



PESQUISA

LIVING WITH THE HIV/AIDS CARRIER: OPINION OF CARNIVAL PARTICIPANTES

A CONVIVÊNCIA COM O PORTADOR DO HIV/AIDS: OPINIÃO DOS PARTICIPANTES DO CARNAVAL

CONVIVENDO CON EL PORTADOR DE VIH/SIDA: OPINIÓN DE LOS PARTICIPANTS DEL CARNAVAL

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco¹, Thelma Spindola², Elizabeth Rose Costa Martins³, Cristiane Maria Amorim Costa⁴,
Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte⁵, Carina D'Onofrio Prince Pinheiro⁶

ABSTRACT

Objective: to identify people's opinion about the coexistence with HIV bearer. **Method:** this was a descriptive research with a quantitative approach, held in Rio de Janeiro in 2011. The sample was randomly composed by 630 participants of the samba school parades, by applying a structured interview script. The data were tabulated, organized and analyzed using descriptive statistics; being approved by the CEP of the University Veiga de Almeida number 270/11. **Results:** the majority of respondents would not have protected sex with a person with HIV/AIDS; they consider that this person should always work and would not worry that their child studies with a virus carrier. **Conclusion:** The results indicate that living with a person with HIV at work or school, have higher acceptance than the maintenance of sexual relationship, and is necessary to highlight the importance of demystifying the subject. **Descriptors:** HIV, AIDS, Prejudice, Quality of life.

RESUMO

Objetivo: identificar a opinião das pessoas em relação a convivência com os portadores do HIV. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada no Rio de Janeiro, em 2011. A amostra foi composta aleatoriamente por 630 integrantes dos desfiles das escolas de samba, pela aplicação de uma entrevista com roteiro estruturado. Os dados foram tabulados, organizados e analisados com auxílio da estatística descritiva. Sendo aprovado pelo CEP da Universidade Veiga de Almeida número 270/11. **Resultados:** A maioria dos entrevistados não teriam relações sexuais protegidas com um portador de HIV/AIDS, consideram que essa pessoa deve sempre trabalhar e não se preocupariam de seu filho estudar com um portador do vírus. **Conclusão:** Os resultados sinalizam que a convivência com uma pessoa acometida pelo HIV no trabalho ou escola, tem aceitação maior do que a manutenção do relacionamento sexual, sendo oportuno ressaltar a importância da desmitificação da temática. **Descritores:** HIV, AIDS, Preconceito, Qualidade de vida.

RESUMEN

Objetivo: identificar la opinión referente a la convivencia con personas portadoras de VIH. **Método:** se trata de una investigación descriptiva con enfoque cuantitativo, que tuvo lugar en Río de Janeiro en 2011. La muestra fue compuesta aleatoriamente por 630 miembros de los desfiles de las escuelas de samba, mediante la aplicación de una entrevista con guión estructurado. Los datos fueron tabulados, organizados y analizados mediante estadística descriptiva. Siendo aprobado por el CEP de la Universidad Veiga de Almeida número 270/11. **Resultados:** la mayoría de los entrevistados no tenían relaciones sexuales protegidas con una persona con VIH/SIDA, consideran que esta persona siempre debe trabajar y no se preocuparían si su hijo estudiara con un portador del virus. **Conclusión:** los resultados indican que la convivencia con una persona con VIH en el trabajo o la escuela, tienen mayor aceptación que el mantenimiento de la relación sexual, destacando la importancia de desmitificar la temática. **Descriptor:** VIH, SIDA, Prejuicio, Calidad de vida.

