UniAGES
Centro Universitário
Bacharelado em Enfermagem

PAULO HENRIQUE SANTANA OLIVEIRA

HIV/AIDS – ESTIGMAS SOCIAIS E DE SAÚDE LIGADOS À HOMOSSEXUALIDADE: uma revisão integrativa

Paripiranga
2022

PAULO HENRIQUE SANTANA OLIVEIRA

HIV/AIDS – ESTIGMAS SOCIAIS E DE SAÚDE LIGADOS À HOMOSSEXUALIDADE: uma revisão integrativa

Monografia apresentada no curso de graduação do Centro Universitário AGES, como um dos pré-requisitos para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Fabio Luiz Oliveira de Carvalho

Paripiranga
2022

PAULO HENRIQUE SANTANA OLIVEIRA

HIV/AIDS – ESTIGMAS SOCIAIS E DE SAÚDE LIGADOS À HOMOSSEXUALIDADE: uma revisão integrativa

Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem à Comissão Julgadora designada pela Coordenação de Trabalhos de Conclusão de Curso do UniAGES.

Paripiranga, 27 de junho de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Fabio Luiz Oliveira de Carvalho
UniAGES

Prof. Dalmo de Moura Costa
UniAGES

Prof. Fernando Carregosa
UniAges

Prof. Allan Andrade Rezende
UniAges

Dedico este trabalho a todos jovens homossexuais que foram mortos pela sociedade e àqueles que vêm sofrendo a cada dia o preconceito homofóbico.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus e aos meus Orixás, e à minha grande rainha, Maria Padilha, que me protegem e me dão forças para seguir e ser forte a cada dia. Obrigado por me fazerem chegar até aqui e realizarem esse meu grande sonho!

Principalmente, à minha mãe, Romilda, que, se não fosse ela, eu não estaria aqui. Que deu a vida dela e toda a sua dedicação para eu conseguir chegar aonde eu estou e ser esse profissional que tanto almejo. Ela me amparou, me deu força e me confortou nos momentos mais difíceis nessa trajetória, os quais não foram fáceis de encarar, em sua vida inteira, ela foi minha mãe e meu pai, sendo, assim, uma grande mulher em minha vida que sou grato por ser filho dela.

À minha tia, Márcia, que me abrigou durante todo o meu estágio hospitalar e me deu amparo e toda a força que precisei para concluir mais essa etapa em meu curso, a idosa foi 10 (risos).

Agradeço à minha amiga e psicóloga nos horários vagos (risos), por ter me incentivado a entrar na faculdade e permanecer por lá, com tantos obstáculos que foram acometidos durante o caminho, ela foi primordial nesse processo de encorajamento e apoio psicológico nesse caos e nos conflitos comigo mesmo. Muito obrigado, amiga, por ser tão presente em minha vida acadêmica e pessoal. Eu te amo, Bey.

Às minhas colegas que conheci e que hoje são minhas amigas, Mayara Moreira e Amanda Borges, que foram muito importantes nessa trajetória do meu curso, me dando força, me ensinando nos meus déficits que tive em atividade, provas e até na minha vida. Obrigado, amigas, por sempre torcerem por mim e me impulsionarem a ser uma pessoa e um profissional melhor!

Sou grato, também, à minha amiga, Sthefani, que foi minha duplinha maravilhosa; agradeço, também, a Ayarla, Andreza, Franciely, Juliana Macedo, jerlaine, Irys déda, Wilma, minha prima que me ajudou no momento que mais precisei.

Agradeço ao Centro Universitário Anima, que me proporcionou realizar um sonho de ser um enfermeiro, o qual jamais pensei que poderia conseguir ser em minha vida, sendo pobre. Lá me tornei um profissional de excelência a partir dos ensinamentos de professores de melhores qualificações que já tive.

Aos meus coordenadores, Prof.ª Fábio Luiz e Prof.ª Francielly Fraga, e aos demais professores, tais como, Ana Angélica, Emmely Leite, Evandro Henrique, Wellington Pereira, Ana Karla Montenegro, Priscilla Andrade, Bruna que contribuíram para minha formação acadêmica e compartilharam suas experiências profissionais, me possibilitando absorver tudo para minha carreira profissional que irei levar para a minha vida e trajetória de enfermeiro, sendo um profissional humano, e podendo dar o melhor tratamento aos meus futuros pacientes.

Muito obrigado!

Renda-se, como eu me rendi. Mergulhe no que você não conhece, como eu mergulhei. Não se preocupe em entender, viver ultrapassa qualquer entendimento.

Clarice Lispector

RESUMO

A AIDS é uma síndrome imunodepressora advinda da infecção do vírus HIV, sendo este definido como uma estrutura anucleada arraigada de diversas proteínas, cujo mecanismo patológico e de infecção se dá por uma ação conhecida como transcriptase reversa e ligação linfocítica, ou seja, ocorre uma infecção dos linfócitos T inibindo sua ação frente a organismos patológicos, acarretando, consequentemente, em oscilações do sistema imunológico, que, porventura, causam adoecimento. O presente trabalho acadêmico para conclusão do curso de Enfermagem no Centro Universitário AGES (UniAGES) é fruto de uma revisão integrativa da literatura, cujo processo consiste em sintetizar informações sobre questões específicas em um robusto corpo de conhecimento, além disso, acaba recaindo sobre esta o intuito de avaliar e sumarizar as informações encontradas. Foram agrupados os descritores em pares para a consulta dos mesmos nas principais bases de dados científicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE (*National Library of Medicine*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*); BDENF (Bases de Dados de Enfermagem); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Realizou-se uma pesquisa da qual obteve-se um total de 45 artigos científicos. Diante dessa pré-seleção, foram explorados 35 através da leitura dos resumos de cada, e percebeu-se que se encaixavam nos critérios de estudo, isto é, dentre deles, remetia-se ao determinado tema e aos assuntos propostos para este estudo integrativo a fim de captar um cenário geral destes artigos. Havendo divergência de ano, foram excluídos 5 artigos, ficando apenas 30 para realização de uma leitura mais aprofundada e explorativa, quando restaram apenas 13 artigos para complementação final dessa pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: HIV/AIDS. LGBTQI+. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

AIDS is an immunosuppressive syndrome caused by the infection of the HIV virus, which is defined as an anucleated structure rooted in several proteins, whose pathological and infection mechanism happens by an action known as reverse transcriptase and lymphocytic binding, in other words, an infection occurs in the T lymphocytes, inhibiting their action against pathological organisms, leading, consequently, to oscillations of the immune system, which, perhaps, cause illness. This academic work for the conclusion of the Nursing course at AGES University Center (UniAGES) is the result of an integrative literature review, whose process consists of synthesizing information about specific issues in a robust body of knowledge, in addition, it ends up falling on this in order to evaluate and summarize the information found. Descriptors in pairs for consultation in the main scientific databases were grouped: Virtual Health Library (VHL), MEDLINE (National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online); BDENF (Nursing Databases); LILACS (Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences). A survey was done, resulting in a total of 45 scientific articles. In view of this pre-selection, 35 were explored by reading the abstracts of each one, and it was noticed that they fit the study criteria, that is, among them, they referred to a particular theme and the subjects proposed for this integrative study: in order to capture an overview of these articles. If there was a divergence of year, 5 articles were excluded, leaving only 30 for a more in-depth and exploratory reading, when only 13 articles remained for the final complementation of this research.

KEYWORDS: HIV/AIDS. LGBTQI+. Nursing care.

