

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL**

**ARLETE ANDREOLLI**

**AS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UMA  
REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para  
obtenção do Certificado de Especialização em Saúde Pública

Orientadora: Profa. Daniela Riva Knauth

Porto Alegre, maio de 2008.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a oportunidade de realizar este estudo o qual proporcionou ampliar os meus conhecimentos. E a professora Daniela quem contribuiu com muita paciência, dedicação e carinho o desenvolvimento do trabalho, bem como sua disponibilidade para me receber e orientar.

Agradeço ainda ao amigo Dagoberto pelo apoio “técnico” na realização deste trabalho.

## RESUMO

Neste estudo fez-se uma análise da literatura científica indexada em português relacionada às pessoas que vivem com HIV/Aids. O estudo teve como objetivo geral identificar dentro da produção científica quais os aspectos privilegiados nas investigações que tomam por população-alvo as pessoas infectadas pelo HIV/Aids no Brasil. Buscou-se identificar as áreas do conhecimento, os aspectos privilegiados, a população-alvo do estudo e a metodologia utilizada. Procedeu-se a uma revisão bibliográfica junto à base de dados *Scielo* a partir das palavras-chave HIV, Aids e soroprevalência. Foram identificados 23 estudos relacionados ao tema, predominando publicações da área da psicologia, medicina e epidemiologia. As mulheres, inclusive as gestantes, foram a população-alvo da maior parte dos artigos analisados. Em termos de metodologia de investigação, 13 estudos utilizaram metodologia quantitativa e 9 metodologia qualitativa. No que concerne os aspectos privilegiados, destacam-se o desejo de maternidade/paternidade e as mudanças de comportamento sexual das pessoas infectadas. O presente trabalho conclui que ainda são poucos os estudos sobre as pessoas infectadas pelo HIV/Aids e que temas como o impacto sócio-econômico da doença sobre os pacientes e seus familiares ainda não fazem parte do leque de interesses das investigações.

**Palavras-chave:** HIV; Aids; soroprevalência

## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. JUSTIFICATIVA.....	8
3. OBJETIVO GERAL.....	10
4. METODOLOGIA.....	11
5. REVISÃO TEÓRICA.....	12
5.1 Aspectos da Aids.....	12
5.2 Pessoas com HIV/Aids.....	13
5.2.1 <i>Qualidade de vida e enfrentamento</i> .....	13
5.2.2 <i>Epidemiologia e tratamento</i> .....	19
5.2.3 <i>Transmissão materno-infantil e maternidade/paternidade</i> .....	21
6. RESULTADOS.....	25
6.1 Estudos sobre pessoas vivendo com HIV/Aids e áreas do conhecimento.....	25
6.2 Variáveis e aspectos privilegiados pela produção científica.....	27
6.3 Grupos privilegiados nos artigos publicados.....	29
6.4 Principais resultados das pesquisas com pessoas vivendo com HIV/Aids.....	30
7. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	33
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
9. REFERENCIAL TEÓRICO.....	41

## 1. INTRODUÇÃO

No final da década de 70 e no início da década de oitenta foram identificados os primeiros casos de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), vírus que acomete o sistema imunológico das pessoas, é vírus causador da AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). A identificação do vírus caracteriza a doença como não relacionada ao fator genético, e sim, por contágio e, portanto, adquirida. Os primeiros grupos a apresentar a doença foram os homossexuais, os usuários de drogas injetáveis e pessoas que recebiam hemoderivados – os hemofílicos.

Ao passo que o vírus foi se disseminando, a doença deixou de ser restrita a determinados grupos de risco e todas as pessoas se tornaram suscetíveis a esta doença. (Figueiredo, 2005). De *grupo de risco* passa-se a trabalhar com a idéia de *comportamentos de risco*.

Nas primeiras manifestações do quadro clínico da doença, pessoas da área da saúde e cientistas tiveram dificuldade em identificar qual era o motivo que causava aquelas manifestações. Foi descoberto que o fato relacionava-se com o suprimento da imunidade. Com o sistema imunológico afetado doenças que normalmente seriam bloqueadas por resposta imunológica, apareciam causando serias complicações ao indivíduo.

O aumento de número de casos da doença propiciou os estudos a mostrar que se tratava de uma doença de origem infectocontagiosa, com difícil controle e tratamento, devido ao vírus apresentar formas mutantes. Agora, já

na segunda década de existência da doença, ainda se busca a cura, uma vez que, somente tratamento de manutenção ao indivíduo contaminado é oferecido pelo mercado farmacêutico.

Atualmente a epidemiologia da AIDS no Brasil caracteriza-se pela heterossexualização, feminilização, faixa etária jovem, baixo nível de escolaridade e pauperização da doença. Estes dados preocupam o sistema de saúde em vigilância epidemiológica, pois há o risco de aumentar o número de casos de infectados, por se tratar de uma população em atividade sexual ativa e em idade fértil, que relacionado aos fatores ambientais e sociais, aumenta a vulnerabilidade à doença.

De acordo com o Boletim Epidemiológico de Aids e DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis), o número de casos notificados no Brasil em 2007 é de 13071 casos, com uma diferença de 19557 casos a menos que no ano de 2006. Desde 1980, época do início da epidemia, até o ano de 2007, somam-se 474273 casos notificados em nosso país. Os estados que se destacam em número de casos novos são: São Paulo (com 3057 casos) e o Rio Grande do Sul (com 2567 casos).

Apesar do crescimento da Aids entre mulheres, ainda é maior o número de homens infectados, com 7684 casos novos, sendo que as mulheres estão com 5385 casos notificados no ano de 2007. Estes números reduziram a razão de sexo masculino para feminino de 1,5 em 2006 para 1,4 em 2007.

A faixa etária onde o diagnóstico aparece em maior número é a que vai dos 40 aos 49 anos de idade, mesmo com a redução de casos novos observada em relação ao ano anterior. Ainda em relação à idade, o menor

número de registros está na faixa etária que vai dos 0 aos 5 anos, o que indica que a transmissão materno-infantil tem reduzido.

A análise dos dados epidemiológicos do último ano aponta no sentido de uma diminuição, de forma geral, nos números dos diferentes aspectos relacionados à epidemia da Aids. O que sem dúvidas é resultado da política pública nacional de prevenção e tratamento da Aids, apontada internacionalmente como uma das melhores do mundo. Contudo, Brambatti (2005) salienta que o Brasil não pode ser visto de forma homogênea em relação às condutas de tratamento e prevenção da AIDS. Por ser um país de extensa área geográfica, apresentar uma mistura de culturas, diferentes níveis culturais e pelo fato da doença se apresentar em todas as faixas etárias e sexo, porém com diferenças significativas da evolução da doença em todas as áreas.

O presente estudo partiu da observação de que apesar de hoje o HIV estar disseminado em todas as classes sociais, sabe-se que é a população menos favorecida economicamente que é a que apresenta maiores dificuldades em manter a sustentabilidade doméstica frente à doença. Além da manutenção familiar, a situação da dependência de recursos públicos e a necessidade da assistência social para se manter em condições mínimas de dignidade humana, agravam o problema social do nosso país, por justamente aumentar o número de pessoas com HIV/AIDS na fase produtiva da vida.

Estas evidências despertaram o interesse em saber como as famílias, cujos progenitores, ou um deles, sejam os provedores da renda de sustentação familiar e esteja comprometido com as manifestações clínicas da doença que interfere na atividade laborativa impossibilitando a manutenção do lar de

acordo com a renda rotineira. Para isto empreendeu-se uma revisão da literatura científica sobre pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil.

