

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Mestrado
PPgenf
Programa de Pós-graduação em Enfermagem UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO
E E A P
UNIRIO

Ministério da Educação

SAÚDE, ENVELHECIMENTO E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

SOCIAL REPRESENTATIONS OF THE HIV/AIDS: SEARCHING FOR THE SENSES BUILT FOR ELDERLY

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO HIV/AIDS: BUSCANDO OS SENTIDOS CONSTRUÍDOS POR IDOSOS

REPRESENTACIONES SOCIALES DE VIH/SIDA: BUSCANDO LOS SENTIDOS CONSTRUYERON PARA EL LA MAYOR PERSONA

Celeste Correia Torres¹, Valéria Peixoto Bezerra², Ariadne Pereira Pedroza³,
Luipa Michele Silva⁴, Tatyanni Peixoto Rodrigues⁵, Nychela Junaan Marques Coutinho⁶

ABSTRACT

Objective: To know the social representations of the elderly front to HIV/AIDS. **Methods:** Exploratory study qualitative approach was conducted with 247 elderly users of the Services of Health of Basic Attention. Data were collected by an interview consisting of questions concerning the characterization of free association test of words: HIV/AIDS. Empirical data were analyzed with *software* Alceste subsidized and interpreted in the Theory of Social Representations. **Results:** The elderly associated with HIV/AIDS discrimination, condom, love, sadness, worry and prevention. **Conclusion:** The HIV/AIDS represents for the elderly discrimination and suggest the use of condoms as prevention. **Descriptors:** HIV infections, Acquired immunodeficiency syndrome, Health, Elderly.

RESUMO

Objetivo: Conhecer as representações sociais do idoso frente ao HIV/AIDS. **Método:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com 247 idosos, usuários dos Serviços de Saúde da Atenção Básica. Os dados foram coletados por uma entrevista constituída por questões referentes à caracterização dos sujeitos e o teste de associação livre de palavras, com um estímulo indutor: HIV/AIDS. Os dados empíricos foram analisados pelo *software* Alceste e interpretados subsidiado na Teoria das Representações Sociais. **Resultados:** Os idosos associam ao HIV/AIDS discriminação, camisinha, amor, tristeza, preocupação e prevenção. **Conclusão:** O HIV/AIDS representa para os idosos discriminação e indicam o uso da camisinha como forma de prevenção. **Descritores:** Infecções por HIV; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, Saúde, Idoso.

RESUMEN

Objetivo: Cnocer las representaciones sociales de los ancianos con el VIH / SIDA. **Método:** Estudio exploratorio abordaje cualitativo, realizado con 247 ancianos de la Salud los usuarios de Servicios de Atención Primaria de Salud. Los datos fueron recogidos por una entrevista que consta de preguntas relativas a la caracterización de los sujetos y el test de asociación libre de palabras, con un estímulo inductivo: el VIH/SIDA. Los datos empíricos fueron analizados por Alceste subsidiado e interpretado en la Teoría de las Representaciones Sociales. **Resultados:** Los ancianos asocian VIH / SIDA discriminación, condón, amor, tristeza, preocupación y prevención. **Conclusiones:** El VIH/SIDA representa para los ancianos discriminación e indican el uso del condón como prevención. **Descriptor:** Infecciones por VIH, Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, Salud, Anciano.

¹ Psicóloga. Aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Email: lete_ctorres@yahoo.com.br. ² Enfermeira. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Pesquisadora do Grupo Internacional sobre Envelhecimento e Representações Sociais - GIEPERS/UFPB/CNPq. Email: valeriapbez@gmail.com. ³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Email: ariadne.pedroza@gmail.com. ⁴ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. E-mail: luipams@gmail.com. ⁵ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. E-mail: tatchy.rodrigues@hotmail.com. ⁶ Fisioterapeuta. Integrante do Grupo Internacional sobre Envelhecimento e Representações Sociais - GIEPERS/UFPB/CNPq. E-mail: nychela@ig.com.br.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento como importante processo individual, existencial e subjetivo, está relacionado a questões hereditárias, sociais e culturais. Este fenômeno considerado como único para cada ser humano é permeado por valores, atitudes e crenças, adquiridas ao longo do tempo, através das relações interpessoais e transmitidas pela educação.