¹Doutor em Saúde Pública. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da UERJ. Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. Coordenador Executivo do Projeto de Extensão "Só a alegria vai contagiar! O samba da prevenção vai pegar neste carnaval!". E-mail: mtadeu@uva.br. ²Doutor em Enfermagem. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da UERJ. Brazil. E-mail: tspindola.uerj@gmail.com. ³Doutor em Enfermagem. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da UERJ. Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. E-mail: oigresrose@uol.com.br. ⁴Doutorando em Bioética. Enfermeiro. Professor Assistente da Escola de Enfermagem da UERJ. Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida University. E-mail: cristiane.costa@ig.com.br. ⁵Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. Aluno do Projeto de Extensão: "Só a alegria vai contagiar! O samba da prevenção vai pegar neste carnaval!". Endereço: Rua Soldado Rodrigo da Silva, 28. Curicica, Rio de Janeiro-RJ. CEP: 22780-620. Telefones: (+5521) 2441-0860 / (+5521) 8529-8932. E-mail: vinicius-fonte@hotmail.com. ⁶Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida. Aluno do Projeto de Extensão: "Só a alegria vai contagiar! O samba da prevenção vai pegar neste carnaval!". E-mail: carina_prince@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objeto a opinião dos participantes do carnaval carioca em relação à convivência com portador de HIV/Aids.

A pandemia causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) afeta atualmente, em torno, de 34 milhões de pessoas no mundo, no Brasil estima-se que sejam 370 mil infectados. Suas vias de transmissão são sexual, sanguínea e vertical, e suas complicações decorrem da imunossupressão causada pela destruição dos linfócitos, mas especificamente os TCD4+, pelo vírus.¹⁻²

Os primeiros casos foram diagnosticados, no início da década de 1980, em cinco homossexuais masculinos com um tipo incomum de pneumonia, associada a quadros graves de imunodepressão. A falta de conceito clínico específico povoou de diversas denominações morais a nova doença, como “câncer gay”, “pneumonia gay” e “síndrome gay”. Novos casos foram sendo diagnosticados em usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo, essa suposta seletividade de grupos populacionais a infecção fez emergir o conceito de grupo de risco, no qual maculou profundamente a história da epidemia. As correntes religiosas fundamentalistas, principais influenciadoras do comportamento moral, ético e social, associava a aids a condenação daquilo considerado excessivo e reprovável.³

O conceito de grupo de risco incorporava a idéia de que a epidemia atingia apenas aos transgressores de normas sociais, imorais, promíscuos e viciados e, que a população em geral encontrava-se “imune” a infecção. O uso dessa terminologia marcou a construção histórica, cultural, imaginária e social da aids. Posteriormente, um novo conceito foi proposto o

de “comportamento de risco”, no qual culpabilizava unicamente o indivíduo por não ter assegurado medidas preventivas e de proteção.⁴

O estabelecimento de respostas mal planejadas, tanto politicamente quanto socialmente, baseadas nos ideais de “grupo de risco” e “comportamento de risco” provocou modificações no rumo da epidemia, sendo marcada pela feminização, heterossexualização e pauperização. A adoção do termo vulnerabilidade, durante a década de 1990, nasce para reforçar a resposta na luta contra o vírus e seus estigmas, considerando que todo e qualquer indivíduo tem chance de se contaminar pelo HIV, resultante de um conjunto de aspectos individuais, sociais e programáticos.

Após três décadas, o preconceito e a discriminação contra as pessoas vivendo com HIV/Aids se tornam as maiores barreiras no combate a epidemia, pois o medo de ser diagnosticado com uma doença considerada motivo excludente dificulta os órgãos de saúde na identificação e tratamento precoce da infecção. Ressalta-se também o fato de o preconceito ser uma violação à dignidade humana, aos direitos humanos e as liberdades fundamentais.⁵⁻⁶

Na busca de oferecer melhores condições de vida e respeitar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, o Governo brasileiro adota um modelo exemplar ao oferecer à todos os seus usuários tratamento antiretroviral gratuito, o qual proporcionou uma maior sobrevivência aos portadores do vírus, modificando o rumo fatalista da doença para a cronicidade.⁷ Contudo, a qualidade de vida não deve ser medida somente pelo aumento na expectativa de vida, mas na garantia de que questões de convívio social sejam respeitadas.

Este estudo é fruto do Projeto “Só a alegria vai contagiar”, realizado desde 1991, que desenvolve práticas educativas sexuais que visam

Francisco MTR, Spindola T, Martins ERC et al.