## **2. JUSTIFICATIVA**

A Aids foi identificada como doença infectocontagiosa há duas décadas, isso caracteriza como uma doença jovem. Ela abre espaço para pesquisa de análise coletiva dos indivíduos visto que o aumento da epidemia preocupa e põem em discussão como definir ações em saúde pública que possam atenuar o crescimento do gráfico da doença em nosso país. Também associado a isto, não podemos ignorar o impacto econômico e social que se manifesta nesta população. Como a Aids atinge cada vez mais pessoas jovens e em fase de produção, acaba por torná-las, em vários casos, inválidas para o mercado de trabalho. Com isso, ocorre a necessidade da dependência dos recursos financeiros do Estado somando as dificuldades de manutenção financeira que a Previdência Social enfrenta.

A investigação deste estudo se justifica por ser responsabilidade dos profissionais da área de saúde pública desenvolver estratégias políticas que atenuem o impacto do déficit econômico doméstico e público, além disso, transparecer a realidade de estudos relacionados ao tema.

Nas pesquisas comumente realizadas até os dias atuais, o esforço foi em controlar a epidemia. O sucesso em diminuir a disseminação da doença não vem sendo alcançado e como consequência os problemas relacionados acima tomam o espaço no desenvolvimento social e econômico. Os agravos que a Aids traz são bem mais abrangentes do que criar medidas de prevenção

e tratamento da doença no corpo do indivíduo. É necessário estender a idéia de cuidado ao meio social das pessoas com HIV/Aids, assim a contribuição desse trabalho é fomentar que a problemática dessa doença seja entendida com maior complexidade.

### **3. OBJETIVO GERAL**

O presente projeto de pesquisa tem por objetivo identificar dentro da produção científica de língua portuguesa quais os aspectos que são privilegiados nas investigações que tomam por população-alvo as pessoas que vivem com HIV/Aids no Brasil.

#### **3.1. Objetivos específicos:**

1. Identificar as áreas de conhecimento que dedicam investigações sobre HIV/AIDS;
2. Identificar quais são os aspectos e variáveis privilegiados dentro desta produção científica;
3. Identificar qual é o grupo de pessoas com HIV/AIDS que são privilegiados em estudos realizados;
4. Identificar a metodologia usada nos estudos.

#### 4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo, qualitativo, de revisão bibliográfica que se propõe a compreender os reflexos da epidemia da Aids nas esferas sociais e econômicas através da produção científica sobre o tema.

As etapas da presente investigação consistiram na:

Identificação dos artigos indexados nos bancos do *Scielo* que trazem pesquisas ou reflexões sobre as pessoas que vivem com HIV/Aids;

Sistematização dos artigos em um banco de dados procurando identificar:

1. Qual a área de conhecimento do artigo (exemplo: psicologia, medicina, enfermagem);
2. Quais as principais questões investigadas (exemplo: adesão ao tratamento, transmissão vertical, impacto social e econômico, etc...);
3. Qual a “população alvo” dos estudos (exemplo: crianças, mulheres, homossexuais, usuários de drogas injetáveis, etc...);
4. Qual a metodologia utilizada no estudo.
5. Identificar aspectos mais trabalhados e as lacunas da produção científica.

## **5. REVISÃO TEÓRICA**

### **5.1 Aspectos da Aids**

A Aids completou vinte anos no início do século XXI, desde a década de 80 com sua existência cientificamente comprovada. FIGUEIREDO (2005). No Brasil, ela aumentou de forma significativa desde 1990 e atualmente o país ocupa o segundo lugar em números de casos oficialmente relatados desde o início da epidemia. As taxas de maior incidência aparecem em São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. Porto Alegre é a quinta maior cidade brasileira com a terceira mais alta taxa de incidência no ano de 2000. (PECHANSKY, 2005).

O contexto da Aids provoca uma vulnerabilidade social de preconceito e isolamento, sendo a perda de emprego a porta de entrada para a desestabilidade econômica, como afirma BARBOSA (1999), processo que também desencadeia a reorganização social em busca dos benefícios para manutenção da qualidade de vida e dos vínculos familiares. No que diz respeito às questões sociais, KNAUTH (1998), relata que a Aids é uma doença letal que envolve não só os aspectos da biomedicina e sim que envolve as questões sociais e culturais. Embora não se tenha encontrado a cura da doença sabe-se que o tratamento teve um avanço considerável. As ações sociais e comportamentais também têm se preocupado em manter a qualidade de vida das pessoas infectadas, porém a dificuldade de contrapor as idéias e as ações, ainda dificulta um melhor andamento no processo de tratamento que envolve as áreas que tratam da saúde e do sócio cultural dos pacientes. A mesma

autora relata as dificuldades das mulheres soropositivas, as quais tiveram um aumento significativo de registros da infecção, em situação de enfrentamento do problema da infecção do vírus pelo próprio parceiro, somando a isso fica exposto o risco de transmissão vertical em caso de gestação. Também se relata que as mulheres associam a doença como motivo de abandonar o trabalho, mantendo-as afastadas da busca por sentir preconceito nos processos de seleção.

A questão do homossexualismo masculino, referida por TERTO (1999), se evidencia como um fenômeno político a ser enfrentado com mobilização comunitária de pessoas vivendo com Aids, sendo que eles influenciam fortemente para o destino da epidemia, principalmente no desenvolvimento da resposta comunitária. Também relata que as pessoas afetadas pela Aids não são apenas aquelas que têm o vírus, mas também aquelas que perderam seu familiar, as pessoas que trabalham com a Aids e voluntários. Dessa forma, compreende-se que pessoas vivendo com Aids seria toda a humanidade sob o risco de contrair a doença.

## **5.2 Pessoas com HIV/Aids**

### **5.2.1 *Qualidade de vida e enfrentamento***

De acordo com Almeida (2007), a AIDS se faz presente no mundo moderno. Repleta de símbolos, significados, imagens imprecisas, que estimulam a negação e a intolerância pelas pessoas atingidas por ela. Doença

que impõe estigmatização e preconceito, muitas vezes escondendo a sorologia da pessoa, para não se expor à discriminação, amenizando a exposição social. Vista como doença de caráter de pena e castigo por estar associada aos primeiros casos que atingiram grupos sociais considerados discriminados fragiliza ainda mais a pessoa que evita a busca do serviço de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde). Por medo da identificação na busca do serviço de saúde mais próximo de sua residência escolhem esconder o fato de ter a doença, o que influencia negativamente nos cuidados de saúde. Conforme o autor, esta reflexão coloca em questão o atual modelo assistencial que deixa frágil e vulnerável o ingresso das pessoas portadoras de HIV e AIDS. Diferente de outras doenças infecciosas a AIDS pode levar o indivíduo a clandestinidade, ao auto-isolamento, exclusão social que se evidencia a morte social e até mesmo ao suicídio. Seidl (2005), também relata que há implicações significativas no aspecto psicológico da pessoa infectada. As complicações clínicas comumente associam-se aos transtornos psicológicos levando o indivíduo a sintomas depressivos, pois se sabe que há o tratamento, mas não a cura da doença. O enfrentamento da doença, muitas vezes, é através das práticas religiosas para melhor enfrentar os desafios impostos pela doença assumindo novos papéis sociais e projetos de vida, buscando praticar atividades prazerosas para melhor enfrentar os desafios impostos pela doença. Em outro artigo a mesma autora refere o HIV como um grande problema de saúde pública, uma vez que, a contaminação implica na qualidade de vida das pessoas, expondo-as a vulnerabilidade clínica, social e financeira. Os quadros sintomáticos apresentam maiores alterações físicas diferentemente do quadro assintomático, indicando o prejuízo da qualidade de vida. Isso visa a

necessidade de avaliação e acompanhamento dos aspectos psicossociais com integralidade ao indivíduo na rede pública de serviços de saúde. Faria (2006), também relata que a busca das práticas religiosas pode apresentar aspectos positivos ou aspectos negativos ao indivíduo. Os casos negativos estão associados à depressão, provocada por dúvidas sobre os poderes de Deus e por conflitos interpessoais. Já a situação que desencadeia o aspecto positivo, há um fortalecimento psicológico e uma avaliação positiva da qualidade de vida. A religiosidade positiva em pessoas soropositivas mostrou-se como suporte para o enfrentamento da doença, pois acompanhado desta estão os aspectos clínicos, sociais e psicológicos influenciando no processo de enfrentamento. Porém, em estágios avançados da doença foram atribuídos a Deus os problemas. No entanto, a associação religiosa na qualidade de vida das pessoas nem sempre é relevante, depende do modo de lidar com a doença e estratégias de enfrentamento. Por vez, a religiosidade pode apresentar-se como suporte emocional, bem como, possibilitar sofrimento e conflito interno.

