no foco de alguma interferência externa. Desse modo, para Ortega e Gasset (1997), o corpo só ganha sua devida importância quando é afetado por fatores moduladores, como carícias e tormentos. O desejo de explicar como o saber era absorvido e disseminado nessa realidade coletiva fomentou Moscovici, na obra *Psychanalyse: Son image et son public*, a dar forma às Representações Sociais (OLIVEIRA; WERBA, 2013).

Embora Moscovici não tenha feito a conceituação das RS, ele revelou que a intensidade de impregnação das RS era variável, em que as virtudes de um grupo social demonstram muito mais do que um simples postulado, deixando nítido o repertório base que aquele conjunto teve acesso (OLIVEIRA, 2004). No entanto, o ponto-chave na definição encontra-se no poder das RS de gerarem tomadas de posicionamento a partir

de processos simbólicos individuais, mas endossados pelas relações sociais. Por fim, elas são uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo a construção de uma realidade comum, ou seja, a vivência humana está constantemente condicionada a imposições ideológicas. (GUARESCHI, 1996).

2.3 SOROPOSITIVIDADE E SEUS ESTIGMAS

A princípio, pode-se dizer que a TARV transformou não só o tratamento, como também a qualidade de vida das PVHIV, porém, os ganhos na sobrevivência não foram capazes de eliminar o estigma e preconceito associados a esse diagnóstico (BRASIL, 2017). Como consequência, “o impacto de viver com uma doença crônica que, ainda, carrega muito estigma e preconceito ainda é o maior obstáculo entre esses indivíduos” (JESUS *et al.*, 2017).

Contudo, é preciso destacar que há divergências no grau de hostilidade direcionada a cada grupo social, já que existe uma certa heterogeneidade na maneira como a sociedade julga diferentes estratos populacionais. No início da epidemia da AIDS no mundo, é possível dizer que a homossexualidade masculina, a prostituição e o uso de drogas eram as grandes minorias discriminadas e associadas à doença (PAULA; LAGO, 2013). A mudança nos termos utilizados pela Epidemiologia, primeiro de “grupos de risco” para “comportamentos de risco” e, posteriormente, para “vulnerabilidade” permitiram ampliar o foco de atenção para a sociedade como um todo e não apenas para grupos isolados. No entanto, essa alteração não foi capaz de promover uma mudança efetiva no que se refere ao estigma associado à doença (MAIA; GUILHEM; FREITAS, 2008).

2.4 O ENCONTRO ENTRE AS RS E AS PVHIV

Ao longo da história, doenças como a AIDS têm marcado períodos e revelado um encontro entre explicações ancoradas no desarranjo individual e no caráter coletivo, conectando mitos e crenças com a patologia. Nesse contexto, essas criações passam pelo processo da ancoragem, em que uma doença desconhecida e geradora de aversão é assimilada pelo corpo social como as pragas que permeiam a humanidade, em uma tentativa de torná-la familiar (CARDOSO; ARRUDA, 2004).

Ademais, outro procedimento característico das representações sociais, na obra de Moscovici, e que se relaciona com a referência das pessoas vivendo com HIV para o coletivo é a objetivação, ou seja, imagens são descontextualizadas com a finalidade de criar uma simbologia à realidade (FONSECA; OLIVEIRA, 2013). Desse modo, a ação de personificar a doença a um grupo social vulnerável, como os homossexuais, é uma estratégia que foi largamente utilizada para naturalizar o discurso (VALA; CASTRO, 2013). Segundo Terto Jr. (2002), as RS que identificavam os homossexuais ora como vilões, ora como vítimas da AIDS, ainda permanecem, fazendo com que os indivíduos continuem a sofrer com os preconceitos e estigmas decorrentes da associação entre AIDS e homossexualidade.