Living with the HIV/AIDS...

a promoção do sexo seguro e desestigmatização do preconceito aos portadores de HIV/Aids no Sambódromo do Rio de Janeiro, no período do carnaval, época do ano que devido ao perfil histórico e antropológico da festa nota-se uma tendência maior aos relacionamentos ocasionais.⁸ O projeto supracitado conta com a parceria do Departamento Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde - Brasil, Programa das Nações Unidas para a AIDS (UNAIDS), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Universidade Veiga de Almeida (UVA), outras organizações governamentais e representações da sociedade civil.

Esse trabalho tem como objetivo Identificar a opinião das pessoas em relação a convivência com os portadores do HIV.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu saúde como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença.⁹ Com a finalidade de proporcionar melhor qualidade de vida aos portadores de HIV/Aids o Governo brasileiro adotou diversas políticas públicas de saúde ao seu plano de ação, como é caso dos anti-retrovirais gratuitos e métodos de prevenção e controle.¹⁰ Observa-se, entretanto, que a qualidade de vida de soropositivos não está relacionada apenas a uma possibilidade de uma vida mais longa, situações de discriminação, abandono, segregação, estigmatização, falta de recursos sociais e financeiro, ruptura nas relações afetivas e problemas com a sexualidade são características constantes na vida dos portadores do vírus.¹¹ Nesse sentido deve-se a importância em estudos na área de qualidade de vida na temática do HIV/Aids.

O estigma é visto como a depreciação dos atributos tidos como normais, essa teoria é construída por nós (“os normais”), elaborada J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):510-18

através de uma ideologia que justifique a inferioridade do outro baseada na idéia que representam perigo a sociedade.¹² O sentimento de insegurança domina o indivíduo estigmatizado na medida em que ele nunca sabe se será aceito pelos ditos “normais” ou se virá a ser percebido, unicamente, através de seus atributos estigmatizantes.⁶

Com o intuito de mudar o comportamento cultural e social a fim de oferecer condições dignas de respeito à pessoa humana a Organização das Nações Unidas (ONU) aprova em 1948 a Declaração Universal dos Direitos Humanos, embora não seja um documento que represente obrigatoriedade legal, serviu como base para mudanças que visassem à liberdade, igualdade e dignidade. No Brasil a Constituição Federal de 1988, teve compromisso ideológico e doutrinário com a Declaração dos Direitos humanos, observa-se logo no preambulo que^{13:4}:

(...) Para instituir um Estado democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça, como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias.

Mesmo com uma Constituição respaldando os Direitos Fundamentais do Homem, o estigma e a discriminação contra as pessoas vivendo com HIV se expressam na sociedade de forma alarmante. Em 1989, durante o Encontro Nacional das ONGs que trabalham com HIV/AIDS no Brasil (ENONG), em Porto Alegre, foi elaborada e aprovada a “Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da AIDS” representando um marco que afirma o direito à vida digna e o acesso aos cuidados de saúde garantidos constitucionalmente a todos os cidadãos brasileiros.

No Brasil a epidemia se mostra concentrada, com tendência a estabilização nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste e ao crescimento no Norte e Nordeste. Em 2010 a taxa de incidência Nacional foi de 17,9 casos de Aids por 100.000 habitantes, sendo o Rio de Janeiro o principal acometido na região Sudeste com 28,2 casos. Em relação à sobrevivência 74,3% ultrapassaram 6 anos portando a doença.² O perfil dos soropositivos vem mudando, o que antes era chamado de “Peste Gay”, “Doença Africana” e “Mal dos Ricos”, hoje já pode ser encontrada disseminada em todos os gêneros, faixa etárias, classes sociais e etnias, observando uma crescente feminização, heterossexualização e pauperização.¹⁰ Os dados indicam que persistem o acometimento de pessoas pelo vírus e que a qualidade de vida deve ser atribuída dignamente, respeitando as características de convívio social básicas, como: educação, trabalho, lazer e relacionamento conjugal. O fato de epidemia estar adquirindo outro perfil reforça a necessidade de desmitificação desta temática, pois portadores podem desconhecer sua sorologia pelo motivo de não se enquadrarem a “supostos” grupos de risco e o medo de ser diagnosticado por uma doença onde mitos e medos configuram o imaginário popular, no qual agravam ainda mais esta condição.¹⁴