De acordo com Lopes (1998), o medo e angústia da pessoa infectada pelo HIV tornam o fato como uma sentença de morte. Na pesquisa desenvolvida pelo autor, aparece que no relacionamento com o grupo de amigos há um auto-isolamento em metade das pessoas, no meio familiar também ocorre isolamento, implicando em restrições do padrão de vida e o medo de contaminar terceiros. A vida sexual das pessoas infectadas sofre alterações em restrições, frequência e qualidade, sendo que, há quem mantenha um certo padrão de normalidade para diminuir os estressores. Os projetos de vida em geral, aparecem como imediatos ou de curto prazo, não acreditando na sobrevivência de longo prazo. Os sujeitos mostram-se conscientes

de tais estressores, porém nem sempre os mecanismos usados para lidar com eles são adequados e muitos servem como adaptação e não como enfrentamento. Isso aponta aos serviços de saúde a abrir espaços onde a pessoa possa compartilhar de fato suas necessidades emocionais.

No que concerne às relações familiares e sociais, Ferraz (2001) indica que a família, como célula fundamental da sociedade, se vê frente a uma mudança ao que diz respeito às experiências da presença do HIV/Aids na vida das pessoas. Uma realidade que expõe a oscilações orgânicas e emocionais deixando a pessoa vulnerável à rejeição de amigos e vizinhos, convertendo a vida a outro grupo, os soropositivos. Estes, por vez, entram em um caminho de interferências e complexidade com um contínuo processo de adaptação e luta. Para manter uma qualidade de vida, passam por aceitação do diagnóstico enfrentando reações e sofrimento com sensação e idéia de morte eminente. Outro aspecto abordado pela autora é a importância do profissional de saúde, atuando com a pessoa soropositiva juntamente com seus familiares, contribuindo assim com seu bem estar. Junior, (2006), em seu estudo, aborda a questão de crianças e adolescentes portadores de HIV/Aids, órfãos e não órfãos por HIV. Avalia a qualidade de vida de crianças e jovens que podem passar por sucessivas perdas e que têm riscos aumentados por suas condições sorológicas. O autor também identifica que os registros da doença nas notificações obrigatórias não constam à relação parentesco e dependência dos familiares, fato que auxiliaria na identificação para obter uma magnitude maior das características da orfandade. Por outro lado o autor identifica que os registros em cartórios são aliados pra identificação de possíveis riscos, porém

pouco utilizados para o levantamento destes. No entanto, os direitos humanos identificam uma preocupação governamental nesta área, mesmo que restritas.

A questão da humanização nos serviços de saúde é revelada por Oliveira (2005), que alerta para as mudanças nas políticas de saúde, as quais têm valorizado as interações profissionais com os usuários destes serviços. Ao que diz respeito às pessoas com HIV/Aids, observa-se uma condição privilegiada comparada aos sistemas de saúde pública como um todo. Os de atenção especializada por si, já oferecem um atendimento diferenciado voltado ao indivíduo valorizando suas peculiaridades. Por se tratar de uma doença que exige adesão terapêutica, objetivando amenizar problemas posteriores, os profissionais de saúde esforçam-se tecnicamente e afetivamente para o êxito do tratamento. Porém, a complexidade do tema desperta para diálogos e entendimentos, uma vez que, nem sempre há concordância entre o profissional e o indivíduo. Relações que muitas vezes são vistas fora da concepção de humanização em atendimento em saúde.

Quanto aos aspectos do HIV entre as mulheres, Tunala (2002), enfatiza o estresse do cotidiano, o cuidado integral e o acolhimento a esse grupo. No estudo a autora identificou que na maioria dos casos o estresse não era relacionado à sorologia positiva pelo HIV. Identificou que fatores relacionados à família, parceiros, filhos adoecimento, finanças, outras pessoas, profissão e discriminação são causadores do estresse cotidiano das mulheres. Isso demonstra que afeta a qualidade de vida delas, principalmente nas relações humanas. Ter HIV não significa que as fontes de estresse das mulheres se diferenciam e sim adicionam ao já existente. Quanto ao atendimento dessas pessoas é de importância que os serviços de saúde elaborem uma assistência

com abordagem ampla que venha a entender o comportamento biopsicosocial, adicionando ao manejo específico do tratamento da doença.

Valle (2002) retrata o mundo social da Aids e a fase evolutiva de sua existência. Uma história cultural da doença que foi publicada pela imprensa inicialmente como doença de forma agonizante que levava a morte. Sucessivamente foi visto que os doentes tinham um retorno ao meio social, porém, pela imprensa, associado a morte inevitável. A Aids é vista socialmente de forma diferenciada por ONGS, imprensa, pessoas e o próprio portador do vírus, porém há diferenças que devem ser compreendidas a partir de uma visão ampla dos processos sociais. Sobre os contextos diferentes eventos e situações podem modificar o mundo social da Aids, como tem se modificado em suas décadas de existência evitando a generalização social, firmando que eventos e situações modificam-se de acordo com cada ideologia.

Marques (2006), relata que o número de crianças e adolescentes vivendo com HIV tem crescido em decorrência da evolução da terapia com ARVs e o manejo clínico adequado com o acesso universal nos serviços de saúde. Assim, muitas crianças que estão chegando à adolescência, as quais tiveram contaminação por transmissão materno-infantil, não têm informações completas sobre sua história. Outro grupo de adolescentes que adquiriu, já na adolescência, também vivenciam dificuldades no conhecimento do diagnóstico. Em seu estudo, a autora identificou que os pais e cuidadores encontravam dificuldades para a revelação, buscando apoio nos serviços de saúde, porém a maioria revelou para evitar sentimentos de culpa e traição. Os adolescentes buscam uma vida normal e consideram fundamental o apoio da família por necessidade de acompanhamento no tratamento. É comum o relato de que a

revelação do diagnóstico seja conhecida por outras pessoas da família, mas restrita a vizinhos e amigos. A autora frisa a necessidade de um cuidado ativo e acolhimento pra a redução de possíveis conflitos e dificuldades.