A longevidade atualmente se torna uma realidade, principalmente nos países ocidentais com o aumento significativo da população idosa, decorrente da diminuição do índice de natalidade e mortalidade, contribuindo para o aumento da expectativa de vida.

O crescimento da população idosa já se torna um fenômeno mundial, e no Brasil, as modificações ocorreram de forma radical e bastante acelerada. Diante deste fato tão expressivo, cresce também a preocupação com a saúde e a melhoria da qualidade de vida dessa população.

Estimativas apontam que nos próximos anos, o número de idosos no Brasil poderá ultrapassar os 30 milhões, repassando 13% da população, com projeções para ocupar a sexta colocação entre os países com maior número de idosos em 2020¹. Com a população brasileira idosa, as conquistas de direitos pela terceira idade, garantidas pela Constituição de 1988 e pela Política Nacional do Idoso, as transformações do papel dos idosos, entre outros, merecem um novo olhar sobre esta faixa populacional, uma vez que, a expectativa de vida atual, encontra-se em torno dos 80 anos de vida².

Desta forma, envelhecer, se torna uma conquista e a longevidade deve ser permeada com sucesso no campo social e de saúde, visto que as

ciências médicas têm contribuído na qualidade de vida e na promoção da saúde às futuras gerações de idosos durante as fases da vida.

No entanto, no que se refere às questões que envolvem o fenômeno da epidemia da infecção pelo HIV e AIDS, que atualmente se apresenta na faixa etária de idosos, vem a se consolidar como uma das mais sérias epidemias enfrentadas pela humanidade.

Anteriormente, a infecção pelo vírus era representada como uma doença do “outro”, por esta razão se omitia a vulnerabilidade do homem e da mulher, bem como de jovens e idosos. Sendo assim, há a necessidade de se ampliar o foco de atenção da epidemia para a sociedade como um todo, e não apenas para grupos isolados, uma vez que todos os indivíduos estão vulneráveis a infecção, cabendo um novo olhar a respeito da epidemia.

Diante do número de idosos no Brasil com HIV e AIDS, nos remete para a demanda dessa atenção, considerando que foram notificados 14.655 casos em pessoas acima de 60 anos, de 1980 a 2009, sendo 8.959 no sexo masculino e 4.696 no sexo feminino³. O crescimento de idosos contaminado pelo vírus no país torna-se um fato presente que emerge como grande problema de saúde pública. Porém, a situação da epidemia tem sido resultado das desigualdades da sociedade, revelando ser uma infecção de múltiplas dimensões que tem sofrido ao longo do tempo, transformações em seu perfil epidemiológico nas tendências de interiorização, heterossexualização, feminização e pauperização⁴.

A problemática do envelhecimento associada à infecção pelo HIV e AIDS no Brasil, tem se relacionado à questão cultural e de exclusão, sobretudo o preconceito social

relacionado ao sexo nessa idade. Estudos comportamentais revelam que, o desejo sexual permanece nas pessoas mais idosas e que, a concepção arraigada na sociedade de que sexo é prerrogativa da juventude, contribui para manter fora das prioridades de prevenção, os grupos populacionais com idade superior aos 50 anos⁵.

Sendo assim, torna-se importante salientar, que não existe mais indivíduos particularmente vulneráveis ao vírus, uma vez que, todas as fases do ciclo de vida estão expostas à contaminação. No caso da faixa etária acima dos 60 anos, a não assimilação de medidas preventivas contra doenças sexualmente transmissíveis, o receio de ter o desempenho sexual comprometido ou a impossibilidade de uma gravidez, são fatores contribuintes para justificar essa problemática. Além disso, com os medicamentos que inibem a impotência sexual e a reposição hormonal, os idosos passaram a ter uma vida sexual mais ativa, porém, sem fazer usos dos métodos preventivos⁶.