Portanto, a ótica de cada população irá interferir na forma como os processos cognitivos são criados e reproduzidos, e ao deslocar a referência, formam-se novas

percepções de acordo com a mutabilidade dos parâmetros (GOFFMAN, 2008). Assim, uma PVHIV convive constantemente com a bruma da doença, caracterizada pelo negativo, pelo reprovável socialmente e externo (CANGUILHEM, 2009). Enfim, uma vivência impositiva, em que o ser humano perde sua essência para símbolos e representações sociais.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO E LOCAL DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo e qualitativo, conduzida por meio de questionários e entrevistas individuais semiestruturadas com pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV). O estudo foi realizado no Serviço de Assistência Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV e AIDS (SAE) de Patos de Minas, localizado na rua Dr. Noé Ferreira, número 121, bairro Bela Vista em Patos de Minas-MG. Os dados coletados foram utilizados como base para as discussões e conclusões acerca da influência da estrutura representacional dessa patologia na vida dos entrevistados.

3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

O estudo foi conduzido no Serviço de Assistência Especializada em IST/HIV/AIDS (SAE) de Patos de Minas, uma unidade que atende aproximadamente 1000 pessoas infectadas pelo HIV, das quais 300 foram diagnosticadas entre janeiro de 2017 e dezembro de 2019. A pesquisa utilizou uma amostra por conveniência de 41 pacientes, selecionados a partir de convite feito durante o atendimento no SAE.

Os participantes da pesquisa foram indivíduos cadastrados e frequentadores do SAE Patos de Minas, com idades entre 22 e 72 anos, de ambos os sexos e com diagnóstico positivo para o HIV, tendo tempo de diagnóstico entre dois meses e 26 anos. Todos os participantes residiam na macrorregião de Patos de Minas.

3.3 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Para a caracterização da amostra, foi utilizado um questionário semiestruturado construído especialmente para este estudo, que continha variáveis sociodemográficas (idade, sexo, cor ou raça - conforme classificação do IBGE-, escolaridade, estado civil, emprego remunerado, renda familiar), clínicas (tempo de infecção pelo HIV, uso de medicamentos antirretrovirais) e comportamentais (uso de drogas lícitas e ilícitas).

Em seguida, foi realizada uma entrevista semiestruturada em profundidade com quatro disparadores: o cotidiano dos soropositivos, o preconceito e a discriminação, a adesão ao tratamento e as imagens construídas do HIV/AIDS. As entrevistas foram realizadas em uma sala cedida pela direção do SAE, garantindo a privacidade dos participantes e as informações prestadas por eles. As entrevistas foram realizadas

durante as consultas (demanda espontânea ou programada) ou quando os pacientes buscavam medicamentos.

Todas as entrevistas foram gravadas em áudio e encerradas por saturação teórica, sendo posteriormente transcritas. Durante todas as etapas da pesquisa, foram adotadas medidas de prevenção sanitária para COVID-19, como higienização das mãos, uso de álcool em gel, máscaras, distanciamento social e uso de *face shield*, a fim de minimizar prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo seguiu as diretrizes éticas recomendadas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas (CEP-UNIPAM) sob o CAAE: 45361921.2.0000.5549, através da Plataforma Brasil. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, os potenciais riscos e benefícios e a confidencialidade das informações por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tiveram a opção de recusar a participação no estudo. Além disso, foram adotadas medidas de proteção sanitária para minimizar quaisquer potenciais riscos durante o período da pandemia de COVID-19, como distanciamento social, uso de máscara, álcool em gel e higienização das mãos.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Para o presente estudo, foi adotada a abordagem de análise de conteúdo, utilizando-se a técnica de análise temática ou categorial. O processo de explicitação, sistematização e expressão do conteúdo foi organizado em quatro etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Todas essas etapas foram realizadas utilizando o programa Excel (versão 2019), e foram embasadas na Teoria de Representação Social (TRS). Adicionalmente, foram formuladas Nuvens de Palavras a partir das falas dos participantes, utilizando o software Iramuteq 0.7 alpha 2 2020. É importante destacar que todas as etapas foram realizadas de forma rigorosa, respeitando os preceitos éticos e preservando a privacidade dos participantes.

4 RESULTADOS

4.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Esta pesquisa contou com a participação de 41 pacientes que fazem parte do Serviço de Assistência Especializada em IST/HIV/AIDS (SAE) de Patos de Minas. Todos os indivíduos da amostra estavam em tratamento com terapia antirretroviral (TARV). A média de idade dos participantes foi de 40,93 anos ($\pm 12,01$), sendo que 63,41% deles eram do sexo masculino. Em relação à autodeclaração racial, 48,78% se identificaram como pardos e 26,83% como brancos. Todos os participantes tinham algum nível de escolaridade, sendo que 39,02% tinham ensino superior completo ou incompleto.

