**A RELAÇÃO ENTRE DESINFORMAÇÃO E PRECONCEITO E AS SUAS IMPLICAÇÕES NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM HIV/AIDS.**

[socepis1@gmail.com](mailto:socepis1@gmail.com) Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde

**Milena Cordeiro de Freitas 1, Luíz Fernando de Sousa Martilis 2**

1Faculdade Cearense (FaC)/ (barra.milenafreitas@hormail.com)

2 Universidade Estadual do Ceará (UECE) / (fernandomartilis@gmail.com)

**Resumo:** É notório que mesmo após inúmeras fontes de pesquisas e avanços da ciência, ainda é muito marcante o preconceito com os indivíduos que vivem com HIV/AIDS. No presente trabalho serão discutidos os conceitos de HIV/AIDS e os impactos da desinformação como potencializadora de preconceitos contra os portadores do vírus e pessoas acometidas com a doença. Na metodologia aplicada no presente artigo foi utilizada uma abordagem qualitativa, como pesquisas bibliográficas e documentais para fundamentar as discussões dos conceitos e principais elementos sobre o tema. É importante salientar que os preconceitos oriundos da convivência cotidiana com a doença acabam se materializando em práticas excludentes e discriminatórias que implicam diretamente na qualidade de vida dos indivíduos.

**Palavras-chave/Descritores:** HIV/AIDS. Preconceito. Qualidade de vida.

**Área Temática:** Tema livre.

1. **INTRODUÇÃO**

Inicialmente, é de extrema importância salientar que viver com o vírus HIV é diferente de viver com AIDS. O HIV, sigla em inglês, significa Vírus da Imunodeficiência Humana, e após a contração da doença, o indivíduo pode chegar a ter AIDS[[1]](#footnote-1), que significa Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, e é um estado onde a pessoa fica com as células responsáveis pela imunidade comprometidas, ou seja, caso não façam corretamente a terapia medicamentosa com antirretrovirais, há possibilidades de doenças oportunistas atacarem o sistema imunológico do indivíduo.

Além disso, é importante mencionar que os primeiros casos de pessoas portadoras do vírus HIV no Brasil, foram registrados nos anos 1980, em São Paulo, mas como ainda não havia estudos suficientes nessa área, apenas dois (2) anos depois, em 1982, que chegaram ao diagnóstico da AIDS[[2]](#footnote-2). Ademais, nesse período, por ainda não haver estudos na área, eram apontadas diversas hipóteses tanto nas formas de transmissão da doença quanto nos grupos de riscos.

Destarte, o presente trabalho teve como objetivo descrever, segundo a literatura, a doença HIV/AIDS no que tange a epidemiologia e os impactos na qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

1. **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada no presente trabalho é baseada na Pesquisa Qualitativa, sobre a abordagem qualitativa Gil (1999) descreve:

Dessa forma, este tipo de estudo visa proporcionar um maior conhecimento para o pesquisador acerca do assunto, a fim de que esse possa formular problemas mais precisos ou criar hipóteses que possam ser pesquisadas por estudos posteriores. (Gil, 1999, p.43)

Ademais, a pesquisa foi realizada também através de Pesquisa Bibliográfica. Para discutir os conceitos propostos utilizou-se documentos oficiais do Ministério da Saúde e publicações da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Acerca da discussão sobre o preconceito, utilizou-se autores que trazem contribuições importantes ao tema, principalmente, Heller (2008) e os seus estudos acerca do cotidiano e do preconceito e Goffman (2004). Além disso, no tipo de pesquisa bibliográfica é possível aprofundar mais ainda as categorias pesquisadas, além de também possibilitar maiores informações acerca do tema proposto. Para Gil (2011), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de um material elaborado, constituído de livros e artigos científicos.

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**3.1 Epidemiologia do HIV/AIDS no mundo e no Brasil**

É notório que o preconceito ainda é bastante frequente no cotidiano de pessoas que convivem com o vírus HIV/AIDS, principalmente pela falta de informação que colaboram com a discriminação. Para compreender e discutir acerca da temática torna-se imprescindível, inicialmente, conceituar HIV/AIDS e principalmente, compreender acerca das suas reverberações no cotidiano de pessoas portadoras do vírus.