O combate a discriminação e preconceito aos portadores do vírus HIV é uma meta a ser alcançada proposta pela sessão extraordinária da ONU sobre DST/Aids, realizada em Nova Iorque, 21 de Junho de 2001, no qual procura estimular uma resposta maciça, a nível mundial, à crise. Dentre suas diversas metas podemos citar a necessidade de criar e elaborar estratégias para combater o estigma e a exclusão social ligados à epidemia.¹⁵

Os estudos científicos relacionadas ao tema preconceito, estigma e discriminação aos portadores de HIV/Aids são necessários para a

avaliação da qualidade de vida e aceitação dos portadores de HIV/Aids na sociedade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva em abordagem quantitativa. Realizada em março de 2011, no sambódromo do Rio de Janeiro durante o Carnaval. Participaram do estudo 630 pessoas, abordadas de forma aleatória, tendo idade igual ou superior a 18 anos e vinculadas a esta grande festa popular - integrantes das escolas de samba, espectadores e funcionários do sambódromo.

A pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Veiga de Almeida com o número 270/11, com base na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

Foram selecionadas como variáveis para compor o estudo àquelas relacionadas às características demográficas, sociais, de estigmas e preconceito relacionado ao HIV/Aids.

A entrevista estruturada com 20 questões foi o instrumento de coleta de dados aplicado aos participantes do estudo por alunos de graduação em enfermagem, capacitados pelo coordenador da investigação, tendo-se abordado os entrevistados na área de concentração das escolas de samba e nas arquibancadas dos setores 1, 6 e 13.

Os dados foram tabulados e organizados sendo aplicada a estatística descritiva, e o recurso do programa *Sphynx* e discutidos à luz do referencial teórico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise dos resultados evidencia que as características sociodemográficas (Tabela 1) do conjunto amostral são compostas por homens (35,7%) e mulheres (55,7%) com idades entre 18 e 37 anos (54,6%). Tem nível de escolaridade do Ensino Médio Completo (45,1%) e Superior

Francisco MTR, Spindola T, Martins ERC et al.

Living with the HIV/AIDS...

Completo (19,5%); residem no Rio de Janeiro (85,9%) e vivem com companheiro/a (52,2%).

Tabela 1: Perfil sociodemográfico dos participantes do carnaval no Sambódromo. Rio de Janeiro, 2011. (N=630)

Perfil sociodemográfico	N	%
Sexo		
Masculino	225	35,7
Feminino	351	55,7
Sem resposta	54	8,6
Faixa etária (anos)		
18 a 37	344	54,6
38 a 57	229	36,4
≥ 58	40	6,3
Sem resposta	17	2,7
Estado conjugal		
Vive com companheiro(a)	329	52,2
Não vive com companheiro(a)	268	42,5
Sem resposta	33	5,3
Escolaridade		
Fundamental Incompleto	27	4,3
Fundamental Completo	94	14,9
Médio Incompleto	61	9,7
Médio Completo	284	45,1
Superior Incompleto	41	6,5
Superior Completo	123	19,5
Onde Reside (Estado)		
Rio de Janeiro	541	85,9
Outros	85	13,5
Sem resposta	4	0,6
Total	630	100

Em relação à manutenção de relacionamento protegido com um portador de HIV/Aids 32,1% aceitariam e 64,6% rejeitariam; quanto a manutenção do trabalho, 63,5% consideram que essa pessoa deve sempre trabalhar, 28,6% responderam que vai depender de cada caso e 6,8% mencionaram que não devem trabalhar; quanto a relação de seu filho com uma criança com HIV/Aids na escola 22,4% responderam que se preocupam e 76,8% negaram o fato (Tabela 2).