Quanto ao estado civil, a maioria dos participantes (53,66%) era solteira. Além disso, 56,10% dos indivíduos da amostra tinham emprego remunerado, e a maioria (58,54%) tinha uma renda familiar entre um e dois salários mínimos. Em relação aos dados comportamentais, nenhum dos participantes relatou uso de substâncias ilícitas, enquanto que 29,27% dos participantes relataram o uso de drogas lícitas, como álcool e/ou tabaco. Quanto ao tempo de infecção pelo HIV, três pacientes descobriram a contaminação há menos de um ano, enquanto oito pacientes já viviam com o diagnóstico há mais de dezessete anos (Tabela 1).

Tabela 1: Características sociodemográficas, comportamentais e clínicas de PVHIV vinculadas a um serviço de referência para tratamento em HIV, Patos de Minas - MG, Brasil

Características sociodemográficas	n	%	Características clínicas	n	%	Características comportamentais	n	%
<i>Gênero</i>			<i>Tempo de infecção</i>			<i>Uso de drogas lícitas</i>		
Masculino	26	63,41	<1 ano	3	7,32	Sim	12	29,27
Feminino	15	36,59	1-3 anos	8	19,51	Não	29	70,73
<i>Cor ou raça</i>			3-5 anos	3	7,32			
Branca	11	26,83	5-7 anos	5	12,20			
Preta	9	21,95	7-9 anos	4	9,76			
Parda	20	48,78	9-11 anos	2	4,88			
Amarela	1	2,44	11-13 anos	2	4,88			
<i>Escolaridade</i>			13-15 anos	2	4,88			
Ensino Fundamental*	12	29,27	15-17 anos	4	9,76			
Ensino Médio*	13	31,71	>17 anos	8	19,51			
Ensino Superior*	16	39,02						
<i>Estado Civil</i>								
Casado	11	26,83						
Divorciado	4	9,76						
Viúvo	2	4,88						
Solteiro	22	53,66						
União Consensual	2	4,88						
<i>Emprego Remunerado</i>								
Sim	23	56,1						
Não	18	43,9						
<i>Renda Familiar</i>								
Menos 1SM	4	9,76						
1SM-2SM	24	58,54						
3-4SM	4	9,76						
Mais 4SM	8	19,51						
Auxílio Governamental	1	2,44						

* Incompleto ou completo; SM: Salário-Mínimo (R\$1.100,00 - Ano base: 2021).

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

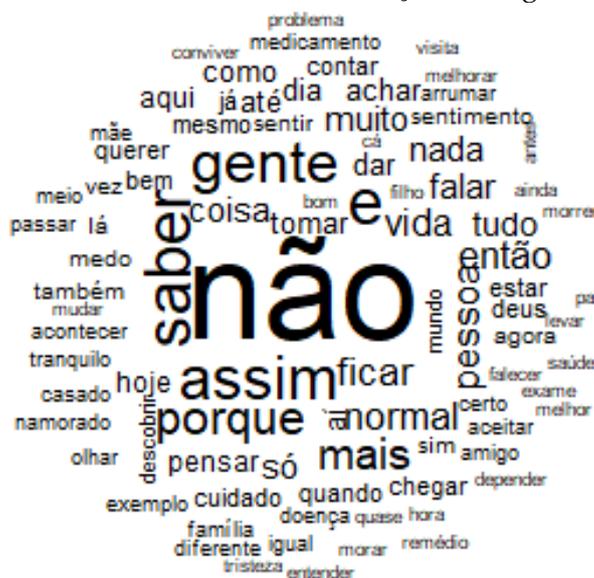
4.2 FALAS DOS SUJEITOS

Após a análise das entrevistas semiestruturadas transcritas, foram identificadas quatro categorias de observação a partir dos quatro questionamentos realizados: cotidiano, preconceito, adesão ao tratamento e imagens construídas da doença. Essas categorias foram representadas por meio de nuvens de palavras, em que os termos mais frequentes foram destacados com maior tamanho e intensidade de cor na figura.