De acordo com o Ministério da Saúde, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é:

A AIDS é a doença causada pela infecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV é a sigla em inglês). Esse vírus ataca o sistema imunológico, que é o responsável por defender o organismo de doenças[[3]](#footnote-3) (2013, s.p) .

Logo, por ser causado por um vírus, pode ser transmitido caso não se tenha os cuidados preventivos necessários. O vírus HIV é transmissível, pode ser transmitido não apenas através de relações sexuais, mas também através de seringas contaminadas, transfusão de sangue, de forma congênita de mãe para o filho no momento do parto etc. Ainda de acordo com o Ministério da Saúde, HIV é:

O HIV é um retrovírus, classificado na subfamília dos *Lentiviridae* e é uma Infecção Sexualmente Transmissível. Esses vírus compartilham algumas propriedades comuns, como por exemplo: período de incubação prolongado antes do surgimento dos sintomas da doença, infecção das células do sangue e do sistema nervoso, supressão do sistema imune[[4]](#footnote-4) (2013, s.p).

Portanto, torna-se essencial a compreensão das denominações, tanto do vírus, quanto da doença, para que a continuidade do conteúdo seja eficaz. É também de suma importância enfatizar acerca da diferenciação de condutas no que tange o risco de transmissão da doença, tendo-se que ainda existem muitas dúvidas e desinformações na sociedade que geram comportamentos preconceituosos com as pessoas portadoras de HIV, ou grupos sociais historicamente marginalizados e equivocadamente apontados como disseminadores do vírus, como por exemplo, a comunidade LGBT.

**3.2 Impactos na qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS**

Para iniciar a discussão sobre a transmissão do vírus, é primordial citar que não se é possível contraí-lo através do toque. Ainda é comum a crença de que o vírus ou a doença podem ser transmitidos a partir de contatos superficiais, como por exemplo, pegar na mão da pessoa que vive com a doença, criando-se e disseminando-se assim, o estigma com as pessoas acometidas. O termo estigma fica caracterizado por ser uma marca ou sinal que designa o seu portador como desqualificado ou menos valorizado, ou também pode ser definido por “a situação do indivíduo que está inabilitado para aceitação social plena” (GOFFMAN, 2004, p.4).

Também não há transmissão através do beijo, de sentar no mesmo local, pelo ar, e até mesmo pelo sexo, caso os indivíduos se previnam com preservativos. Desmitificar cada vez mais esses mitos torna-se urgente na quebra do ciclo de preconceitos que se perpetua na nossa sociedade.

É de suma importância enfatizar o tratamento da doença, desde o seu diagnóstico ao acompanhamento longitudinal, é efetivado exclusivamente através do Sistema Único de Saúde (SUS). O tratamento é realizado através de terapia medicamentosa - que evitam o enfraquecimento do sistema imunológico, visto que quando a pessoa adquire a AIDS se torna imunologicamente mais propício de contrair outras doenças - e acompanhamento psicossocial dos indivíduos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é:

A percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. [[5]](#footnote-5) (2013, p. 1405).

Assim, a qualidade de vida fica ligada aos determinantes sociais de saúde e aos hábitos cotidianos do indivíduo, voltados à prática de esporte, condições de trabalho, alimentação equilibrada e diversos outros fatores. As pessoas que convivem com a doença, por já terem o sistema imunológico mais frágil, é necessário que tenham, no mínimo, uma alimentação equilibrada para evitar o alojamento de doenças oportunistas (SANTOS et al, 2017).

Fisicamente é imperceptível de visualizar quando um indivíduo é portador do vírus. Logo, em espaços comunitários as pessoas não conseguem identificar quem possui a doença ou não. Em contrapartida, há pessoas que se revelam enquanto portadores da doença, demarcando uma importante posição social de autoafirmação e luta por direitos dos indivíduos acometidos. Deve-se ressaltar, contudo, que tal exposição afeta diretamente as suas relações sociais em diversos segmentos das suas vidas, deixando-as, em muitos casos, mais vulneráveis às práticas preconceituosas e excludentes.

De acordo com Heller (2008), não apenas em casos de trabalho ou de práticas esportivas, mas também, o indivíduo que vive com a doença é afetado principalmente nas suas relações afetivas sexuais. Acerca dos preconceitos a referida autora afirma:

Os preconceitos sociais individuais concretos são, em grande, de precedência histórica. A explicação, o predomínio e o esgotamento dos preconceitos e dos sistemas estereotipados não são, de modo algum, fenômenos paralelos: um mesmo preconceito pode, no decorrer dos tempos, basear-se em sistemas estereotipados bastante diversos (HELLER, 2008, p. 81-82).