LISTAS

LISTA DE FIGURAS

1: Fluxograma de aquisição do corpus 18
2: Linha do tempo dos marcos históricos brasileiro para homossexualidade 26
3: Processo de classificação dos artigos contribuintes para o presente estudo com ênfase na violência sexual contra crianças e adolescente 43

LISTA DE GRÁFICOS

1: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e sexo. Brasil, 2011 a 2021 31
2: Fatores extrínsecos que contribuem para a diminuição da eficácia dos antivirais 41

LISTA DE QUADROS

1: Relação entre antivirais e reações adversas 40
2: Distinção dos artigos selecionados 44
3: Epítome dos artigos escolhido na revisão 48
4: Síntese dos artigos da revisão 54
5: Epítome dos artigos escolhido na revisão 59

LISTA DE TABELAS

1: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e categoria de exposição. Brasil, 2011 a 2021 30
2: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e faixa etária. Brasil, 2011 a 2021 30
3: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e raça/cor. Brasil, 2011 a 2021 31
4: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e escolaridade. Brasil, 2011 a 2021 31

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO **13**

2 METODOLOGIA **17**

3 DESENVOLVIMENTO **19**

3.1 História do HV/AIDS: suas vertentes, biológicas, sociais e culturais 19

3.2 HIV/AIDS X Homossexualidade: estigmas que permanecem alicerçados na sociedade 21

3.3 Epidemiologia do HIV/AIDS 27

3.3.1 Perfil epidemiológico da morbidade nas notificações do HIV/AIDS 29

3.4 Assistência de Enfermagem ao Público LGBTQI+ 32

3.5 Tratamentos e Medidas Alternativas para o HIV/AIDS: vivendo saudável com essa doença 38

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO **43**

4.1 Resistência Social frente aos Avanços dos Direitos da População LGBTQI+ Portadores do HIV/AIDS 48

4.2 Impacto do Preconceito Homofóbico no Tratamento contra HIV/AIDS 53

4.3 Educação em Saúde: enfermeiro como agente principal na promoção à saúde e prevenção de infeção sexualmente transmissível 58

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS **65**

REFERÊNCIAS **67**

1 INTRODUÇÃO

A AIDS é uma síndrome imunodepressora advinda da infecção do vírus HIV, sendo este definido como uma estrutura anucleada arraigada de diversas proteínas, cujo mecanismo patológico e de infecção se dá por uma ação conhecida como transcriptase reversa e ligação linfocítica, ou seja, ocorre uma infecção dos linfócitos T, inibindo sua ação frente a organismos patológicos, acarretando, consequentemente, em oscilações do sistema imunológico que, porventura, causam adoecimento, isto é, o paciente aidético vai a óbito, não pela AIDS em si, mas pelas doenças oportunistas advindas da abertura que essa infecção gera, tendo em vista que os seres humanos têm um sistema imunológico muito complexo, que evoluiu como meio de combater infecções, ou melhor, as células de microrganismos invasores são reconhecidas como estrangeiras e destruídas, mas, quando existe sua inibição, o organismo fica suscetível a adoecer (SOARES; ROCHA, 2014).

Não obstante, não são essas questões fisiopatológicas, tampouco o processo de adoecimento sistêmico que faz dela uma doença mundialmente conhecida, mas, sim, os estigmas denotados à mesma ao longo de três longas décadas de repercussão global. Nessas conjecturas, é evidente que a crise que perpassa a AIDS advém, em certos pontos, da sua estreita associação a temas equiparados como tabus, os quais acabam se tornando barreiras para ações de caráter intervencionista, pois parte de anseios arraigados na sociedade, os quais no campo sociológico acabam denotando o quão frágil se torna essa sociedade em lidar com uma doença tão estigmatizada como é AIDS, tendo em vista que muitos assuntos abarcam esse diálogo, tais como: homossexualismo, usuários e consumo de drogas, pobreza extrema e seus afins (BASTOS, 2006).

Temas estes que acabam denotando as ações ineficientes dos órgãos de saúde, tidos como emergentes em lidar com esses assuntos, vinculando-se mais tabus, preconceitos e falta de ações que englobem as vertentes do indivíduo e não somente a neutralização perpétua da doença. No entanto, o que os órgãos de saúde e a parcela social vulnerável e exposta vêm enfrentando são dilemas complexos advindos do meio de negação, protelação e debates ásperos que confrontam a sociedade nos mais altos pontos (JESUS *et al*., 2017).

Diante do contexto histórico, é evidente que muitas rotulações são propostas para a estigmatização da AIDS no contexto social, nesse ponto, é visto que a humanidade se subdividiu em duas sub-metades, ou seja, a população homossexual, que está sob o risco direto de contrair o HIV/AIDS, denotando um chamado preconceituoso, intitulado como câncer gay; e a metade que abarca os não homossexuais, os quais estavam imunes em desenvolver a doença. Não obstante, mesmo no contexto histórico sem desenvolvimento da ciência, essa visão acaba por ser distorcida, tendo em vista que a suposta essencialidade do câncer gay é demonstrada, segundo os olhos científicos, como sendo altamente preconceituosa, xenofóbica e controversa, partindo do pressuposto do aparecimento de casos de AIDS. Essas questões se tornam mais acentuada, quando se abarca a temática terceira idade e contaminação pelo HIV/AIDS (LAZZAROTTO; DERESZ; SPRINZ, 2010).

Dados epidemiológicos apresentados por Vieira, Alves e Souza (2014) inferem que o HIV/AIDS na terceira idade, nas últimas décadas, apresentaram um salto muito alto, quando equiparado ao restante da população, principalmente, quando se faz um comparativo mais estreito com os jovens de 15 a 19 anos, parcela social para quem se destina a maior parte das campanhas e ações de prevenção à saúde contra o HIV, e o número de novos casos em território brasileiro acaba sendo muito relevante, uma vez que demonstra uma magnitude e extensão acelerada. Essa mesma análise epidemiológica demonstrou que a crescente acaba sendo bilateral entre os homossexuais, ou seja, enquanto os homens apresentaram uma alta de 98% na última década, as mulheres apresentaram um salto alarmante de 567% nos mesmos períodos (SANTOS; ASSIS, 2011).

O HIV/AIDS vem ganhando parâmetros de alta notoriedade em todo o mundo pelos órgãos de saúde e comunidade geral, os dados deliberam, ainda que em pouco tempo, esse crescente nos indivíduos, pois apresentam dados ainda mais alarmante se as políticas públicas de saúde não surtam os efeitos desejados. O impacto desse crescente decorre de uma série de associações inerentes ao estilo de vida empregado nas últimas décadas, ou seja, o aumento da longevidade, crescente demográfica, melhoria na qualidade de vida e de muitos indicadores de saúde predisporem ao aumento da expectativa de vida (VIEIRA; ALVES; SOUSA, 2014).

As descobertas científicas somadas aos fatores supracitados elevaram a saúde sexual em mais 10 anos, demonstrando que a terceira idade não é mais sinônimo de

inatividade sexual, não obstante, todos esses fenômenos foram acompanhados de resistência arraigadas a costumes, culturas, falta de informação e educação sexual, tornaram-na mais suscetível ao desenvolvimento e perpetuação do HIV/AIDS (CAMBUZZI; LARA, 2012).

Esse crescimento no número de casos de HIV/AIDS nos homossexuais acaba tendo um reflexo direto nas questões de saúde e melhoria de qualidade de vida para com essa população. Maschio *et al.* (2011) afirmam que esse crescente acaba tendo como fator agravante as constantes falhas de prevenção contra essa doença dentro dessa parcela social, partindo, muitas vezes, de estigmas ligados à sexualidade do idoso, principalmente, por inferir e predispor que, a partir da terceira idade, a atividade sexual passa a inexistir e o risco para a contaminação pelo HIV é quase nulo, focando, assim, ações de prevenção e promoção apenas nos jovens e adultos (CASSETTE *et al*., 2016).

