

# AIDS e representações sociais: uma análise comparativa entre subgrupos de trabalhadores

**Sergio Corrêa Marques**

Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Denize Cristina de Oliveira**

Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Antonio Marcos Tosoli Gomes**

Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Resumo:** O presente trabalho teve como objetivos: identificar e analisar os conteúdos e a estrutura da representação social da AIDS dos trabalhadores de um hospital universitário; e comparar a estrutura da representação social da AIDS entre subgrupos, a partir da variável idade. A amostra foi constituída por 366 trabalhadores que atuam num hospital universitário da cidade do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de associação livre e a análise pela técnica do quadro de quatro casas. O resultado mostrou que o significado da AIDS para esses sujeitos é fortemente marcado por elementos negativos, traz uma dimensão imagética associada à morte e reflete o posicionamento dos sujeitos por emoções e atitudes como sofrimento, medo e preconceito. A comparação dos subgrupos não configura representações sociais distintas, porém, mostra diferenças na importância atribuída em alguns conteúdos dessa representação.

**Palavras-chave:** trabalhadores; AIDS; representação social.

AIDS AND THE SOCIAL REPRESENTATIONS: A COMPARATIVE ANALYSIS AMONG SUBGROUPS OF WORKERS

**Abstract:** The present work aimed at: identifying and analyzing the contents and the structure of AIDS-related social representation of workers of a university hospital; and comparing AIDS social representation structure among age-grouped subgroups. 366 workers at a university hospital in the city of Rio de Janeiro formed the sample. The data collection had been performed through free association technique and by four-house board technique. The outcome showed that the meaning of AIDS for them is strongly marked by negative elements, brings an imagetic dimension associated to death and reflects these subjects position through emotions and attitudes such as suffering, fear and prejudice. The subgroups comparison does not represent distinct social representations, however, it shows some differences for the importance attributed to some contents of these representations.

**Keywords:** workers; AIDS; social representations.

## Introdução

O estudo de representações sociais na perspectiva da psicologia social, proposta por Serge Moscovici, em 1961, teve a adesão de vários pesquisadores, principalmente na Europa, que por meio de seus estudos consolidaram suas idéias e contribuíram, inicialmente, para a divulgação de sua teoria. Verifica-se, inclusive, que nas últimas décadas houve um crescente interesse na realização de pesquisas nessa abordagem teórica em vários países.

No Brasil, mais precisamente a partir da década de 80, esse campo de estudo se encontra em franca expansão, não apenas na área da psicologia social, mas também na da educação, da enfermagem e do serviço social, como assevera Sá (1998). No âmbito da enfermagem, só no Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEen) da Associação Brasileira de Enfermagem, as produções científicas no período de 1979 a 2000 computam 72 pesquisas entre dissertações e teses de doutorado.

A possibilidade de investigar fenômenos que muitas vezes se constituem em grandes problemas sociais, seja para simplesmente identificá-los e interpretá-los ou para compreender como grupos, culturas ou sociedades deles se apropriam e estabelecem modos de conduta, e que ensejam intervenções ou avaliações, parece ser o elemento motivador do crescente interesse de pesquisas no campo das representações sociais. Na área da saúde podemos perceber que vários estudos estão relacionados a importantes problemas de saúde pública; a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é um exemplo clássico disso.

Em relação ao fenômeno da AIDS, certamente pelo seu impacto em nível pessoal, profissional, social, cultural e econômico, observamos uma demanda crescente de pesquisas voltadas tanto para os aspectos relacionados à estrutura dos vírus, às formas de controlá-los, às medidas terapêuticas e assistenciais e às maneiras de preveni-los, como também para os aspectos relacionados aos comportamentos de indivíduos ou grupos quanto ao entendimento e ao enfrentamento desse fenômeno. Esses comportamentos têm estreita relação com os conhecimentos, as imagens, as metáforas, as crenças e os valores dentro de um contexto histórico e social. Por outro lado, a pesquisa é uma das atividades das ações básicas da Coordenação Nacional de DST/AIDS (CN-DST/AIDS), considerada muito importante. Em relação a essa atividade, a CN-DST/AIDS menciona que “é essencial que se parta do conhecimento que as pessoas têm sobre o assunto assim como de seus valores e comportamentos” (BRASIL, 1997, p. 22). Assim sendo, o estudo das representações sociais mostra-se perfeitamente adequado para a investigação dessa temática, especialmente quando tem por finalidade promover ações preventivas a partir de estratégias de caráter educativo.