4.2.1 Cotidiano

No que diz respeito à análise qualitativa da primeira pergunta, que trata do cotidiano de uma PVHIV, utilizou-se o software Iramuteq para desenvolver a nuvem de palavras apresentada na Figura 1, a partir dos segmentos textuais dos sujeitos entrevistados.

Figura 1: Nuvem de Palavras em relação à categoria cotidiano



Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Nesse contexto, o advérbio “não” apresentou alta frequência (81) nas falas dos entrevistados. Esse termo, que denota negatividade, relacionou-se com o fato de que a maioria dos entrevistados não encontrou mudanças significativas em seu cotidiano, como pode ser observado nas seguintes falas:

*“Eu sinto uma vida normal, como se eu não tivesse nada, sabe?”
(Sujeito 4).*

“Não me afeta em nada. Simplesmente a mesma coisa de não existir” (Sujeito 22).

Outras palavras que se destacaram foram “saber” (32), “gente” (29) e “normal” (17). O verbo “saber” foi utilizado em diversos contextos, desde um artifício para

continuar o diálogo com o entrevistador até comentários sobre a decisão de contar ou não o diagnóstico para pessoas próximas. O termo “gente” coloca o entrevistado como protagonista, em que ele se vê no centro de observação. Ademais, as falas demonstraram uma frequente associação com a normalidade, ou seja, muitos indivíduos verbalizaram que suas rotinas são iguais às de pessoas sem o diagnóstico ou até mesmo que melhoraram após o diagnóstico.

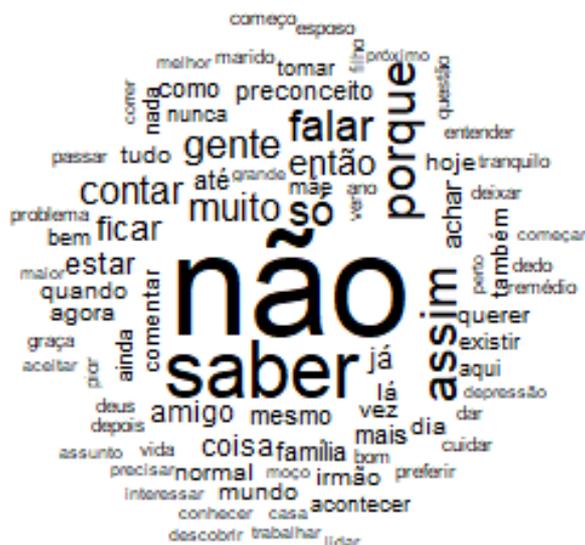
“E eu acho que até melhorou porque com o diagnóstico agora você tem que manter, como se diz, sua saúde em dia, né?” (Sujeito 9).

“Penso melhor na minha saúde, no que que eu vou fazer. Se algo vai prejudicar ou não” (Sujeito 28).

4.2.2 Preconceito

Na análise do preconceito, foram examinadas a presença ou ausência de experiências marcadas por eventos discriminatórios (Figura 2). No entanto, é evidente a presença de terminologias muito semelhantes ao investigar os sentimentos presentes na rotina de uma pessoa soropositiva, como as palavras “não” (121), “saber” (61) e “gente” (24). Isso reforça como as representações sociais exercem uma influência significativa na vida desses indivíduos, visto que o diagnóstico muitas vezes é mantido em segredo, como indicado pela alta frequência desses termos mesmo em perguntas diferentes.

Figura 2: Nuvem de Palavras em relação à categoria preconceito



Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Na análise das opiniões dos sujeitos sobre o preconceito em torno do diagnóstico, observou-se que frequentemente usavam o termo explicativo “porque” (33) para expressar suas opiniões. Esse uso era muitas vezes feito para indicar que não sofreram diretamente com atitudes hostis, pois decidiram não falar abertamente sobre o

5 DISCUSSÃO

Apesar de ser um vírus que surgiu na década de 1980, a infecção pelo HIV ainda é muito comum na sociedade atual, consolidando-se como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo (SANTOS *et al.*, 2022). As variáveis sociodemográficas mostram que a faixa etária mais acometida são adultos jovens, do sexo masculino, de cor/raça parda ou branca, e solteiros, o que corrobora com estudos epidemiológicos realizados feitos no país (CABRAL *et al.*, 2022).

