

Pessoas com HIV/Aids nas representações sociais de enfermeiros: análise dos elementos centrais, contranormativos e atitudinais

Tadeu Lessa da Costa¹
Denize Cristina de Oliveira²
Gláucia Alexandre Formozo³
Antonio Marcos Tosoli Gomes⁴

Objetivos: descrever e analisar a centralidade, a zona muda e as atitudes expressas nas representações sociais de enfermeiros, acerca da pessoa com vírus da imunodeficiência humana. **Método:** os sujeitos foram 30 enfermeiros de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados utilizando escala tipo Likert. **Resultados:** os resultados indicaram um processo de mudança representacional sobre o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida, com a assunção de atitude mais positiva sobre a convivência com esse agravo. Foi reforçada a hipótese da existência de zona muda na representação composta por elementos de caráter contranormativo. **Conclusão:** a influência da dinâmica de normatividade social sobre o modo de expressão das representações sociais estudadas pode contribuir para melhor compreensão do seu processo de estruturação. Auxilia, também, na análise de eventuais defasagens entre os discursos e as práticas dos enfermeiros em relação ao vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida.

Descritores: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Prática Profissional; Atitude do Pessoal de Saúde; Enfermagem; Psicologia Social.

¹ PhD, Professor, Universidade Federal do Rio de Janeiro - Campus Macaé, Brasil.

² PhD, Professor Titular, Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

³ Doutoranda, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Professor, Universidade Federal do Rio de Janeiro - Campus Macaé, Brasil.

⁴ PhD, Professor, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

Endereço para correspondência:

Tadeu Lessa da Costa
Universidade Federal do Rio de Janeiro - Campus Macaé
Curso de graduação em enfermagem e obstetrícia
Av. Aloísio da Silva Gomes, 50
Granja dos Cavaleiros
CEP 27930-560, Macaé, RJ, Brasil
E-mail: tadeulessa@yahoo.com.br

Persons living with AIDS in nurses' social representations: analysis of central, contranormative and attitudinal elements

Objectives: to describe and analyze the centrality, the mute zone and the attitudes expressed in nurses' social representations of people with Human Immunodeficiency Virus. Method: the subjects were 30 nurses from a university hospital in Rio de Janeiro. The data was collected using a Likert scale. Results: the data pointed to a process of representational change regarding Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome, with the assumption of a more positive attitude regarding living with this health issue. The hypothesis of the existence of a mute zone in the representation, comprising elements with a contranormative character, was strengthened. Conclusion: the influence of the dynamics of social normativity on how the social representations studied are expressed may contribute to a better understanding of its structuring process. It also helps in the analysis of possible gaps among the nurses' discourses and practices in relation to Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome.

Descriptors: Acquired Immunodeficiency Syndrome; Professional Practice; Attitude of Health Personnel; Nursing; Social Psychology.

Personas con HIV/SIDA en las representaciones sociales de enfermeros: análisis de los elementos centrales, contra normativos y actitudinales

Objetivos: describir y analizar la centralidad, la zona muda y las actitudes expresas en las representaciones sociales de enfermeros acerca de la persona con Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Método: los sujetos fueron 30 enfermeros de un hospital universitario de Rio de Janeiro. Los datos fueron colectados utilizando escala tipo likert. Resultados: indicaron un proceso de cambio representacional sobre el Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome da Inmunodeficiencia Adquirida, con la Asunción de actitud más positiva sobre la convivencia con éste agravo. Fue reforzada hipótesis de existencia de zona muda en la representación compuesta por elementos de carácter contra normativo. Conclusión: la influencia de la dinámica de normatividad social sobre el modo de expresión de las representaciones sociales estudiadas puede aportar para una mejor comprensión de su proceso de estructuración. Auxilia, también, en el análisis de eventuales desfases entre los discursos y las prácticas de los enfermeros con relación al Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome da Inmunodeficiencia Adquirida.

Descriptoros: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Práctica Profesional; Actitud del Personal de Salud; Enfermería; Psicología Social.

Introdução

A epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da doença que causa, a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), consiste em importante preocupação para a saúde pública. São, aproximadamente, 33,3 milhões de pessoas infectadas pelo vírus no mundo, com 2,6 milhões de novos casos, em 2009⁽¹⁾. No Brasil, em 2009, foram computados 11.815 óbitos pelo agravo, com a estimativa de 592.914 casos de Aids até junho de 2010⁽²⁾.