A sociedade atual é pautada em vários estigmas sociais e culturais de relevantes impactos para as organizações estruturais, sejam elas de saúde ou, até mesmo, legais. Muitos desses são pautados em preconceitos históricos que se estendem até os dias atuais, como, por exemplo, as premissas ligadas ao HIV/AIDS e à homossexualidade, sendo ambos impostos como fatores determinantes. De posse disso, esse estudo adotou, enquanto problemática: qual o papel dos profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem, na desconstrução dos estigmas sociais que associam homossexualidade enquanto sinônimo para HIV/AIDS?

De posse da pergunta formulada, esse estudo também adotou o seguinte objetivo geral: compreender a atuação do profissional de enfermagem frente à população diagnosticada com HIV/AIDS no âmbito da saúde pública. Enquanto objetivos específicos, foram adotados os seguintes: identificar o papel da Atenção Primária no manejo ao homossexual diagnosticado com HIV/AIDS; compreender a percepção da comunidade LGBTQI+ frente à sexualidade e infecção por HIV/AIDS; identificar o papel do profissional de enfermagem frente à educação sexual na comunidade.

As ações no campo da saúde sexual voltadas para a população homossexual acabam permeando um caminho muito escasso na saúde pública, o estigma voltado a esse público permeia um patamar muito alto na sociedade, o que acaba dificultando as ações de saúde sexual e da suas respectivas prevenções, acarretando no constante aumento de casos de HIV/AIDS no território brasileiro, essa problemática,

além de escancarar uma realidade estigmatizada, demonstra ainda a ineficiência dos órgãos de saúde, e do profissional de enfermagem, principalmente, dentro do programa planejamento familiar e abordagem sindrômica, no controle, na promoção e prevenção da propagação dessa patologia na população.

A execução desse trabalho se justifica devido ao crescente número de casos de HIV/AIDS na população LGBT, o que acaba tendo um reflexo direto nas questões de saúde e melhoria de qualidade de vida para essa população. Em campo pessoal, nota-se que esse crescente acaba tendo como fator agravante as constantes falhas de prevenção contra essa doença dentro dessa parcela social, partindo, muitas das vezes, de estigmas ligados à sexualidade dessa população, principalmente, por inferir e predispor que, a partir do risco para a contaminação pelo HIV, é quase nulo, focando, assim, ações de prevenção e promoção apenas em outros públicos.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho acadêmico para conclusão do curso de Enfermagem no Centro Universitário AGES (UniAGES) é fruto de uma revisão integrativa da literatura, cujo processo consiste em sintetizar informações sobre questões específicas em um robusto corpo de conhecimento, além disso, acaba recaindo sobre esta o intuito de avaliar e sumarizar as informações encontradas. Esse tipo de estudo é caracterizado como sendo uma ferramenta de investigação que permite, por meio de variados estudos específicos, o agrupamento de informações por parte do pesquisador, permitindo ainda a combinação de múltiplos dados de cunho teórico, empírico, e estudos não experimentais e experimentais, culminando em uma compreensão pontual acerca do assunto analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O percurso metodológico inclui, primariamente, o levantamento de descritores em Ciências da Saúde – DeCS: “HIV/AIDS”; “LGBTQI+”; “homossexualidade”; cuidados de enfermagem”. Posteriormente, foram agrupados os descritores em pares para a consulta dos mesmos nas principais bases de dados científicos presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: MEDLINE (*National Library of Medicine*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*); BDENF (Bases de Dados de Enfermagem); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Limitando-se, enquanto ferramenta de estratificação, para critérios de inclusão, estudos em idiomas português e inglês, aos estudos com seres humanos, bem como aos temas singulares e textos na íntegra, que respeitassem um período de publicação entre os anos de 2012 e 2022.

Através do agrupamento “HIV/AIDS” AND “LGBTQI+” AND “cuidados de enfermagem”, foi possível identificar trabalhos nas seguintes bases de dados: Bases de Dados de Enfermagem (BDENF); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Ao todo foram encontrados 45, quando realizada uma primeira seleção, e, mediante a exclusão de duplicidades nas bases de dados, restaram 35. Posteriormente, ocorreu a apreciação dos títulos de cada periódico, os quais, na etapa seguinte, passaram por um processo de triagem quanto à leitura dos seus resumos, restando 30, sendo excluídos 5. Após a análise e leitura na íntegra dos 30 que restaram, foram eliminados

aqueles que não atendiam aos objetivos traçados para esse estudo, finalizando-se com a inclusão de 13 artigos utilizados para os resultados e as discussões.

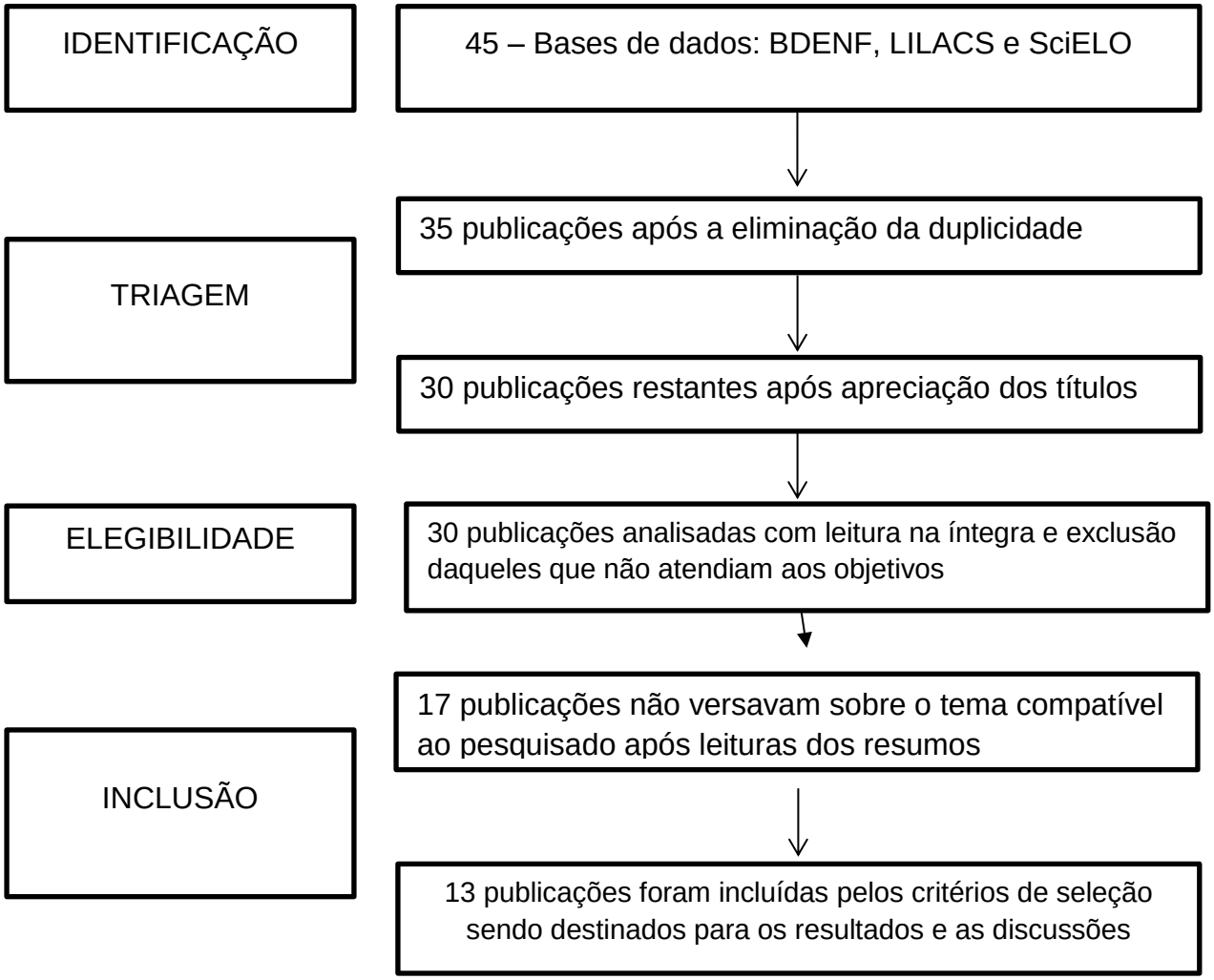

Figura 1: Fluxograma de aquisição do corpus.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

3 DESENVOLVIMENTO

Para esta determinada etapa, tem-se como base de desenvolvimento uma subdivisão em cinco capítulos, cada um terá uma temática/problema abordada de acordo com o tema proposto para a fundamentação e o conhecimento mais amplo diante do HIV/AIDS incluso na sociedade, no âmbito saúde, bem como está interligado com a homossexualidade.

