

ATITUDES E CONHECIMENTO SOBRE AIDS E SEUS SIGNIFICADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas Feitosa (enf.lucass@gmail.com)¹□, Aline Beatriz Silva (alinebeatriz92@gmail.com)¹, Sara de Melo Araújo (sarinha_larissa@hotmail.com)¹, Clarissa Pinho (clarissa.mourao@hotmail.com)¹, & Maria Sandra Andrade (sandra.andrade@upe.br)¹

¹Universidade de Pernambuco. Recife-PE, Brasil.

RESUMO: O objetivo deste estudo é analisar a influência das atitudes e do conhecimento na construção social da aids e seus significados. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE/PubMed, compreendendo o período de 2010 a 2014. Foram selecionados e analisados 24 artigos que apontaram para a existência do estigma social relacionado às pessoas vivendo com HIV/aids, fato que dificulta a prevenção da epidemia e a atenção à saúde. Compreender e lidar com o estigma em relação às PVHA é parte essencial na resposta à epidemia e à promoção da saúde, dignidade e prevenção positiva. Assim como aprofundar estudos com profissionais de saúde para identificar possíveis aspectos que interferem na qualidade da comunicação e no cuidado para possibilitar intervenções mais efetivas na promoção da saúde e na resposta à epidemia do HIV.

Palavras-chave: síndrome da imunodeficiência adquirida, HIV, atitudes, conhecimento, estigma social

ATTITUDES AND KNOWLEDGE ABOUT AIDS AND ITS MEANINGS: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The objective of this study is to analyze the influence of attitudes and knowledge in the social construction of AIDS and their meanings. It is an integrative review, performed in BDNF databases, LILACS and MEDLINE / PubMed, the period from 2010 to 2014. 26 articles were selected and analyzed and then pointed out to the existence of the social stigma attached to people living with HIV / Aids, a fact that complicates the prevention of the epidemic and health care. Understand and deal with the stigma in relation to PLWHA is an essential part of the response to the epidemic and promotion of health, dignity and positive prevention. As well as with health professional studies to identify possible aspects which affect the quality of communication and care to enable more effective interventions in health promotion and in response to the HIV epidemic.

Keywords: acquired immunodeficiency syndrome, HIV, attitudes, knowledge, social stigma

Recebido em 04 de Julho de 2016/ Aceite em 04 de Junho de 2018

A persistência da epidemia do HIV depende, entre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo. Reconhecer o problema relacionado às atitudes negativas e às lacunas no conhecimento é o primeiro passo para o desenvolvimento de práticas com foco no controle, na prevenção

□ Rua Arnóbio Marques, 310, Santo Amaro, Recife, PE, Brasil. CEP 50100-130. e-mail: sandra.andrade@upe.br

e na erradicação da transmissão do HIV. Neste sentido, analisar as atitudes e conhecimentos sobre o HIV e aids contribui fortemente para o combate ao estigma, a discriminação e o controle da doença (WHO, 2014).

Muitos avanços já foram registrados no enfrentamento da epidemia do HIV. No entanto, a ocorrência de novos casos ainda continua sendo um grande desafio para a estabilização da epidemia. Outros desafios também se mostram presentes, como a mudança de atitude em relação à consistência no uso do preservativo e lacunas no conhecimento sobre o tema que podem contribuir para situações de maior risco de exposição e manifestações de preconceitos (WHO, 2014; Chaves, et al., 2014).

Muitos dos aspectos relacionados às atitudes negativas podem ser analisados no contexto da história da aids que ainda se refletem em sua conjuntura atual. Esses pontos de vista foram construídos por observações comportamentais, simbólicas e psicossociais, revelando uma trajetória complexa que se caracteriza por suas relações com a questão do estigma e da discriminação (Francisco, et al., 2013). É importante salientar que mesmo com o avanço do tratamento e inúmeras pesquisas sobre o tema, as informações sobre a doença, sua transmissão e as maneiras de prevenção ainda não foram suficientes para diminuir o estigma que a aids carrega (WHO, 2014).

Atitudes negativas relacionadas com o HIV têm sido reconhecidas como um impedimento para controle e erradicação do HIV/Aids desde o início da epidemia (WHO, 2015). A falta de conhecimento e conceitos equivocados sobre o assunto, leva ao preconceito e discriminação que atinge principalmente as pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA). A utilização de evidências científicas sobre o tema e o respeito aos direitos humanos têm impacto na adoção de medidas de prevenção, essencial para o controle da epidemia (Gomes, Silva & Oliveira, 2011).

Nesse contexto, pesquisas sobre conhecimento e atitude têm sido amplamente utilizadas na prevenção, por permitir conhecer as crenças, valores, estilo de vida e comportamentos dos diversos grupos sociais (WHO, 2014). Dessa maneira, identificação de atitudes e comportamentos direciona a elaboração de estratégias efetivas de controle e prevenção da transmissão do HIV, em especial nas populações sob maior risco de exposição (Chinazzo, Câmara & Frantz, 2014). Diante destes aspectos, surge, ainda com caráter bibliográfico, a seguinte questão norteadora: O que tem sido produzido na literatura nacional e internacional acerca da influência das atitudes e comportamentos na construção social da aids e seus significados?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica. O método de revisão de literatura tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Na operacionalização dessa revisão, foram empregadas as seguintes etapas: (1) a construção da questão de pesquisa aliada a seleção das palavras-chave; (2) estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão de estudos e definição das bases de dados (3) seleção da amostra através da busca na base de dados; (4) realização da sumarização das informações extraídas dos estudos selecionados; (5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação dos resultados e; (6) a apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Para seleção dos artigos utilizou-se as bases de dados: BDENF (Base de dados de Enfermagem); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed (Publish Medline).