Ainda que a AIDS se constitua em um objeto de estudo bastante explorado dentro de um enfoque social, isso não nos inibe de realizar novas pesquisas com essa temática, pelo fato de ser evidente a variação de comportamentos entre os vários segmentos da sociedade, por conta da extensão geográfica de nosso país e pelas características de cada grupo social, além de outros fatores. Por outro lado, dada a magnitude desse problema de saúde pública, temos consciência do nosso compromisso social por sermos da área da saúde.

Estabelecemos como meta em nossa vida acadêmica o aprofundamento das questões teórico-metodológicas das representações sociais e, portanto, vimos realizando estudos que podem nos permitir a apropriação mais sólida desses conhecimentos. Por conseguinte, nos sentimos como colaboradores na consolidação dessa teoria que, como afirma seu mentor, está em permanente construção.

A conjugação desses aspectos anteriormente mencionados nos conduziu a mais essa produção científica, que tem, como objeto de estudo, os conteúdos e a estrutura interna da representação social da AIDS entre trabalhadores e, como objetivos: a) identificar e analisar os conteúdos e a estrutura da representação social da AIDS dos trabalhadores de

um hospital universitário; b) comparar a estrutura da representação social da AIDS entre subgrupos, a partir da variável idade.

## Referencial teórico

### *Teoria das representações sociais*

Não existe um conceito único de representações sociais, no entanto, para este trabalho, as representações serão abordadas segundo a construção teórica de Serge Moscovici formulada em 1961.

Serge Moscovici evitou adotar uma definição única de representações sociais, objetivando uma não-cristalização precoce do campo de pesquisas a partir de conceitos fechados. No entanto, afirma que “por representações sociais, entendemos um conjunto de conceitos, proposições e explicações originadas na vida cotidiana no curso de comunicações interpessoais [...]” (MOSCOVICI, 1976 citado por SÁ, 1993, p. 31).

Já Abric (2000, p. 28) conceitua representações sociais como

o conjunto organizado de informações, atitudes, crenças que um indivíduo ou um grupo elabora a propósito de um objeto, de uma situação, de um conceito, de outros indivíduos ou grupos, apresentando-se, portanto, como uma visão subjetiva e social da realidade.

De uma forma mais concisa, mas que segundo alguns autores não compromete a totalidade ou a essência de outros conceitos, Jodelet (2001, p. 22) define representação social como “uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, tendo uma orientação prática e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”.

Observa-se, então, uma estreita relação entre as representações sociais e o contexto de vida dos sujeitos. O aspecto histórico, social, ideológico, as características individuais e todos os fatores que influenciam o comportamento e o pensar dos grupos estão diretamente relacionados à produção, circulação e estabilidade das representações sociais. Assim, as representações sociais têm como fundamento o indivíduo e os grupos sociais e só podem ser construídas a partir dos mesmos, enquanto vivenciam a tensão entre sua objetividade e a subjetividade, vivência esta contextualizada num determinado meio histórico e social.

A relação entre representações sociais e práticas é fundamental tanto para o desenvolvimento da teoria como campo metodológico como para a aplicação do presente estudo. Isso porque as representações se constituem num sistema que favorece a interpretação da realidade e que dirige as relações dos indivíduos com o seu meio social, determinando assim seus comportamentos e suas práticas (ABRIC, 2000). E, assim sendo, elas cumprem quatro funções essenciais, atribuídas por Abric (SÁ, 1996), quais sejam: de saber, identitária, de orientação e justificatória.

A função de saber permite aos indivíduos adquirirem conhecimentos, compreendê-los dentro de um sistema de valores sociais e estabelecerem, então, a comunicação social e as relações sociais. A função identitária define a identidade social e pessoal dos atores sociais e, ainda, permite a especificidade dos grupos. O mesmo autor (2000, p. 29) coloca

ainda que “a referência às representações que definem a identidade de um grupo terá um papel importante no controle social exercido pela continuidade sobre cada um de seus membros e, em especial, nos processos de socialização”.

No que diz respeito à função de orientação, esta norteia os comportamentos e as práticas sociais; tem um caráter prescritivo dos comportamentos, definindo o que é lícito, aceitável ou não dentro de um contexto social (ABRIC, 2000). Já a função justificatória permite aos atores sociais explicar e justificar as suas tomadas de posição e as suas condutas em dada situação.

### ***Teoria do núcleo central***

Definida como abordagem complementar, a teoria do núcleo central, ou abordagem estrutural das representações, elaborada por Abric em 1976, retoma a idéia de modelo figurativo proposta por Moscovici (SÁ, 1996).