3.1 História do HV/AIDS: suas vertentes, biológicas, sociais e culturais

A AIDS está em sua terceira década e desde seu início esteve associada a homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo. Mas há pouco tempo o perfil epidemiológico da doença tem mostrado um aumento significativo dos casos no grupo com idade de 60 anos ou mais, em ambos os sexos (CRUZ, RAMOS, 2012). Hoje, em pleno século XXI, quase três décadas após a descoberta da AIDS, considera-se inadmissível que o homossexual ainda sofra as consequências da doença por falta de cuidados preventivos, especialmente pelo fato de existirem estratégias que minimizar os riscos de contaminação por HIV (COSTA; SILVA, 2013, p. 370).

A definição postulada para o termo Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) foi construída com base na expansão epidêmica que a doença tomou ao longo das últimas décadas, sendo, de início, considerada uma doença de várias incertezas e misteriosa, sendo suas causas desconhecidas, mas que levavam a um alto número de mortes (LEMOS, 2012).

Com o passar dos anos, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA, mais conhecida como AIDS) passou a ser deliberada como uma doença causada pelo vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que se manifesta no organismo do homem, destruindo suas células de defesa, tornando o indivíduo mais vulnerável a outras infecções e doenças oportunistas, ou seja, seu mecanismo de atuação no sistema imunológico ocorre de forma complexa, deixando-o mais suscetível para o

acometimento e instalação de outras doenças de cunho infecioso (GOMES *et al.*, 2010, p. 169).

De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), foram notificados 136.945 casos de infecção pelo HIV no Brasil entre os anos 2007 e 2016 (BRASIL, 2016). Atualmente, em todo o mundo, aproximadamente 40 milhões de pessoas estão infectadas pelo HIV (TORTORA, 2016). A melhor intervenção para se evitar a contaminação por DSTs, portanto, é com a prática segura do sexo e com o uso de camisinha em todas as relações. A OMS estima cerca de 340 milhões de casos de DST por ano no mundo. No Brasil, no período de 2009, foram identificados 1.293 novos casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) em pessoas acima de 60 anos pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. (MOREIRA *et al*., 2013).

O Ministério da Saúde (MS), dentro do Programa de Abordagem Sindrômica, define doença sexualmente transmissível (DST) como qualquer doença que apresenta como principal forma de transmissão o contato sexual com a pessoa infectada, sem as devidas medidas de proteção, nesse caso, a utilização de camisinha. Além disso, dentro do contexto do HIV e das doenças sexualmente transmissíveis, é valido também ressaltar a questão da sua transmissibilidade ao contato com materiais que contenha fluidos sexuais, como também outros fluidos de características sanguíneas, demonstrando, assim, que suas vias de transmissibilidade acabam sendo específicas, ganhando conotações a mais no contexto da prevenção (MOREIRA *et al*., 2013).

Uma vez entendido os aspectos gerais e o desencadeamento da síndrome propriamente dita, percebe-se a necessidade de entender o mecanismo fisiopatológico envolvido na infecção por HIV e do desenvolvimento da síndrome propriamente dita. Diante disso, é valido ressaltar que a AIDS é causada pelos retrovírus pertencentes à família *Retroviridae* e ao gênero *Lentivirus*, conhecido como HIV, que tem como capacidade infectar as células do sistema imunológico, principalmente as células TCD4+, causando imunodepressão e maior vulnerabilidade a agentes infecciosos, como supracitado, envolvendo, nesse ponto, aspectos imunológicos complexos em meio celular (SAVI, 2015; CREPALDE, 2016).

3.2 HIV/AIDS X Homossexualidade: estigmas que permanecem alicerçados na sociedade

É de suma importância discorrer ao longo desse capítulo sobre um estabelecido contexto que retrata em relação a uma delineada sociedade e seus respectivos estigmas, é necessário que se tenha um conhecimento no que se refere aos pensamentos e determinadas compreensão a respeito dela, ou seja, ao relatar todo acontecimento da problema HIV/AIDS e a homossexualidade inserida na sociedade, é preciso entender os fenômenos sociais aplicados.

Dessa forma, sabe-se que todo comportamento e princípios imposto na sociedade segue uma base de conhecimento por um fixo conjunto, seja de aquisição de crenças, atitudes, comportamentos e devidos posicionamentos de sujeitos, estes sendo partido de pessoas que tenha vínculos ou não. Esses tais fenômenos partem de várias representações de pensamentos em comum impostos socialmente, isto é, uma grande representação de uma sociedade contemporânea que é imposta pela forma de pensamentos que tem bases legais em informações, experiências, conhecimentos e afins, que são extraídos e transmitidos por tradições, educação e comunicações circulantes. Entende-se, também, que toda essa representação social forma uma ponte entre todo o processo da cognição e as estruturações sociais, pois se consegue ter um entendimento e difusão de um maior compreendimento (LOPES, 2021).

Deste modo, ao adentrar os quesitos sociais com a vertente problemática, a homossexualidade admite uma grande importância, em contrapartida ao contexto das representações sociais, pois se trata de um tema complexo e de grandes estigmas, que tem motivado discussões e várias opiniões aleias.

O autor Lopes (2021) considera que a homossexualidade é construída socialmente e só pode ser de acordo com o contexto histórico e social. Em relação às construções sociais da homossexualidade, pode-se recorrer à elaboração ou às modificações sofridas pelo conceito de identidade em determinado longo tempo para melhor entendê-la. Assim foi feito na década de 70 e 80.

> Na segunda metade da década de 1960, instalou-se no Brasil uma ditadura militar: sob o pretexto de combater a ameaça do comunismo, as forças armadas tomam o poder e suspendem a liberdade democrática básica dos

> cidadãos. Na década de 70, após o decreto do (AI-5) Ato Institucional 5, o governo passa a ter poderes para cassar direitos políticos e individuais e assim, mergulhamos numa época de terror contra os aqueles que discordavam da política governamental de então (BRASIL, 2002).

Diante de tudo, a homossexualidade vinha sendo discutida já nos séculos passados até chegar no presente momento, houve diferentes estigmas na sociedade em diversos temas e problemática, sendo assim, não seria contraditório a questão do vertente problema, que é a opção sexual. Em princípio disso, estima-se que ocorre uma determinada subdivisão ao que se refere opção sexual, ou seja, o indivíduo pode ter uma determinado desejo e/ou fantasia que já se enquadra numa determinada nomenclatura, seja heterossexual, bissexual e afins. De acordo com essa afirmação, ao se tratar do termo homossexualidade, é veementemente perceptível que se dispõe pelo fato de ser atribuído ao ser humano pela atração física, emocional e esteticamente por outro ser vivo que possui o mesmo sexo biológico e gênero.