Neste sentido, os conhecimentos construídos sobre o HIV e AIDS, apontam diferentes dimensões em que o preconceito e a discriminação participam na construção social e na construção de representações sociais sobre a doença⁷.

Neste sentido, se compreende por representações sociais formas de conhecimentos que o idoso associam ao HIV/AIDS responsáveis por práticas preventivas que são acionadas sempre que experimentam situações de confronto com a referida doença; a epidemia do HIV/AIDS, constituem um grave problema de saúde pública presente no mundo contemporâneo, impõe um olhar, não apenas do ponto de vista biológico, mas que considere aspectos subjetivos envolvidos no processo saúde-doença.

A forma como os indivíduos de uma dada sociedade se situam em relação à doença, ou o que pensam sobre esta, torna-se fundamental na determinação do seu modo de enfrentamento, ou seja, está diretamente relacionada à visão de mundo do sujeito, sendo influenciada, em grande parte, por crenças, atitudes e valores culturalmente construídos, que congregam sistemas referencias, tanto populares como científicos, diferenciados entre si⁸.

Neste sentido, as representações sociais tem em foco a maneira pela qual os sujeitos buscam compreender as coisas ou fenômenos estranhos ou novos que o cercam, sobretudo, conhecer o que “pensam” acerca de fenômenos ou objetos desconhecidos. Sendo assim, a referida teoria tem sido muito utilizada para investigar diferentes objetos de estudo, uma vez que permite a aproximação adequada dos fenômenos relacionados com o processo saúde-doença^{9;10}.

Diante do exposto, o estudo tem o objetivo de conhecer as representações sociais sobre o HIV/AIDS construídas por idosos.

METODOLOGIA

Estudo exploratório em uma abordagem qualitativa, desenvolvido com uma amostra constituída por acessibilidade que contou com a participação de 247 idosos atendidos nos cinco Distritos Sanitários e de dois Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS (CTA), da cidade de João Pessoa, Paraíba.

Os dados foram coletados no período de maio a junho de 2011, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo a Resolução nº196/96, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos¹¹, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética do Hospital

Universitário Lauro Wanderley da UFPB (Protocolo 26/2009) realizado com idosos, em que os idosos responderam uma entrevista constituída por questões referentes à caracterização dos sujeitos e o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP) com estímulo indutor: HIV/AIDS.

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados constituindo o *corpus*, definido pelas 247 entrevistas ou 247 UCI's (Unidades de Contexto Iniciais), que foi analisado com o auxílio do *software* Alceste versão 2010, correspondendo um conjunto textual em que os resultados apontou seis classes que foram em seguida, interpretados subsidiado no aporte teórico das representações sociais¹².

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Dos 247 idosos que participaram do estudo 70,8% são mulheres; 36,0% tem idade 60 e 65 anos e são casados (65,6%), responsáveis pelo dimensionamento das seis classes e/ou categorias selecionadas para este estudo pelas palavras de maior frequência (Quadro1).

Quadro 1- Distribuição das Classes/Categorias mais significativas para HIV/AIDS segundo os idosos.

Classe 1	Classe 2	Classe 3
Tristeza	Prevenção	Preocupação
Dor	Ruim	Remédio
Magreza	Responsabilidade	Preconceito
Fraqueza	-	-
Hospital	Tratamento	Pessoa
Desprezo	Promiscuidade	Família
Perigo	Cura	Medo
Desespero	Cuidado	Emagrecimento
Morte	Contágio	Cuidado
	Descuido	-
Classe 4	Classe 5	Classe 6
Discriminação	Amor	Camisinha
Prevenção	Incurável	Sangue
Medo	Contaminação	Sexo

Depressão	Descuido	Medicação
-	-	Transmissão
Família	Horrível	Orientação
Isolamento	Cuidado	Drogas
Cuidado	-	Doença

A *classe um*, com 180 palavras selecionadas apresenta como a segunda com maior valor dos significados associados ao HIV/AIDS entre as demais.