Essa teoria defende a necessidade de trabalhar a idéia de centralidade na organização da representação social. Abric (2000, p. 31) afirma que

a organização de uma representação social apresenta uma característica específica, a de ser organizada em torno de um núcleo central, constituindo-se em um ou mais elementos, que dão significado à representação.

Abric (2000) propõe, então, a organização das representações sociais ao redor do seu núcleo central, sendo este o elemento que subsidia seu sentido mais fundamental e abrangente. Nesse sentido, como característica ontológica de um núcleo central de determinada representação, citam-se a natureza do objeto representado, o tipo de relações que o grupo mantém com esse objeto e o sistema de valores e padrões sociais que constituem o ambiente de vida, quer em sua dimensão objetiva ou subjetiva, do indivíduo e do grupo.

Abric (2000, p. 31) afirma que núcleo central é

todo elemento que desempenha um papel privilegiado na representação, no sentido que os outros elementos dependem dele diretamente porque é em relação a ele que se definem seu peso e seu valor para o sujeito.

Nesse sentido, o núcleo central é o que caracteriza uma representação em si, ou seja, é o que lhe confere estabilidade e identidade. Conseqüentemente, é o elemento da representação mais estável e resistente à mudança. É importante ressaltar, então, que qualquer mudança no elemento central da representação acarreta alteração de toda a representação (ABRIC, 2000; SÁ, 1996).

Como funções, o núcleo central possui basicamente duas: a geradora, fornecendo valor e sentido aos outros elementos da representação, e a organizadora, que une e estabiliza os elementos da representação (ABRIC, 2000). Contudo, Abric (2001) ainda descreve duas outras funções, quais sejam, a funcional, ou função operatória e prática, e a normativa, que se concretiza, por exemplo, por meio de uma norma, estereótipo ou atitude. Dessa

forma, o núcleo central concede estabilidade, coerência, continuidade e consensualidade às representações.

Ao redor do núcleo central, Abric (2000) considera a existência do sistema periférico. Esse sistema fornece coerência ao fato de as representações sociais serem ao mesmo tempo rígidas e flexíveis, estáveis e móveis. É ele também que realiza a conexão entre o sistema central e a realidade cotidiana e concreta. São os elementos periféricos que dão mobilidade e flexibilidade ao sistema representacional e, assim, regulam e adaptam o sistema central aos constrangimentos e às necessidades cotidianas do indivíduo e/ou grupo.

Esses elementos periféricos têm três funções primordiais: função de concretização, de regulação e de defesa da representação (ABRIC, 2000). Isto porque eles estabelecem uma inter-relação entre o núcleo central e o objeto da representação, permitindo que esta se torne concreta, compreensível e transmissível (função de concretização); permitem também a adaptação da representação às evoluções do contexto (função de regulação) e atuam na defesa do núcleo central, que, uma vez transformado, provoca uma alteração completa da representação.

## **Metodologia**

O estudo com abordagem quanti-qualitativa foi desenvolvido de acordo com o referencial teórico-metodológico da teoria do núcleo central, conforme definida por Jean Claude Abric.

A população foi composta de trabalhadores de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro, cuja amostra totalizou 366 sujeitos, sendo 145 da área técnico-administrativa e 221 da enfermagem, correspondendo a 20% do total de trabalhadores de cada área.

Os sujeitos foram escolhidos por meio de sorteio a partir do número da matrícula funcional, com reposição, para não comprometer o tamanho da amostra inicialmente definido.

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa e após o aceite de participação no estudo por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi utilizada a técnica de evocação livre para a coleta de dados, considerando as propriedades qualitativas e quantitativas na determinação dos elementos centrais e periféricos de uma representação social. A aplicação da técnica consistiu em solicitar aos sujeitos que escrevessem cinco palavras ou expressões que lhes ocorriam imediatamente à cabeça em relação à AIDS.

O método da evocação ou associação livre propicia colocar em evidência o universo semântico do objeto estudado, assim como a sua dimensão imagética, de forma mais rápida e dinâmica que outros métodos com igual objetivo, como a entrevista (BARDIN, 1977; OLIVEIRA, 1996, ABRIC, 2001).