Os critérios de inclusão dos artigos foram: constituir-se como artigo de pesquisa completo; disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2010 e 2014; estar publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol; abordar em seu contexto a análise das atitudes, comportamentos e práticas relacionadas ao HIV,

ATITUDES E CONHECIMENTO SOBRE AIDS

contendo ou não correlação com a construção histórica e social da Aids. Os estudos que não se enquadravam nas características citadas foram excluídos desta revisão.

O intervalo definido para seleção das publicações se justifica pela amplitude de temas ao longo da história da aids e sua relevância no contexto prospectivo de investigação das atitudes. A busca foi realizada pelo acesso *online* nos meses de janeiro e fevereiro de 2015.

As buscas foram realizadas mediante utilização dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) associados em duas etapas: Etapa 01: associação entre “Aids” e “Atitudes” e Etapa 02: associação entre “Aids” e “Conhecimento”. Foram identificados através da pesquisa nas bases de dados um total de 328 trabalhos. Foi selecionado após avaliação de título e resumos um total de 93 trabalhos. Após a leitura seletiva, analítica e interpretativa dos trabalhos, considerando os critérios de inclusão, foram selecionados 24 artigos.

RESULTADOS

Depois de selecionados os artigos foram submetidos à leitura analítica e interpretativa, baseada nos critérios de inclusão. A amostra final de 24 artigos foi analisada à medida que se buscou a relação entre influência das atitudes, comportamentos e práticas na construção social da Aids e seus significados (objetivo central da revisão) e estão apresentados sinteticamente nos quadros a seguir (Quadro 1 e 2).

Quadro 1.

Estudos selecionados de acordo com os critérios de inclusão da revisão, explicitados conforme título, base de dados e objetivos utilização a associação entre “Aids” e “Atitudes”. Brasil, 2015

Titulo	Referência	Objetivos
1. Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología em Santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH.	Velásquez et al. 2011	Conocer la actitud de estudiantes de odontología de Cali respecto del manejo de personas con diagnóstico de VIH/SIDA.
2. Actitud y relaciones interpersonales de los adolescentes infectados por el virus de inmunodeficiencia humana.)	Escalona et al. (2012)	Explorar la actitud y relaciones interpersonales de los adolescentes infectados con VIH.
3. An Exploratory Survey of End-of-Life Attitudes, Beliefs and Experiences of Adolescents With HIV/AIDS and Their Families.	Garvie et al. (2012)	To examine congruence in HIV positive adolescents and their families' thoughts about death and dying.
4. At the Edge? HIV Stigma and Centrality in a Community's Social Network in Namibia.	Smith et al. (2014)	The objective was the analyses of the social network that was used to examine the relationship between HIV/AIDS stigmatization, perceived risk, and centrality in the community network (via participation in community groups).
5. Attitudes toward Family Planning among HIV-Positive Pregnant Women Enrolled in a Prevention of Mother-To-Child Transmission Study in Kisumu, Kenya.	Akelo et al. (2013)	In this study was showed the analysis of FP attitudes among HIV-infected pregnant women enrolled in a PMTCT clinical trial in Western Kenya.
6. Blame, Symbolic Stigma and HIV Misconceptions are Associated with Support for Coercive Measures in Urban India.	Ekstrand et al. (2012)	This study was designed to examine the prevalence of stigma and its underlying factors in two large Indian cities.
7. Diseño y Aplicación em Cuba de um	González-	Diseñar um instrumento que permita identificar

construtor para identificar dimensiones sociales de lá discriminación por HIV/SIDA.	Glabán et al. (2013)	dimesiones sociales de lá discriminación conta la personas com VHI y mostrar su aplicación em Cuba. La metodología propuesta ofreció la oportunidad de generar un instrumento que permitiera un diagnóstico estadísticamente avalado sobre actitudes discriminatorias contra las personas con VIH frecuentes en el ámbito de la vida social cotidiana de los cubanos.
8. Jamaican Mothers' Influences of Adolescent Girls' Sexual Beliefs and Behaviors.	Hutchinson et al. (2012)	The purpose of this study was to identify the ways in which urban Jamaican mothers influence their adolescent daughters' sexual beliefs and behaviors in order to incorporate them into the design of a family-based human immunodeficiency virus (HIV) risk reduction intervention program.
9. Linking and Retaining HIV Patients in Care: The Importance of Provider Attitudes and Behaviors.	Magnus et al. (2012)	The purpose of this study was to evaluate patient perceptions of provider attitudes among HIV-infected persons within a state-wide public hospital system in Louisiana.
10. New Jersey's HIV Exposure Law and the HIV-Related Attitudes, Beliefs, and Sexual and Seropositive Status Disclosure Behaviors of Persons Living With HIV.	Galletly et al. (2012)	We explored associations between awareness of New Jersey's HIV exposure law and the HIV-related attitudes, beliefs, and sexual and seropositive status disclosure behaviors of HIV-positive persons.
11. O significado do HIV/Aids no processo de envelhecimento.	Oliveira et al. (2011)	Identificar e descrever os conteúdos das representações sociais do Vírus da Imunodeficiência Humana e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) entre pessoas acima de 50 anos e analisar as formas de enfrentamento utilizadas no cotidiano.
12. O silêncio no cotidiano do adolescente com HIV/AIDS.	Motta et al. (2013)	Desvelar a percepção e a vivência em relação ao tratamento antirretroviral do adolescente com síndrome da imunodeficiência adquirida
13. Popular opinion leader intervention for HIV stigma reduction in health care settings.	Li Li et al. (2013)	The purpose of this study was used the Popular Opinion Leader (POL) model to reduce stigma among service providers.
14. School age children with HIV/AIDS: possible discrimination and attitudes against.	Kurpas et al. (2013)	Survey-based study what purpose was to analyse respondents' opinions about contacts with HIV/AIDS-affected people.
15. Silêncios e segredos: aspectos (não falados) da conjugalidade face à sorodiscordância para o HIV/AIDS.	Maksud et al. (2012)	O objetivo do artigo é analisar questões que não podem ser discutido dentro das relações estabelecidas entre esses casais e / ou com a família, amigos e redes de vizinhança.
16. Stigma and discrimination against people living with HIV by healthcare providers, Southwest Ethiopia.	Feyissa et al. (2012)	This study was conducted to explore stigma and discrimination against PLHIV amongst healthcare providers in Jimma zone, Southwest Ethiopia.
17. Stigma towards PLWHA: The Role of Internalized Homosexual Stigma in Latino Gay/Bisexual Male and Transgender Communities.	Ramirez-Valles et al. (2013)	This study analyzes attitudes towards PLWHA among 643 Latino gay/bisexual men and transgender (GBT) people.