A questão do HIV/Aids consiste, essencialmente, em um fato social excepcional nas sociedades ocidentais. Isso, pois, desencadeou a criação de uma jornada mundial em torno de da doença; fez retornar, com vigor, ao espaço público, categorias mais arcaicas do pensamento social, como o contágio, e impulsionou o desenvolvimento

de pesquisas sobre o tema em circuitos específicos e socialmente rotulados⁽³⁾.

Assim, no decorrer da evolução dessa epidemia, surgiram diversas metáforas associadas à Aids, como: morte, horror, crime, punição, como o outro, guerra, vergonha e poluição⁽⁴⁾. A epidemia e seus respectivos significados repercutiram, também, sobre os serviços e profissionais de saúde, entre os quais podem ser destacados os de enfermagem. Isso, pois os campos de conhecimento e as práticas de cuidado de enfermagem possuem características particulares, relativas à proximidade física e relacional com os sujeitos cuidados, o que imprime à profissão tensões particulares, expressas na aproximação/distanciamento dos sujeitos

cuidados, em função do contexto no qual esse cuidado ocorre⁽⁵⁾.

Compreende-se, então, que as representações sociais, elaboradas por enfermeiros sobre a doença e seus portadores, podem influenciar o desenvolvimento das relações de cuidado. Assim, alguns estudos descrevem as contradições nas representações sobre a assistência a esses clientes, descrita pelos profissionais como igual àquela dispensada em outras patologias, porém, com preocupação quanto à contaminação em procedimentos técnicos e a adoção, por vezes excessiva, de medidas de autoproteção ao terem ciência da soropositividade daqueles⁽⁶⁾.

As representações sociais podem ser definidas como forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social⁽⁷⁾, abarcando três esferas: subjetiva, intersubjetiva e transubjetiva⁽⁸⁾. Implicam, ainda, em tomadas de posição simbólicas, organizadas de maneiras diferentes, em opiniões, atitudes ou estereótipos, segundo sua imbricação em relações sociais distintas⁽⁹⁾.

Imbricado nesse conceito, existe a dimensão das atitudes, concebidas como disposições inscritas no sujeito, sendo o resultado da objetivação de uma representação social. Ao mesmo passo, haveria maior destaque para o processo de ancoragem da representação, pela associação entre as dimensões psicológica e social. Desse modo, estudar a ancoragem das atitudes nas relações sociais que as geram significa estudá-las como representações sociais⁽⁹⁾.

Nessa perspectiva, este estudo teve por questões norteadoras: quais os elementos representacionais provavelmente centrais e de zona muda nas representações sociais da pessoa com HIV/Aids para enfermeiros? Que aspectos se expressam na dimensão atitudinal em tais representações desses profissionais? Como objetivos, delimitou-se: descrever e analisar a centralidade, a zona muda e as atitudes expressas nas representações sociais de enfermeiros acerca da pessoa com HIV/Aids.

Método

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, pautado na abordagem estrutural da teoria das representações sociais⁽¹⁰⁻¹¹⁾. O estudo foi desenvolvido, no ano 2007, em duas fases, considerando a abordagem plurimetodológica. Foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Protocolo nº1.650-CEP/HUPE.

Na primeira fase, de caráter exploratório, foram incluídos, de modo não probabilístico, por conveniência,

150 enfermeiros estatutários de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro, o que consistiu em amostra por conveniência de 83,3% do universo. Esses sujeitos responderam a um questionário socioeconômico e à técnica de evocações livres de palavras ao termo indutor "portador do HIV/Aids", em relação ao qual evocaram, de modo espontâneo, ao máximo, cinco palavras/expressões. Após, os termos evocados foram hierarquizados pelos depoentes⁽¹²⁾. Essa aplicação foi denominada situação normal de coleta.

Em seguida, foi aplicada a técnica de substituição, em que os enfermeiros eram convidados a produzir, novamente, cinco palavras/expressões com hierarquização ao mesmo termo indutor, porém, como se fossem as "pessoas em geral", na tentativa de reduzir as pressões normativas sobre os depoentes e propiciar a evocação de elementos eventualmente considerados contranormativos ou politicamente incorretos. Tais elementos constituiriam uma zona muda ou mascarada em uma determinada representação social⁽¹²⁾. Essa aplicação foi denominada situação de substituição ou contranormativa de coleta.

Na análise das evocações livres, com a técnica do Quadro de Quatro Casas, advinda da primeira fase, foi possível identificar, como prováveis elementos do sistema central na representação em questão, em situação normal: *cuidado com a precaução profissional, educação em saúde e tratamento*. Além disso, destacaram-se, pela importância atribuída pelos sujeitos, os elementos periféricos: *ajuda, controle da doença, esperança, família, medicações, prevenção e solidariedade*. Foram, também, salientes na periferia: *preconceito, sofrimento, medo, discriminação e efeitos (biológicos) da Aids*⁽¹²⁻¹³⁾.