O produto obtido por meio das evocações livres foi analisado pela técnica do quadro de quatro casas, criado por Pierre Vergès (OLIVEIRA, 2001). Essa técnica, ao combinar dois aspectos relacionados às palavras ou às expressões evocadas, que são a frequência e a ordem em que foram evocadas, possibilita a distribuição dos termos produzidos segundo a

importância atribuída pelos sujeitos. Para o tratamento dos dados coletados foi utilizado o *software* EVOC, versão 2000 (VERGÈS, 2000). A técnica de Vergès, integrada à tecnologia da informática, mostra-se como um importante instrumento facilitador para a análise da estrutura e organização de uma representação social.

O produto das evocações (palavras ou expressões) foi organizado previamente, constituindo-se em três *corpura* para análise. Um *corpus* foi formado por todos os sujeitos e, para os outros dois, adotou-se como critério o intervalo da idade dos sujeitos, ou seja, um *corpus* correspondeu aos sujeitos com idade até 35 anos, e o outro, aos sujeitos com idade acima de 35 anos. O material foi, então, tratado pelo *software* EVOC 2000, que calculou, para cada *corpus*, a frequência simples de cada palavra evocada, as ordens médias de cada palavra e a média das ordens médias de evocação e, ao final, gerou os quadros de quatro casas.

### Discussão de resultados

Os sujeitos que participaram deste estudo são servidores da enfermagem e técnico-administrativos, correspondendo a um quantitativo de, respectivamente, 60,4% e 39,6%, com idades que variam de 22 a 70 anos. Como pode ser observado na Tabela 1, o percentual de sujeitos com idade até 35 anos é de 21,9% e com idade acima de 35 anos é de 78,1%.

**Tabela 1: Distribuição dos sujeitos por idade. Trabalhadores do hospital universitário. Rio de Janeiro, 2002.**

Idade	Freq.	Perc.
Até 35 anos	80	21,9
Acima de 35 anos	286	78,1
Total	366	100

O tratamento dos dados, a partir da técnica utilizada, resultou, para cada *corpus*, na construção dos quadros de quatro casas, que correspondem a quatro quadrantes com quatro conjuntos de termos. No alto e à esquerda (quadrante superior esquerdo – QSE) ficam situados os termos verdadeiramente significativos para os sujeitos e que constituem, provavelmente, o núcleo central da representação estudada. As palavras localizadas no quadrante superior direito (QSD) e quadrante inferior esquerdo (QIE) são os elementos intermediários, que podem se aproximar do núcleo central ou dos elementos periféricos, e aquelas localizadas no quadrante inferior direito (QID) constituem os elementos periféricos da representação (VERGÈS, 2000; SÁ, 1996).

Para melhor compreensão da leitura dos resultados, cabe esclarecer que, quanto menor for o *rang* de cada palavra, mais prontamente ela foi evocada, e, quanto maior o *rang*, isso significa que foi evocada mais tardiamente.

Em relação ao *corpus* formado pelas evocações de todos os trabalhadores, foram evocadas 1.776 palavras, sendo 285 diferentes, e a média das ordens médias de evocação (*rang*) foi igual a 2,96 (numa escala de 1 a 5). Considerando que foram desprezadas as

evocações cuja freqüência foi igual ou menor que 17, encontrou-se a freqüência média de evocação igual a 48. A análise combinada desses dados resultou no quadro de quatro casas apresentado adiante.

**Quadro 1: Quadro de quatro casas de todos os trabalhadores do hospital universitário. Rio de Janeiro, 2002.**

**Rang: 2,96; Freqüência mínima: 17; Freqüência média: 48**

Elementos centrais			Elementos intermediários		
Freqüência > = 48		Rang < = 2,9	Freqüência > = 48		Rang > = 2,9
Palavras	Freq.	Rang	Palavras	Freq.	Rang
medo	82	2,793	tristeza	59	3,051
morte	174	2,609			
preconceito	76	2,658			
prevenção	53	2,830			
sofrimento	116	2,888			
Elementos intermediários			Elementos periféricos		
Freqüência < 48		Rang < 2,9	Freqüência < 48		Rang > = 2,9
Palavras	Freq.	Rang	Palavras	Freq.	Rang
camisinha	47	2,426	amor	26	3,231
depressão	24	2,875	contaminação	20	3,300
doença	36	2,417	cuidado	23	2,957
doença incurável	35	2,771	discriminação	41	3,244
dor	45	2,4	drogas	32	3,156
sexo	44	2,432	perigo	30	3,000
			promiscuidade	32	3,031
			sangue	21	3,286
			solidariedade	24	3,625
			solidão	22	3,409
			vergonha	19	3,474

O Quadro 1 evidencia a seguinte distribuição das palavras: no quadrante superior esquerdo: medo, morte, preconceito, prevenção e sofrimento, que são os possíveis elementos centrais da representação; no quadrante inferior direito, portanto, constituindo-se nos elementos periféricos da representação, estão as palavras amor, contaminação, cuidado, discriminação, drogas, perigo, promiscuidade, sangue, solidariedade, solidão e vergonha; dos elementos intermediários, a palavra tristeza localiza-se no quadrante superior direito, e camisinha, depressão, doença, doença incurável, dor e sexo estão localizadas no quadrante inferior esquerdo.