ATTITUDES E CONHECIMENTO SOBRE AIDS

Quadro 2.

Estudos selecionados de acordo com os critérios de inclusão da revisão, explicitados conforme título, base de dados e objetivos utilizando a associação entre “Aids” e “Conhecimento”. Brasil, 2015.

Titulo	Referências	Objetivos
18. Conhecimento, atitude e prática do uso de preservativos por presidiárias: prevenção das DST/HIV no cenário prisional.	Nicolau et al. (2012)	Avaliar o conhecimento, a atitude e a prática de presidiárias quanto ao uso do preservativo masculino e feminino como medida preventiva às DST/HIV.
19. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV.	Chaves et al. (2014)	Descrever conhecimentos sobre a transmissão do HIV/AIDS e analisar o comportamento sexual e atitudes frente ao uso do preservativo entre adolescentes.
20. Conocimiento sobre VIH-SIDA em estudantes de secundaria de Cartagena, Colombia.	Bustamant et al. (2011)	Determinar el nivel de conocimiento en VIH-SIDA en estudiantes de Cartagena, Colombia.
21. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud.	Uribe et al. (2011)	Evaluar los conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida em los profesionales, teniendo en cuenta que son los principales agentes de cambio a los que acude la comunidad.
22. Grau de conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a infecção por HIV e sua prevenção.	Brasil et al. (2014)	Avaliar o grau de conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a infecção por HIV e sua prevenção.
23. O ensino de enfermagem sobre HIV/Aids sob a ótica da cidadania.	Camillo et al. (2013)	Verificar a percepção de docentes de Enfermagem sobre sua responsabilidade na prática pedagógica em HIV/Aids e se valorizam a construção do conhecimento sobre a temática do HIV/Aids centrado nos parâmetros voltados à cidadania.
24. The social construction of AIDS during a time of evolving access to antiretroviral therapy in rural Malawi.	Conroy et al. (2013)	The objective is to understand how perceptions of AIDS are constructed as talk of antiretroviral therapy (ART) filters through social networks through analysis of a set of conversational journals collected over the past decade in rural Malawi.

O quadro 3 sintetiza os aspectos mais importantes dos principais resultados e conclusões dos estudos selecionados.

Quadro 3.

Principais resultados dos estudos selecionados explicitados conforme título, base de dados e conclusão. Brasil, 2015

Estudo/Base de Dados	Resultados/Conclusões
1. Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en Santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH. (LILACS)	La intención de atender pacientes VIH+ entre los estudiantes de tres facultades de odontología de Santiago de Cali fue 88,5%, lo qual es superior a los otros países. Mostrando que los estudiantes de Cali reflejan mayor compromiso para atender este tipo de pacientes, consecuencia quizás de una mayor sensibilización frente a la problemática o, por el contrario, los estudiantes no perciben esta enfermedad como un riesgo de infección durante la práctica clínica.
2. Actitud y relaciones interpersonales de los adolescentes infectados por el virus de inmunodeficiencia humana. (LILACS)	Los adolescentes infectados con VIH reorganizan su vida, noemas y noesis ante la realidad que implica esta enfermedad. Ellos reorganizan sus pensamientos, valores, actitudes influenciados por su condición de ser portadores de VIH que los estigmatiza y cambia la vida. Algunos son aceptados por sus allegados mientras otros son aislados o rechazados. Los profesionales de la salud les dan una atención que consideran inhumana.