Tabela 2: Opinião dos sujeitos sobre possíveis relacionamentos com pessoas que vivem com o HIV/Aids. Sambódromo, Rio de Janeiro, 2011. (N=630)

Opinião dos Sujeitos	N	%
Relações sexuais protegidas		
Sim	202	32,1
Não	407	64,6
Sem resposta	21	3,3
Manutenção do trabalho		
Sempre	400	63,5
Dependendo do caso	180	28,6
Não	43	6,8
Não resposta	7	1,1
Preocupação em seu filho estudar com portador		
Sim	141	22,4
Não	484	76,8
Sem resposta	5	0,8
Total	630	100

Apesar do nível escolaridade ser elevado entre os participantes, pode-se observar a presença do preconceito em questões de convívio social básicas nas relações humanas. Segundo um estudo realizado em São Paulo, o contingente de pessoas que acreditam que o contato social com pessoas infectadas pelo vírus apresenta risco de transmissão permanece alto.⁵ Outro estudo relata que as representações ligadas ao indivíduo portador do vírus HIV/Aids ultrapassaram o aspecto biológico e atingiram os aspectos psicossociais nos quais o preconceito, a segregação, o estigma e a inserção social ainda estão bastante presentes. A Aids foi representada como uma doença que atinge o ser humano em sua globalidade repercutindo em vários aspectos da vida, como na produtividade, na capacitação social e na qualidade de vida.¹¹

A negação em se relacionar sexualmente com o portador de HIV/Aids é um problema importante nos aspectos físicos, psíquicos e sociais do portador do vírus da imunodeficiência, apesar de estar bem claro na opção a relação sexual prevenida. Uma pesquisa realizada em Florianópolis com 60 pessoas que vivem com vírus da aids relata que a relação sexual com uma pessoa que é portadora do HIV envolve a crença de maior risco de contágio mesmo com o preservativo, do que com pessoas cuja soropositividade é desconhecida. Os indivíduos

Francisco MTR, Spindola T, Martins ERC et al.

Living with the HIV/AIDS...

mencionam a dificuldade de ter relações sexuais depois da revelação sobre a soropositividade e definem a aids como uma doença que dificulta os relacionamentos afetivos.¹⁶⁻⁷

Um segundo estudo retrata as próprias dificuldades enfrentadas pelos portadores de HIV/Aids em manter o desejo sexual após o diagnóstico, tendo uns diminuídos e outros interrompidos as relações. A ansiedade e medo de transmitir o HIV/Aids ao companheiro cria barreiras psicológicas provocando o distanciamento sexual prejudicando o portador e tornando-o incapaz de procurar apoio. E que mesmo durante todo esse furacão de sentimentos, aguntias e conflitos emocionais a pessoa necessita de contatos interpessoais.¹⁸

O ser-humano não pode ser tratado como seres assexuados, desde o nascimento até a morte possuímos energia sexual e por isso a sexualidade deve ser sempre estudada e trabalhada.

O sexo não é mera fisiologia, mas afeto, conquistas amorosas, núcleo de instituições veneráveis como o casamento e a família, inspirador da arte, fonte de encantamentos e magias. O sexo domina quase todos os aspectos da cultura. É muito mais do que uma simples relação carnal entre pessoas: a sexualidade tem uma força sociológica e cultural enorme.^{19:15}

O medo de ser abandonado e rejeitado pelo parceiro(a) é um aspecto comum na vida dos portadores do vírus. A manutenção dos relacionamentos afetivo-sexuais é fundamental na vida dessas pessoas, além de contribuir para a melhoria da qualidade de vida. Mesmo o medo de transmitir o vírus ao parceiro e a manutenção constante do sexo seguro, as parcerias são fontes de apoio emocional, inclusive das dificuldades relacionadas à soropositividade, como adesão ao tratamento medicamentoso e no cuidado a saúde.¹⁷ O apoio social, pelos amigos, familiares, ou também institucionais (igrejas e grupos de apoio), tem sido importantes colaboradores com o aumento na qualidade de vida, com associação à J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):510-18

menor sofrimento psicológico, menor frequência de sintomas psiquiátricos e menores índices de ansiedade e depressão.²⁰