Os idosos associam sentimentos como: *tristeza, dor, desespero, desprezo, perigo, solidão*, além daqueles que envolvem aspectos biológicos como: *fraqueza e magreza* que resultam em hospital e *morte*.

Embora o HIV/AIDS tenha sido incorporado como uma doença que pode ser controlada e podendo fazer parte da vida cotidiana, sabe-se que, desde o surgimento dos primeiros casos, desperta na sociedade medos e “fantasmas”, levando na maioria das vezes, a discriminação e desprezo da pessoa portadora do vírus, provocando a solidão e tristeza.

Com isto, a investigação sobre o suporte social desses indivíduos tem sido objeto de interesse de muitos estudos devido às situações de preconceito que pode caracterizar as reações sociais à soropositividade, levando, em grande parte, ao isolamento social, à restrição dos relacionamentos interpessoais e às dificuldades no campo afetivo-sexual, com impacto negativo na rede social de apoio de pessoas que vivem com HIV/AIDS¹³.

A *classe dois* formada por 154 palavras mais significativas em que os idosos apontam como forma de *prevenção* ao *contágio* pelo vírus, imensões individuais como: *responsabilidade, descuido e promiscuidade*, além de considerar como uma *doença* que requer *cuidado* e

tratamento na perspectiva de uma *cura*.

Se reconhece que desde o início AIDS é associada ao estigma e a discriminação, constituindo-se um dos grandes desafios para a saúde pública. A promiscuidade relatada pelos participantes do estudo reforça as iniquidades sociais e, por ter sido uma doença vinculada com o homossexualismo, conduzem os doentes a vivenciarem uma complexa maneira de enfrentamento, diante de sua descoberta¹⁴.

Na *classe três*, formada por 128 palavras trata de dimensões que na visão dos idosos, embora se tenham alcançado avanços com a descoberta de *remédios* eficazes para coibir o avanço da infecção viral e aumentar a expectativa de vida dos portadores da *doença*, a AIDS ainda representa a *doença* preocupante que provoca *medo*, além do *preconceito* à pessoa acometida e implica em *cuidado*.

Apesar da AIDS ser uma doença incurável, a introdução do tratamento Antirretroviral de alta potência (TARV) somada às ações de prevenção e controle da infecção pelo vírus, tem resultado em alterações no padrão da epidemia, promovendo assim, o aumento da sobrevivência e da qualidade de vida das pessoas com convivem com o HIV/AIDS¹⁵.

Com relação a *classe quatro*, composta por 81 palavras, os idosos falam sobre *discriminação* vivenciado pelo portador do vírus, apesar dos apelos das campanhas nos diversos meios de comunicação para a *solidariedade* e a desmistificação que envolvem a AIDS. Esses idosos vivenciaram o início da epidemia do HIV e tiveram acesso aos meios de comunicação, quando as respostas sociais tomaram várias formas de discriminação.

O isolamento social que o próprio portador busca vivenciar ao se descobrir infectado pelo HIV, se define por um sofrimento físico provocado

pela fraqueza e magreza e pelo sofrimento social, causado pelo olhar excludente dirigido ao doente, sendo passível de observação, de forma bastante acentuada nas relações sociais, manifestada pela discriminação e o medo.

Em muitos casos, o *preconceito* e a *discriminação* são manifestados pela própria família e amigos. Todavia, essa família representa o principal suporte social e psicológico para o portador, ao exercer um papel fundamental no apoio e no cuidado a essas pessoas¹⁶.

Outro aspecto, importante a ser salientado refere-se a epidemia do HIV/AIDS no Brasil que não está definitivamente restrita a um grupo específico, o que requer estratégias de prevenção que estimulem o conceito de vulnerabilidade, a fim de sensibilizarem as pessoas de modo geral, quanto ao cuidado ao contágio pelo vírus¹⁷.

A *classe cinco*, com 66 palavras selecionadas que salienta a preocupação dos idosos nas falas. Para estes, o *amor* deve ser fundamental frente a uma *doença incurável* e *horrível* por contaminação em consequência de *descuido*.