<p>3. An Exploratory Survey of End-of-Life Attitudes, Beliefs and Experiences of Adolescents With HIV/AIDS and Their Families. (MEDLINE)</p>	<p>It was perceptible that although important areas of congruence emerged, such as the timing of these conversations and adolescents' EOL needs and wishes, are not known by their families and need some help in this aspect.</p>
<p>4. At the Edge? HIV Stigma and Centrality in a Community's Social Network in Namibia. (MEDLINE)</p>	<p>The findings from respondents in Keetmanshoo showed an interaction between stigma and risk perceptions who perceived higher HIV risk and stronger HIV stigma participated in fewer community groups and participated in groups with members who participated less widely across the network. In other way, those who perceived higher HIV risk and weaker HIV stigma participated more, and were in community groups that are located on a greater share of the paths between entities in the network.</p>
<p>5. Attitudes toward Family Planning among HIV-Positive Pregnant Women Enrolled in a Prevention of Mother-To-Child Transmission Study in Kisumu, Kenya. (MEDLINE)</p>	<p>Most participants indicated that they intended to use FP. However, just a few of them indicated condoms as a preferred FP method, and for others the current pregnancies were unintended. Then, the main point is that exist a significant gap between future FP intentions and current FP practices.</p>
<p>6. Blame, Symbolic Stigma and HIV Misconceptions are Associated with Support for Coercive Measures in Urban India. (MEDLINE)</p>	<p>The vast majority of participants supported mandatory testing for marginalized groups and coercive family policies for PLHA. Most participants did not want to be treated at the same clinic or use the same utensils as PLHA and transmission misconceptions were common. Multiple linear regression showed that blame, transmission misconceptions, symbolic stigma and negative feelings toward PLHA were significantly associated with both stigma and discrimination.</p>
<p>7. Diseño y Aplicación em Cuba de um constructor para identificar dimensiones sociales de lá discriminación por HIV/SIDA. (LILACS)</p>	<p>Diseñar um instrumento que permita identificar dimesiones sociales de lá discriminación conta la personas com VHI y mostrar su aplicación em Cuba.La metodología propuesta ofreció la oportunidad de generar un instrumento que permitiera un diagnóstico estadísticamente avalado sobre actitudes discriminatorias contra las personas con VIH frecuentes en el ámbito de la vida social cotidiana de los cubanos.</p>
<p>8. Jamaican Mothers' Influences of Adolescent Girls' Sexual Beliefs and Behaviors. (MEDLINE)</p>	<p>The findings showed that four major maternal influences were identified: mother-daughter relationship quality, mother-daughter sexual communication, monitoring or supervision, and maternal sexual role modeling. Mothers' and daughters' reports were consistent; both groups identified positive and negative influences within each category.</p>
<p>9. Linking and Retaining HIV Patients in Care: The Importance of Provider Attitudes and Behaviors. (MEDLINE)</p>	<p>It was observed through this study that a break in care was associated with perceiving that the doctor or health professionals do not listen carefully, having stigma, and indicating that providers dislike caring for HIV-infected people. With Women were more likely to have an elevated stigma than men, those with a gay/bisexual orientation were less likely to have an elevated stigma score.</p>
<p>10. New Jersey's HIV Exposure Law and the HIV-Related Attitudes, Beliefs, and Sexual and Seropositive Status Disclosure Behaviors of Persons Living With HIV. (MEDLINE)</p>	<p>Fifty-one percent of participants knew about the HIV exposure law. This awareness was not associated with increased sexual abstinence, condom use with most recent partner, or seropositive status disclosure.</p>

ATTITUDES E CONHECIMENTO SOBRE AIDS

11. O significado do HIV/Aids no processo de envelhecimento. (BDENF)	Sete categorias explicitam as definições e imagens do HIV/AIDS, as formas de contágio e a prevenção, o preconceito e a discriminação, o processo de enfrentamento da soropositividade e a utilização do antirretroviral. Dessa forma, a representação centra-se em aspectos psicossociais do HIV/AIDS, além dos biológicos, e que as estratégias de enfrentamento são construídas a partir da busca das relações interpessoais e do apoio social.
12. O silêncio no cotidiano do adolescente com HIV/AIDS. (BDENF)	A importância do entendimento e da compreensão dos adolescentes sobre a função do medicamento em sua vida, da terapia composta e seus possíveis efeitos adversos, implicam de maneira direta na boa adesão e aceitação do tratamento.
13. Popular opinion leader intervention for hiv stigma reduction in health care settings. (MEDLINE)	The results support the utility of the POL model in stigma reduction interventions. The observed changes were documented not only in POLs but also in non-POLs after a certain period of time.
14. School age children with HIV/AIDS: possible discrimination and attitudes against. (LILACS)	The results showed that majority of respondents did not know anyone with HIV/AIDS. 83.3% claimed that they would not decrease contacts with HIV/AIDS-affected people. According to 64.1% of respondents, children with HIV/AIDS should go to kindergarten/public or non-public school. Yet, most of the respondents think that there is insufficient information about the HIV/AIDS in the mass media.
15. Silêncios e segredos: aspectos (não falados) da conjugalidade face à sorodiscordância para o HIV/AIDS. (LILACS)	Foi considerado nesse artigo o processo de construção dos sujeitos a partir de suas biografias e relevância dos parceiros na socialização compartilhada de sentimentos. Assim, obteve-se como resultado que o desenvolvimento de estratégias diárias pelos sujeitos, a manutenção dos aspectos da vida privada que podem ser ameaçado pela dinâmica da fofoca, é entendido, não como um fenômeno independente, mas como função de normas coletivas e crenças coletivas em dado em espaços sociais.
16. Stigma and discrimination against people living with HIV by healthcare providers, Southwest Ethiopia. (MEDLINE)	Higher levels of stigma and discrimination against PLHIV were associated with lack of in-depth knowledge on HIV and orientation about policies against stigma and discrimination.
17. Stigma towards PLWHA: The Role of Internalized Homosexual Stigma in Latino Gay/Bisexual Male and Transgender Communities. (MEDLINE)	Results indicate that the discriminatory actions towards PLWHA is associated with HIV/AIDS Personal Responsibility Beliefs and Internalized Homosexual Stigma.
18. Conhecimento, atitude e prática do uso de preservativos por presidiárias: prevenção das DST/HIV no cenário prisional. (LILACS)	Do total de 155 mulheres que participaram da pesquisa, apenas 35 destas (22,6%) tinham conhecimento adequado sobre o preservativo masculino e 11(7,1%) a respeito do feminino. As atitudes foram menos favoráveis quanto ao uso no sexo oral. A prática adequada apresentou pouca representatividade. A homo/bissexualidade, as questões de gênero, a falta de conhecimento e o difícil acesso aos preservativos representaram obstáculos a serem considerados na promoção da saúde sexual do grupo estudado.
19. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. (LILACS)	O início da vida sexual precoce, as dúvidas sobre a transmissão do HIV e a não utilização efetiva do preservativo são alguns dos fatores que compõem a vulnerabilidade dos jovens.
20. Conocimiento sobre	Se observó que el nivel de conocimiento de los estudiantes de las escuelas