### ***5.2.2 Epidemiologia e tratamento***

Segundo Portela (2006), o fortalecimento dos sistemas de saúde priorizando a terapia antiretroviral e na prevenção de doenças oportunistas. Também ao desenvolvimento de estratégias, as quais prestam suporte para indivíduos, famílias e comunidades afetadas pelo HIV/Aids, fazem parte da Declaração de Compromisso sobre HIV/Aids das Nações Unidas. Estes compromissos já compõem as diretrizes adotadas pelo governo brasileiro desde 1988, com o início da distribuição gratuita de medicamentos. O processo de cumprimento de metas as quais apontam desafios em torno da necessidade de um monitoramento mais fino dos processos que envolvem a assistência de indivíduos afetados pelo HIV/Aids. De acordo com o estudo, o acesso ao tratamento por doenças oportunistas se evidencia como queixa dos usuários. Enquanto que o número de internações mantém-se estável com pouco crescimento. A adesão terapêutica alcança os 75%, isso instiga para a melhoria em promoção e adesão. Pensando em manter a acessibilidade gratuita aos ARVs, o governo brasileiro opera em busca de mudanças na legislação dos medicamentos objetivando em diminuir os custos destes. Dourado et al. (2006), também confirma que o padrão da epidemia da Aids teve alterações com diminuição da morbidade e da mortalidade relacionado ao uso de ARVs, que se dispõem gratuitamente na rede pública dos serviços de

saúde, e ao melhor manejo clínico das infecções oportunistas. A política de assistência aos infectados pelo HIV e ou doentes de Aids ainda denotam resultados positivos no atendimento ambulatorial especializado, bem como na assistência domiciliar e hospital dia. De acordo com o estudo da autora observa-se que houve um decréscimo na razão de caso mulher e casos homem. A taxa de transmissão vertical reduziu-se como um todo no país, porém com variações regionais. Em relação à mortalidade, o maior número foi entre homens mantendo-se o nível entre as mulheres. O número de internações no SUS (Sistema Único de Saúde) não sofreu alterações e paralelo a isso houve um aumento de indivíduos em tratamento com ARVs. A epidemia da Aids mostra-se diferente nas regiões do Brasil, fato relacionado a diferenças sociais, econômicas, culturais e escolaridade, o que torna motivo de reflexão para o surgimento de programas específicos nestas áreas, atendendo assim as diversidades.

De acordo com Brambatti (2005), a Aids se apresenta com inúmeros desafios, para os profissionais de saúde. A tendência epidemiológica da Aids não se apresenta em grupos privilegiados, mas aponta para a heterossexualização, pauperização, interiorização, juvenilização e feminilização da pandemia. Outro aspecto é a tendência de diminuição da mortalidade por Aids, porém com variação geográfica, atribuindo ao uso de ARVs (Antiretrovirais). Sabe-se também que essa doença deixou de ser apenas uma questão do indivíduo e sim uma questão de dimensão integral no âmbito social. A autora também destaca as dificuldades que a população apresenta ao baixo índice de adesão ao tratamento, pois, esse fato exige ao indivíduo mudança de hábito e rotina, além de que ao iniciar o tratamento implica em aceitar a

doença. Isso agrava o processo da doença, devido à associação da complexidade psicológica e adesão, efeitos colaterais relação médico-paciente cronificação da doença, acesso aos serviços de saúde e os aspectos socioeconômicos e familiares. Os profissionais de saúde multidisciplinar têm um papel importante para a inserção do indivíduo neste novo ciclo, fortalecendo a autonomia em busca da adesão terapêutica, é necessário que os serviços de saúde disponham de qualidade de atendimento permitindo ao indivíduo garantia, privacidade, agilidade, enfim envolver os usuários e a equipe para melhor adaptar ao perfil do local usando instrumentos técnicos.

Sadala (2006) refere-se à Aids como uma doença de preconceito desde seu aparecimento. Até mesmo os profissionais de saúde, por falta de esclarecimento e preparo tratavam os indivíduos com diferença por medo de contágio e insegurança. No decorrer dos anos, melhor compreendida notou-se uma mudança em seu perfil por se tratar de uma doença não restrita a grupos, mas uma doença de escala geral para toda população. O atendimento nos serviços especializados também ajudou a afastar o preconceito por parte dos profissionais, porém quando se trata de busca nos serviços gerais de saúde ainda é relatada a desigualdade pelos indivíduos doentes.

### ***5.2.3 Transmissão materno-infantil e maternidade/paternidade.***

Bastos (2006) relata que o Brasil exibe grande experiência em procedimentos de aconselhamento e testagem em HIV/Aids. A questão da transmissão materno-infantil do vírus HIV estimulou o sistema em priorizar as estratégias de testagem e aconselhamento, visando reduzir a transmissão

vertical. Também relata que o sucesso no modelo brasileiro de atendimento em HIV/Aids não é atribuído somente em programas inovadores e ao uso de medicamentos e sim o comprometimento com medidas preventivas de transmissão do vírus. De acordo com a eficácia e efetividade de evitar a disseminação do HIV na maioria dos países incluindo o Brasil os riscos de transmissão por transfusão sanguínea reduziram-se praticamente a zero. Estes fatores atribuem a presença da doença em pediatria pela transmissão vertical, ou por abuso sexual de crianças. Enfim, o Brasil teve grandes avanços no controle da transmissão materno infantil, apesar das desigualdades regionais que ainda marcam os aspectos sociais e de infra-estrutura. Paiva (2002), também relata que muito sucesso já foi comemorado ao que se refere às pessoas soropositivas. De acordo com estudos, as estatísticas da expectativa de vida e sobrevida têm melhorado significativamente, o que é atribuído à política brasileira de medicamentos e de prevenção e controle da epidemia. Porém há outra face da epidemia, a do preconceito e estigmatização, onde as pessoas vivem submetidas à exclusão e a invisibilidade familiar, como por exemplo, dos direitos reprodutivos. Neste estudo identificou-se que homens e mulheres vivendo com HIV/Aids denotam o desejo de ter filhos, sendo os homens os que mais desejam tê-los, o que indica a construção central da identidade masculina. Apesar dos avanços no processo da infecção ainda muitos pontos devem ser explorados como nesta questão levantada pela autora. Ainda ao que se refere à transmissão do HIV de mão para filho, Nishimoto (2005), relata em seu estudo que a transmissão materno infantil pode ocorrer no período intra-uterino, intra-parto ou após o parto através do aleitamento materno, corioamnionites, ruptura prematura da placenta,

prematuridade e tabagismo. A redução da transmissão vertical do HIV está relacionada ao controle dos fatores de risco acima citados, o que tem sido feito através do Programa Nacional de DST e Aids. O estudo identificou como estímulo de prevenção a detecção precoce de gestantes infectadas para início do pré-natal e intervenções disponíveis.

Ao que concerne às demandas reprodutivas, Oliveira (2003) entende que esta relação está além do controle da infecção e sua transmissão. As decisões reprodutivas implicam em fatores sociais, culturais e morais. Para os profissionais da saúde, essas demandas foram tomadas como um problema a ser enfrentado, tendo a finalidade do controle de transmissão do HIV, e por vezes desconsideram os aspectos subjetivos da reprodução presente nas relações humanas, como o desejo de ter filhos. Por parte dos profissionais quando o desejo da gravidez é manifestado, usam-se estratégias compatíveis ao caso, mesmo assim, os profissionais da saúde reconhecem a necessidade de criar espaços adequados para as situações nos serviços de saúde.

Silva (2006), também ao abordar os riscos da transmissão vertical, expande aos fatos que justificam uma mulher, infectada pelo HIV, desejar ter filho. As decisões reprodutivas indicam que 30 a 40% das gestações em mulheres soropositivas já sabiam do diagnóstico antes de engravidar. O risco da transmissão vertical é enfatizado pelos profissionais de saúde chegando sobrepor a saúde reprodutiva. Entende-se também que a maternidade é uma estratégia utilizada pra consolidar e fortalecer laços afetivos, assim os valores sociais colocam-se em confronto com os riscos da transmissão vertical. No entanto, as decisões reprodutivas proporcionam projetos de vida e felicidade das pessoas na busca de formas mais solidárias. A mesma autora quando

publicou outro artigo que trata do tema reprodutivo, também relata que a gravidez e o HIV são uma questão que gera polêmica pelos profissionais de saúde, porém representa significados diferentes entre profissionais e as mulheres com HIV. A motivação de ter filhos está associada à expectativa das relações conjugais, além de viver ou de reviver a experiência da maternidade. Por medo do profissional de saúde a gravidez não é discutida previamente, isso faz com que o indivíduo informa a gestação já em curso e então iniciar acompanhamento, assim sente-se melhor aceito. Então, a autora sugere que o diálogo aberto aos projetos de vida implica nas decisões reprodutivas das pessoas e proporcionará formas de felicidade mais solidárias.

