# Representações sociais de mulheres cisgênero e transgênero vivendo com HIV/AIDS: uma revisão integrativa

*Nubia Cristina Rocha Passos[1], Ana Luiza Gomes de Jesus Freitas[1], Joelmir Cabral Moreira[2]*

*1 Acadêmica de Medicina da Faculdade Atenas Campi Valença – Bahia.*
*2 Docente da Faculdade Atenas Campi Valença – Bahia.*
*Endereço para contato: nubiapassos@gmail.com*

*Resumo*

*O presente estudo teve como objetivo geral investigar as representações sociais de mulheres cisgênero e transgênero vivendo com HIV/Aids, analisando aspectos relacionados à construção da identidade de gênero, impacto do estigma, práticas de cuidado e estratégias de enfrentamento. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseada em artigos publicados entre 2020 e 2025, utilizando bases como SciELO, BVS, LILACS e MEDLINE. A análise resultou em três categorias principais: 1) Representações centradas no medo, estigma e silenciamento, evidenciando sentimentos como angústia, culpa e o impacto das normas sociais sobre a sexualidade; 2) Representações ligadas à sexualidade, afetividade, cuidado e papéis sociais, destacando a influência de padrões socioculturais e as dinâmicas de gênero no enfrentamento do HIV; e 3) Representações de ressignificação, enfrentamento e adesão ao tratamento, evidenciando a transformação do medo em esperança e a importância do suporte social e da educação em saúde. Os resultados indicam que experiências de discriminação e vulnerabilidade social são marcantes, especialmente entre mulheres transgênero, que enfrentam barreiras estruturais no acesso ao cuidado. Conclui-se que ações interdisciplinares e políticas públicas inclusivas são fundamentais para reduzir o impacto do estigma e promover a qualidade de vida dessas populações.*

*Abstract*

*This study aimed to investigate the social representations of cisgender and transgender women living with HIV/AIDS, analyzing aspects related to gender identity construction, stigma impact, care practices, and coping strategies. This is an integrative literature review based on articles published between 2020 and 2025, using databases such as SciELO, BVS, LILACS, and MEDLINE. The analysis identified three main categories: (1) Representations centered on fear, stigma, and silencing, highlighting emotions such as anguish, guilt, and the influence of social norms on sexuality; (2) Representations related to sexuality, affectivity, care, and social roles, emphasizing sociocultural patterns and gender dynamics in coping with HIV; and (3) Representations of re-signification, coping, and treatment adherence, showing the transformation of fear into hope and the importance of social support and health education. The results indicate that experiences of discrimination and social vulnerability are significant, especially among transgender women, who face structural barriers to healthcare access. The study concludes that interdisciplinary actions and inclusive public policies are essential to reducing stigma and promoting the quality of life for these populations.*

## INTRODUÇÃO

A Human Immunodeficiency Virus/ Acquires Immunodeficiency Syndrome (HIV/ Aids) representa o cataclismo coletivo de uma epidemia eminentemente ameaçadora para os aspectos biopsicossociais, mediante sua magnitude e complexidade, pode ser considerada um “fenômeno social” e tendo por base estereótipos sobre “sexo, sangue e morte” (FURTADO, 2016).

Os fatores que impulsionaram a epidemia do HIV/Aids estão intimamente ligados a organização social das estruturas de gênero e sexualidade, cujas hierarquias fazem das mulheres extremamente vulneráveis à infecção pelo HIV (PAIVA; PUPO; BARBOZA, 2006). Desde a década de 1980, a epidemia

do HIV/Aids representa uma das maiores preocupações no contexto da saúde, ameaçando constantemente o desenvolvimento humano (GRANGEIRO; ESCUDER; CASTILHO, 2010).

Quando envolvemos a epidemia na dimensão do gênero feminino, a vulnerabilidade pode ser definida como a condição daquela que está à margem do processo social, em posição oposta à que possibilita alcançar o poder para discernir e agir, nas dimensões individual e coletiva (GUILHEM; AZEVEDO, 2008).

No Brasil e no mundo, o HIV/Aids em mulheres cisgênero e transgênero está diretamente relacionada à vulnerabilidade social. Pois o cotidiano das pessoas que vivem com HIV/Aids é permeado por sentimentos negativos, que resultam em forte impacto na qualidade de vida (ABREU et al, 2019).

Apesar do progresso alcançado, a Aids ceifou uma vida por minuto em 2022. Globalmente, em 2022, cerca de 9,2 milhões de pessoas vivendo com HIV não estavam recebendo tratamento e aproximadamente 2,1 milhões de pessoas estavam em tratamento, mas não tinham carga viral suprimida. O progresso do tratamento é especialmente lento na Europa Oriental e Ásia Central, Oriente Médio e Norte da África, onde apenas cerca da metade dos mais de dois milhões de pessoas vivendo com HIV estavam recebendo terapia antirretroviral em 2022 (UNAIDS, 2023).