O ocultamento da soropositividade pela vergonha ou para não sofrerem pelo preconceito ainda é uma realidade comum na vida das pessoas que vivem com o vírus da Aids. Esse ocultamento, gerado pelo medo de serem julgados pela sociedade, cria a sensação de serem aceitos, já que ainda é observado a vinculação da aids as condutas desviantes. Essa duplicidade na vida dos portadores de HIV, a falta de apoio social e/ou o preconceito infligido pela sociedade causa sérios transtornos, como isolamento social, perda da vontade de viver, perda da auto-estima e dificuldade de desenvolver relacionamentos afetivos.⁴

Trabalhar com a temática de sexualidade em relação às pessoas que vivem com o vírus HIV, aconselhando e desmitificando são importantes ações para a melhora da qualidade de vida. Os portadores de HIV deprimidos apresentam acentuada piora em seu sistema imunológico quando comparados aos não deprimidos. Os tratamentos mais adequados são àqueles que dão ênfase ao aumento da autoestima, orientam e informam quanto às formas para encontrarem apoio na comunidade e nos órgãos assistenciais.¹⁸

Em relação ao trabalho, apesar da transmissibilidade do HIV ser dificilmente provável, esse fator tem sido muito utilizado por empregadores como motivo para demitir ou não admitir trabalhadores com HIV/Aids. A questão de socialização do portador sobre seu diagnóstico positivo ao HIV no âmbito do trabalho é complexo e representa uma ameaça à continuidade do emprego ou à estabilidade no mesmo, sendo o silêncio e a busca pela auto-proteção a melhor forma encontrada para o enfrentamento da doença.²¹ O preconceito vigente traz sérias consequências para as pessoas que vivem com HIV/Aids. A perda do emprego diminui a

Francisco MTR, Spindola T, Martins ERC et al.

Living with the HIV/AIDS...

perspectiva de reinserção ao mercado de trabalho, além de acarretar prejuízo às condições de saúde e manutenção da auto-estima.²²

Resultados de um estudo realizado em São Paulo remete as dificuldades e despreparo dos empregadores em aceitar um portador de HIV, considerando-os incapazes de realizar suas tarefas como os demais profissionais. Esse mesmo trabalho relata também o depoimento de um entrevistado que recebeu total apoio da empresa, devendo essa prática ser seguida por todas as outras, pois melhora a auto-estima e fortalece as ações de luta contra o HIV/Aids.²² São inúmeras as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que convivem com o vírus da aids em exercer suas atividades trabalhistas devido a presença do preconceito, muitas das vezes “velado”, em relação a admissão dos portadores do vírus.²¹

Ressalta-se que o trabalho constitui-se como um dos principais direitos de cidadania, liberdade e autonomia. Com o advento dos anti-retrovirais, a pessoa com HIV/Aids pode levar anos para apresentar sintomas de doenças oportunistas, podendo realizar sua atividade profissional normalmente e continuar com suas tarefas cotidianas.

Considerando o impacto do HIV/Aids no mundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT) em sua 99ª sessão em 2 de junho de 2010 em Genebra elabora o “Texto da Recomendação sobre HIV/aids e o Mundo do Trabalho”. Dentre os princípios gerais estabelecidos na reunião ficaram definidos que: não deve haver discriminação ou estigmatização dos trabalhadores, em particular os que buscam e os que se candidatam a emprego, em razão do seu status sorológico para o HIV; nenhum trabalhador deve ser obrigado a realizar o teste de HIV ou revelar seu status sorológico para o HIV; a prevenção de todos os meios de transmissão do HIV deve ser uma prioridade fundamental; dentre outros princípios.²³

Em relação à vida escolar um estudo realizado com universitários da Universidade de Brasília constatou que 15% dos participantes manifestaram uma posição excludente em relação às crianças portadoras do vírus da aids, opinando pela restrição de seu acesso.⁶ Outro estudo relata que 63,2% dos participantes não deixariam seus filhos menores em companhia de uma pessoa que tem o vírus da aids, porém nessa pesquisa foi observado que as pessoas de menor nível escolar apresentavam intenção de discriminação mais elevada.⁵

É importante enaltecer as ações promovidas pelo Ministério da Saúde no desenvolvimento de campanhas no qual combatem a discriminação e os estigmas infligidos aos portadores de HIV/aids, sendo elas: “Onde está a AIDS?”, “Viver com AIDS é possível. Com preconceito não.”, “Igualdade é o melhor tratamento.”, “Todos contra o preconceito.”