Quanto ao comportamento reprodutivo e sexual das pessoas, Santos (2002), também evidencia a epidemia da Aids como um grande problema de saúde pública no Brasil, como em outros países o crescimento da doença é muito maior entre as mulheres. A relação do comportamento sexual e reprodução podem ocorrer com gravidez e contaminação do HIV simultâneo. A autora relata que o uso de preservativo é de difícil negociação com o parceiro fixo, sendo que as mulheres com parceiro sexual casual conseguem serem mais incisivas na negociação. De acordo com esta situação a promoção de ambiente de apoio nos serviços de saúde para as mulheres com HIV positivo torna-se essencial.

## 6. RESULTADOS

O presente estudo analisou as publicações científicas produzidas no Brasil a respeito dos aspectos sociais e culturais das pessoas que vivem com HIV/Aids. Foram usadas as palavras-chave *soroprevalência*, *HIV* e *Aids* para a pesquisa na base de dados *Scielo*. Buscou-se identificar na leitura dos artigos selecionados os seguintes aspectos: 1) a área de conhecimento; 2) as principais variáveis avaliadas e aspectos privilegiados; 3) a população estudada; 4) a metodologia utilizada na pesquisa e 5) os principais resultados.

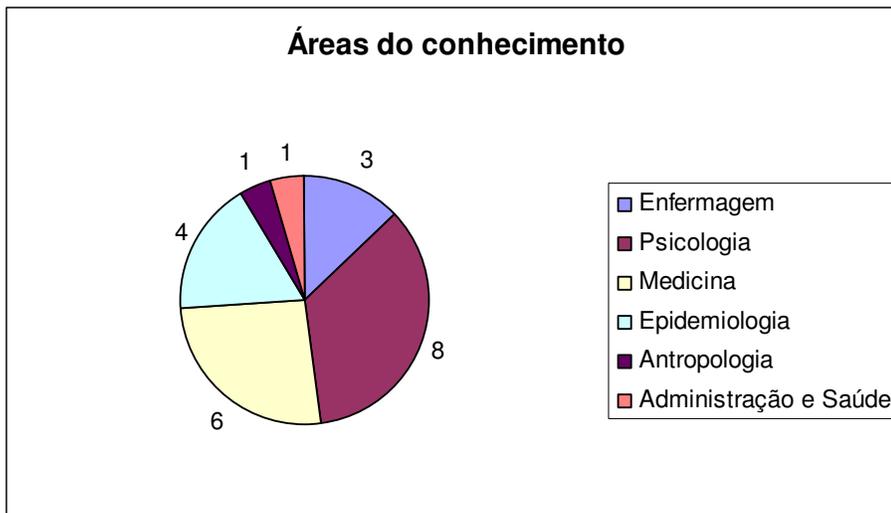
Nas primeiras buscas na base de dados a partir das palavras-chave definidas para o estudo, foram identificados 5269 artigos. A partir das especificações concernentes aos aspectos sócio-culturais chegamos a seleção de 23 artigos para a constituição do corpus de análise.

Todos estes artigos foram lidos na íntegra e analisados segundo as categorias previamente definidas para o estudo.

### 6.1 Estudos sobre pessoas vivendo com HVI/Aids e áreas do conhecimento

Em relação à área de conhecimento, foram identificadas seis áreas, distribuídas conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 1: Áreas do Conhecimento



A área de conhecimento que com maior número de publicações foi a Psicologia com nove artigos que abordaram os seguintes temas enfrentamento da doença, desejo e motivação de ter filhos, sexualidade, religiosidade, qualidade de vida e adesão ao tratamento.

A Medicina e a Epidemiologia totalizaram juntas dez artigos, sendo seis da Medicina e quatro da Epidemiologia. Juntas essas áreas somam mais artigos que a área da Psicologia. Estas áreas do conhecimento privilegiaram nas suas investigações: a experiência do cuidado com HIV/Aids, métodos de testagem e aconselhamento, risco de transmissão materno-infantil, epidemiologia da Aids no Brasil, assistência, revelação do diagnóstico e sexualidade.

A terceira área do conhecimento em número de publicações foi a Enfermagem que publicou três artigos ligados a procura pelos serviços de saúde do SUS, interações familiares das pessoas com HIV/Aids, padrões de

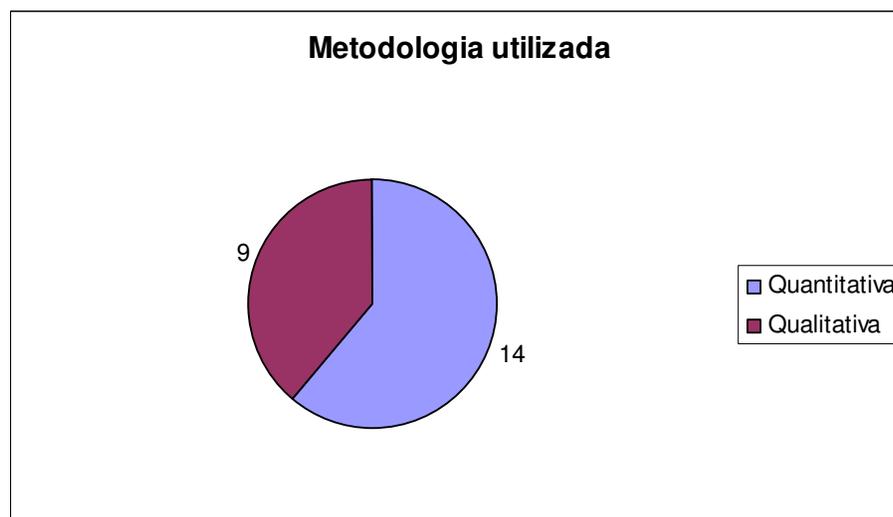
relacionamento após a soropositividade e dimensão do problema das pessoas que vivem com a infecção.

Na área da Antropologia foi identificado apenas um artigo. Este publicou uma ampla apresentação a respeito das formas de mobilização civil e associações voluntárias no contexto da epidemia da Aids.

A Administração em saúde também publicou apenas um artigo o qual se refere à capacidade do SUS de enfrentamento frente à epidemia.

A metodologia de investigação utilizada nos estudos analisados foi tanto a quantitativa como a qualitativa. Foram encontrados quinze estudos baseados na metodologia quantitativa e nove numa qualitativa, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 2: Metodologia utilizada



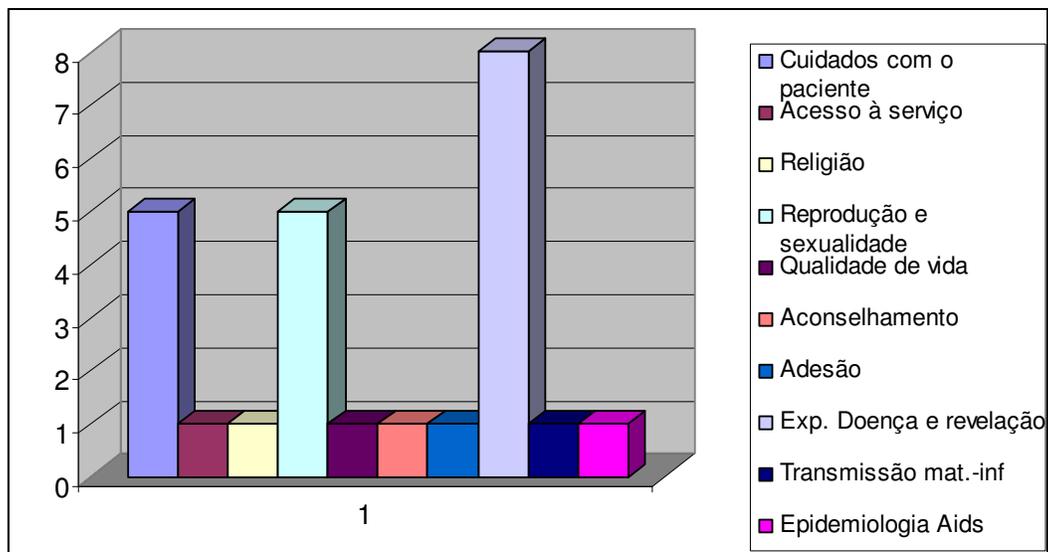
## 6.2 Variáveis e aspectos privilegiados pela produção científica

Analisando quais os fatores que foram privilegiados nas investigações, observamos que se destacaram: a experiência da doença e revelação do diagnóstico, tematizados em sete artigos. Foram privilegiados ainda os fatores ligados à reprodução e sexualidade, que são os principais temas de cinco artigos. O cuidado com o paciente soropositivo e a assistência destinada a esse, foram tratadas em quatro artigos.