Dessa forma, Lopes (2021) trata esse assunto como um marco histórico para sexualidade, pois, quando se retrata esse tema, envolve-se a ciência medicinal e a sociedade como um todo. Quando citada a sociedade nessa problemática é pelo fato da ética e moral, a todo instante, têm se perpetuado discursos preconceituosos e homofóbico dos demais estereótipos, tais comportamentos irracionais muitas das vezes são eventos preconizados por crença, instituições de ensino, família e até mesmo pela própria medicina, sendo que lugares como esses não deveriam incentivar essas eventualidade e nem propagar discriminação, impor e nem ditar ordens como deve ser a opção sexual de cada um, pois, é importante que cada tenha o livre arbítrio para ter o direito e dever de sua devida escolha, sem ter medos da sociedade, religião e afins. Ainda é visto que se considera uma “doença mental” ou falta “Deus” a esses indivíduos que optam por se relacionarem com pessoas do mesmo sexo.

Em continuidade, Caisca (2021), em seu livro, refere-se a esse contexto como parte da história da humanidade, pois, a homossexualidade já tinha acontecido desde os tempos antigos, e assim citando um seguinte fato.

> [...] e as mais conhecidas relações de philia gregas, em que era comum o coito sexual entre mestres e pupilos. Em 630 a.C., arquivos mostram que aristocratas em Creta adotavam relações entre príncipes adultos e meninos adolescentes, como o objetivo de transmitir conhecimento aos jovens. A felação e a passividade em relação ao outro homem eram determinadas de acordo com o status social, sendo o amor entre homens garantia de eficiência militar (Esparta) e liberdade cívica (CIASCA; POUGET, 2021, p. 21).

Desse modo, na antiguidade, ainda nos tempos romanos, caracterizavam o coito anal como o segundo maior pecado já visto na humanidade e no mundo, nessa época, esse tipo de acontecimento era conhecido pela bíblia com a nomenclatura de sodomia. Ao chegar no século XIX, o homossexualismo vinha sendo debatida como algo vindo de uma enfermidade, deixando de correlacionar com ações comportamentais do indivíduo, isto criado pela medicina e tratando essas pessoas como loucas e com isso tendo um encaminhamento para manicômio para passar por um tratamento com intuito de curar o homossexualismo (LOPES, 2021).

De acordo com Ciasca e Pouget (2021):

> Só em 1973 o “homossexualismo” foi retirado da 2ª edição do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais da Associação Psiquiátrica Americana. Em 1985, o Conselho Federal de Medicina sacou a homossexualidade da lista de doenças, decisão tomada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990.

Mesmo diante de toda repercussão com a homossexualismo sendo retratado como doença para um tipo de opção sexual, Lopes (2021) vem discutindo em seu trabalho que o surgimento da epidemia do HIV/AIDS, que teve os primeiros casos em meados do ano de 1980, suscitou as principais ideias de homofobias e discriminação, criando estigmas contra os gays, travestis e transexuais, ou seja, mesmo que a OMS tenha tomado a devida decisão, para a população em geral esse tema de sexualidade ainda gera uma determinada doença e, assim, acredita-se que nunca deixou de ser uma enfermidade os homossexuais e afins.

Em conformidade, como já visto em todo o percurso da homossexualidade e suas desmistificações, é perceptível que agora haja um entendimento sobre a doença que predomina tais preconceitos contra essas pessoas, ou seja, é fundamental que o indivíduo tenha um bom entendimento sobre a HIV/AIDS. Sendo assim, Paula (2020) aborda que a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que tem seus genes impostos a partir do contato com a infecção do corpo pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), foi identificada e imposta como uma nova enfermidade pela primeira vez na década de 1980, trazendo consigo uma grande revolução e impacto social. Isto porque a polarização de sua manifestação, o desconhecimento acerca da doença e a falta de informação causaram um êxtase na população leiga e científicos que presenciavam uma elevação exacerbada dos índices numéricos, que cada vez eram

mais altos, de indivíduos infectados pelo vírus HIV, principalmente os homens homossexuais.

> A sorofobia, nome dado à discriminação sofrida por viver com HIV, consiste na invisibilidade e aversão que as pessoas vivendo com HIV sofrem na sociedade, e remonta ao aparecimento de uma doença, a AIDS. A infecção sexualmente transmissível, quando surgiu, despertou medo e intensificou preconceitos preexistentes: contra homossexuais, usuários de drogas, prostitutas (LOPES, 2021).

Ademais, Brasil (2002) traz que quando tal fenômeno da AIDS foi conhecido globalmente, gerou um impacto muito grande, pois a epidemia dessa enfermidade, como já citado, caiu sobre a comunidade homossexual. Ainda nesta mesma época, nas comunicações áudios/visuais e nos corredores das ruas da sociedade utilizavam-se muito a referência “a peste” ou o “câncer” gay. Além disso, havia o preconceito social, nos casos que essa enfermidade tinha conhecimento público invariavelmente sempre relacionavam com essa comunidade, o que gerava um resultado na associação direta de toda e qualquer morte estaria correlacionada com a orientação sexual.

Todos que vivenciaram aquela época de fortes emoções, fúria, injúria e discriminação presenciaram muitas cenas fortes, relatores de casos e imagens chocantes de pessoas doentes de AIDS em leito hospitalares, à beira da morte, o que gerou um grande susto para toda a população. Tais acontecimento visualizados e ouvidos eram expostos como forma de terapia de choque para, assim, promover maior conscientização diante de toda essa gravidade sobre determinada situação que se impunha (BRASIL, 2002).

> Embora a “descoberta” do vírus HIV e o conhecimento mais apurado das vias de transmissão tenham questionado as categorizações iniciais de “grupo de risco” articuladas a “estilo de vida”, a estreita relação da doença com a homossexualidade masculina se manteve reforçada e justificada pela incidência sempre marcante da aids entre gays ou pessoas identificadas como “homens que fazem sexo com homens (HSH)”. A imagem genérica do “aidético”, da pessoa que contraiu uma doença incurável e fatal por consequência ou suspeita de promiscuidade sexual e práticas imorais, se confundia, então, com as condenações morais que pesavam sobre as práticas homossexuais (SIMÕES, 2018).

Nisso, segundo Brasil (2002), mesmo diante de toda especulação e discernimento, a igreja continua protestando que essa doença, ao ser adquirida de forma incomum, em relação ao contato de dois homens, era castigo divino, pois vai

contra o princípio de crença. Ou seja, tudo que está fora dos princípios, que não rege e está fora dos padrões é consumado como punição para aqueles que, ainda assim, tentam infligir regras contra os determinados princípios impostos.

Cada sociedade tem suas regras, concepções e padrões de comportamentos, para que serve a sexualidade e como devem ser praticados, esse tipo de conjunto que é imposto, apreendido e transmitido para os demais, é utilizado pela pessoa como forma de construir uma “cultura sexual”. Esta informará, dentre outras coisas, o que pode e com quem devem ser praticados o sexo, em vertente entra a questão dos termos de parentesco, idade, status e dentre vários outros indicadores (BRASIL, 2002).

Diante de todo esse processo de discriminação, preconceitos e violência que os homossexuais vinham passando, foi instituído criar ONGs, que são organizações não governamentais sem fins lucrativos, ou seja, constituídas formalmente e de modo independe, que possui característica de ações em solidariedade no campo das políticas públicas e também pelo verdadeiro exercício de compressões políticas em captar populações excluídas das condições da cidadania, como é o caso dos homossexuais.

O grande desafio vivenciado pelas ONGs era de fazer o Estado enxergar a AIDS como uma doença grave, que poderia atingir qualquer indivíduo e colocá-lo como uma de suas prioridades. Buscando desenvolver, assim, políticas públicas que garantissem o acesso dos pacientes a atendimentos hospitalares e tratamentos adequados, além de acesso à informação de qualidade. Ademais, criar campanhas de prevenção despidas de preconceito e marginalização de certos grupos, como se notava até mesmo no discurso das autoridades em saúde, levando ao restante da população uma sensação de falsa imunidade e reforçando estigmas sociais antigos (PAULA, 2020).