VIH-SIDA estudiantes secundaria Cartagena, Colombia. (LILACS)	en de de	públicas es menor en comparación con las escuelas privadas. Se necesita más investigación y fortalecer la formación en educación en salud sexual y reproductiva.
21. Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud. (LILACS)	de	Los profesionales de la salud tienen conocimientos correctos frente a la infección por VIH/sida. Específicamente en las formas de transmisión; sin embargo, es importante implementar estrategias que actúen directamente sobre algunas de las necesidades evaluadas en la investigación (ej.: seguir fortaleciendo conocimientos, cambiar actitudes y temores, incrementar autoeficacia) y dar continuidad a investigaciones que evalúen a los profesionales encargados de la promoción y prevención en salud.
22. Grau de conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a infecção por HIV e sua prevenção. (LILACS)		O conhecimento, atitudes e práticas das puérperas foram inadequados, considerando os dados da pesquisa onde relataram conhecer apenas 3 formas de transmissão e de prevenção do vírus, além de perceberem como “improvável” infectar com HIV e “pouco provável” o mesmo ocorrer com seu parceiro, influenciando na prática, onde o percentual de realização do teste anti-HIV nos períodos preconizados e pelo não uso de preservativo durante a gravidez foi elevado.
23. O ensino de enfermagem sobre HIV/Aids sob a ótica da cidadania. (BDENF)		Os professores são importantes para a formação dos sujeitos, principalmente se encontram-se motivados a contribuir para a educação em HIV/Aids de maneira crítica e reflexiva, o que implica em sensibilizar e educar os graduandos, sobre os valores essenciais de um cuidado mais humanizado em relação aos indivíduos com HIV/Aids.
24. The social construction of AIDS during a time of evolving access to antiretroviral therapy in rural Malawi. (MEDLINE)		After analysis was observed that the historical trajectory of beliefs about AIDS as access to ART unfolded throughout Malawi. Then, it was conclude with an example of how ART created difficulties for rural Malawians to socially diagnose the disease and determine who was a safe sexual partner.

Com relação ao quadro 4, através da análise dos artigos selecionadas por distribuição geográfica, permitiu evidenciar, que sete estudos foram realizados no Brasil (11,12,15,18,19,22,23), quatro nos Estados Unidos (3,9,10,17) três na Colômbia (1,20,21) e um na Namíbia (4), Kênia (5), Etiópia (16), Venezuela (2), Índia (6), Cuba (7), Jamaica (8), Polônia (14), China (13), Malawi (24) respectivamente.

No que se diz respeito à metodologia utilizada observou-se que onze estudos foram quantitativos (1,4,8,10,13,14,18,19,20,21 e 22), onze foram qualitativos (2,3,5,6,9,11,12,15,17,23 e 24) e dois estudos utilizou a abordagem qualitativa/quantitativa (7 e 16).

Considerando os objetivos propostos pelos pesquisadores, percebe-se a busca pelo conhecimento para questões que permeiam o cotidiano de PVHA destacando os significados, vivências e percepções dos mesmos, da população em geral e dos profissionais de saúde. Observa-se que os estudos abordam fortemente as questões relacionadas ao estigma social e como a existência do estigma afetam a promoção da saúde e a resposta contra a epidemia do HIV.

Os resultados dos estudos mostram convergentes com relação à existência do estigma social em relação às PVHA, fato que afeta negativamente suas vidas. O estigma é internalizado na forma de culpa e vergonha o que dificulta a prevenção da transmissão do HIV e a atenção à saúde. A compreensão da existência do estigma, pelas PVHA, pelos profissionais de saúde e pela população em geral aliadas as estratégias que podem ser utilizadas para lidar com a situação seja no cuidado, no apoio, na convivência

ATTITUDES E CONHECIMENTO SOBRE AIDS

social e na atenção à saúde constitui-se fator determinante na luta contra o estigma social, o preconceito e a discriminação são aspectos centrais nas discussões dos artigos selecionados.

Observa-se também fragilidades no conhecimento sobre as questões que permeiam o estigma e a discriminação com alguns estudos apontando possíveis intervenções com vistas a minimizar o problema. Percebe-se também importantes lacunas no conhecimento sobre a infecção pelo HIV e a dificuldades na utilização efetiva de preservativos por grávidas que vivem com HIV, puérperas, adolescentes e presidiárias.

Considerando a síntese dos resultados dos estudos foram definidas duas categorias temáticas de análise: significados de experiências vivenciados ou percebidas de estigmas e percepção de risco; e construção social de atitudes e práticas no contexto da prevenção e da redução do estigma.

Significados de experiências vivenciados ou percebidas de estigmas e percepção de risco: As PVHA percebem que essa condição estigmatiza e muda a sua vida. Neste sentido, organizam seus pensamentos, valores e atitudes na condição de portador do HIV, influenciado pelo medo da morte e da rejeição, preferem o silêncio e o sigilo da sua condição sorológica por medo do estigma, do julgamento, da discriminação e do preconceito. O desejo de sigilo também é relato por pessoas não portadoras do HIV.

No contexto da realidade implícita pela doença, as PVHA mobilizam suas forças seja pela sua capacidade de resiliência ou pela intervenção de terceiros o que desperta nessas pessoas a sua capacidade autopoietica (Ekstrand, et al., 2012). Em relação à família alguns se consideram aceitos, outros rejeitados e alguns ocultam a situação. Utilizam, ainda, estratégias de enfrentamento individual no apoio nas suas relações interpessoais, familiares e redes de apoio social.

Com relação os profissionais de saúde as PVHA consideram que recebem um cuidado desumano, se percebem estigmatizados, pouco acolhidos e confortáveis na prestação dos cuidados recebidos. Verifica-se uma dicotomia entre a percepção dos profissionais de saúde que se percebem comprometidos e mais sensibilizados em atender PVHA. Observa-se também, nos estudos, a preocupação institucional na busca por estratégias para melhorar a gestão do cuidado e o combate ao preconceito.

Por parte da população em geral observa-se o estigma simbólico e sentimentos negativos em relação à PVHA além da tendência de considerar essas pessoas culpadas de sua condição sorológica. No entanto, pessoas que participam de grupos comunitários percebem menor estigma revelado em comparação com os que não participam de redes de apoio social.