Os estudos epidemiológicos da Aids aparecem em quatro publicações as quais se referem aos temas de testagem e aconselhamento a grupos vulneráveis, a epidemia da Aids no Brasil, situação de alguns descritores humanos e sexualidade e saúde reprodutiva.

Os aspectos relacionados ao acesso dos serviços de saúde, religião, qualidade de vida, aconselhamento, adesão e a transmissão materno-infantil foram explorados em um artigo para cada uma das temáticas referidas.

Gráfico 3: Variáveis e aspectos privilegiados



### 6.3 Grupos privilegiados nos artigos publicados

Os estudos sobre pessoas vivendo com HIV/Aids analisados não contemplaram o conjunto desta população. Observa-se que há um grande privilegio destinado às mulheres soropositivas e gestantes que foram as populações investigadas em doze artigos. Os homens aparecem em segundo lugar estando presente em dez artigos. Os profissionais da saúde bem como as crianças e adolescentes foram investigados, cada um, em três publicações. As pessoas infectadas pelo HIV/Aids como um todo, contemplando diferentes faixas etárias e sexo, só foram analisadas em dois estudos. As pessoas infectadas pelo HIV como um todo contemplando diferentes faixas etárias e sexo, só foram analisadas em três artigos.

Portanto na distribuição de vinte e três artigos foi possível identificar seis grupos de pessoas vivendo com HIV/Aids privilegiados nas investigações científicas utilizadas pelos estudos.

Gráfico 4: Grupos privilegiados nos estudos



#### **6.4 Principais resultados das pesquisas com pessoas vivendo com HIV/Aids**

Tendo em vista que as investigações analisadas tinham por objeto diferentes temáticas e se debruçaram sobre diferentes categorias sociais (homens, mulheres, gestantes, crianças, etc...), os resultados dos estudos apresentam grandes variações. Contudo, é possível identificar alguns resultados mais recorrentes.

A preocupação com a reprodução e desejo de ter filhos é um aspecto relevante para as pessoas que vivem com HIV/Aids, sejam esses homens ou mulheres. Este aspecto é salientado nos resultados de cinco artigos analisados (SILVA, 2004; PAIVA, 2002; OLIVEIRA, 2003; OLIVEIRA, 2005; PAIVA, 2002). O viver com HIV/Aids aparece ainda associado à pobreza. Quatro artigos analisados apontam no sentido do aumento da infecção nas classes menos privilegiadas (DOURADO, 2006; NISHIMOTO, 2005; PORTELA, 2006; VALLE, 2002).

Outro fator que marca a experiência de viver com HIV/Aids são as mudanças ocasionadas pelo diagnóstico na atividade sexual (FARIA, 2006; LOPES, 1998; SANTOS, 2002; PAIVA, 2002). É ainda referido, em um artigo, a busca de práticas religiosas (SEIDL, 2005).

Os estudos destacaram as dificuldades das pessoas soropositivas para o HIV em estabelecer ou manter relações sexuais com seus parceiros, os desafios colocados pela necessidade de negociação do uso de preservativo, e

a abstinência sexual que segue ao diagnóstico, bem como o medo de discriminação na revelação do diagnóstico ao parceiro. Também as práticas religiosas serviram como suporte nos casos em que foram agregadas a uma perspectiva positiva, porém em alguns casos apresentou um aspecto negativo por aumentar a culpa e pela falta de resposta aos apelos em situações desesperadoras relacionadas à doença.

Os artigos analisados destacam também outros aspectos presentes no cotidiano das pessoas que vivem com HIV/Aids, tais como: a redução da transmissão vertical, relacionada ao tratamento da gestante (BASTOS, 2006; NISHIMOTO, 2005; DOURADO, 2006), relações familiares e adesão ao tratamento (ALMEIDA, 2007; FERRAZ, 2001; PORTELA, 2006; FRANÇA, 2006; PORTELA, 2006; MARQUES, 2006) também são relatados em três artigos em cada assunto citado. Marcam em citar que as pessoas encontram dificuldade em expor seu diagnóstico à família, visto que é uma doença ainda marcada pelo preconceito e julgada pelo meio de transmissão, além de trazer tristeza aos familiares. A adesão terapêutica evidencia os benefícios não só no controle da transmissão materno-infantil, mas também em melhorar a qualidade de vida das pessoas e sua longevidade.

Ainda aparecem nos resultados os seguintes fatores: a responsabilidade e culpa pela infecção, o medo da morte, a falta de preparo dos profissionais que atendem pessoas infectadas, a qualidade de vida, a autonomia do sujeito e os gastos com a Aids foram os resultados que se destacaram em dois estudos em cada tema (ALMEIDA, 2007; SEIDL, 2005; LOPES, 1998; PORTELA, 2006; OLIVEIRA, 2005; PORTELA, 2006), contemplando o quarto lugar.

Com um resultado para cada item, observou-se apenas o medo do preconceito, a paternidade desprezada, o monitoramento de crianças e adolescentes soropositivos (BRAMBATTI, 2005; FRANÇA, 2006; MARQUES, 2006).

## 7. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Apesar de grande o número de estudos publicados sobre a epidemia da Aids, ainda é pouco o número de publicações voltadas aos temas socioculturais. Nesta pesquisa foram encontrados **5269** artigos científicos publicados referentes ao tema HIV/Aids, mas refinando com palavras-chave *HIV, Aids e soroprevalência*, reduziu-se a 90 artigos. Quando se limitou o tema às pessoas vivendo com HIV/ Aids 23 artigos foram selecionados para o estudo.

Os temas destes artigos publicados se diversificaram, a maioria caracterizou-se em relatar a experiência da doença e revelação do diagnóstico. Fatores que atingem diretamente a mudança de padrão cotidiano do indivíduo. Isso por ser uma doença que ainda é vista com preconceito, além de saber que não é curável e o tratamento envolve comprometimento e privações. É importante realizar pesquisas voltadas a esse tema, pois hoje se sabe que a pessoa soropositiva está vivendo mais, isso em consequência da adesão terapêutica.

Assuntos voltados à reprodução e sexualidade também se destacaram. Temas amplamente importantes, quando se trata de uma doença, cujo meio de transmissão é através das relações sexuais na grande maioria dos casos. Por ser uma doença que teve um aumento de infectados em pessoas jovens é outro fator significativo para a publicação de estudos com estes temas, uma vez que estas pessoas têm tendência a exposição maior frente à infecção. Estudos ligados a qualidade de vida, acesso aos serviços de saúde, religião, aconselhamento, adesão, transmissão vertical e epidemiologia da Aids foram

publicados em menor número. Supõe-se que os temas citados acima são menos estudados, devido à preocupação científica com a doença clínica causada pela infecção e nem sempre são vistos os fatores adjacentes e conseqüentes a infecção.