Com relação aos dados financeiros, a maioria das PVHIV possui emprego remunerado, com renda de 1 a 2 salários-mínimos e nível médio a alto de escolaridade. Esse cenário social no município de Patos de Minas contribui positivamente para o enfrentamento da doença, o que contrasta com um estudo realizado em Pernambuco, no qual tais variáveis socioeconômicas foram muito mais negativas (CABRAL *et al.*, 2022). Um fato que justifica esse cenário positivo é que uma grande parte da população estudada já está infectada há mais de 17 anos e ainda assim mantém a terapia antirretroviral.

No que se refere ao cotidiano das PVHIV, alguns estudos revelam que o apoio familiar na descoberta da doença pode contribuir para que elas sigam normalmente com suas vidas, sem se deixarem abater por possíveis sentimentos negativos (SOUZA *et al.*, 2019). Entretanto, em casos de adolescentes, o temor do diagnóstico pode ser mais intenso e aflorar sentimentos negativos que precisam ser acompanhados durante o tratamento (MARQUES *et al.*, 2021).

Por outro lado, estudos com mulheres portadoras de HIV no Rio de Janeiro-RJ mostram que sentimentos positivos também podem surgir após o diagnóstico, o que também foi observado no presente estudo. Esses sentimentos são justificados por melhoras na qualidade de vida, no autocuidado e nas relações sociais das mulheres, que encontraram no diagnóstico uma forma de transformar a negatividade que antes lhes afetava em sentimentos bons (SOUZA *et al.*, 2019).

Assim como demonstrado nos resultados, um estudo realizado no estado do Piauí revelou que existe uma forte correlação entre exposição da condição de HIV e a vivência de preconceitos. Portanto, manter a doença em sigilo é uma forma que as PVHIV encontram de evitar o sofrimento psíquico devido ao estigma social da AIDS/HIV (FONSECA *et al.*, 2020).

Já em relação ao tratamento, um estudo realizado em Recife-PE com idosos soropositivos observou uma visão mais positiva do que negativa sobre a terapia antirretroviral (TARV), sendo identificada como sinônimo de sobrevivência e autocuidado pelos entrevistados (BRANDÃO *et al.*, 2020). Além desses benefícios, jovens com o vírus HIV perceberam que a TARV os impulsionou a abandonar antigos hábitos, como o uso de bebidas alcoólicas, a fim de se adaptarem melhor à medicação (SILVA *et al.*, 2021a). Esse fato corrobora os dados apresentados na presente pesquisa, em que a menor parte dos pacientes entrevistados declarou fazer uso de drogas lícitas.

A esfera social também é de suma importância para a adesão ao tratamento, o que indica a necessidade de atuação da equipe de saúde no monitoramento da terapêutica de PVHIV. Esquecer de tomar os medicamentos é um dos motivos para o

abandono da TARV, que deve ser enfrentado pelos profissionais de saúde por meio da busca ativa de usuários que não comparecem aos retornos programados e não buscam as medicações (SILVA *et al.*, 2021b).