Os elevados índices de discriminação ao portador de HIV/Aids, além dos padrões socio-culturais, podem ser justificados pelo fato de que muitas pessoas ainda tem dúvidas sobre os modos e meios de infecção e contaminação pelo HIV, e como consequência deste deficit de conhecimento as pessoas tendem a isolar os portadores como forma preventiva.⁶ Um estudo realizado com adolescentes de escolas estaduais públicas em São Paulo revela que, ainda relacionam a transmissão do vírus a meios e modos amplamente refutados pela mídia e literatura específica, como aperto de mão, abraço, beijo no rosto, uso comum de piscinas, picada de inseto e uso de banheiros, copos e talheres, após sua utilização por um portador do vírus.²⁴

CONCLUSÃO

O preconceito aos portadores de HIV/Aids torna-se a principal barreira para o combate a epidemia devido ao medo de ser diagnosticado e, conseqüentemente, dificultando uma intervenção

Francisco MTR, Spindola T, Martins ERC et al.

Living with the HIV/AIDS...

precoce com medidas de educação em saúde e acompanhamento clínico. No Brasil com o aumento da expectativa de vida prima-se pela qualidade de vida, sendo os processos discriminatórios amparados por questões legais.

Os resultados destacam que apesar do nível educacional elevado dos entrevistados a convivência com um portador de HIV/Aids, seja no trabalho ou escola, tem aceitação maior do que a manutenção da convivência com esse companheiro, ressaltando a importância da desmitificação dessa temática.

Uma limitação do estudo, foi a ausência de questões abertas para compreender as subjetividades na convivência com o portador do HIV/Aids. Entretanto, por tratar-se de um ambiente dinâmico e festivo, o instrumento de coleta de dados aplicado teve o propósito de facilitar a captação das informações dos participantes.

A importância da continuidade de ações educativas e de conscientização para a problemática da discriminação aos portadores de HIV/Aids se sustenta, considerando que a doença representa um importante agravo de saúde pública para o país e que a liberdade e os direitos fundamentais da pessoa humana devem ser respeitados. Enquanto a cura não for descoberta a sociedade deve aprender a conviver com a Aids e, os processos educativos são a principal ferramenta pela quebra do ciclo de novas infecções e o rompimento de estigmas.

REFERÊNCIAS

1. Center of Disease Control and Prevention (CDC) [Internet]. Atlanta (USA): Department of Health and Human Services; 2012 [acesso em: 13 out 2012]. Basic information about HIV and AIDS. Disponível em: www.cdc.gov/hiv/topics/basic/
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento Nacional de

DST/Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico AIDS/DST. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

3. Barbará A, Sachetti VR, Crepaldi MA. Contribuições das representações sociais ao estudo da Aids. *Interação psicol.* 2005 jul/dez; 9(2): 331-9.
4. Gomes AMT, Silva EMP, Oliveira DC. Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. *Rev latinoam enferm [online]*. 2011 maio/jun [acesso em 13 out 2012]; 19(3): [08 telas]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_06
5. Garcia S, Koyama MAH. Estigma, discriminação e HIV/Aids no contexto brasileiro, 1988 e 2005. *Rev Saúde Pública.* 2008 jun; 42 suppl 1: 72-83.
6. Seidl EMF, Ribeiro TRA, Galinkin AL. Opinião de jovens universitários sobre pessoas com HIV/Aids: um estudo exploratório sobre preconceito. *Psico-USF.* 2010 abr; 15(1):103-12.
7. Miranda AA. Aids e cidadania: avanços e desafios na efetivação do direito à saúde de soropositivos. In: Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e AIDS. *Direitos humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil.* Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. p. 9-24.
8. Francisco, MTR. (In)vestindo (n)a alegria no Sambódromo!!! 11 anos de carnaval e prevenção das DST/Aids. Rio de Janeiro (RJ): Viaman; 2003. 132 p.
9. World Health Organization (WHO) 1946. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. WHO. Genebra.
10. Paiva V, Lima TN, Santos N, Ventura-Filipe E, Segurado A. Sem direito de amar? A vontade de ter filhos entre Homens (e mulheres) vivendo com HIV. *Psicol USP.* 2002; 13(2): 105-33.