A metodologia dos estudos publicados ficou contemplada com os métodos quantitativos e qualitativos, com pequena diferença entre os dois. Quando se intenciona investigar as condições sócio-culturais e sócio-econômicas de uma população, o método qualitativo pode ser mais viável, pois aproxima o indivíduo e suas correlações ao pesquisador. Porém, a pesquisa buscou identificar apenas o método de estudo utilizado nos artigos publicados. Ao analisar as áreas de conhecimento pôde-se verificar que a psicologia publicou mais artigos científicos referente às pessoas que vivem HIV/Aids. Entende-se que esta área, por se relacionar mais com a emoção e sentimentos das pessoas, identifica na sociedade os grupos de pessoas mais vulneráveis a desordem psicoemocionais.

A medicina e a epidemiologia, por características de conhecimento estudaram mais as variáveis que contextualiza a doença nos aspectos assistenciais relacionados ao cuidado e tratamento. Também investigando a magnitude da doença e seus aspectos epidemiológicos.

Estas variáveis de estudos científicos ressaltam a necessidade do conhecimento epidemiológico da doença. Através deste conhecimento a assistência e tratamento podem ser favorecer aos grupos com privilégio em todas as manifestações da doença.

As dificuldades de atendimento, bem como as interações familiares e vivência com a doença foram investigadas pela área da enfermagem. Pode-se

dizer que a enfermagem é privilegiada em relação ao atendimento às pessoas soropositivas. O contato do paciente com estes profissionais acontece em atendimento ambulatorial e hospitalar. Na maioria das situações permite um tempo maior de proximidade, abrindo oportunidades para identificar as necessidades e dificuldades do indivíduo. Estas possibilidades de estudo evidenciam que ainda é pouco o número de publicações desta área.

As áreas da antropologia e da administração em saúde, contribuem com estudos voltados às formas de mobilização civil e ações voluntárias no contexto da epidemia e o trabalho multiprofissional ao atendimento a pacientes soropositivos.

Estas variáveis poderiam ser exploradas de forma mais ampla, em vista que, pessoas que vivem com HIV/Aids necessitam de trabalho de todos os profissionais da saúde e áreas afins. Também são poucos estudos publicados pela administração em saúde, área gestora que utiliza os recursos financeiros públicos disponíveis. Isso possibilita avaliar se o aumento da epidemia caracterizada pelos dados estatísticos não põe em risco esta fonte de recurso. Uma vez que a Aids é vista como doença de processo crônico, atribuído ao uso de medicamentos contínuo, também acarretam custo elevado ao setor saúde.

A diversidade dos grupos estudados analisou que as mulheres e gestantes receberam atenção maior aos estudos. Fato coerente, pois as mulheres se encontram no grupo de crescimento da epidemia e em muitos casos associado à gestação. Porém, foram poucos os estudos preocupados com a transmissão vertical dentro do universo das pessoas que vivem com HIV/Aids.

Sabe-se que a transmissão materno-infantil diminuiu significativamente, talvez a conscientização de acompanhamento pré-natal e tratamento adequado precocemente contribuíram ao decréscimo. Processo favorável para a redução do número de crianças infectadas.

Contudo, os estudos pesquisados mostraram que a maioria das pessoas as quais vivem com HIV/Aids continuou com o desejo da maternidade e paternidade preservado. Isso vem de acordo com a cultura onde as relações conjugais não permanecem estáveis por toda a vida do casal. Em busca de novos parceiros, também se associa à vontade de reestruturar uma família e junto está o desejo de ter filhos. Os serviços de saúde pública deveriam alertar-se a este processo, permitindo as pessoas expressarem suas vontades e autodeterminações. Poder-se-ia abrir mais espaços para discussões relacionadas à gestação, de forma a realizar um acompanhamento pré-natal precoce, evitando-se ainda mais a transmissão materno-infantil.

Outros resultados que os estudos revelaram foram: a culpa pela infecção, preconceito, medo da morte, o atendimento ao soropositivo, qualidade de vida, redução da transmissão vertical, sujeito e sua autonomia, desordem familiar, mudança na sexualidade infecção com aumento nas classes pobres, adesão, melhorar o monitoramento de crianças e adolescentes HIV positivos e dificuldades na revelação do diagnóstico. Resultados diferenciados confirmam que a questão da epidemia da Aids tem amplitude em todos os aspectos sociais e individuais, não só da pessoa soropositiva, mas também dos familiares deste e os profissionais de saúde.

O presente estudo identificou que, as questões socioeconômicas ainda são pouco investigadas. Com a infecção crescendo nas faixas etárias mais

jovens, o risco de tornar a pessoa soropositiva depender da economia de familiares é maior. Sabendo que a doença se alastra mais nas classes pobres, tornando um problema de toda a sociedade.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou os principais artigos publicados no Brasil sobre pessoas que vivem com HIV/Aids. Foram identificados ao todo 23 artigos. É interessante ressaltar que embora os estudos relacionados à epidemia da Aids contemplem um número bastante grande de publicações, quando buscamos especificamente aqueles que se dedicam a analisar os fatores sociais, econômicos e culturais relacionados à condição de soropositividade para o HIV, este número é bastante restrito.

Este é um dado relevante para a área da Saúde Pública, na medida em que aponta o pouco conhecimento que ainda temos sobre o que significa viver com HIV/Aids, quais as implicações desta condição para a rede familiar e social mais ampla. Deve-se, assim, destacar a importância de realizar novas pesquisas sobre esta temática de forma a compreendermos melhor quais os aspectos que merecem maior atenção na prevenção da doença, das infecções oportunistas, bem como aqueles que concorrem para o aprimoramento da adesão ao tratamento e acompanhamento das pessoas infectadas.

Desde o início da epidemia da Aids o Brasil adota medidas que garantem o acesso gratuito e integral ao indivíduo soropositivo. Investe na prevenção da Aids através das políticas públicas de saúde nas áreas através de campanhas informativas e do acesso gratuito de preservativos. Presta assistência às pessoas soropositivas, através de atendimento médico e a distribuição de medicamento na rede pública de serviços em saúde, permitindo ao cidadão o acompanhamento certo do tratamento.

Este serviço público de saúde, ainda requer complementação, visando que o atendimento ao paciente soropositivo apresenta vários fatores adjacentes além da doença clínica. Problemas de ordem social, familiar e o que diz respeito à estabilidade conjugal, alteram psicologicamente o indivíduo. De acordo com este estudo identificou-se que os serviços de saúde encontram-se pouco qualificados no que se refere ao respeito aos valores individuais das pessoas que vivem com HIV/Aids. Por exemplo, a falta de sensibilidade do profissional de saúde quando se trata do acolhimento do desejo de paternidade ou maternidade por parte das pessoas soropositivas é uma das queixas mais significativas.

De acordo com este achado, sugere-se que os serviços públicos de saúde abram espaço e adotem programas relacionados ao tema da maternidade e paternidade, para que as pessoas soropositivas possam planejar de fato uma gestação com menos risco de transmissão materno-infantil. Assim, o que se busca é diminuir ainda mais o número de crianças com a doença e a satisfação da maternidade e paternidade, fatores que podem melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Ainda no que diz respeito às investigações sobre a soroprevalência para o HIV, é importante que cada vez mais o universo científico amplie as pesquisas nas áreas sociais. Talvez com mais estudos nestas temáticas poder-se-ia conhecer melhor o enfrentamento das pessoas que convivem com a doença. Como o estudo mostrou, é comum as pessoas se preocuparem mais com o enfrentamento da doença do que com o cuidado clínico. Este fato pode se relacionar com as necessidades humanas básicas para a sobrevivência do indivíduo, visto que a pauperização ainda prevalece frente à epidemia. Assim,

este estudo serve para nortear as políticas sociais na prática de apoio à saúde, bem como fomentar o mundo acadêmico para a ampliação das pesquisas neste contexto.