Construção social de atitudes e práticas no contexto da prevenção e da redução do estigma: apesar dos estudos demonstrarem a percepção do risco, percebe-se uma grande fragilidade na prática de medidas de prevenção da transmissão do HIV, em especial, no uso do preservativo. Em estudo com grávidas vivendo com HIV verifica-se que uma parcela significativa das gestantes tem intenção de fazer planejamento familiar, no entanto, uma pequena parcela (8%) indica o preservativo como método preferido de planejamento familiar e para 59% a gravidez não foi intencional, o uso inconsistente de preservativos também foi verificado como mulheres em situação de privação de liberdade, adolescentes e puérperas.

Observa-se também equívocos no conhecimento sobre transmissão do HIV e que essas lacunas de conhecimentos se refletem na promulgação do estigma, em maior risco de exposição ao HIV e na qualidade do atendimento as PVHA. Os estudos apontam algumas possibilidades de intervenções comunitárias, redes de apoio social, intervenção familiar baseada na realidade local das famílias como modelos eficazes na redução de práticas de risco para o HIV e na promoção da saúde. Neste mesmo sentido a proposta de modelo de intervenção denominado “popular opinion leader” pode ser uma abordagem eficaz no combate ao estigma associado ao HIV e a redução da discriminação em contextos de unidades de cuidados à saúde.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados apontaram alguns dos principais fatores que criam, aumentam e perpetuam o risco de infecção pelo HIV, destacando o estigma social, atitudes negativas e lacunas no conhecimento sobre o tema. Conhecer esses fatores e utilizar intervenções adequadas é determinante na resposta à epidemia, na garantia de atenção à saúde e no controle de novos casos. No entanto, trata-se de uma situação complexa, considerando que estes fatores estão arraigados no tecido social e institucional de uma sociedade (Villarinha, et al., 2013).

O estigma pode ser descrito como um processo dinâmico de desvalorização que deprecia significativamente um indivíduo na opinião de outros. Dentro de determinadas culturas ou contextos, certos atributos são definidos por outros como sendo vergonhosos ou impróprios. Quando o estigma é colocado em prática, o resultado é a discriminação, seja na forma de ações ou omissões (Ogden, Inyblade, 2005).

Estigma em relação aids é um importante problema de saúde pública e afeta de forma negativa a saúde de PVHA e dificulta os esforços de prevenção e combate a epidemia do HIV (Herek, Chopp & Strohl, 2007). O estigma pode ser promulgado, e assim sentido pelas pessoas, ou internalizado a partir da história social da aids, em todas as suas manifestações constitui-se em uma barreira para a utilização de serviços de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento (Herek, Capitanio & Widaman, 2002).

A análise da síntese dos estudos dessa revisão aponta que compreender e lidar com o estigma em relação PVHA é uma parte essencial na resposta contra a epidemia e na melhoria da assistência à saúde dessa população. Assim com aprofundar os estudos com profissionais de saúde para identificar o nível de estigma e preconceito podem melhorar a qualidade da comunicação, do cuidado e tornar as medidas de intervenção desenvolvidas por profissionais de saúde mais efetivas, inclusive as relacionadas à adesão ao tratamento.

Além da assistência à saúde os profissionais de saúde exercem uma ação importante na promoção de mudanças no conhecimento, atitudes e práticas relacionadas à construção social da realidade e consequente controle da epidemia (Camillo, Maiorino & Chaves, 2013). Neste sentido, as ações positivas dos profissionais de saúde podem reduzir o estigma e constituir uma base sólida para tornar as relações de cuidado mais produtivas e efetivas (Magnus et al. 2013; Feyissa, et al., 2012).

As atitudes e comportamentos relacionados a determinados temas são mutáveis e dinâmicas. Possuem vínculo social, e transformam-se em resposta à história e à experiência de vida, além de sofrerem fortes influências de tempo e espaço (Da Rocha & Samudio, 2014).

Na construção social e histórica da epidemia do HIV observam-se mudanças que tentam minimizar o preconceito como, por exemplo, inicialmente utilizava-se o termo “grupos de risco” (Villarinha, et al., 2013). Esse termo entrou em desuso por resultar na estigmatização de grupos, tais como os homossexuais, bissexuais e profissionais do sexo. O termo foi substituído por comportamentos de risco, que, por sua vez, induzia à culpabilização e responsabilização da população pelos insucessos diante da prevenção do HIV. Assim, essas abordagens mostraram-se ineficientes e desfavoráveis ao enfrentamento da epidemia, por não considerarem a influência dos determinantes sociais, culturais e contextuais (Sousa, et al., 2013).

Os conceitos e imagens pré-concebidas fazem parte da matriz cultural e social que constrói diferenças e contribuem para o preconceito (Garcia & Koyama, 2008). Estas características, traduzidas pelo estigma e discriminação reduzem, e dificultam a procura pela realização do teste, devido ao receio do resultado, bem como a busca de tratamento adequado nos serviços de saúde após a condição sorológica positiva revelada, se constituindo como fatores determinantes nas medidas de prevenção e controle da doença (Borges, et al., 2014).

Outro fator que contribui significativamente no risco de infecção pelo HIV trata-se das lacunas no conhecimento e orientação adequada sobre medidas de prevenção. Estes, vinculados ou não a outros

ATTITUDES E CONHECIMENTO SOBRE AIDS

fatores, constituem fortes barreiras para a redução de casos novos, controle e erradicação da doença (Hankinsi, Zalduondo, 2010).

A existência do estigma social é uma realidade que afeta a vida das PVHA, o que dificulta a atenção à saúde e a prevenção da epidemia do HIV. Combater o estigma social às PVHA e ofertar uma assistência mais digna, livre de preconceitos e discriminação é parte essencial na resposta à epidemia e na promoção a saúde. Neste contexto, se faz necessário aprofundar estudos com profissionais de saúde para identificar possíveis aspectos que interferem na qualidade da comunicação e no cuidado, possibilitando intervenções mais efetivas na promoção da saúde e prevenção do HIV.