Para a situação de substituição, na qual os conteúdos contranormativos teriam maior possibilidade de aparecimento, foram identificados como prováveis elementos centrais: *medo, preconceito e homossexualidade*. Com destaque pela importância atribuída pelos depoentes, podem ser apontadas as cognições: *contaminação, contágio, doença, prática sexual*. Considerando a possível zona muda na representação em tela, puderam ser caracterizados, por seu potencial de contranormatividade, as cognições *homossexualidade, medo, prática sexual* e, com menor saliência, *promiscuidade, morte e uso de drogas*⁽¹²⁻¹³⁾.

A partir desses resultados, deu-se início à segunda etapa da pesquisa, com 20% da amostra inicial, ou seja, 30 enfermeiros. A definição dessa última amostra foi, igualmente, do tipo não probabilístico, por conveniência. Os procedimentos da segunda etapa serviram, portanto, como base para o presente estudo. A partir da análise das evocações livres foram, então, construídos instrumentos

para testagem de centralidade na referida representação social, entre os quais uma escala tipo Likert, à luz de estudos sobre a zona muda nas representações sociais⁽¹⁴⁾.

A referida escala propiciou exploração mais específica da dimensão atitudinal nas representações. Assim, contou com: 21 itens, distribuídos entre neutros (descritivos), com valorações positivas e com valorações negativas acerca do objeto estudado, e seis pontos, com as seguintes possibilidades de posicionamento: *discordo totalmente*, *discordo*, *discordo em parte*, *concordo em parte*, *concordo* e *concordo totalmente*. As respostas, inicialmente, compuseram banco de dados e tabelas com distribuição de frequências simples e relativas.

Para a análise, buscou-se a organização dos dados de modo a propiciar a interpretação conforme a lógica de um Questionário de Caracterização^(10,13). Para tanto, procedeu-se ao seguinte agrupamento das respostas: *discordo totalmente* e *discordo*, considerado como aspecto *menos característico* da representação; *discordo em parte* e *concordo em parte*, concebido como *intermediário*, e *concordo* e *concordo totalmente*, denotando o item como *mais característico* para a representação do objeto em foco.

O critério utilizado para a interpretação dos resultados consistiu na classificação das assertivas apresentadas entre os três pontos: *mais característico*, *intermediário*

ou *menos característico*, conforme a concentração dos posicionamentos nas respostas da maioria dos sujeitos. E, para o reforço da centralidade de um determinado elemento da representação social em questão, considerou-se necessário sua definição como *mais característico* por 50% ou mais dos sujeitos^(10,13). Para tal, foram construídas tabelas com as frequências absolutas e relativas, com o auxílio do *software* SPSS, versão 17.0.

Resultados

Em relação à caracterização socioprofissional dos sujeitos: 86,7% eram do sexo feminino, 63,3% viviam com companheiro, a renda mensal média era de R\$4.500,00 (DP±1.500), a faixa etária predominante foi de 40 a 49 anos (70%), a média do tempo de formação foi de 20 anos (DP±5), 90% já haviam cursado especialização e 10% o fizeram em doenças infectoparasitárias; a maioria (70%) informou que, quando cuidavam de clientes com HIV/Aids, havia contato físico e verbal nas atividades desempenhadas e 76,7% referiram que não haviam participado de curso/capacitação sobre HIV/Aids.

Dentre as assertivas apresentadas, nove foram consideradas pelos sujeitos do estudo como características à pessoa com HIV/Aids, as quais são dispostas na Tabela 1.

Tabela 1 – Assertivas consideradas como “mais características” da representação social do portador de HIV/Aids. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2007

Assertivas consideradas mais características pelos sujeitos	Menos características		Intermediárias		Mais características		Total	
	F	%	f	%	f	%	f	%
	A família é importante para o portador do HIV/Aids	0	0	1	3,3	29	96,7	30
Eles necessitam de apoio e ajuda	0	0	1	3,3	29	96,7	30	100
Existem muitos portadores do HIV/Aids no Brasil	0	0	2	6,6	28	93,4	30	100
Eles precisam sempre receber muito carinho	0	0	4	13,3	26	86,7	30	100
Eles podem controlar sua doença com o tratamento	1	3,3	4	13,3	25	83,4	30	100
O HIV/Aids gera imunodepressão e doenças oportunistas em seus portadores	1	3,3	5	16,7	24	80	30	100
Ao cuidar de um portador do HIV/Aids, utilizam-se medidas de proteção individual	1	3,3	5	16,7	24	80	30	100
Os portadores do HIV/Aids têm esperança e perspectivas de vida	1	3,3	7	23,3	22	73,4	30	100
Os portadores do HIV/Aids tomam muitas medicações	1	3,3	9	30	20	66,7	30	100