## 9. REFERENCIAL TEÓRICO

ALMEIDA, Maria Rita de Cássia Barreto de, LABROCINI, L.M. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contadas pela história oral. **Ciências da Saúde Coletiva**, jan-mar. 2007, vol 12, nº 12, p. 263-274. SN 1413-8123.

BASTOS, Francisco Inácio, HACKER, M. A. Pesquisas brasileiras psicossociais e operacionais face às metas da UNIGASS. **Revista de Saúde Pública**, abr. 2006, vol. 40, supl. P. 42-51. SN 0034-8910.

BRAMBATTI, Larissa Polejack, CARVALHO, W. M. E.S. A adesão ao tratamento em pessoas vivendo com HIV/Aids: barreiras e possibilidades. **Revista de Saúde do Distrito Federal**, jul-dez. 2005, vol. 16, nº ¾, p. 7-21. SN 0104-4480.

DOURADO, Inês, VERAS, M.A.S.M., BARREIRA, D., BRITO, A.M. Tendências da epidemia de Aids no Brasil após terapia anti retroviral. **Revista de Saúde Pública**, 2006, vol. 40 supl, p. 9-17.

FARIA, Juliana Bernardes de Seidl, ELIANE, M. F. Religiosidade, enfrentamento e bem-estar subjetivo em pessoas vivendo com HIV/Aids. **Psicologia em Estudo**, jan-abr. 2006, vol 11, nº 1, p. 155-164. SN 1413-7372.

FERRAZ, Aidê Ferreira, STEFANELLI, M.C. Interações familiares de pessoas vivendo com HIV e AIDS. **Revista Mineira de Enfermagem**, jan-dez. 2001, vol. 5, nº ½, p. 52-59. SN 1415-2762.

FIGUEIREDO, Maria Almeida. **Ensinando cuidar em Saúde Pública**. São Paulo, Yends Editora 2005.

FRANÇA JR, Ivan. DORING, M., STELLA, I.M. Crianças órfãs e vulneráveis pelo HIV: onde estamos e para onde vamos? **Revista de Saúde Pública**, 2006, vol. 40 supl, p. 23-30.

KNAUTH, Daniela Riva. Psicoterapia, depressão e morte no contexto da Aids. In: ALVES, Paulo César, RABELO, Miriam Cristina (orgs). **Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras**. Rio de Janeiro, Editora Fiocruz/Relume Dumará, 1998.

KNAUTH, Daniela Riva. Um problema de família: a percepção da Aids entre mulheres soropositivas, In: LEAL, Ondina Fachel (org.). **Corpo e significado: ensaios de antropologia social**. Editora da Universidade/UFRGS, 1995. Porto Alegre.

LOPES, Marcos Venícios de Oliveira, FRAGA, M. N. O. Pessoas vivendo com HIV: estresse e suas formas de enfrentamento. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 1998, vol. 6, nº 4, p. 75-81. SN 0104-1169.

MARQUES, Eloísa Helena de Sousa, SILVA, N.G., GUTIERREZ, P.L., et al. A revelação do diagnóstico na perspectiva dos adolescentes vivendo com HIV/AIDS e seus pais e cuidadores. **Cadernos de Saúde Pública**, mar 2006 vol. 22 nº 3 RJ. p. 619-629.

Ministério da Saúde, [WWW.Aids.gov.br](http://WWW.Aids.gov.br). Aids no Brasil. Acessado em janeiro de 2008.

NISHIMOTO, Teresa Maria Isaac, NETO, J.E., ROZMAN, M. A. Transmissão materno infantil do vírus da imunodeficiência humana: avaliação de medidas de controle no município de Santos. **Revista da Associação Médica Brasileira** (1992), jan-fev. 2005, vol. 51, nº 1, p. 54-60. SN 0104-4230.

OLIVEIRA, Luiza Aparecida, FRANÇA, J. I. Demandas reprodutivas e a assistência às pessoas vivendo com HIV/AIDS: limites e possibilidades no contexto dos serviços de saúde especializados. **Cadernos de Saúde Pública**, 2003, vol. 19 supl. 2, p. 315-323. SN 0102-311X.

OLIVEIRA, Luiza Aparecida, LANDRONI, M.A.S., SILVA, N.E.K., AYRES, J.R.C.M. Humanização e cuidado: experiência da equipe de um serviço de DST/ Aids no município de São Paulo. **Ciências de Saúde Coletiva**, jul-set 2005 vol. 10 nº 3 RJ. ISN 1413-8123.

PAIVA, Vera, LATORRE, M.R., GRAVATO, N., et al. Sexualidade mulheres vivendo com HIV/AIDS em São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, nov-dez 2002, vol 18 nº 6, RJ. p. 1609-1620.

PAIVA, Vera, LIMA, T. N., SANTOS, N., et al. Sem direito de amar? A vontade de ter filhos entre homens (e mulheres) vivendo com HIV. **Psicologia da USP**, 2002, vol. 13, nº 2, p. 105-133.

PECHANSKY, Flavio, et al. O uso de substâncias em situação de risco e soroprevalência em indivíduos que buscam testagem gratuita para HIV em Porto Alegre, Brasil. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, vol.18, n.30, 2005, p.249-255.

PORTELA, Margareth Crisótomo, LOTROWSKA, M. Assistência aos pacientes com HIV/Aids no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, abr. 2006, vol. 40, supl, p. 70-79. ISSN0034-8910.

PORTELA, Margareth Crisótomo, LOTROWSKA, M. Assistência aos pacientes com HIV/Aids no Brasil. **Revista de Saúde Publica**, 2006 vol. 40 supl, p. 70-79.

SADALA, Maria Lucia Araújo, MARQUES, S.A. Vinte anos de assistência a pessoas com HIV/AIDS no Brasil: a perspectiva de profissionais da saúde. **Cadernos de Saúde Publica**, nov. 2006, vol 22, nº 11, p. 2369-2378. SN 0102-311X.

SANTOS, Naila J., BUCHALLA, C.M., FILLIPE, E.V., et al. Mulheres HIV positivas, reprodução e sexualidade. **Revista de Saúde Pública**, 2002 vol. 36 supl 4, p. 12-23.

SEIDL, Eliane Maria Fleury. Enfrentamento, aspectos clínicos e sociodemográficos de pessoas vivendo com HIV/Aids. **Psicologia e Estudo**, set-dez. 2005, vol. 10, nº 3, p. 421-429. SN 1413-7372.

SEIDL, Maria Fleury, ZANNON, C. M.L. C., TROCCOLI, B. T. Pessoas vivendo com HIV/Aids: enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. **Psicologia Reflexão e Crítica**, mai. 2005, vol.18, nº 2, p. 188-195. SN 0102-7972.

SILVA, Neide Emy Kurokava, ALVAREGA, A. T. , AYRES, J.R.C.M. Aids e gravidez os sentidos do risco e o desafio do cuidado. **Revista de Saúde Pública**, jun. 2006, vol. 40, nº 3, p. 474-481. SN 0034-8910.

TERTO JR, Veriano. Soropositividade e políticas de identidade no Brasil. In: BARBOSA, Regina Maria, PARKER, Richard (orgs.) **Sexualidade pelo Averso: Direitos, Identidade e Poder**. 34ª edição, Rio de Janeiro, IMS/UERJ, São Paulo, 1999.

TUNALA, Letícia Gaspar. Fontes cotidianas de estresse entre mulheres portadoras de HIV. **Revista de Saúde Pública**, 2002, vol 36 nº 4 supl, p. 24-31.

VALLE, Carlos Guilherme. Identidades doença e organização social: um estudo das pessoas vivendo com HIV e AIDS. **Horizontes Antropológicos**, jun 2002, ano 8 nº17 Porto Alegre p. 179-210.