Apesar dos avanços científicos, a descoberta da soropositividade ainda é uma grande ameaça ao indivíduo, família, comunidade e países, que irá demandar do fluxo de intervenções da rede social, com vistas a autonomia dos sujeitos, pois irá implicar na sua autonomia, já que as relações sociais são importantes recursos de análise às dicotomias sociais (SANICOLA, 2015).

Sendo assim o desenvolvimento social baseia-se na reconstrução simbólica da humanidade ao longo da história, e o indivíduo é participante e articulador da cultura, pensamento e ambiente. Diante disso, as Representações Sociais conectam o sujeito e o social para a construção de significado. Essa interação desperta ideias, saberes e confronta princípios que irão consentir o desenvolvimento individual e coletivo (TATEO; IANNACCONE, 2012).

Assim a Teoria das Representações Sociais possibilita a compreensão dos fenômenos, pois trata do compartilhamento do conhecimento, que se torna familiar ao satisfazer o raciocínio argumentativo e preservar o senso comum. Tal evento ocorre a partir da linguagem e dispersão de informações que orientam e adequam expressões, condutas cabíveis a determinado grupo, nos diversos contextos sociais e culturais; ademais, são flexíveis, resulta das relações sociais e refletem em adaptações contextuais ao longo da história (MOSCOVICI, 2015).

A hipótese aventada pelo artigo compreende que: as desigualdades relacionadas ao gênero e sexualidade contribuem para o processo de vulnerabilidades individual, social e programática de mulheres cisgênero e transgênero vivendo com HIV/Aids.

Portanto, o presente artigo teve como objetivo geral: Investigar as representações sociais de mulheres cisgênero e transgênero vivendo com HIV/Aids, analisando os aspectos relacionados à construção da identidade de gênero, o impacto do estigma, as práticas de cuidado e as estratégias de enfrentamento utilizadas por essas mulheres em seus contextos sociais e de saúde.

E como objetivos específicos: descrever a percepção das mulheres sobre o estigma e a discriminação em relação ao HIV/Aids, considerando as experiências de mulheres cisgênero e transgênero. Identificar as estratégias de enfrentamento e suporte social adotadas por mulheres cisgênero e transgênero vivendo com HIV/Aids no contexto social e familiar. Examinar as influências culturais e sociais que moldam as representações de HIV/Aids entre mulheres cisgênero e transgênero, incluindo aspectos de identidade de gênero e acesso ao cuidado. Analisar as implicações das

representações sociais de HIV/Aids para o cuidado em saúde e a adesão ao tratamento entre mulheres cisgênero e transgênero.

## METODOLOGIA

Este artigo trata de uma revisão integrativa de pesquisa, metodologia descrita por Roman e Friedlander (1998) como um processo que visa sintetizar e disseminar resultados, ampliando o conhecimento acerca de uma questão específica com base em pesquisas primárias, conduzido de maneira sistemática.

A elaboração da revisão integrativa seguiu as seis etapas propostas por Botelho, Cunha e Macedo (2011), a saber: definição do tema e formulação da questão de pesquisa; determinação dos critérios de inclusão e exclusão; identificação e seleção dos estudos; categorização e utilização de uma matriz de síntese; análise e interpretação dos resultados; e, por fim, apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

Após a escolha e definição do tema, foi formulada a pergunta norteadora do artigo: quais as representações sociais de mulheres cisgênero e transgênero vivendo com HIV/Aids?

A pesquisa na literatura foi realizada por meio das plataformas Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante os meses de março de 2024 a janeiro de 2025. Foram acessadas bases de dados científicas e técnicas, incluindo Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).

A definição dos descritores para a busca de literatura foi baseada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), priorizando termos que contemplassem o tema "representações sociais de mulheres cisgênero e transgênero vivendo com HIV/AIDS". Os descritores utilizados incluíram: Mulheres (Women), Pessoas Transgênero (Transgender Persons), HIV, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Acquired Immunodeficiency Syndrome) e Teoria Social (Social Theory). Embora o DeCS não disponha de um termo específico para "representações sociais", optou-se pelo uso do descritor "Teoria Social" como abordagem abrangente para captar estudos relacionados a esse conceito.

A combinação desses descritores foi realizada por meio de operadores booleanos, como AND e OR, com o objetivo de refinar os resultados nas bases de dados científicas e assegurar a inclusão de estudos relevantes ao tema investigado. Por exemplo, a combinação de "Mulheres (Women)" AND "Pessoas Transgênero (Transgender Persons)" AND "HIV" AND "Teoria Social (Social Theory)" foi empregada para identificar artigos que abordassem as representações sociais das populações em questão vivendo com HIV/AIDS, conforme ilustrado no Quadro 01.