Com o aumento acelerado do número de casos e da pressão dos grupos sociais, Paula (2020) pressupõe que foi daí que surgiu as iniciativas estatais para acompanhar e tentar diminuir os indicies dos casos na epidemia e, com isso, buscar intervenções efetivas. A partir daí, em 1986, foram criados, no Brasil, o sistema de notificação compulsória, programa de DST/AIDS e programa nacional de sangue, para tentar sanar o problema da doença no território nacional através de parcerias firmadas entre as ONGs existentes na época e o governo estatual e federal, juntamente com o

desenvolvimento de políticas públicas para AIDS, com ênfase em promover as estratégias de combate à doença, tomaram forma.

Diante de tudo que foi discutido, é imprescindível citar alguns marcos históricos para a população que compõem a homossexualidade no Brasil, assim, por elaboração própria com base na leitura de artigos e cadernos do Ministério da Saúde nº 52 foi realizado uma linha do tempo básica, com datas que tiveram um grande avanço para tal comunidade.

Sendo assim, podendo dar início já no ano de 1532, o Rei, através da carta de execução, dá uma ordem de pena de morte para aqueles que eram praticantes de sodomia, ou seja, já nessa época não era permitido a relação de ambos dos mesmos sexos. Ao passar dos anos, em 1821, houve a extinção dessa ordem, pondo fim à pena de morte para tal pratica. Porém, em 1830, o Brasil instituiu na sua Constituição do Código Penal anulação de crime contra os sodomitas, outro grande evento foi no ano de 1894, quando o termo lésbico foi publicado no Brasil em livros (BRASIL, 2002).

Em continuidade, em 1932 houve uma grande prisão de 195 indivíduos homossexuais para serem feitos estudos e análises clínicas. No período de 1971 a 1977 teve a primeira cirurgia transexual, que é a mudança de sexo, e a primeira conferência no Brasil que teve como pauta o movimento homossexual brasileiro. Um grande marco foi no período de 1981 a 1990, que foi a luta contra o Código Penal 302, que relutava que essa opção era caracterizada como problema mental, conseguindo, com muita luta, no ano de 1985, tirar das classificações médicas e, em 1990, criando as Lei Orgânicas Municipais, com principais pautas proibir a discriminação homofobia (BRASIL, 2002).

Por fim, no período de 1996 a 2001 aconteceram muitas mudanças importantes, como citações em documentos parlamentares de pessoas homossexuais e a participações delas nesse meio e, em 2001, criando e firmando fundações e organizações que apoiam a causa gay (BRASIL, 2002).

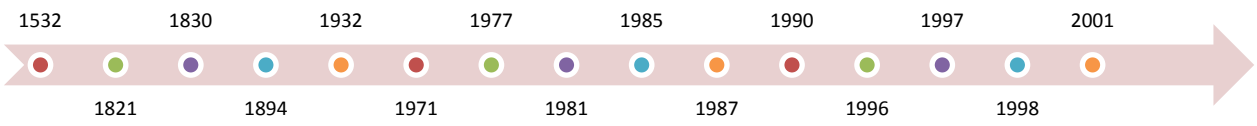

Figura 2: Linha do tempo dos marcos históricos brasileiro para homossexualidade.
Fonte: Elaboração própria, com base no caderno do Ministério da Saúde nº 52.

Portanto, para que se tenha como concluso, é valido ressaltar que os seres vivos são diferentes uns dos outros, isto é imprescindível, pois, não nascemos programado para a vida somente pela captação de uma carga de informação dos genes, porque eles não vêm informando como serão os costumes, comportamentos e nem como agir diante de algumas ocasiões, ou seja, o ser humano, ao nascer, já vem com o déficit e desprovido de tudo que possa acontecer na vida. Para o indivíduo adquirir tais informações, vai digerindo e aprendendo gratuitamente pela sociedade, com os pais, comunidade na qual tem o convívio e em uns dos lugares mais importantes, a escola. E com isso, cada um vai criando sua história, os problemas vão criando contexto e soluções, e assim por diante.

Outrossim, é recriar e inventar de reformular a cultura oferecida. Muitos têm o aculturamento numa determinada religião, ao crescer e ter mais conhecimento, o indivíduo pode mudar e recriar a sua própria decisão de se permitir conhecer outras, e assim acontece com o homossexualismo, o indivíduo cresce num ambiente heterossexual, porém, tem o desejo ou fantasias para se relacionar com outra pessoa do mesmo sexo.

3.3 Epidemiologia do HIV/AIDS

A vigilância epidemiológica das ISTs, do HIV/AIDS e das hepatites virais são coletadas através das informações fornecidas pela investigação e notificação de casos de doenças e agravos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), e também dos dados sobre óbitos declarados através da declaração de óbito (DO) do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

A epidemiologia é uma ferramenta importante para gestores e profissionais de saúde, pois se trata de um instrumento disparador de saúde, onde é possível identificar o perfil das doenças e dos agravos e o quadro geral de saúde de uma população específica, mapeando o que chamamos de perfil epidemiológico. Identificar a causa e a origem da doença gera informações que servem como base para ações de prevenção e promoção da saúde e um olhar voltado para as prioridades, além de subsidiar a criação, gestão e avaliação das políticas públicas (PERREIRA, 2018).

A AIDS é uma preocupação que atualmente perpassa por vários grupos, o que se torna objeto de estudo para pesquisadores e profissionais da saúde, quando se trata das questões relacionadas ao grupo dos homossexuais, esse perfil adota um modelo transmutável (VERAS *et al*., 1998).

A produção científica que toma como objeto central as questões relativas à saúde de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), com exceção de vasta produção sobre a epidemia de HIV/Aids, é recente e vem despertando cada vez mais o interesse de pesquisadores. No cenário internacional, já se observa um amplo conjunto de revisões de literatura com foco nesse grupo, nas questões de saúde mental (MARSHAL, 2011).

O grande desafio da epidemiologia é mapear informações qualitativas e fidedignas para que seja possível identificar as diversas demandas na esfera da saúde para as de pessoas lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), vislumbrando suas necessidades para além das doenças ligadas à sexualidade, como também em outras questões que são deixadas de lado, como no caso da saúde mental. Segundo Pereira (2018): “A depressão, as crises de ansiedade e sensações de pânico parecem ser frequentes entre as travestis”.

Não apenas o HIV deve ser enfatizado, mas também a identificação de outras necessidades, a prevenção a outras doenças, a defesa dos direitos humanos, o enfrentamento das condições de opressão sexual e social e, principalmente, a promoção da felicidade como um objetivo a ser alcançado na busca de uma saúde coletiva e individual plena (VERAS, 1998).

De acordo com o autor Fonseca (2020), existe um grande estigma de que as doenças sexualmente transmissíveis são ligadas à população LBGT. Atualmente, evidenciam-se perfis diferentes em relação à AIDS e a outras doenças e agravos em saúde, embora exista um grande número de subnotificações, o que inviabiliza uma análise melhor do contexto social, econômico, bem como a necessidade de atenção à saúde dessas pessoas, cada vez mais pesquisadores e profissionais de saúde vêm se interessando em realizar estudos e abordagens relacionadas a esse e a outros grupos, que também são afetados por este evento. Ainda se voltando para o contexto das doenças e agravos, as populações vulneráveis, acabam sendo mais afetadas pelos diversos agravos e doenças, a exemplo das mulheres, crianças e adolescentes, idosos, pessoa com deficiência, população LGBT e indígena etc.

Já nos estudos de sexualidade e saúde, se por um lado há maior presença da população LGBT, ainda há um domínio dos temas relacionados às sexualidades heterossexuais, demonstrando um padrão heteronormativo de produção, que exclui as demandas dos grupos e pessoas LGBTs, restritos nesse espaço, mais uma vez, ao HIV/AIDS (FACCHINI; DANILIAUSKAS; PILON, 2013; GIAMI, 2015).