Francisco MTR, Spindola T, Martins ERC et al.

Living with the HIV/AIDS...

11. Castanha AR, Coutinho MPL, Saldanha AAW, Ribeiro CG. Avaliação da qualidade de vida em soropositivos para o HIV. *Estud Psicol.* 2007 jan/mar; 24(1): 23-31.
12. Goffman E, organizador. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada.* 4th ed. Rio de Janeiro (RJ): Editora Guanabara; 1963. 124 p. Português, Inglês.
13. Senado Federal (BR). *Constituição da República Federativa do Brasil.* Brasília (DF): Centro Gráfico; 1998.
14. Oliveira RMR. Gênero, direitos humanos e impacto socioeconômico da Aids no Brasil. *Rev Saúde Pública.* 2006 apr; 40 suppl 1: 80-7.
15. World Health Organization (WHO). *Declaration of commitment on HIV/SIDA.* United Nations General Assembly - Special Session on HIV/Aids. 2001. [acesso em 8 nov 2012]. Disponível em: http://data.unaids.org/publications/irc-pub03/aidsdeclaration_en.pdf
16. Torres TL, Camargo BV. Representações sociais da Aids e da Terapia Anti-retroviral para pessoas vivendo com HIV. *Psicol teor prá.* 2008 jun; 10(1): 64-78.
17. Reis RK, Santos CB, Dantas RAS, Gir E. Qualidade de vida, aspectos sociodemográficos e de sexualidade de pessoas vivendo com HIV/Aids. *Texto & Contexto enferm.* Florianópolis, 2011 jul-set; 20(3) 565-75.
18. Freitas MRI, Gir E, Rodrigues ARF. Sexualidade do portador do vírus da imunodeficiência humana (HIV): Um estudo com base na teoria da crise. *Rev latinoam enferm.* 2002 jan; 10(1): 70-6.
19. Mott LRB. Teoria antropológica e sexualidade humana. Departamento de Antropologia - UFBA [online]. 2006. [Acesso em 12 out 2012]. Disponível em: <http://www.antropologia.ufba.br/site-antigo/artigos/teoria.pdf>
20. Mellins CA, Ehrhardt AA, Rapkin B, Havens JF. Psychosocial factors associated with adaptation in HIV- infected mothers. *Aids Behav.* 2000 Out; 4: 317-28.
21. Ferreira RCM, Figueiredo MAC. Reinserção no mercado de trabalho: Barreiras e silêncio no enfrentamento da exclusão por pessoas com HIV/AIDS. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2006 out/dez; 39(4): 591-600.
22. Garrido PB, Paiva V, Nascimento VLV, Sousa JB, Santos NJS. Aids, estigma e desemprego: Implicações para os serviços de saúde. *Rev Saúde Pública.* 2007 dez; 41 suppl 2: 72-9.
23. Organização Internacional do Trabalho (OIT). *Texto da recomendação sobre HIV/Aids e o Mundo do Trabalho.* Genebra. 2010. Disponível em: http://www.aids.gov.br/sites/default/files/texto_da_recomendacao_oit_sobre_hiv.pdf
24. Anjos RHD, Silva JAS, Val LF, Rincon LA, Nichiata LYI. Diferença entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. *Rev esc enferm USP.* 2012; 46(4): 829-37.

Recebido em: 19/11/2012

Revisão requerida: no

Aprovado em: 21/05/2013

Publicado em: 01/10/2013