Pode-se notar, de modo geral, que as assertivas com maior grau de concordância pelos sujeitos do estudo são aquelas originadas a partir dos elementos evocados pelos sujeitos na situação normal de coleta de dados. Assim, a importância da *família* e da necessidade de *apoio* e *ajuda* para o portador de HIV/Aids, caracterizados com ordem hierárquica superior pela análise das evocações para a situação normal, foram os aspectos que, na presente escala, apresentaram maior grau de concordância pelos enfermeiros (96,7%).

Além disso, aos dois elementos referidos soma-se o sentido trazido pela assertiva acerca do *carinho* em relação à pessoa com HIV/Aids, com concordância elevada entre os sujeitos (86,7%). Esse aspecto também se mostrou presente na análise das evocações livres em situação normal de coleta das evocações livres, na primeira fase da pesquisa, embora com menor destaque.

O elemento *tratamento*, associado à assertiva *eles podem controlar sua doença com o tratamento*, obteve concordância por 83,4% dos depoentes, mostrando-se,

portanto, também, como característico do portador de HIV/Aids para os mesmos. Essa cognição apresentou-se como provável elemento central na representação, igualmente, pela aplicação da técnica de evocações livres em situação normal, reforçando a possibilidade de sua centralidade.

Em reforço à dimensão do tratamento, a maioria dos depoentes (66,7%) mostrou-se de acordo com a ideia de que *os portadores do HIV/Aids tomam muitas medicações*. Esse aspecto foi menos evocado pelos sujeitos da pesquisa na primeira fase, porém, considerado como mais importante pelos que o fizeram.

De modo semelhante ao encontrado pelo resultado das evocações livres em condição normal de coleta, a assertiva sobre *utilização de medidas de proteção individual para cuidar de pacientes com HIV/Aids*, obteve concordância de 80% dos enfermeiros. Desse modo, parece consistir, também, em um aspecto saliente na representação desses profissionais.

Outra dimensão a se destacar refere-se à *esperança e perspectivas de vida* para a pessoa que vive com HIV/Aids, com o registro de 73,4% de concordância. Junto aos termos *ajuda e família* figurou na zona de contraste da estrutura do Quadro de Quatro Casas para a situação normal de coleta, sugerindo a existência de um subgrupo de enfermeiros com representação cujo núcleo seria formado por tais cognições.

As assertivas *existem muitos portadores do HIV/Aids no Brasil* e *o HIV/Aids gera imunodepressão e doenças oportunistas em seus portadores*, finalmente, denotam a incorporação de informações relativas ao universo reificado na representação analisada, e apontam para a neutralidade de posicionamentos.

Em seguida, na Tabela 2, são apresentadas as assertivas caracterizadas como intermediárias, consistindo em elementos periféricos e, portanto, com menor importância para a determinação do significado e organização interna da representação social.

Tabela 2 – Assertivas consideradas como “intermediárias” da representação social do portador de HIV/Aids. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2007

Assertivas predominantemente intermediárias	Menos características		Intermediárias		Mais características		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Eles são pessoas que dão muito valor à vida	1	3,3	24	80	5	16,7	30	100
De um modo geral, os portadores do HIV/Aids costumam se isolar	3	10	23	76,7	4	13,3	30	100
Eles contam com a solidariedade das pessoas	3	10	23	76,7	4	13,3	30	100
Eles convivem com o sofrimento	1	3,3	20	66,7	9	30	30	100
Eles têm ou já tiveram muitos parceiros sexuais	13	43,4	16	53,3	1	3,3	30	100
Eles adquiriram o vírus e a doença por meio da atividade sexual	14	46,7	15	50	1	3,3	30	100
Eles são discriminados, o que ocorre inclusive no hospital	2	6,7	15	50	13	43,3	30	100
Eles representam uma fonte de contaminação para outras pessoas	13	43,3	14	46,7	3	10	30	100

A assertiva com maior concentração de respostas dos depoentes de modo intermediário refere-se à apresentação dos portadores do HIV/Aids como *pessoas que dão muito valor à vida*, com 80%. Embora esse aspecto não tenha figurado nos Quadros de Quatro Casas, da primeira fase da pesquisa, foi incluído para melhor entendimento da concepção dos sujeitos sobre a relação entre a pessoa com HIV/Aids e a convivência com a doença.