A população LGBT se estrutura sob o efeito das marcas da discriminação e dos efeitos da exclusão sobre o seu processo saúde e doença, perceber que essa desigualdade social existe e ela faz parte do percurso histórico desse grupo, que também decorre da falta de acesso à moradia, ao emprego, alimentação digna, bem como o acesso à educação e à saúde, o que interfere diretamente no processo saúde e doença, sem excluir também a discriminação como parte desse processo.

3.3.1 Perfil epidemiológico da morbidade nas notificações do HIV/AIDS

O vírus HIV e a AIDS fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças através da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, sendo que a AIDS é de notificação compulsória desde 1986; essas informações são coletadas nas unidades de saúde e notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan, tendo como orientação que em caso de ocorrência desses eventos devem-se reportar às autoridades de saúde, os dados coletados para esta amostra foram capturados do banco de dados do Ministério da Saúde e o período analisado foi de 2011 a 2021.

De 2011 a 2021, foram identificados 55.231 mil casos de AIDS no Brasil (Tabela 1). A amostra retirada foi por categoria de exposição à homossexualidade. Na Tabela 2, segundo faixa etária, o país tem registrado casos, onde predomina a faixa etária adulto jovem, trazendo dois perfis 20 a 29 anos de idade (42,5%), e 30 a 39 anos de idade (32%), observa-se uma queda de diagnósticos de casos novos de AIDS em 2020 e 2021, respectivamente, 7,5% e 3,9%.

No entanto, estudos têm demonstrado que a população de homens que fazem sexo com homens está entre aquelas que mais praticam sexo seguro e que são melhor informados sobre as DST/AIDS, o que certamente colabora para que, de uma

forma geral, a epidemia venha diminuindo sua incidência nessa população, ainda que possivelmente de maneira não-uniforme (BRASIL, 2001b).

Em relação ao sexo biológico, predomina o masculino, com 54.117 (97,9%), referente à raça/cor parda, 26.428 (47,8%), outra variável importante é a escolaridade desses indivíduos, como mostra a Tabela 4, maior parte destes possui ensino médio completo e ensino superior, respectivamente, 34,5% e 22,6%.

No início da terceira década de convivência com a epidemia, velhos desafios se somam a novos. Entre os mais recentes, pode-se apontar a seguinte tendência: quando se aborda a saúde dos homossexuais masculinos, a primeira e imediata referência é identificar a AIDS, como se esta fosse o único problema de saúde possível nesta população, ou como se o status sorológico para o HIV fosse a única medida para avaliar a saúde de homens homossexuais (OLIVEIRA, 2021).

Categoria de exposição	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	3.335	4.742	5.513	5.717	5.486	5.933	6.757	5.966	5.398	4.192	2.192	55.231
Homossexual	3.335	4.742	5.513	5.717	5.486	5.933	6.757	5.966	5.398	4.192	2.192	55.231

Tabela 1: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e categoria de exposição. Brasil, 2011 a 2021.
Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2021 (página atualizada em 10/12/2021).

Faixa etária	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	3.335	4.742	5.513	5.717	5.486	5.933	6.757	5.966	5.398	4.192	2.192	55.231
< 1 ano	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5
05/set	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
out/14	0	4	1	2	1	2	3	5	1	1	1	21
15-19	63	123	180	220	240	233	291	216	181	154	96	1.997
20-29	1.165	1.779	2.243	2.407	2.340	2.503	2.913	2.721	2.473	1.921	1.060	23.525
30-39	1.173	1.658	1.798	1.886	1.753	1.880	2.117	1.854	1.685	1.250	630	17.684
40-49	698	871	894	855	773	833	949	800	681	543	273	8.170
50-59	192	240	320	277	307	376	391	296	309	253	102	3.063
60-69	36	55	65	57	58	92	74	60	48	60	27	632
70-79	6	11	8	10	11	12	16	10	17	9	1	111
80 e mais	2	1	3	3	3	1	2	3	3	0	1	22

Tabela 2: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e faixa etária. Brasil, 2011 a 2021.
Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2021 (página atualizada em 10/12/2021).

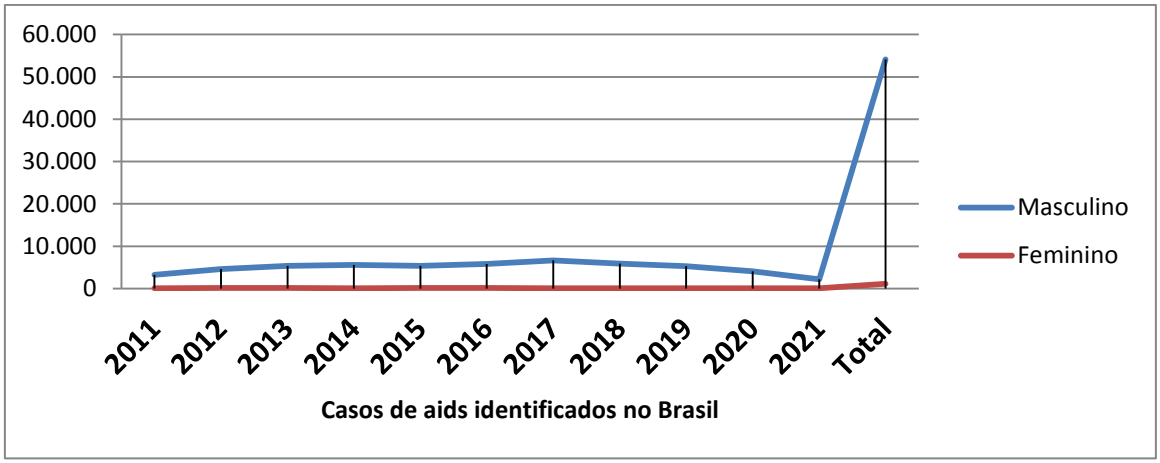

Gráfico 1: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e sexo. Brasil, 2011 a 2021.
Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2021 (página atualizada em 10/12/2021).

Raça/cor	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	3.335	4.742	5.513	5.717	5.486	5.933	6.757	5.966	5.398	4.192	2.192	55.231
Branca	1.832	2.544	2.788	2.758	2.701	2.916	3.185	2.684	2.355	1.736	929	26.428
Preta	268	358	410	448	420	515	576	535	480	391	220	4.621
Amarela	19	25	25	29	25	25	32	37	33	38	12	300
Parda	1.033	1.562	1.956	2.170	2.028	2.199	2.614	2.373	2.260	1.860	952	21.007
Indígena	7	14	9	8	15	22	15	19	18	14	9	150
Ignorado	176	239	325	304	297	256	335	318	252	153	70	2.725

Tabela 3: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e raça/cor. Brasil, 2011 a 2021.
Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2021 (página atualizada em 10/12/2021).

Escolaridade	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	2.654	3.860	4.472	4.764	4.594	4.951	5.489	4.901	4.509	3.537	1.853	45.584
analfabeto	25	36	34	25	26	29	32	22	31	12	8	280
1ª a 4ª série incompleta	94	141	157	110	137	146	122	109	99	64	22	1.201
4ª série completa	92	105	119	101	116	118	95	70	69	40	28	953
5ª a 8ª série incompleta	292	366	404	438	376	382	414	383	303	249	100	3.707
fundamental completo	250	339	368	384	345	341	378	314	265	205	118	3.307
médio incompleto	274	363	372	391	403	394	454	388	311	335	167	3.852
médio completo	799	1.190	1.431	1.603	1.563	1.724	1.896	1.731	1.701	1.376	732	15.746
superior incompleto	285	441	619	697	650	705	761	743	602	476	242	6.221
superior completo	543	879	968	1.015	978	1.112	1.337	1.140	1.128	780	436	10.316
não se aplica	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Tabela 4: Número de Casos de AIDS notificados no SINAN, segundo capital de residência por ano de diagnóstico e escolaridade. Brasil, 2011 a 2021.
Fonte: DATASUS. Dados consolidados até 30/06/2021 (página atualizada em 10/12/2021).