Observa-se, nesse resultado, que o significado da AIDS para os servidores é fortemente marcado por elementos negativos, identificados pelas palavras medo, morte e sofrimento. A palavra morte, que tem a maior freqüência e que foi mais prontamente evocada,

evidencia uma dimensão imagética e expressa o sentimento de destruição em relação à AIDS. O resultado reflete, também, o posicionamento dos sujeitos perante o problema, por meio de emoções e atitudes, como sofrimento, medo e preconceito. O sofrimento pode estar relacionado com o próprio quadro clínico da doença, com a perda (morte), com a discriminação e com o sentimento de solidão experimentado pelo portador da doença. O medo pode estar associado ao perigo, à vulnerabilidade dos indivíduos em relação à contaminação e à doença e sua conseqüência mais grave, a morte. A palavra preconceito pode querer revelar o estigma ainda existente em relação ao fenômeno e às atitudes dos indivíduos, como desprezo e discriminação, diante dos portadores da doença. Pode, ainda, revelar um conteúdo presente nos discursos dos sujeitos, em função dos programas de combate à discriminação. A palavra prevenção, embora com menor freqüência, retrata o sentido da evitabilidade da doença e de suas conseqüências e também pode estar relacionada às informações e às práticas que têm sido difundidas pelos programas de prevenção e, portanto, expressa o conhecimento sobre o tema.

Os elementos periféricos traduzem, neste resultado, conhecimentos, informações, sentimentos e atitudes, estas mais salientes, como formas de enfrentamento que são transmitidas e vivenciadas no cotidiano dos sujeitos. Pode-se considerar, também, que a palavra contaminação pode expressar, além de conhecimento, uma dimensão imagética.

Já foi colocado que os elementos periféricos de uma representação social estabelecem a interface entre o núcleo central e a realidade concreta na qual são elaboradas e funcionam essas representações. Observa-se que o resultado apresentado é compatível com essa assertiva, tendo em vista que os elementos do núcleo central expressam mais elementos subjetivos e, de igual forma, acontecem na periferia dessa representação. A título de exemplo, o sentido do preconceito, como se manifesta em vários elementos periféricos como a discriminação, a vergonha e até mesmo a palavra perigo. Esse contexto supõe caracterizar uma das funções do sistema periférico citado por Abric (2001), qual seja, a função de concretização, que fala do presente e do cotidiano dos sujeitos.

Nos elementos intermediários, observa-se a presença de palavras que reforçam o núcleo central e que constituem um conteúdo relacionado aos sentimentos negativos, como tristeza, depressão e dor, e um conteúdo relativo à informação e ao conhecimento acerca da doença e à prática de prevenção e proteção. Merece destaque a palavra camisinha, que por uma questão meramente quantitativa não integrou o núcleo central, o que mostra uma dimensão imagética do fenômeno da AIDS e reflete conhecimentos e práticas em relação à prevenção. Do mesmo modo, a palavra sexo também traz uma dimensão imagética e um conhecimento acerca da AIDS, haja vista a ampla divulgação em relação às relações sexuais como um dos fatores de maior disseminação da doença.

Verifica-se também nesse resultado uma tendência à incorporação ao núcleo central de conteúdos referentes aos conhecimentos e informações, contudo, os elementos periféricos ainda evidenciam de forma expressiva conteúdos ligados aos sentimentos e atitudes, que guardam estreita relação com o núcleo central dessa representação, caracterizando a função organizadora desse núcleo. Essa tendência em relação aos conhecimentos antes mencionada pode configurar um movimento que virá alterar a composição do núcleo central e futuramente modificar a representação ora constituída.

No *corpus* de análise dos trabalhadores com idade até 35 anos, o programa registrou 326 palavras evocadas, sendo 116 diferentes; a média das ordens médias de evocação foi igual a 2,9 e a frequência média de evocação igual a 8, o que gerou o seguinte quadro de quatro casas.