*QUADRO 01 – Apresentação dos resultados, segundo combinações dos descritores, utilizando marcador booleano 'AND' nas bases pré-definidas.*

| BASE DE DADOS / COMBINAÇÕES | LILACS | MEDLINE | SCIELO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Mulheres (Women) AND Pessoas Transgênero (Transgender Persons) | 119 | 271 | 37 | 427 |
| Mulheres (Women) AND Pessoas Transgênero (Transgender Persons) AND HIV | 29 | 167 | 17 | 213 |
| Mulheres (Women) AND Pessoas Transgênero (Transgender Persons) AND HIV AND Teoria Social (Social Theory) | 2 | 1 | 2 | 5 |
| TOTAL | 150 | 439 | 56 | 645 |

*Fonte: dados da pesquisa, 2025.*

Para a busca das fontes foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: Disponibilidade do artigo na íntegra; publicados em português, inglês e espanhol; publicados no período de 2020 a 2025, seleção do título que contenha referência aos descritores; Leitura classificatória do resumo e; Leitura do texto na íntegra (também classificatória), indexados nas bases de dados mencionadas anteriormente. Como critério de exclusão: relato e caso, teses, dissertações, e artigo que não contemplaram a temática.

No que se refere aos aspectos éticos, o presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa, portanto não há necessidade de submissão para avaliação do Comitê de

Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Para isso será respeitada as autorias das fontes utilizadas, referenciando os autores citados no texto e nas referências conforme a lei vigente sobre os direitos autorais.

A partir da triagem, foram selecionados os artigos para leitura integral, considerando aqueles que apresentaram resultados relevantes ou não em relação ao tema, compondo, assim, a amostra final do estudo. Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento adaptado de URSI (2005). Esse instrumento inclui itens como a identificação do artigo original, características metodológicas do estudo, avaliação do rigor metodológico, das intervenções analisadas e dos resultados obtidos.

Na descrição da identificação das publicações deu-se início ao processo de seleção através da leitura dos títulos de 645 artigos, selecionando 48 artigos que contemplaram o tema, resultando na exclusão de 597 que não tinha afinidade com o tema e não atendiam os descritores elencados e critérios de inclusão previamente definidos. Posteriormente foi realizada a pré-seleção dos estudos mediante a leitura dos resumos, sendo 25 excluídos e 23 selecionados para leitura na íntegra. Após a leitura final, foram excluídos 12 artigos por estarem em mais de uma base de dados. Finalizando assim, 11 artigos para compor a revisão integrativa.

A análise dos estudos selecionados, relacionada ao delineamento da pesquisa, foi realizada de forma descritiva, permitindo observar, contar, descrever e classificar os dados com o objetivo de reunir o conhecimento gerado sobre o tema investigado. Esta etapa exigiu uma abordagem estruturada para avaliar o rigor e as características de cada estudo (URSI, 2005).

Para apoiar a seleção da melhor evidência disponível, como propõe Souza; Silva; Carvalho (2010), sugere-se uma hierarquia das evidências, com base no delineamento da pesquisa, que é um dos critérios avaliados nesta etapa, conforme ilustrado no Quadro 2.

*Quadro 2 – Hierarquia das evidências científicas.*

| | |
|---|---|
| Nível 1 | Evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados. |
| Nível 2 | Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental |
| Nível 3 | Evidências de estudos quase experimentais |
| Nível 4 | Evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa |
| Nível 5 | Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência |
| Nível 6 | Evidências baseadas em opiniões de especialistas |

*Fonte: Instrumento para coleta de dados (validado por Ursi, 2005).*

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Botelho, Cunha e Macedo (2011), cita que nesta etapa, realiza-se a discussão acerca dos textos analisados na revisão integrativa, destacando as lacunas de conhecimento identificadas a partir da interpretação dos dados obtidos. O objetivo é sugerir direcionamentos para futuras investigações com base nos achados apresentados. Conforme ilustrado no Quadro 3, dos artigos selecionados, na revisão realizada foram utilizados 2 artigos A1; 2 A2 e 2 B1; 4 artigos A4 e 1 A3, o que reforça a relevância dos periódicos utilizados nesta pesquisa.

Nesse contexto, foram reconhecidas três categorias principais, as quais serão detalhadas e descritas, abordando diferentes perspectivas sobre o tema em estudo. De acordo com Minayo (1998), a análise de conteúdo pode assumir várias formas, tais como: análise de expressão, de relações, de avaliação, de enunciação e categorial temática.

Nesta análise, exploramos o conteúdo buscando identificar os núcleos de sentido presentes na comunicação, cujas ocorrências ou frequências tenham relevância para o objetivo analítico proposto, utilizando uma abordagem interpretativa.

A análise categorial temática é conduzida por meio de etapas, que envolvem a fragmentação do texto em unidades e a posterior classificação dessas unidades em categorias para uma reorganização analítica. Esse processo ocorre em dois momentos: inicialmente, realiza-se o inventário, caracterizado pelo isolamento dos

elementos; em seguida, procede-se à classificação, que consiste em organizar as mensagens a partir dos elementos identificados.

As categorias temáticas definidas foram: Representações centradas no medo, estigma e silenciamento; Representações ligadas à sexualidade; afetividade, cuidado e papéis sociais; Representações de ressignificação, enfrentamento e adesão ao tratamento.