A associação entre as pessoas com HIV/Aids e o *isolamento social*, emergida na periferia da representação pela análise das evocações em situação de substituição, mostrou-se em posição intermediária para os enfermeiros (76,7%). Cabe salientar que esse aspecto consiste na concepção de que os portadores da doença evitam o contato social, portanto, em um sentido inverso ao do *afastamento* das pessoas desses, ou seja, da

discriminação. Parcela considerável dos sujeitos (43,3%) mostrou tendência à concordância com a assertiva em tela. Por sua vez, a *solidariedade*, em relação aos soropositivos, apresentou também menor importância para a determinação do significado da representação, dada a sua posição intermediária (76,7%).

A assertiva em relação à convivência das pessoas com HIV/Aids com o *sofrimento* mostrou localização na estrutura da representação semelhante ao encontrado pela técnica de evocações livres, para a situação normal e de substituição, ou seja, na primeira periferia para o primeiro caso e na segunda para o último.

Em relação à *discriminação*, identificada na primeira periferia, a mais importante na análise de evocações para ambas as situações normativas, investigou-se, também, a percepção dos sujeitos sobre sua ocorrência nos *loci* de

atendimento à saúde, mais especificamente, no hospital. Evidenciou-se, desse modo, reforço à posição periférica, apontada por 50% dos sujeitos. Porém, observou-se, também, a presença de um subgrupo pouco menor (43,3%), para o qual esse aspecto foi apontado como característico dos portadores de HIV/Aids.

Por outro lado, as assertivas sobre a aquisição do HIV por meio da *prática sexual* e acerca do envolvimento das pessoas com HIV/Aids com *muitos parceiros sexuais*, apresentaram, respectivamente, 50 e 53,3% dos depoentes com posicionamento intermediário. Além disso, registrou-se, para as duas afirmativas, subgrupos dos enfermeiros (46,7 e 43,4%) que expressaram discordância sobre tal aspecto.

Pensa-se que esses dados, somados àqueles da análise de evocações livres para a situação de substituição e aos aspectos das *práticas sexuais* e da *homossexualidade*, apresentam a possibilidade de reforçar a hipótese de uma zona muda acerca de tais elementos. Isso pode ser corroborado pelo fato de um subgrupo destacado (50%) de sujeitos ter expressado posição intermediária sobre a discriminação no ambiente hospitalar e, mesmo, 43,3%

dos depoentes o fizeram de forma direta. Entretanto, as formas de estigmatização mais associadas às pessoas com HIV/Aids não foram confirmadas pelas mesmos na resposta aos demais itens (Tabela 3), sendo, por consequência, atribuídas aos "outros" profissionais da saúde com os quais mantêm uma relação próxima e dividem o espaço de trabalho.

Em relação à assertiva de que os portadores de HIV/Aids *representam uma fonte de contaminação para outras pessoas*, destacaram-se dois subgrupos, um correspondente a 46,7% dos sujeitos, o qual assume, caracteristicamente, posição intermediária, e outro, com 43,3% dos mesmos, que expressaram sua discordância a respeito. Assim, pode-se dizer que essa assertiva assume posição de menor destaque e, até, de refutação pelos depoentes, apontando para representação mais positiva acerca da pessoa com HIV/Aids ou como possibilidade de reforço da hipótese da contaminação como constituinte adicional da zona muda dessa representação.

Na Tabela 3, a seguir, encontram-se dispostas as assertivas consideradas pela maioria dos sujeitos do estudo como menos características à pessoa com HIV/Aids.

Tabela 3 – Assertivas consideradas como "menos características" da representação social do portador de HIV/Aids. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2007

Assertivas consideradas menos características	Menos características		Intermediárias		Mais características		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ele está próximo da morte	25	83,4	4	13,3	1	3,3	30	100
Eles mantêm ou já tiveram relações homossexuais	19	63,4	9	30	2	6,6	30	100
Lidar com portadores do HIV/Aids gera sensação de medo	13	43,3	12	40	5	16,7	30	100

A ideia de que a pessoa com HIV/Aids encontra-se *próxima da morte* foi considerada menos característica por 83,4% dos depoentes. Esse aspecto emergiu na segunda periferia da representação na análise de evocações livres, para a situação normal, e, também, na primeira periferia da representação para a situação de substituição.

Outra dimensão avaliada como menos característica à pessoa com HIV/Aids refere-se à sua associação com a *homossexualidade* (63,4%), também, presente entre as evocações livres como elemento central para a situação de substituição.