**Quadro 2: Quadro de quatro casas dos trabalhadores com idade até 35 anos.  
Rio de Janeiro, 2002.**

**Rang: 3; Frequência mínima: 3; Frequência média: 8**

Elementos centrais			Elementos intermediários		
Frequência $\geq 8$		Rang $< 3$	Frequência $\geq 8$		Rang $\geq 3$
Evocações	Freq.	Rang	Evocações	Freq.	Rang
camisinha	11	2,818	drogas	8	3,000
doença	9	2,333	prevenção	9	3,333
dor	9	2,889	promiscuidade	10	3,400
medo	15	2,600	tristeza	11	3,000
morte	30	2,633			
preconceito	18	2,444			
sofrimento	19	2,842			
Elementos intermediários			Elementos periféricos		
Frequência $< 8$		Rang $< 3$	Frequência $< 8$		Rang $\geq 3$
Evocações	Freq.	Rang	Evocações	Freq.	Rang
amor	4	1,750	angústia	3	3,667
desinformação	3	1,333	contágio	3	3,333
HIV	3	1,333	cuidado	4	3,250
infidelidade	5	2,600	cura	4	3,500
perda	4	2,750	discriminação	5	3,000
sexo	7	2,143	doença incurável	4	3,000
solidariedade	3	2,667	emagrecimento	3	4,000
			esperança	5	3,400
			insegurança	3	3,667
			solidão	5	3,800

No Quadro 2 podemos observar que o núcleo central (QSE) é formado pelas palavras camisinha, doença, dor, medo, morte, preconceito e sofrimento e que no QID estão localizadas as palavras angústia, contágio, cuidado, cura, discriminação, doença incurável, emagrecimento, esperança, insegurança e solidão.

Das evocações dos trabalhadores com idade acima de 35 anos, o programa apontou o seguinte resultado: 1.450 palavras evocadas, sendo 249 diferentes; média das ordens médias de evocação igual a 2,9; frequência média de evocação igual a 34, gerando o quadro de quatro casas a seguir.

**Quadro 3: Quadro de quatro casas dos trabalhadores com idade acima de 35 anos.  
Rio de Janeiro, 2002.**

**Rang: 2,9; Frequência mínima: 11; Frequência média: 34**

Elementos centrais			Elementos intermediários		
Frequência $\geq 34$		Rang $< 2,9$	Frequência $\geq 34$		Rang $\geq 2,9$
Evocações	Freq.	Rang	Evocações	Freq.	Rang
camisinha	36	2,306	discriminação	36	3,278
dor	37	2,324			
medo	67	2,836			
morte	144	2,604			
preconceito	58	2,724			
prevenção	44	2,727			
sexo	37	2,486			
sofrimento	97	2,897			
tristeza	48	2,896			
Elementos intermediários			Elementos periféricos		
Frequência $< 34$		Rang $< 2,9$	Frequência $< 34$		Rang $\geq 2,9$
Evocações	Freq.	Rang	Evocações	Freq.	Rang
cuidado	19	2,895	amor	22	3,500
depressão	23	2,783	angústia	12	4,250
doença	27	2,444	contaminação	18	3,278
doença incurável	30	2,800	cura	13	3,000
promiscuidade	21	2,857	desinformação	14	3,071
vida	11	2,000	drogas	25	3,280
			perigo	29	2,966
			sangue	19	3,211
			solidariedade	21	3,762
			solidão	17	3,294
			transfusão	12	2,917
			vergonha	19	3,474

No Quadro 3, as palavras camisinha, dor, medo, morte, preconceito, prevenção, sexo, sofrimento e tristeza constituem o núcleo central (QSE) e na periferia estão as palavras amor, angústia, contaminação, cura, desinformação, drogas, perigo, sangue, solidariedade, solidão, transfusão e vergonha (QID).

Um primeiro aspecto a ser pontuado em relação à análise dos Quadros 2 e 3, quando comparados ao Quadro 1, é que, apesar das diferenças dos conteúdos no QSE, ou seja, nos elementos que possivelmente constituem o núcleo central, não se configuram em representações propriamente distintas em relação ao objeto estudado. Tal assertiva fundamenta-se no fato de que a mobilização de alguns conteúdos para os núcleos centrais dos Quadros 2 e 3 já apresentava indicação para essa migração, seja pela frequência ou

pela ordem de evocação. A palavra *camisinha*, por exemplo, tanto pela frequência quanto pelo valor do *rang*, mostra essa tendência de ser integrada ao núcleo central no Quadro 1. De igual forma acontece com a palavra *dor*.