*QUADRO 3 – Distribuição das publicações incluídas nesta revisão segundo título, autor, o Qualis Periódicos e periódico.*

| Artigo | TÍTULOS | AUTORES/ ANO | QUALIS | PERIÓDICO |
|---|---|---|---|---|
| A1 | Application of the "syndemics" theory to explain unprotected sex and transactional sex: A cross- sectional study in men who have sex with men (MSM), transgender women, and non-MSM in Colombia. | Alvarado, B.E. et al. 2020. | A1 | Biomédica |
| A2 | "A gente só quer ser atendida com profissionalismo": experiências de pessoas trans sobre atendimentos de saúde em Curitiba-PR, Brasil. | Borgert, V. et al. 2023. | A1 | Revista de Saúde Coletiva |
| A3 | Representações sociais do HIV/AIDS entre gestantes soropositivas. | Freire, D.A. et al. 2022. | A2 | Rev Esc Enferm USP |
| A4 | Mulheres e diferentes gerações que vivem com HIV: representações sociais sobre sexualidade. | Suto, C. S. S. et al. 2020. | A2 | Rev Esc Enferm USP |
| A5 | "Mulheridade" Transexual e a Emergência Pelo Transfeminismo: Retórica do Hiv/Aids à Luz da Teoria Queer. | Abreu, P.D. et al. 2020. | A3 | Texto & Contexto Enfermagem |
| A6 | Sexualidade vivida por mulheres de diferentes gerações e soropositivas para o HIV. | Suto, C. S. S. et al. 2021. | A4 | Acta Paul Enferm |
| A7 | Representações sociais de mulheres transexuais vivendo com HIV/Aids. | Abreu, P.D. et al. 2020. | A4 | Rev Bras Enferm |
| A8 | Dinâmicas da rede social das jovens transexuais femininas que (con)vivem com HIV/aids. | Abreu, P.D. et al. 2020. | A4 | Rev Bras Enferm |
| A9 | Representação social da vulnerabilidade ao HIV/AIDS por mulheres transexuais. | Souza, K. R.F. et al. 2024. | A4 | Contribuciones a Las Ciencias Sociales |
| A10 | Sexualidade de mulheres vivendo com HIV: é complicado. | Suto, C. S. S. et al. 2023. | B1 | REVISA |
| A11 | Representações sociais de pessoas vivendo com HIV: do abandono do tratamento à motivação para a retomada. | Do Amaral, V. M. et al. 2023. | B1 | Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR |

*Fonte: dados da pesquisa, 2025.*

**REPRESENTAÇÕES CENTRADAS NO MEDO, ESTIGMA E SILENCIAMENTO**

As representações sociais em torno do HIV/Aids são profundamente marcadas por estigmas e emoções negativas, entre as quais o 'medo' ocupa uma posição central, relacionado ao julgamento social, à revelação da sorologia e à transmissão vertical. A análise das evocações revelou que o "medo" constitui o núcleo central das representações, refletindo a dificuldade em abordar a sexualidade, marcada pelo temor ao julgamento social e pela exposição da sorologia (SUTO et al, 2023).

No momento da descoberta do diagnóstico, emergem sentimentos como medo, angústia, morte e desesperança, evidenciando o estigma ainda associado ao HIV. Entre as gestantes, esse temor é intensificado pela preocupação com a possibilidade de transmissão vertical, isto é, a transmissão do vírus da mãe para o feto. Essa percepção negativa do HIV, muitas vezes, está enraizada em concepções históricas e midiáticas que associam a infecção à letalidade e ao isolamento social (FREIRE et al, 2023).

Entre as mulheres de gerações diferentes, as mais jovens têm maior abertura para revelar a condição sorológica ao parceiro e à família, já entre as com idade de 45 anos ou mais tal fato não foi observado, acredita-se, que a sexualidade dessas mulheres seja marcada por silenciamentos e segredos. A necessidade de manter a condição sorológica em sigilo demonstra como as relações afetivo-sexuais são permeadas por medos e inseguranças, resultando em uma sexualidade negada e oculta. Nesse contexto, a ação discursiva em torno da sexualidade é atravessada por normas sociais, expectativas de gênero e dinâmicas familiares que impõem limites à expressão de desejos e afetos (SUTO et al, 2020).

Os mesmos autores descrevem que, esses achados apresentam implicações importantes para a prática em saúde, ao evidenciar a necessidade de um cuidado integral e humanizado. A compreensão das representações sociais sobre sexualidade deve orientar o planejamento de ações que levem em conta as particularidades geracionais e emocionais dessas mulheres. Estratégias de cuidado devem ser sensíveis às experiências de autocensura, culpa e silenciamento, promovendo espaços de escuta ativa, acolhimento e educação em saúde sexual.

As relações interpessoais, sobretudo as que envolvem apoio emocional e acolhimento, tornam-se essenciais, evidenciando que as

mulheres buscam não apenas saúde física, mas também suporte social e afetivo. Assim as divergências geracionais, ao ocuparem espaços distintos nas representações sociais, ressaltam a importância de considerar a categoria da geracionalidade em estudos sobre a sexualidade de mulheres que vivem com HIV. As experiências, percepções e estratégias são profundamente influenciadas pelo contexto sociocultural e pelas vivências acumuladas ao longo da vida (SUTO et al, 2021).