Na categoria imagens construídas da doença, estudo realizado com jovens em Recife observou que 19,24 % do segmento textual das entrevistas foram compostas por caracterizações negativas da doença, em que vocábulos como medo e rejeição ganham notoriedade (BRANDÃO *et al.*, 2020). Nesse contexto, segundo Garcia *et al.* (2022), a necessidade do adolescente de tomar atitudes rápidas e irracionais os coloca em situações de vulnerabilidade que mais tarde gerarão consequências, as quais eles não estarão preparados para lidar emocionalmente. Dessa forma, ter relações sexuais desprotegidas, adquirir o HIV e sentir medo desse vírus são algumas dessas consequências, ressaltando que é na fase jovem que muitos se infectam e recebem seus diagnósticos (GARCIA *et al.*, 2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, o presente estudo identificou que a estrutura representacional é preponderante e presente nos discursos dos sujeitos, desde cenários ocorridos no momento do diagnóstico, até a forma como lidam com a doença no decorrer da vida. Apesar da amostra apresentar, em sua grande maioria, pessoas com alto repertório de vida, tanto pela idade, com média de idade de 40,93 (+12,01), quanto pela escolaridade, em que 39,03% apresentam nível superior, é evidente como as Representações Sociais ultrapassam qualquer barreira, afetando o conhecimento de si e da patologia sem restrições. Nesse contexto, os segmentos textuais mostraram como a visão negativa do HIV é recorrente, pois processos de ancoragem em que a patologia seria o fim de suas vidas foi um conhecimento partilhado por muitos. Além disso, em todas as categorias, termos como “não”, “saber” e “falar” demonstram, mesmo que de forma indireta, como a decisão de contar ou não sobre sua soropositividade impacta nas falas e crenças, sendo o ponto síntese de seus discursos.

Ademais, ressalta-se que este estudo reforça a valorização do acolhimento como prática mor de estratégia em saúde, visto que os entrevistados frisaram que a adesão à terapêutica estava condicionada, mesmo que de forma indireta, ao campo social que atenta às suas necessidades e explica as estratégias medicamentosas e não medicamentosas. Logo, essa pesquisa, além de valorizar o discurso dessa minoria social, consegue se firmar como uma ferramenta para a equipe de saúde entender em que cenário se inserem seus pacientes, sendo esse múltiplo e carregado de valores e crenças do coletivo.

REFERÊNCIAS

ABRIC, J. C. A abordagem estrutural das representações sociais. *In*: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D. C. (Eds.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. Goiânia: Editora AB, 1998.

BRANDÃO, B. M. G. M. *et al.* Convivendo com o HIV: estratégias de enfrentamento de idosos soropositivos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, e03576, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027603576>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica**: manual para a equipe multiprofissional. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico**: HIV/Aids. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Direitos das PVHIV, 2020**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha>.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6. ed. 2. reimp. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009.

CABRAL, J. R. *et al.* Assistência de enfermagem e adesão à terapia antirretroviral. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 14, e10083, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.10083>.

CARDOSO, G. P.; ARRUDA, A. As representações sociais da soropositividade e sua relação com a observância terapêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 151-162, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100022>.

CANESQUI, A. M. Legitimidade e não legitimidade das experiências dos sofrimentos e adoecimentos de longa duração. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 409-416, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.14732017>.

CEJUDO-CORTÉS, C. M. A.; CORCHUELO-FERNÁNDEZ, C.; TIRADO-MORUETA, R. Uso de la teoría de las representaciones sociales para comprender las actitudes discriminatorias hacia el VIH/SIDA. **Revista Española de Salud Pública**, Madrid, v. 92, set. 2018. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100428&lng=es&nrm=iso.

COUTINHO, M. F. C; O'DWYER, G; FROSSARD, V. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. **Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 148-161, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811612>.

FONSECA, J. Z. B.; OLIVEIRA, K. C. S. de. Objetivação. **Cadernos CESPUC de Pesquisa Série Ensaio**, Belo Horizonte, v. 1, n. 23, p. 37-42, 2013. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/cadernoscespuc/article/view/8301>.

- FONSECA, L. K. S. *et al.* Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: concepções de pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, ed. 14757, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.36298/gerais202013e14757>.
- GARCIA, E. C. *et al.* Representações sociais de adolescentes sobre a transmissão do HIV/AIDS nas relações sexuais: vulnerabilidades e riscos. **Revista Escolar Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, e20210083, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0083>.
- GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora LTC, 2008.
- GOMES, A. M. T.; SILVA, E. M. P.; OLIVEIRA, D. C. Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 3, maio/jun. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000300006>
- GONÇALVES, C. S. **Construções do cotidiano**: mulheres convivendo com HIV/AIDS. 2010. 94 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Programa de Pós-graduação em Psicologia, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2010. Disponíveis em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/10296>.
- GUARESCHI, P. A. Representações sociais: alguns comentários oportunos. *In*: NASCIMENTO-SCHULZE, C. M. (Org.): **Novas contribuições para a teorização e pesquisa em representação social**. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia, 1996. (Coletâneas da Anpepp, n. 10, p. 9-35).
- HOLZMANN, A. P. F. *et al.* Prevenção da transmissão vertical do vírus HIV: avaliação da assistência hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 73, n. 3, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0491>.
- JESUS, G. J. *et al.* Dificuldades do viver com HIV/Aids: entraves na qualidade de vida. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 301-307, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700046>.
- LEVINSON, W. **Microbiologia e imunologia médicas**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
- MAIA, C.; GUILHEM, D.; FREITAS, D. Vulnerabilidade ao HIV/Aids de pessoas heterossexuais casadas ou em união estável. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 242-248, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008005000004>.