As modificações que se evidenciam na localização das palavras nos quadrantes dos quadros de quatro casas revelam, provavelmente, as diferenças existentes entre os grupos em função da idade dos sujeitos. Passaremos, agora, a analisar esses dados.

Os quadros formados a partir do parâmetro idade dos trabalhadores mostram muita semelhança em relação aos elementos centrais. No entanto, ainda que vários conteúdos sejam comuns em ambos os quadros, verifica-se que a importância atribuída a eles apresenta diferenças. Isso ocorre com as palavras *camisinha*, *dor*, *medo* e *preconceito*. As palavras *camisinha* e *dor*, como pode ser observado pelo *rang*, 2,306 e 2,324, respectivamente, têm um significado mais forte para os trabalhadores com idade acima de 35 anos (Quadro 2).

A palavra *camisinha*, como já foi mencionado, pode estar traduzindo uma dimensão imagética da AIDS e um conhecimento sobre sua prevenção, como também uma prática adotada para evitar o risco de contaminação. Essa última opção parece não estar muito incorporada pelos trabalhadores com idade até 35 anos. Um dado que pode reforçar essa observação é que a palavra *prevenção* não integra o núcleo central desse grupo, estando localizada no QSD, com tendência a mover-se para a periferia. Vários estudos, inclusive, têm revelado que indivíduos mais jovens conhecem as medidas de prevenção da AIDS, mas não as adotam de forma sistemática, em especial o uso da *camisinha*. Trabalhos realizados por Tura (1997) e por Thiengo, Oliveira e Rodrigues (2002), embora com outro grupo populacional, no caso, de adolescentes, evidenciam esse tipo de comportamento.

Retomando-se a palavra *prevenção*, que integra o núcleo central do Quadro 2, pode-se supor que se trata de um conteúdo que vem sendo assimilado gradativamente pelo grupo de trabalhadores com idade acima de 35 anos.

A palavra *dor*, provavelmente com valor conotativo, pode estar exprimindo compaixão e angústia entre os trabalhadores com idade inferior a 35 anos. Entretanto, esse mesmo grupo não lhe atribui um valor expressivo, o que igualmente acontece com a palavra *sofrimento*. Em contrapartida, o grupo com idade acima de 35 anos atribui muita importância à palavra *dor*, mas não à palavra *sofrimento*. Esse resultado indica que a palavra *dor* pode não ter o mesmo significado para os dois grupos.

As palavras *preconceito* e *discriminação* também chamam a atenção, pela ordem de evocação e posição, respectivamente, nos dois grupos. No grupo de trabalhadores com idade até 35 anos observa-se que a palavra *preconceito* foi mais prontamente evocada e a palavra *discriminação* parece reforçá-la no cotidiano desses indivíduos, pois está posicionada na periferia da representação. Já no grupo de trabalhadores com idade acima de 35 anos, à palavra *preconceito* não é atribuída tanta importância no núcleo central e a palavra *discriminação* posiciona-se no QIE, embora com tendência a migrar para a periferia.

Esses significados que caracterizam os estigmas da AIDS, que têm na palavra *preconceito* a forma mais evidente de representá-los, ainda estão bem presentes nesses grupos estudados, ainda que as informações atuais sejam mais completas e os programas relacionados à AIDS procurem divulgar conteúdos visando a combater os estigmas. A origem dessa

concepção reside no fato de que a ausência de conhecimentos científicos sobre a doença no início da epidemia e as primeiras referências que a associavam a determinados grupos da população, com atitudes ou práticas não muito aceitas pela sociedade, fizeram com que essas últimas informações fossem veiculadas pelos meios de comunicação de massa, muitas vezes com uma conotação pejorativa em relação aos portadores ou possíveis grupos de risco (MENEZHIN, 1993; PARKER, 1994; PAULILO, 1999).