Ademais, a supracitada autora divide os preconceitos em duas ramificações, os preconceitos positivos e negativos:

{...}, em preconceitos acerca de nossa própria, nossa própria moral, nossos próprios preconceitos, nossa própria comunidade, nossas próprias ideias, e preconceitos referente aos “demais”, alienados e contrapostos a nós. Nesse último grupo, o preconceito se deforma “para baixo” na escala dos sentimentos. O preconceito, portanto, impede o encontro do “valor médio” aristotélico; jamais alcança a exata medida, tanto no que se refere à quantidade como à qualidade (HELLER, 2008, p. 71).

Destarte, cabe a todos nós, lutarmos contra todos os tipos de preconceitos e discriminações, e lutarmos para uma sociedade mais justa e igualitária na conquista dos direitos, principalmente aos indivíduos que vivem com HIV/AIDS, e que sofrem com o estigma de conviver com a doença.

Ressalta-se aqui a importância do Estado enquanto provedor de Políticas Públicas, especialmente de Saúde, garantindo investimento continuado no Sistema Único de Saúde, no que tange à contaminação com HIV e acometimento com AIDS, o reforço das políticas e programas de prevenção para reduzir o contágio e de assistência àqueles que já sofrem com os transtornos da doença, bem como no investimento na ciência, em pesquisas voltadas a descobrir maior eficiência nos tratamentos e, eventualmente, a cura da doença.

1. **CONCLUSÃO**

Por esse viés, ressalta-se aqui a importância do Estado enquanto provedor de Políticas Públicas, especialmente de Saúde, garantindo investimento continuado no Sistema Único de Saúde, no que tange à contaminação com HIV e acometimento com AIDS, o reforço das políticas e programas de prevenção para reduzir o contágio e de assistência àqueles que já sofrem com os transtornos da doença, bem como no investimento na ciência, em pesquisas voltadas a descobrir maior eficiência nos tratamentos e, eventualmente, a cura da doença. Portanto, é de suma importância estudar sobre esse tema para poder compreender os dilemas e dificuldades das pessoas que vivem com HIV/AIDS, visto que, infelizmente ainda há bastantes tabus envolvendo a temática. As pessoas que vivem com HIV/AIDS podem sofrer preconceito tanto de familiares como também de pessoas no ambiente de trabalho ou em outros âmbitos, visto que a desinformação corrobora com o preconceito e a discriminação.

1. **REFERÊNCIAS**

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. LTC, 1981.

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2008.

**HIV/AIDS**: Qual a diferença? Disponível em: <http://www.aids.gov.br/indetectavel/hiv_aids.html> Acesso em 14/07/2020.

MEDEIROS, B.; DA SILVA, J.; WERBA, A. A. S. **Determinantes biopsicossociais que predizem qualidade de vida em pessoas que vivem com HIV/AIDS.** Natal: Estudos de Psicologia, vol. 18, núm. 4, pp. 543-550, out/dez, 2013.

SANTOS, V. F.; PEDROSA, S. C.; AQUINO, O. S.; LIMA, I. C. V.; CUNHA, G. H.; GALVÃO, M. T. G. **Social support of people with HIV/AIDS**: the Social Determinants of Health Model. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 1):625-30. [Thematic Issue: Contributions and challenges of nursing practices in collective health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0346>

**O vírus da AIDS, 20 anos depois.** Disponível em: <http://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html> Acesso em 14/07/2020

**O que é HIV**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv> Acesso em 14/07/2020.

1. Dados obtidos em: <http://www.aids.gov.br/indetectavel/hiv\_aids.html>. Acesso em 14/07/2020. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dados obtidos em: <http://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>. Acesso em 14/07/2020. [↑](#footnote-ref-2)
3. Informação obtida em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv>. Acesso em 14/07/2020. [↑](#footnote-ref-3)
4. Informação obtida em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv>. Acesso em 14/07/2020. [↑](#footnote-ref-4)
5. Informação obtida em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/260\_qualidade\_de\_vida.html>. Acesso em 14/07/2020. [↑](#footnote-ref-5)