Em relação ao *medo ao lidar com portadores do HIV/Aids*, presente no provável núcleo central da análise de evocações livres em situação de substituição, observou-se que foi considerado como menos característico para os sujeitos deste estudo (43,3%) e intermediário para um subgrupo pouco menor (40%). E, apenas 16,7% dos

enfermeiros concordaram com essa afirmativa, o que guarda certa similitude com o achado em situação normal.

Os resultados referidos acerca do *medo* da pessoa com HIV/Aids reforçam, igualmente, a possibilidade de sua figuração entre os elementos de zona muda. Isso, tendo em vista seu caráter contranormativo, sobretudo, ao ser expresso por profissionais de saúde.

Considerando os posicionamentos diante da assertiva *eles despertam, de um modo geral, um sentimento de piedade*, apresentaram distribuição, sobremaneira homogênea nos três subgrupos, com 36,7% dos sujeitos mostrando-se de acordo, 33,3% em situação intermediária e 30% em desacordo. Por tal padrão de distribuição, não pôde ser classificada em nenhuma das tabelas referentes às possibilidades de estruturação das cognições na estrutura representacional e disposição atitudinal do grupo de sujeitos estudado.

Discussão

No que tange à posição dos sujeitos sobre o papel da família para as pessoas com HIV/Aids, essa representa importante espaço de superação de carências emocionais e/ou sociais para os mesmos. Entretanto, algumas vezes, existem obstáculos à melhoria da qualidade de vida desses, seja pelo próprio preconceito de seus entes próximos ou pelo isolamento social relacionado à estigmatização pela doença e outros comportamentos não aceitos socialmente, previamente à mesma, como a orientação sexual vivenciada⁽¹⁵⁾.

Em relação ao uso de medidas de proteção individual, tendo em vista as pressões normativas em jogo, no momento da coleta de dados (ambiente hospitalar, presença de pesquisador, trabalho acadêmico), a distribuição das respostas pode apontar para a expressão de um discurso politicamente correto sobre a biossegurança. E alguns estudos recentes descrevem negligência na adesão ao uso dos equipamentos de proteção individual no cotidiano de assistência aos clientes, ainda que o trabalhador se refira à existência e à importância dos mesmos. Isso, sobretudo, em espaços de menor complexidade tecnológica⁽¹⁶⁾.

A percepção dos sujeitos sobre a esperança e a perspectiva de vida entre portadores do HIV, como elementos importantes, merece destaque, haja vista a construção simbólica em torno do HIV/Aids associada à ideia de doença fatal. Além disso, há a faceta da morte social, ocasionada pela discriminação, com menor desconstrução simbólica que a morte física, acerca da qual tem se desenvolvido a representação da possibilidade de conviver com a doença⁽¹⁷⁾.

Quanto ao convívio social entre pessoas com HIV/Aids, reflete a percepção de que o processo de estigmatização sofrido pelas pessoas faz, em determinadas circunstâncias, com que as mesmas reduzam ou mesmo evitem certos tipos de meios sociais, representados como potencialmente discriminatórios⁽¹⁸⁾. Entre tais meios, alguns autores⁽¹⁹⁾ descrevem, inclusive, o setor saúde, sugerindo a necessidade de mensuração e intervenção sobre tal fenômeno, pois pode ocasionar consequências deletérias para clientes e sociedade, com o aumento das vulnerabilidades sociais e individuais ao agravo. De todo modo, faz-se mister ressaltar que tal elemento apenas revelou-se de modo significativo em situação de substituição, possivelmente, por seu caráter negativo ou sua associação ao pensamento dos "outros".

Considerando a percepção dos enfermeiros quanto à ocorrência de discriminação no ambiente hospitalar, estabelece-se uma ponte com as discussões de um estudo sobre zona muda na representação social dos ciganos

entre os franceses, em pesquisa desenvolvida com a abordagem estrutural das representações sociais. Em tal investigação, tendo os entrevistados atribuídos aspectos negativos da representação aos "franceses em geral", os quais consistiam nos "outros" na técnica de substituição, foi razoável aos autores supor a existência de um efeito de tentativa de transferência ou projeção. Ou seja, uma faceta escondida daquela representação social não emergiu quando os sujeitos falam por si mesmos, mas era evidenciada pela mudança da situação normativa, havendo, ainda, vinculação ao conteúdo representacional exposto. Isso, pois os sujeitos do estudo, apesar de falarem em nome do grupo de "franceses em geral", na situação de substituição, sendo, igualmente, franceses, compartilhariam, então, as facetas da representação, em princípio, mascaradas⁽²⁰⁾.