MARQUES, C. S. *et al.* Ser adolescente com Vírus da Imunodeficiência Humana: significados do viver cotidiano. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, e60285, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2021.60285>.

OLIVEIRA, F. A.; WERBA, G. C. Representações sociais. In: JAQUES, M. G. C. *et al.* (org.). **Psicologia social contemporânea**: livro-texto. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 91-102.

OLIVEIRA, M. S. B. S. Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Bernardo do Campo, v. 19, n. 55, p. 180-186, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-69092004000200014>.

ORTEGA, Y.; GASSET, J. **Qué és filosofía? Obras Completas**. Madrid: Alianza, v. 7. 1997.

PALMEIRA, A. B. P.; GEWEHR, R. B. O lugar da experiência do adoecimento no entendimento da doença: discurso médico e subjetividade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2469-2478, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.15842016>.

PALMEIRA, I. P. *et al.* Devolutiva de resultados de pesquisa a profissionais de saúde no contexto do HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 5, p. 1416-1420, out. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0875>.

PAULA, P. S. R.; LAGO, M. C. S. Da peste gay ao barebacking sex: AIDS, biopolítica e risco em saúde. **Ciencias Sociales y Educación**, Medellín, v. 2, n. 4, p. 43-67, 2013. Disponível em: <https://repository.udem.edu.co/handle/11407/1595>.

PEREIRA, L. A. *et al.* Pacientes com HIV/Aids e risco de úlcera: demandas de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, p. 574- 581, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690322i>.

SANTOS, E. I. *et al.* Evidências científicas brasileiras sobre adesão à terapia antirretroviral por pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, Brasília, v. 7, n. 1, p. 454-470, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3468>.

SANTOS, J. L. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico de homens que fazem sexo com homens vivendo com HIV/AIDS. **Revista Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 15, n. 1, e7688, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n1.e7688>.

SILVA, D. P. E. *et al.* Representações sociais da qualidade de vida de jovens que vivem com HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 74, n. 2, e20200149, 2021a. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0149>.

SILVA, M. M. S. *et al.* Condições associadas à adesão à profilaxia pós-exposição sexual ao HIV. **Revista Escolar de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, e03699, 2021b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019028403699>.

SOARES, R; ARMINDO, R. D; ROCHA, G. A imunodeficiência e o sistema imunitário: o comportamento em portadores de HIV. **Arquivos de Medicina**, Porto, v. 28, n. 4, p. 113-121, 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/270006021_A_imunodeficiencia_e_o_sistema_imunitario_O_comportamento_em_portadores_de_HIV.

SOUZA, F. B. A. *et al.* Mudanças no cotidiano de mulheres vivendo com HIV: análise ambulatorial, RJ, Brasil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1260-1265, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1260-1265>.

TERTO JR., V. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/AIDS. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 8, n. 17, jun. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832002000100008>

UNAIDS. **Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, 2019**. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>. Acesso: 22 maio 2020.

VALA, J.; CASTRO, P. Pensamento social e representações sociais. *In*: VALA, J.; MONTEIRO, M. B. (Orgs.). **Psicologia social**. 9. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2013.

WACHELKE, J. F. R.; CAMARGO, B. V. Representações sociais, representações individuais e comportamento. **Interamerican Journal of Psychology**, Porto Alegre, v.41, n.3, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902007000300013&lng=pt&nrm=iso.