As pesquisas com mulheres transsexuais descrevem que, as representações sociais sobre o HIV/Aids nas mulheres transexuais evidenciam significados simbólicos que objetivam a doença sob uma ótica marcada por estigmas e preconceitos. Elementos como a associação da Aids à transexualidade, à violência, à exclusão social, ao medo e à morte constituem a chamada zona muda das representações sociais, ou seja, aspectos implícitos e silenciados, mas que orientam percepções e práticas sociais. Essa zona muda perpetua a marginalização e dificulta a construção de espaços de acolhimento e cuidado humanizado (ABREU et al, 2020).

Os estudos evidenciam como o medo, o estigma e o silenciamento moldam as experiências e percepções das mulheres, especialmente em relação à sexualidade e ao julgamento social. A análise geracional diferenças destacadas na forma como mulheres jovens e mais velhas lidam com sua sorologia, refletindo as influências de normas culturais, experiências de vida e expectativas de gênero. Além disso, a invisibilidade das vivências de mulheres transexuais, marcada pela “zona muda” das representações sociais, revela como preconceitos e estigmas ainda persistem,

Diante desse cenário, é fundamental que as práticas em saúde sejam pautadas pela escuta ativa, acolhimento e educação em saúde sexual, com sensibilidade às especificidades geracionais, emocionais e identitárias. Estratégias de cuidado integral, que promovem o diálogo e a desconstrução de estigmas, são essenciais para criar espaços seguros, de suporte afetivo e social. Assim, torna-se possível ressignificar as representações sociais sobre o HIV/Aids, diminuindo o impacto do medo e do preconceito.

**REPRESENTAÇÕES LIGADAS À SEXUALIDADE, AFETIVIDADE, CUIDADO E PAPÉIS SOCIAIS**

As representações sociais sobre sexualidade são predominantemente hegemônicas, com ênfase na associação entre sexo e prazer, evidenciando a influência de padrões patriarcais e de tabus socioculturais. Além disso, emergiram elementos periféricos, como “amor” e “carinho”, que remetem à dimensão afetiva da sexualidade, frequentemente suprimida pelos discursos hegemônicos (SUTO et al, 2023).

Nesse contexto, a ação discursiva em torno da sexualidade é atravessada por normas sociais, expectativas de gênero e dinâmicas familiares que impõem limites à expressão de desejos e afetos. Esses achados evidenciam a necessidade de um cuidado integral e humanizado. A compreensão das representações sociais sobre sexualidade deve orientar o planejamento de ações que levem em conta as particularidades geracionais e emocionais dessas mulheres. Estratégias de cuidado devem ser sensíveis às experiências de autocensura, culpa e silenciamento, promovendo espaços de escuta ativa, acolhimento e educação em saúde sexual (SUTO et al, 2020).

Quando se trata de gestante o estudo de Freire, et al (2023) descreve que, o papel de cuidadora, especialmente em relação aos filhos e parceiros, é central, ressignificando a sexualidade e priorizando o bem-estar familiar. Com o tempo, as gestantes desenvolvem maior segurança, ampliando seus conhecimentos sobre as formas de transmissão do HIV e adotando práticas preventivas para proteger a si mesmas e aos outros. A convivência com a sorologia positiva proporciona uma melhor compreensão sobre a doença, contribuindo para a redução do estigma associado ao HIV.

Para mulheres trans, a busca por acolhimento e escuta ativa é fundamental, diante de barreiras estruturais e

programáticas. Historicamente, as representações veiculadas pela comunicação em massa contribuíram para moldar estigmas e preconceitos, alicerçando-se em narrativas que vinculam a transexualidade feminina à vulnerabilidade, ao risco e à exclusão social (ABREU et al, 2020).

Os mesmos autores descrevem que, esse processo simbólico insere-se em um contexto marcado por múltiplas vulnerabilidades — individuais, sociais e programáticas — que influenciam as condutas de prevenção e cuidado em saúde. A vulnerabilidade individual abrange fatores como o acesso limitado à informação, ao diagnóstico precoce e à adesão ao tratamento. A vulnerabilidade social decorre da marginalização, do preconceito e da violência transfóbica, que restringem o acesso dessas mulheres a direitos básicos, incluindo assistência em saúde. Por sua vez, a vulnerabilidade programática está relacionada à inadequação ou à ausência de políticas públicas inclusivas, refletindo a negligência estrutural na oferta de serviços de saúde adaptados às necessidades da população transexual.

Souza et al, (2024); Abreu et al, (2020); Borgert et al, (2020), enfatizam a importância do acolhimento e da escuta ativa no cuidado de mulheres transexuais. Destacando a maior suscetibilidade delas ao HIV/aids devido às dinâmicas em suas redes sociais e à marginalização nos setores sociais. O diagnóstico positivo para o HIV, muitas vezes revelado na juventude, gera dúvidas e dificuldades no enfrentamento da doença, exacerbadas pela fragilidade das redes de apoio e pela exclusão social.