REFERÊNCIAS

- Akelo, V., Girde, S., Borkowf, C. B., Angira, F., Achola, K., Lando, R., Lee Lecher, S. (2013). Attitudes toward Family Planning among HIV-Positive Pregnant Women Enrolled in a Prevention of Mother-To-Child Transmission Study in Kisumu, Kenya. Thorne C, ed. *PLoS One*, 8, e66593. doi: 10.1371/journal.pone.0066593.
- Brasil, R. F.G., Moreira, M. M. C., Teles, L. M. R., Damasceno, A. K. C. & Moura, E. R. F.(2014). Grau de conhecimento, atitudes e práticas de puérperas sobre a infecção por HIV e sua prevenção. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27,133-137. doi: 10.1590/1982-0194201400024.
- Borges, M. J. L, Sampaio, A. S. & Gurgel, I. G. D. (2012). Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17, 147-56. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a17v17n1>
- Camillo, S. O., Maiorino, F. T. & Chaves, L. C. (2013). O ensino de enfermagem sobre HIV/AIDS sob a ótica da cidadania. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34, 117-123. Recuperado de: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/38805/27271>.
- Chaves, A. C. P., Bezerra E. O., Pereira M. L. D., & Wolfgang W. (2014). Knowledge and attitudes of a public school's adolescents on sexual transmission of HIV. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67, 48-53. doi: 10.5935/0034-7167.20140006
- Chinazzo, I. R., Câmara, S. G. & Frantz, D. G. (2014). Sexual risk behavior in youngsters: cognitive and emotional aspects. *Psico-USF*, 19, 1-12. doi: 10.1590/S1413-82712014000100002.
- Conroy, A., Yeatman, S. & Dovel, K. (2013). The social construction of AIDS during a time of evolving access to antiretroviral therapy in rural Malawi. *Culture Health & Sexuality Journal*, 15, 924-37. doi: 10.1080/13691058.2013.791057.
- Da Rocha, M. D. H. A, Samudio, M. (2014). Resgatando a História Social da Aids no Mundo: Reflexão sobre o caminho da Vulnerabilidade. *Revista Científica Censupeg*, 2, 209-18. Recuperado de: <http://revistacientifica.censupeg.com.br/ojs/index.php/RevistaCientificaCENSUPEG/article/view/128/50>.
- Ekstrand, M. L., Bharat, S., Ramakrishna, J. & Heylen, E. (2012). Blame, Symbolic Stigma and HIV Misconceptions are Associated with Support for Coercive Measures in Urban India. *AIDS and Behavior*, 16, 700-710. doi:10.1007/s10461-011-9888-z.
- Escalona, L. C. & Gutiérrez, J. L. (2012). Actitud y relaciones interpersonales de los adolescentes infectados por el virus de inmunodeficiencia humana. *Boletín Venezolano de Infectología*, 23, 20-25. Recuperado de: <http://www.svinfectologia.org/images/stories/03.%20casanova%2020-25.pdf>.
- Feyissa, G. T, Abebe, L., Girma, E. & Woldie, M. (2012). Stigma and discrimination against people living with HIV by healthcare providers, Southwest Ethiopia. *BMC Public Health*, 12, 522. doi:10.1186/1471-2458-12-522.

- Franciso, M. T. R., Spindola T., Rose, E. C. M., Costa, C. M. A., Fonte, V. R. F., Pinheiro, C. D. P., ... Amorim, C. M. (2013). Living With the Hiv/Aids Carrier: Opinion of Carnival Participantes. *Journal of Research Fundamental Care On Line*, 5, 510-518. doi: 10.9789/2175-5361.2013v5n4p510
- Galletly, C. L., Glasman, L. R., Pinkerton, S. D., & DiFranceisco, W. (2012). New Jersey's HIV Exposure Law and the HIV-Related Attitudes, Beliefs, and Sexual and Seropositive Status Disclosure Behaviors of Persons Living With HIV. *American Journal of Public Health*, 102, 11, 2135–2140. doi: 10.2105/AJPH.2012.300664
- Garcia, S. & Koyama, M. A. H. (2008). Estigma, discriminação e HIV/Aids no contexto brasileiro, 1998 e 2005. *Revista de Saúde Pública*, 42, 72-83. doi: 10.1590/S0034-89102008000800010.
- Garvie, P. A., He, J., Wang, J., D'Angelo, L. J. & Lyon, M. E. (2013). An Exploratory Survey of End-of-Life Attitudes, Beliefs and Experiences of Adolescents with HIV/AIDS and Their Families. *Journal of pain and symptom management*, 44, 373-385.e29. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2011.09.022.
- Gomes, A. M. T. , Silva, E. M. P. & Oliveira, D. C. (2011). Representações sociais da Aids para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19,485-492. doi: 10.1590/S0104-11692011000300006.
- Gómez-Bustamante, E. & Cogollo-Milanés, Z. (2011). Conocimiento sobre VIH-SIDA en estudiantes de secundaria de Cartagena, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 13, 778-784. doi: 10.1590/S0124-00642011000500006.
- González-Galbán, H., Iglesias-Linares, M., Mena-Martínez, M. & Bojórquez-Chapela, I. R.. (2013). Diseño y aplicación en Cuba de un constructo para identificar dimensiones sociales de la discriminación por VIH/sida. *Salud Pública de México*, 55, 399-407. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000500006&lng=es&tlng=es .
- Hankins, C. A. & Zalduondo, B. O. (2010). Combination prevention: a deeper understanding of effective HIV prevention. *Official Journal of the International AIDS Society*, 24, 70-80.
- Herek, G. M., Capitanio, J. P. & Widaman, K. F. (2002). HIV-related stigma and knowledge in the United States: Prevalence and trends, 1991-1999. *American Journal of Public Health*, 92, 371–377.
- Herek, G. M., Chopp, R. & Strohl, D. (2007). Sexual stigma: Putting sexual minority health issues in context. In: Meyer I, Northridge M, editors. *The health of sexual minorities*. New York: Springer, 171–208.
- Hutchinson, M. K., Kahwa, E., Waldron, N., Brown, C. H., Hamilton, P. I., Hewitt, H. H., Aiken, J., ... Jemmott, L. S. (2012). Jamaican Mothers' Influences of Adolescent Girls' Sexual Beliefs and Behaviors. *Journal of Nursing Scholarship*, 44, 27-35. doi:10.1111/j.1547-5069.2011.01431.x.
- Kurpas, D., Mroczek, B., Sochocka, L. & Church, J. (2013). School age children with HIV/AIDS: possible discrimination and attitudes against. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47, 1305-1310. doi: 10.1590/S0080-623420130000600008.
- Li, L., Guan, J., Liang, Li-Jung., Lin, C. & Wu, Z. (2013). Popular opinion leader intervention for HIV stigma reduction in health care settings. *AIDS Education and Prevention*, 25, 327–335. doi: 10.1521/aeap.2013.25.4.327
- Magnus, M., Herwehe, J., Murtaza-Rossini, M., Reine, P., Cuffie, D., Gruber, D., & Kaiser M. (2013). Linking and Retaining HIV Patients in Care: The Importance of Provider Attitudes and Behaviors. *AIDS Patient Care and STDs*, 27, 297-303. doi:10.1089/apc.2012.0423.
- Maksud, I. (2012). Silêncios e segredos: aspectos (não falados) da conjugalidade face à sorodiscordância para o HIV/AIDS. *Caderno de Saúde Pública*, 28, 1196-1204. doi:10.1186/1471-2458-12-522.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 17, 758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018.