Nessa perspectiva, a distribuição das respostas diante da associação dos portadores de HIV/Aids à homossexualidade pode refletir a mudança do perfil epidemiológico da epidemia, em que os heterossexuais passaram a ser os mais atingidos⁽²⁾. Por outro lado, tendo em vista a associação ainda observada entre Aids e homossexualidade e dessa última com sexualidade desviante e promiscuidade, pode-se pensar no reforço à sua hipótese como integrante da zona muda da representação em questão, levantada pela técnica de substituição⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

A dimensão do sofrimento na representação acerca da Aids foi demonstrada por estudos na processual das representações sociais. Assim, o mesmo tende a emergir no cotidiano da pessoa soropositiva em função: do estigma, com afastamento das pessoas por falta de informação e medo do contágio, da confrontação com a realidade de irreversibilidade da doença e a angústia diante da possibilidade de morte, especialmente nos momentos iniciais de ciência do *status* sorológico⁽¹⁷⁾.

Em uma perspectiva de cotejamento temporal, no que tange à posição dos depoentes, quanto ao conteúdo representacional morte, esse emergiu como elemento central e organizador da representação da Aids para grupo semelhante, em 2002⁽²¹⁾. Haja vista o encontrado na presente pesquisa, conferindo reforço a trabalhos anteriores que empregaram método distinto^(12-13,17), vislumbra-se a possibilidade de um efetivo processo de mudança representacional, com a diminuição da importância simbólica da morte e assimilação mais positiva da convivência com a doença.

Em relação aos achados desta pesquisa diante da dimensão do medo, a assistência de enfermagem aos clientes com HIV/Aids assume características peculiares, seja pelas suas consequências ligadas à estigmatização

ou pelo medo do contágio. Uma análise da comunicação proxêmica entre equipe de enfermagem e esses clientes, em cenário hospitalar, constatou que a presença do toque dava-se, marcadamente, por motivo de intervenções técnicas, predominando maior distanciamento nas demais ocasiões⁽²²⁾.

Assim, seria possível a compreensão do processo de produção discursiva em representações sociais sobre a Aids, também, sob a ótica da dinâmica de desvelamento/mascaramento de imagens, informações e atitudes nas suas representações ligadas à normatividade social. Consistiria, portanto, em plano analítico adicional diante da problemática apontada por estudos abordando a dicotomia informação/conhecimento e práticas sociais: seja na área de cuidado aos clientes com HIV/Aids, de modo a torná-lo mais empático⁽⁶⁾, ou na busca por influenciar positivamente na convivência com o agravo e adesão ao tratamento medicamentoso^(17,23); seja no campo da prevenção da infecção por HIV nas ações profissionais, com uso racional de equipamentos de proteção^(6,16), ou, mesmo, com uso de preservativo nas relações sexuais⁽²⁴⁻²⁵⁾.

Conclusões

Este estudo centrou-se sobre as representações sociais acerca das pessoas com HIV/Aids entre enfermeiros, a partir da perspectiva de uma abordagem estrutural. Entre os elementos identificados, como provavelmente centrais nas representações sociais dos enfermeiros, na primeira fase da pesquisa, pela técnica de evocações livres, apresentaram apontamento adicional para a centralidade o tratamento para a doença e a preocupação quanto à biossegurança no cuidado às pessoas com HIV/Aids.

Observou-se que houve, de modo geral, a assunção como mais características pelos sujeitos do estudo as assertivas dispostas na escala com conotações mais positivas sobre a pessoa com HIV/Aids e atribuição de menor importância ou refutação daquelas com caráter mais negativo. Esses aspectos permitem pensar em uma representação social com a configuração de atitudes mais positivas sobre os portadores do agravo, entre os enfermeiros incluídos no estudo ou, por outro lado, com a possibilidade de estabelecer uma ligação com o processo de gestão de impressões, no sentido da desiderabilidade social.

Os resultados evidenciados para os elementos com caráter mais marcadamente contranormativos, como a associação dos portadores do agravo à homossexualidade e à sensação de medo, permitiram pensar sobre a constituição de um processo de mascaramento na representação social

estudada. Dessa maneira, poderiam ser compreendidas algumas defasagens, observadas entre os discursos dos sujeitos e as suas práticas de cuidar em enfermagem em relação ao agravo, pautadas, muitas vezes, na lógica do conceito de risco e não de vulnerabilidade, que pressupõe articulações mais complexas no processo de prevenção e cuidado às pessoas com a doença.

Finalmente, reforça-se que o conceito de zona muda é muito recente para estar completamente controlado e verificado. Nesse sentido, contribuiu-se, aqui, com esse campo de pesquisa, mostrando-se necessários aprofundamentos posteriores. Isso, sobretudo, para o campo de estudos psicossociais do HIV/Aids, com ampla influência da normatividade social.