O estudo de Alvarado et al, (2020) analisou, comportamentos de risco para o HIV em uma amostra de mulheres transgênero, revelando que 62% delas relataram envolvimento em relações sexuais sem proteção, um índice semelhante ao observado em uma pesquisa com uma amostra maior na Colômbia. Entre os fatores de risco frequentemente mencionados estavam o abuso sexual durante a infância, o uso de drogas ilícitas e o consumo excessivo de álcool, fatores já associados a comportamentos sexuais de abuso. O estudo ainda descreve que mulheres transgênero podem ter menos poder para negociar o uso de preservativos em relacionamentos abusivos.

Essas representações são profundamente influenciadas por padrões patriarcais e tabus socioculturais que limitam a expressão plena da sexualidade, muitas vezes através de uma abordagem focada exclusivamente no prazer sexual. No entanto, o reconhecimento de aspectos afetivos da sexualidade é fundamental, pois eles podem promover uma compreensão mais integrada e humanizada da sexualidade.

No caso das gestantes, o estudo sugere que, à medida que elas vivenciam a convivência com a sorologia positiva, a compreensão sobre o HIV se expanda, o que contribui para a redução do estigma relacionado à doença e promove comportamentos preventivos. Além disso, o papel de cuidadora nas gestantes ressignifica sua sexualidade, focando em práticas que protejam a si mesmas e seus familiares, refletindo um processo de adaptação contínua.

Já para mulheres trans, a vulnerabilidade está fortemente associada a condições sociais e estruturais. As barreiras no acesso a informações, ao diagnóstico precoce e ao tratamento, juntamente ao preconceito e à violência transfóbica, aumentam as dificuldades no cuidado à saúde dessa população. A marginalização e a exclusão social impõem limitações específicas para o bem-estar e o cuidado integral dessas mulheres. Além disso, a vulnerabilidade programática, que se refere à falta de políticas públicas inclusivas, impede a oferta de serviços de saúde adaptados às suas necessidades específicas.

Esses achados indicam a necessidade de um atendimento de saúde mais humanizado, que leve em conta as diversas possibilidades de vulnerabilidade de mulheres trans e cis, e que promova a inclusão de todas as expressões de sexualidade em um contexto livre de estigmas. A promoção de políticas públicas inclusivas e a educação em saúde são cruciais para enfrentar as disparidades no acesso a cuidados e garantir um atendimento

de qualidade, com base nas vulnerabilidades de gênero.

**REPRESENTAÇÕES DE RESSIGNIFICAÇÃO, ENFRENTAMENTO E ADESÃO AO TRATAMENTO**

A ressignificação do HIV como uma doença crônica controlável ocorre especialmente em mulheres gestantes, motivadas pela proteção ao feto e ou recém-nascido. O desejo de proteção ao feto e ou recém-nascido e a compreensão da possibilidade de uma vida saudável, mesmo vivendo com o vírus, transformam as representações inicialmente pautadas pelo medo em perspectivas de cuidado, esperança e enfrentamento. Essa mudança de paradigma contribui para a desmistificação do HIV como uma sentença de morte, favorecendo a naturalização da convivência com a doença como uma condição crônica que requer manejo e adesão ao tratamento (FREIRE et al, 2023).

Mulheres adultas desenvolvem estratégias para viver a sexualidade de forma segura, com diálogo e uso de preservativos, elas tendem a buscar novas estratégias para vivenciar a sexualidade, equilibrando o desejo com a responsabilidade pelo cuidado com a própria saúde e a do parceiro. Esse grupo demonstra maior flexibilidade ao ressignificar práticas afetivo-sexuais, integrando o diálogo aberto como parte do exercício da sexualidade segura (SUTO et al, 2021).

Quanto a adesão ao tratamento, o estudo de Do Amaral et al, (2023), fundamentado no Discurso do Sujeito Coletivo, investigou as representações sociais de pessoas vivendo com HIV sobre o abandono da terapia antirretroviral. As representações sociais evidenciaram fatores individuais, sociais e estruturais que influenciam a descontinuidade do tratamento. Entre os fatores intrínsecos destacaram-se o desconhecimento sobre o HIV e a TARV, a falsa sensação de normalidade durante a latência clínica e o déficit de autocuidado, frequentemente associado à falta de apoio social. Transtornos de saúde mental, como depressão e uso de substâncias psicoativas, também emergiram como obstáculos relevantes.

O suporte social, a educação em saúde e a escuta humanizada são reconhecidos como pilares para adesão ao tratamento e enfrentamento do preconceito. A escuta ativa e o acolhimento especial são aspectos centrais para o atendimento de mulheres. O apoio emocional e social adequado pode mitigar o impacto da vulnerabilidade social e melhorar a adesão ao tratamento e aos cuidados preventivos (FREIRE et al, 2023; DO AMARAL et al, 2023; ABREU et al, 2020).