O amor atribuído a epidemia do HIV e da AIDS pelos idosos pode envolver sentidos que merecem outros estudos para uma melhor compreensão. Esse amor pode ser atribuído a contaminação pelo vírus da consequência das relações estabelecidas de confiança entre duas pessoas que descuidaram do uso de medidas preventivas ou também como sendo um apelo para a demanda desse sentimento às pessoas acometidas por uma doença incurável e considerada horrível.

Associar o HIV e AIDS a algum tipo de descuido implica em dificuldades quanto a adoção de práticas preventivas e não adesão ao uso da camisinha¹⁸, sendo considerado como o principal

desafio de desconstrução da doença no seu espaço coletivo, quando modificar atitudes e práticas coloca em evidência dificuldades em explicar as resistências quanto a sua aplicabilidade nas relações cotidianas.

Na *classe seis*, composta por 202 palavras, em que os idosos associam *camisinha* à sexo protegido, ou seja, o uso da camisinha como forma de proteção contra o HIV, quando na evolução histórica da epidemia, a população de idosos não foi considerada como alvo das campanhas preventivas promovidas pelas políticas públicas.

Apesar dos homens idosos ser menor em relação às mulheres, foram estes que indicarem o uso da camisinha como uma prática importante na prevenção ao HIV/AIDS. O desafio no controle da doença se depara principalmente por se considerar que os homens não se apresentam como um grupo que se preocupa em praticar sexo seguro e motivados a mudar comportamentos¹⁹.

Atualmente é imprescindível pensar na AIDS como uma doença cada vez mais presente nas sociedades, onde disponibilizar a população conhecimentos e atividades visando à educação, ao controle e à prevenção da transmissão do HIV, é algo indispensável⁽²⁰⁾. Os sentidos atribuídos ao HIV/AIDS associando-os a *sangue, sexo e drogas*, indicando formas de transmissão da doença.

Atribuir um maior significado ao *sangue* em detrimento ao *sexo* no contexto da transmissão da doença, os idosos nos atenta para algo contraditório, quando o grupo etário está sendo acometido pela doença, desmistificando ser o idoso assexuado e de certa forma há uma negação do sentido do sexo como a principal forma de transmissão do vírus no contexto social vivido pelo grupo.

CONCLUSÃO

O estudo procurou conhecer as representações sociais sobre HIV/AIDS construídas por idosos associando discriminação e camisinha, como aspectos mais preocupantes para os idosos.

Apesar dos avanços dos conhecimentos científicos e nas respostas quanto a qualidade e prognóstico de vida dos acometidos pela AIDS, a discriminação ainda permanece na construção social da doença, sinalizando ainda a necessidade de mudanças nos aspectos simbólicos que acompanham a evolução da epidemia.

A camisinha permanece sendo atribuído um valor significativo no contexto da AIDS e aqui destacada pelos idosos se confirma o seu valor nas diversidades dos grupos sociais que a doença pode se manifestar.

O amor pode ter sentidos distintos pelos idosos e requer estudos que busquem explicar ou compreender a dimensão subjetiva que representa no contexto da AIDS, nos levando a inferir que pode ser atribuído como uma doença que resulta das relações sociais entre pessoas, de paixões, de instintos humanos e por outro lado o amor ter o sentido de solidariedade que deve ser demandado para com aqueles acometidos pela doença.

A prevenção como representação dos idosos aponta para mudanças nos sentidos atribuídos a AIDS que pode ser resultar das ações às informações relacionadas ao tema destinadas a população e espera-se a implementação desse sentido em práticas de saúde efetivas que promovam a saúde do grupo etário estudado. Os achados da pesquisa indicam a importância de se realizar estudos nesta temática com um maior número de idosos em contexto sócio cultural diferente para subsidiar ações preventivas para essa população.