ATTITUDES E CONHECIMENTO SOBRE AIDS

- Motta, M. G. C., Rubim, P. E. N., Cardoso, P. C., Fernandes, C. D., Cammarano, R. A., Prates, G. A., ... Krue, A. G. (2013). O silêncio no cotidiano do adolescente com HIV/AIDS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66, 345-350. doi: 10.1590/S0034-71672013000300007.
- Nicolau, A. I. O., Ribeiro, S. G., Lessa, P. R. A., Monte, A. S., Bernardo, E. B. R. & Pinheiro, A. K. B. (2012). Conhecimento, atitude e prática do uso de preservativos por presidiárias: prevenção das DST/HIV no cenário prisional. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46, 711-719. doi: 10.1590/S0080-62342012000300025.
- Ogden, J. & Nyblade, L. C. (2005). Common at its core: HIV-related stigma across contexts. Washington DC: *International Center for Research on Women*, 3, 1–15. Recuperado de: <http://www.icrw.org/sites/default/files/publications/Common-at-its-Core-HIV-Related-Stigma-Across-Contexts.pdf>.
- Oliveira, D. C., Oliveira, E. G., Gomes, A. M. T., Teotônio, M. C. & Wolter, R. M. C. P. (2011). O significado do hiv/aids no processo de envelhecimento. *Revista Enfermagem UERJ*, 19, 353-358. Recuperado de: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a02.pdf>.
- Porto, T. S. A. R. , Silva, C. M. & Vargens, O. M. C. (2014). Cuidando de mulheres com HIV/AIDS: uma análise interacionista na perspectiva de mulheres profissionais de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 35, 40-6. doi:10.1590/1983-1447.2014.02.41253.
- Ramirez-Valles, J., Molina, Y. & Dirkes, J. (2013). Stigma towards PLWHA: the role of internalized homosexual stigma in Latino gay/bisexual male and transgender communities. *AIDS Education and Prevention*, 25, 179-189. doi: 10.1521/aeap.2013.25.3.179.
- Smith, R. A. & Baker, M. (2012). At the Edge? HIV Stigma and Centrality in a Community's Social Network in Namibia. *AIDS and Behavior*, 16, 525-534. doi:10.1007/s10461-012-0154-9.
- Sousa, P. K. R. , Torres, D. V. M., Miranda, K. C. L. & Franco AC. (2013). Vulnerabilidades presentes no percurso vivenciado pelos pacientes com HIV/AIDS em falha terapêutica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66, 202-7. doi.org/10.1590/S0034-71672013000200008.
- Uribe, A. F. & Orcasita, L. T. (2011). Evaluación de conocimientos, actitudes, susceptibilidad y autoeficacia frente al VIH/sida en profesionales de la salud. *Avances en Enfermería*, 29, 271-284. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002011000200007&lng=en.
- Velásquez, B. L. A., Pérez-Then, E., Marín, H. F. M., Gómez, E. M. P. & Shor-Posner, G. (2011). Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en Santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH. *Acta bioethica*, 17, 265-271. doi: 10.4067/S1726-569X2011000200013.
- Villarinho, M. V., Padilha, M. I., Berardinelli, L. M. M., Borenstein, M. S., Meirelles, B. H. S. & Andrade, S. R. (2013). Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. *Revista Brasileira de Enfermeira*, 66, 271-77. doi: 10.1590/S0034-71672013000200018.
- World Health Organization (2014). Global AIDS response progress reporting 2014: construction of core indicators for monitoring the 2011 United Nations Political Declaration on HIV and AIDS. WHO: Geneva. Recuperado de: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/GARPR_2014_guidelines_en_0.pdf.
- World Health Organization (2015). United States President's Emergency Plan for Aids Relief and UNAIDS. A guide to monitoring and evaluation for collaborative TB/HIV activities. WHO: Geneva. Recuperado de: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_guide_monitoring_evaluation_collaborative_TB-HIV_activities_en.pdf.