Como demonstrado pelo estudo de Alvarado et al. (2020), as mulheres trans estão particularmente expostas a comportamentos de risco, como a prática de sexo desprotegido, muitas vezes associadas a traumas passados e dinâmicas de abuso. Abreu et al, (2020), revelam um contexto histórico e social de vulnerabilidade que aumenta a susceptibilidade ao HIV/aids, originado nas dinâmicas das redes sociais e nos fatores sociais que envolvem a síndrome, os indivíduos e as instituições. Esse cenário se manifesta de maneira empírica no cotidiano das mulheres transexuais, dificultando o enfrentamento da doença. Esse processo gera fragilidades nas redes de apoio, tornando o enfrentamento da condição ainda mais desafiadora, especialmente quando se considera o risco de uma “morte social”.

Alvarado et al, (2020), refletem no estudo que existe uma necessidade urgente de estratégias de cuidado que considerem como adversidades psicossociais de marginalização, violência transfóbica e falta de acesso a serviços de saúde adequados, promovendo um atendimento mais humanizado, acolhedor e integrado, que leva em consideração as especificidades das mulheres trans, suas experiências de vulnerabilidade e os desafios únicos que enfrentam, proporcionando um suporte adequado às suas necessidades.

Refletir sobre o contexto de vulnerabilidade das mulheres continua sendo um grande desafio para a saúde global. Para compreender as questões de gênero relacionadas à exposição ao HIV, é necessário analisar profundamente aspectos socioculturais, psicossociais, concretamente, dados sociodemográficos, fatores de risco e vulnerabilidades, além de considerar questões biológicas, como a maior suscetibilidade das

mulheres à infecção pelo vírus.

A abordagem do HIV em mulheres gestantes e adultas demonstra uma ressignificação significativa da doença, transformando o medo em esperança e motivação para o cuidado contínuo, especialmente quando as perspectivas de uma vida saudável e controlada se tornam viáveis. As mulheres em idade adulta, ao desenvolverem estratégias para viver a sexualidade de forma segura, demonstram uma capacidade adaptativa notável, integrando práticas preventivas com a busca de diálogo e responsabilidade.

No entanto, os desafios permanecem, especialmente para as mulheres trans, cujas vulnerabilidades psicossociais e históricas, como a marginalização e a violência transfóbica, tornam o enfrentamento do HIV mais complexo. É evidente a necessidade de estratégias de cuidado mais integradas, que considerem não apenas as condições clínicas, mas também o contexto social, emocional e de apoio. A escuta ativa, o acolhimento humanizado e o suporte social são elementos essenciais para a adesão ao tratamento e para mitigar os impactos do estigma, garantindo um atendimento mais sensível às especificidades de cada grupo.

Por fim, um cuidado integral, que leve em consideração as múltiplas dimensões da experiência humana com o HIV, é fundamental para garantir uma abordagem eficaz e empática. Compreender as particularidades das vivências de pessoas com HIV, incluindo as questões de estigma, vulnerabilidade social e desafios relacionados à adesão ao tratamento, é essencial para proporcionar um atendimento que não apenas trate a doença, mas também promova o bem-estar e a qualidade de vida.

Uma abordagem holística, que considera as necessidades físicas, emocionais e sociais do paciente, facilita a construção de uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e os pacientes, o que é determinante para o sucesso no enfrentamento do HIV. Dessa forma, é possível transformar a experiência de viver com o HIV em um processo mais humanizado, onde o cuidado se torna um instrumento de apoio contínuo e efetivo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa comprova que, as representações sociais sobre o HIV, com seu entrelaçamento de medo, estigma e silenciamento, possuem implicações profundas nas experiências vividas pelas mulheres, particularmente nas gestantes e mulheres trans, cujas vivências de vulnerabilidade social, histórica e emocional influenciam diretamente a adesão ao tratamento e o enfrentamento da condição.

A transformação do medo inicial em esperança, especialmente entre as mulheres gestantes, evidencia a importância da ressignificação do HIV, passando de uma doença fatal para uma condição crônica controlável. No entanto, para que essa transformação seja amplamente realizada, é essencial que o cuidado oferecido seja integral, humanizado e sensível às especificidades emocionais, geracionais e identitárias de cada mulher.

A escuta ativa, o acolhimento e o apoio social emergem como elementos cruciais para garantir uma experiência de cuidado mais empática e eficaz. Por outro lado, no contexto das mulheres trans, as barreiras estruturais, a violência transfóbica e o preconceito social tornam a luta contra o HIV mais desafiadora, exigindo intervenções que considerem não apenas as necessidades clínicas, mas também as dimensões sociais e emocionais.

Assim, para que se possa proporcionar um cuidado contínuo e eficaz, é imprescindível que as práticas em saúde sejam pautadas por um entendimento holístico e inclusivo, com foco na construção de espaços seguros, na desconstrução do estigma e no fortalecimento das redes de apoio social e emocional.