Referências

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic - 2010. 2010. [acesso 10 jul 2011]. Disponível em: http://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - AIDS e DST - 2010. 2010. [acesso 9 jul 2011]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2010/45974/boletim_2010_pdf_14544.pdf
3. Apostolidis T, Dany L. Représentations sociales et risques sanitaires: perspectives sociocognitives. R Tempus Actas Saúde Col. 2012;6(3):35-50.
4. Sontag S. Doença como metáfora, AIDS e suas metáforas. São Paulo: Companhia das Letras; 2007. 168 p.
5. Oliveira DC, Erdman AL, Giami A, Vargens OMC, Oliveira SA, Gomes AMT, et al. Representações e memória profissional da AIDS de enfermeiras no Brasil: estudo bicêntrico Rio de Janeiro/Florianópolis. Psicol Teor Prat. 2007;9(1):114-8.
6. 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.
7. Jodelet D. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D, organizador. As representações sociais. Rio de Janeiro (RJ): EdUERJ; 2001. p. 17-44.
8. Jodelet D. Le mouvement de retour vers le sujet et l'approche des représentations sociales. Connexions. 2008;89:25-46.
9. Doise W. Atitudes e representações sociais. In: Jodelet D, organizador. As representações sociais. Rio de Janeiro (RJ): EdUERJ; 2001. p. 187-203.

10. Abric J-C. La recherche du noyau central et la zone muette des représentations sociales. In: Abric J-C, organizador. *Méthodes d'études des représentations sociales*. Paris (FR): Érès; 2003. p. 60-80.
11. Pianelli C, Abric J-C, Saad F. Rôle des représentations sociales préexistantes dans les processus d'ancrage et de structuration d'une nouvelle représentation. *CIPS*. 2010;86:241-74.
12. 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 Prat*. 2007;9(2):73-91.
13. Costa TL, Oliveira DC, Formozo GA. Representações sociais sobre pessoas com HIV/Aids entre enfermeiros: uma análise estrutural e de zona muda. *Estudos Pesqui Psicol*. 2012;12(1):242-59.
14. Flament C, Milland L. La substitution dans les études des représentations sociales: quel processus impliqué? *Psychol Fr*. 2010;55(3):195-210.
15. Silveira EAA, Carvalho AMP. Suporte relacionado ao cuidado em saúde ao doente com aids: o modelo de comboio e a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(3):645-50.
16. Souza MCMR, Freitas MIF. Representações de profissionais da atenção primária sobre o risco ocupacional de infecção pelo HIV. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;18(4):748-54.
17. Gomes AMT, Silva EMP, Oliveira DC. Social representations of AIDS and their quotidian interfaces for people living with HIV. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(3):485-92.
18. Goffman E. *Estigma: notas sobre manipulação de identidade deteriorada*. 4.ed. Rio de Janeiro: LTC; 2008. 158 p.
19. Rutledge SE, Whyte J, Abell N, Brown KM, Cesnales NI. Measuring stigma among health care and social service providers: the HIV/Aids provider stigma inventory. *AIDS Patient Care STDs*. 2011;25(11):673-82.
20. Rateau P. Les representations sociales. In: Pétard J-P. *Psychologie sociale*. 2.ed. Paris: Editions Bréal; 2007. p. 164-219.
21. Marques SC, Oliveira DC, Francisco MTR. Abordagem estrutural das representações sociais sobre a aids entre os servidores de um hospital universitário. *Esc Anna Nery*. 2003;7(2):186-95.
22. Galvão MTG, Paiva SS, Sawada NO, Pagliuca LMF. Analysis of proxemic communication with HIV/AIDS patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006;14(4):491-6.
23. Kourrouski MFC, Lima RAG. Treatment adherence: the experience of adolescents with HIV/AIDS. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009;17(6):947-52.
24. Ministério da Saúde (BR). *Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas da População Brasileira de 15 a 64 anos de idade*. [Internet]. Brasília (Brasil): Programa Nacional de DST e Aids; 2009. [acesso 2 out 2012]. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2009/40352/pcap_2008_f_pdf_13227.pdf
25. Guedes HM, Cabral LOC, Costa MVB, Reis AF, Pereira SG, Oliveira-Ferreira F. Risk behavior for the Human Immunodeficiency virus among motel clients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2012;20(3):536-42.

Recebido: 20.10.2011

Aceito: 6.11.2012

Como citar este artigo:

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* [Internet]. nov.-dez. 2012 [acesso em: ];20(6):[09 telas]. Disponível em: 

dia
mês abreviado com ponto
ano

URL