REFERÊNCIAS

1. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009 abr; 43(3): 548-54.
2. Nasri F. O envelhecimento populacional no Brasil. *Einstein* 2008; 6(Supl 1):S4-S6.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Programa Nacional DST/Aids. *Bol Epidemiol AIDS. Versão Preliminar*. [on line] 2009 Brasília (DF); 2009.
4. Sousa JL. Sexualidade na terceira na terceira idade: uma discussão da AIDS, envelhecimento e medicamentos para disfunção erétil. *J bras Doenças Sex Transm*. [periódico on line] 2008 [citado 10 dez 2011]; 20(1): [aprox. 8 telas]. Disponível em <http://www.dst.uff.br//revista20-1-2008/9.pdf>
5. Pottes FA, Brito AM, Gouveia GC, Araújo EC, Carneiro RM. AIDS e envelhecimento: características dos casos com idade igual ou maior que 50 anos em Pernambuco, de 1990 a 2000. *Rev Bras Epidemiol*. 2007 set; 10(3): 338-5.
6. Flores T, Silva LMA. Aposentando o preconceito: as representações sociais de idosos sobre o HIV/AIDS. In *Anais da V Jornada Internacional e III Conferência Brasileira sobre Representações Sociais*; 2007 jul/ago; Brasília(DF), Brasil. Disponível em <http://www.vjirs.com.br/vjirs/anais-online-resumos-detalle.asp?id=457&id=565>
7. Formozo GA, Oliveira DC. Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV. *Rev bras enferm*. 2010 mar/abr; 63(2).
8. Vieira MCU, Marcon SS. Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadoras principais de idosos portadores de câncer. *Rev esc enferm USP*. 2008 dez; 42(4).
9. Jodelet D. Representações do Contágio e a Aids. In: Jodelet D, Madeira M, organizadores. *Aids e Representações Sociais: a busca de sentidos*. Natal (RN): EDUFRN, 1998.
10. Silva JAP. A teoria das representações sociais na pesquisa interdisciplinar. *Revista de Ciências Humanas* 2010 out; 44(2): 537-41.
11. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 1996.
12. Moscovici S. *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro (RJ): Zahar Editoras; 1978.
13. Seidl EM, Fleury EM, Zannon CMLC, Tróccoli BT. Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: Enfrentamento, Suporte Social e Qualidade de Vida. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2005; 18(2): 188-95.
14. Andrade HAS, Silva SK, Santos MIPO. Aids em idosos: vivências dos doentes. *Esc. Anna Nery* 2010 out/dez; 14(4): 712-19.
15. Godoy VS, Ferreira MD, Silva EC, Gir E, Canini SRMS. O perfil epidemiológico da AIDS em idosos utilizando Sistemas de Informações em Saúde do DATASUS: realidades e desafios. *J bras Doenças Sex Transm*. [periódico on line] 2008 [citado em 12 dez 2011]; 20(1): [aprox. 5 telas]. Disponível em <http://www.dst.uff.br//revista20-1-2008/1.pdf>
16. Delmiro RS. O que pensam os idosos sobre a AIDS: representações sociais e práticas. [dissertação] [internet]. Jequié (BA): R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez. (Ed.Supl.):121-128

Torres CC, Bezerra VP, Pedroza AP, Silva LM *et al.*

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia;
2011. [acesso em 2011 set 20]. Disponível em
[http://www.uesb.br/ppgenfsaude/
Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Rosana%20Delmiro.pdf](http://www.uesb.br/ppgenfsaude/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Rosana%20Delmiro.pdf)

17. Reis RK, Gir E. Convivendo com a diferença: o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/aids. *Rev esc enferm USP*. 2010; 44(3): 759-65.
18. Sá MAS, Callegari FM, Pereira ET. Conviver com HIV/Aids: concepções de pessoas com idade acima de 50 anos. ***Ser Social* 2007 jul/dez; (21): 259-84.**
19. Paulilo MAS. AIDS: os sentidos do risco. São Paulo (SP):Veras Editoras,1999.
20. Barbará A, Sachetti VA, Crepaldi MA. Contribuições das representações sociais ao estudo da aids. *Interação em Psicologia* 2005 jul/dez; 9(2): 331-39.

Recebido em: 01/10/2011

Aprovado em: 20/11/2011

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. dez. (Ed.Supl.):121-128