## REFERÊNCIAS

ABREU, P. D.; ARAÚJO, E. C.; RIBEIRO, E. M. V.; RAMOS, V. P.; MOURA, J. W. S.; SANTOS, Z. C.; SANTOS, C. B. Dinâmicas da rede social das jovens transexuais femininas que (con)vivem com HIV/aids. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 72, n. 5, p. 1251- 1257, Oct. 2019.

ABREU, P.D.; ARAÚJO, E.C.; VASCONCELOS, E.M.R.; RAMOS, V.P.; MOURA, J.W.S.; SANTOS, Z.C; et al. Social representations of transsexual women living with HIV/Aids. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20180390. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0390.

ABREU, P.D.; ARAÚJO, E.C.; VASCONCELOS, E.M.R.; RAMOS, V.P.; MOURA, J.W.S.; SANTOS, Z.C; et al. Dynamics of the

social network of young female transsexuals that live and deal with HIV/AIDS. Rev Bras Enferm. 2018;72(5):1251-7. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0289.

ALVARADO, B.E.; MUESES, H.F; GALINDO, J.; MARTÍNEZCAJAS, J.L. Application of the “syndemics” theory to explain unprotected sex and transactional sex: A cross-sectional study in men who have sex with men (MSM), transgender women, and non-MSM in Colombia. Biomédica. 2020;40:391-403. https://doi.org/10.7705/biomedica.5082

BOTELHO, L. L. R; CUNHA, C. C. A; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Revista Eletrônica Gestão e Sociedade. ISSN 1980- 5756. Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/agosto de 2011.

DO AMARAL, V. M.; DOS SANTOS, G. S.; NASCIMENTO, J. V. S.; FAGGION, R. P. de A.; PIERRI, F. M.; HIGARASHI, I. H.; MONTEZELLI, J. H.; KERBAUY, G. Representações sociais de pessoas vivendo com HIV: do abandono do tratamento à motivação para a retomada. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.], v. 27, n. 10, p. 5603–5623, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i10.2023-011.

FREIRE, D. A.; OLIVEIRA, T. S.; CABRAL, J. R.; ANGELIM, R. C. M.; OLIVEIRA, D. C.; ABRÃO, F. M. S. Social representations of HIV/AIDS among seropositive pregnant women. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, p. e20200192, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0192.

FURTADO, F.M.S.F.; et al. 30 anos depois: Representações Sociais acerca da Aids e práticas sexuais de residentes de cidades rurais. Rev Esc Enferm USP, v.50, p. 074–080, 2016.

GRANGEIRO, A.; ESCUDER, M. M. L.; CASTILHO, E. A. Magnitude and trend of the AIDS epidemic in Brazilian cities, from 2002 to 2006. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 430-440, jun. 2010.

GUILHEM, D.; AZEVEDO, A. M. F. Bioética e gênero: moralidades e vulnerabilidade feminina no contexto da Aids. Revista Bioética. 2008 16 (2): 229 – 40.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1998.

MOSCOVICI, S. Representações Sociais: investigações em psicologia social. 11.ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2015.

PAIVA, V.; PUPO, L. R.; BARBOZA, R. O direito à prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. Revista de Saúde Pública, v.40, supl., 109 - 119, 2006.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS (UNAIDS). O caminho que põe fim à AIDS: Relatório Global do UNAIDS 2023. Genebra: Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS; 2023.

ROMAN, A. R; FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. Cogitare Enferm., Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, jul/dez 1998.

SANICOLA, L. As Dinâmicas de Rede e o trabalho social. 2. ed. São Paulo: Veras, 2015.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. Einstein (São Paulo), [s.l.], v. 8, n. 1, p.102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO).

SOUZA, K. R. F. DE, ANDRADE, C. A. A. DE, MARQUES, S. C., COSTA, A. M. DA, & ABRÃO, F. M. DA S. (2024). Representação social da vulnerabilidade ao HIV/AIDS por mulheres transexuais. CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, 17(7), e8216. https://doi.org/10.55905/revconv.17n.7-089.

SUTO, C. S. S.; COELHO, E. A. C.; PAIVA, M. S.; PORCINO, C.; CABRAL, L. S.; MARQUES, S. C. Women of different generations living with HIV: social representations about sexuality. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 54, p. e03658, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019018303658.

SUTO, C. S.; COELHO, E. A.; PAIVA, M. S.; PORCINO, C.; BARROS, A. R.; CAJUHI, A. S. et al. Sexualidade vivida por mulheres de diferentes gerações e soropositivas para o HIV. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 34, p. eAPE02734, 2021.

SUTO, C. S. S.; PAIVA, M. S.; PORCINO, C.; COUTO, P. L. S.; RODRIGUES, A. S.; JESUS, M. E. F. de; BATISTA, A. C. de S. Sexualidade de mulheres vivendo com HIV: é complicado. REVISA, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 350–360, 2023.

TATEO, L.; IANNACCONE, A. Social representations, individual and collective mind: a study of wundt, Cattaneo and Moscovici. Integrative Psychological and Behavioral Science, v.46, n.1, p.57–69, 2012.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.