Dos conteúdos que são comuns aos núcleos centrais dos dois grupos, a palavra morte se destaca pela frequência com que foi evocada e, também, pela semelhança no grau de importância que lhe foi atribuída. Esse significado tem origem provavelmente em decorrência das primeiras informações acerca da AIDS, divulgadas pela mídia e pelos estudos científicos, no início da década de 80, e que permanecem até os dias atuais pelo fato de que, apesar de todos os avanços da ciência que hoje prolongam a vida dos portadores da doença, ela, efetivamente, ainda não tem cura. Há que se considerar também que morte e AIDS têm uma relação muito íntima e que se constituem para muitos num risco iminente, em face da vulnerabilidade a que estão expostos pelas formas de transmissão do vírus, especialmente o contato sexual. De acordo com Paulilo (1999), a caracterização da AIDS como doença letal foi interiorizada de maneira profunda e contribuiu para exacerbar temores relacionados à morte. A mesma autora (1999, p. 43) menciona também que “três características geram o ideário da AIDS: contagiosa, incurável e mortal, trilogia que servirá de apelo às segregações e sustentará medos e pavores”, conforme evidenciado nos resultados desta análise.

Em relação às palavras que não são comuns aos núcleos centrais dos dois grupos – sexo, tristeza e doença –, pode-se verificar que estão localizadas nos quadrantes intermediários, mas apresentam forte tendência a se integrarem a esses núcleos, o que reforça a pouca diferença entre os dois grupos quanto aos significados da AIDS.

## **Considerações finais**

A utilização do método científico tem sido destacada como essencial para a avaliação do nível de conhecimento, dos valores, das atitudes, dos comportamentos, dos sentimentos e das crenças, nos âmbitos individual e de grupos sociais. Atualmente, estudos têm apontado para a importância de se investigarem essas várias dimensões para melhor compreender a diversidade de entendimentos e comportamentos em relação à AIDS.

Pode-se inferir que para este estudo o referencial teórico-metodológico se mostrou perfeitamente adequado, pois evidenciou conteúdos relacionados a essas dimensões da representação e propiciou a identificação das variações entre os subgrupos, contemplando integralmente os objetivos propostos.

Estudos dessa natureza trazem uma contribuição importante na medida em que apontam para aspectos que necessitam de intervenção, interferem nas questões relacionadas à redução de risco e respondem, ainda, pela permanência de atitudes que reforçam a discriminação e o preconceito diante desse fenômeno.

## Referências

---

- ABRIC, J.-C. A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P. (Org.); OLIVEIRA, D. C. (Org.). **Estudos interdisciplinares de representação social**. 2. ed. Goiânia: AB, 2000. p. 27-38.
- \_\_\_\_\_. Metodologia de recolección de las representaciones sociales. In: ABRIC, J.-C. (Org.). **Prácticas sociales y representaciones**. México: Ediciones Coyoacán, 2001. cap. 3, p. 53-74.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 229 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Coordenação Nacional de DST e AIDS. **Ações, produtos e serviços em DST/AIDS no local de trabalho**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 227 p.
- JODELET, D. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. 420 p.
- MENEGHIN, P. **O enfermeiro construindo e avaliando ações educativas na prevenção da AIDS**. 1993. 123 p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- OLIVEIRA, D. C. Introdução ao Objeto de Pesquisa. In: \_\_\_\_\_. **A promoção da saúde da criança: análise das práticas cotidianas através do estudo de representações sociais**. 1996. p. 2-42. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- \_\_\_\_\_. **A enfermagem e as necessidades humanas básicas: o saber/fazer a partir das representações sociais**. 2001. 225 p. Tese (Concurso de professor titular) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- PARKER, R. G. et al. **A AIDS no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; ABIA: IMS/UERJ, 1994. 360 p. (Coleção História social da AIDS, n. 2).
- PAULILO, M. A. S. **AIDS: os sentidos do risco**. São Paulo: Veras, 1999. p. 239.
- SÁ, C. P. Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, M. J. (Org.). **O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social**. 1. ed. São Paulo: Brasiliense, 1993. Parte 1, p. 19-45.
- \_\_\_\_\_. **Núcleo central das representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 1996. 189 p.
- \_\_\_\_\_. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998. 106 p.
- THIENGO, M. A.; OLIVEIRA, D. C.; RODRIGUES, M. B. R. D. Adolescentes, AIDS e práticas de proteção: uma abordagem estrutural das representações sociais. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 81-84, mai-ago. 2002.
- TURA, L. F. R. **Os jovens e a prevenção da AIDS no Rio de Janeiro**. 1997. 174 p. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- VERGÈS, P. **Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations: manuel version 2**. Aix-en-Provence: LAMES, 2000.

**Contato**

Sergio Corrêa Marques

Rua dos Artistas, 225, apto. 301 – Tijuca

Rio de Janeiro – RJ

CEP: 20511-130

e-mail: sergiocmarques@uol.com.br

**Tramitação**

Recebido em fevereiro/2004

Aceito em março/2004