3.4 Assistência de Enfermagem ao Público LGBTQI+

Diante do enredo explanado nos capítulos anteriores, pode-se perceber que a identificação de gênero vem ganhando espaço na sociedade e desmistificando alguns conceitos, levando em consideração que para entender a população LGBTQI+ é preciso compreender as suas diversidades (SANTOS *et al*., 2019).

> Diversidade em sua amplitude se caracteriza como a pluralidade de sentidos, as inúmeras possibilidades, formas e orientações existentes no cenário mundial e estão presentes nos diversos segmentos; na educação, saúde, cultura e outros. Entende-se por diversidade sexual as diferentes formas de expressão da sexualidade humana, contemplando heterossexuais, homossexuais, bissexuais e transgêneros (SILVA *et al*., 2018).
>
> [...] para abordar aspectos de gênero é preciso ter muita cautela por ser um tema que envolve aspectos éticos. E mais, é preciso saber a respeito da diversidade sexual o histórico, social e culturalmente construído; portanto, relativo, contextual, variável, contestável, mutável, transformável (SILVA *et al*., 2018).

Com base nesse pressuposto, e entendendo que o público supracitado está inserido no grupo de minoria sociais, é importante frisar que ao correlacionar com o âmbito assistencial, o direito à saúde é de todos e dever do Estado, sendo este inserido na Constituição Federal de 1988. Em outras palavras, a assistência à saúde, prestada pelo o Sistema Único de Saúde – SUS, contém acesso universal e gratuidade em sua prestação. Apesar de que é notório o desfalque e a atuação defasada na prática, o que, infelizmente, leva à exclusão ou assistência inadequada, isto é, à desigualdade (SANTOS *et al*., 2019).

No contexto da saúde pública e da maneira como o público LGBTQI+ é assistenciado existem lacunas, as quais impactam de forma significativa todo o cenário de cuidado e autocuidado. Tendo em vista que no quesito que se refere à assistência prestada nos serviços de baixa complexidade, isto é, Atenção Primária à Saúde, que é considerada porta de entrada para os atendimentos ofertados pelo o SUS, é necessário que mantenha a ambiência, refletindo em um âmbito acolhedor, que esteja livre de preconceito e/ou discriminação, além disso, a atenção tem que ser de forma integral, ou seja, envolvendo o paciente em seu aspecto biopsicossocial. Em contrapartida, a realidade vista é um tanto deturpada (SANTOS *et al*., 2019).

Em consonância com o parágrafo supracitado, o que é comumente visto nas redes de assistência é que existe um déficit tanto no conhecimento como também na maneira dos profissionais porem em prática, acarretando na diminuição da qualidade do serviço. Esse é considerado um dos motivos, pelo que se deve conhecer o grupo LGBTQI+, a sua diversidade, a fim de assisti-los de forma humanizada, sem interferir nos direitos humanos (SANTOS *et al*., 2019).

Antes de adentrar na assistência propriamente dita, é preciso conhecer os índices das taxas epidemiológica e de morbimortalidade, tendo em vista que os dados se referem que o grupo está inserido no maior percentual que sofre por violência e que mais é acometido por Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs, principalmente HIV/AIDS (SILVA *et al*., 2018).

Diante disso, percebe-se com veemência que ao prestar assistência ao público-alvo tanto as APSs como também as ABs são desafiadas, uns dos fatores que precisam ser explorados e identificados são os condicionantes e determinantes sociais e de saúde, os quais são imprescindíveis no cenário saúde-doença. Não obstante, deve ser incrementado os valores culturais e orientação sexual, a fim de que seja assistido em seu aspecto biológico, psicológico e social, ou seja, de forma integral (SILVA *et al*., 2018).

Levando em consideração o supracitado, Silva *et al*. (2018) reiteram o pensamento de Santos *et al*. (2019), que a vulnerabilidade do público LGBTQI+ atrelado à epidemia de Aids marcou o início das Políticas Públicas de Saúde, surgindo a necessidade de um olhar direcionado e holístico acerca dos cuidados a ser prestados de forma integral, sendo essa assistência feita de forma multiprofissional, enfatizando nesse quesito a atuação do profissional de enfermagem.

> Todos os funcionários e prestadores de serviços da instituição de saúde devem prestar um atendimento de qualidade ao usuário, visando garantir um ambiente respeitável e acolhedor. Contudo, diversos profissionais se posicionam de forma negativa em relação a população LGBTQIA+, gerando um ambiente hostil e oferecendo um atendimento discriminatório e preconceituoso, longe da empatia necessária. Tais ações podem ser traumáticas e fazer com que muitos só procurem os serviços de atendimento em casos extremos de adoecimento (ANDRADE *et al*., 2021).

Assim, como dito anteriormente, a APS é a porta de entrada para o SUS e o enfermeiro é um dos profissionais que tem contato direto com o paciente, além de construir e estreitar o vínculo. Sendo esse um dos motivos pelo os qual se deve

priorizar o ambiente acolhedor e propício para efetivar atendimento livre de preconceito ou exclusões. Além do mais, deve-se também cumprir os princípios básicos instituídos pelo Sistema Único de Saúde (SANTOS *et al*., 2019).

Para tanto, é importante frisar a respeito da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSI LGBT), sendo instituída pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 2.836, de 2011. Tem como objetivo excluir as iniquidades existentes, além de tratar a respeito da orientação sexual e identidade de gênero, bem como abordar maneiras de enfrentamento da discriminação, assim como ensinar, por meio de educação em saúde, a respeito dos preceitos e saberes que visem à liberdade de expressão e orientação sexual (ANDRADE *et al*., 2021).

> A PNSLGBT reconhece a vulnerabilidade desta população, necessitando de uma visão diferenciada, para que seja realizado um atendimento de qualidade com equidade. Assim, é essencial que as instituições de ensino realizem adequações em seus currículos, incluindo temáticas relacionadas à diversidade sexual, para que haja o suporte necessário para o atendimento dessa população. Juntamente com a necessidade do discente, enquanto corresponsável por sua formação, buscar compreender e apreender que o cuidado em enfermagem, para uma assistência coesa, deve estar alicerçado nas premissas da ética, dos direitos humanos, do respeito, da equidade e da integralidade (ANDRADE *et al*., 2021).

Outro fator imprescindível a ser mencionado é a respeito da LGBTfobia e os males que são agregados à saúde física e mental, além de afetar o aspecto social como um todo. Dados evidenciados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) constam um número elevado de casos de violência, sendo esta grande proporção oriunda da desigualdade, preconceito e discriminação (ANDRADE *et al*., 2021).

O cenário estigmatizado e conceituado de preconceito faz com que o grupo LGBTQI+, considerado minoria, seja marginalizado. E diante destas questões, é preciso que o ambiente do cuidar se desfaça de todo o elo que esteja vinculado à desvalorização do ser humano independe da sua identidade sexual (ANDRADE *et al*., 2021). Com base nesse pressuposto, faz-se necessário visualizar as desigualdades existentes na assistência ao cuidado, tendo em vista que um dos princípios é a equidade que se refere a dar mais a quem precisa de mais, além da possibilidade da existência de preconceito que pode vir até dos próprios profissionais da área.

Enfatizando a relevância da sua singularidade e especificidades no que deve ser tratado e à sua maneira (SILVA *et al*., 2018).

> Para a população LGBT o serviço de saúde em si representa um momento de sofrimento e desrespeito onde muitas vezes são vistos pela população e profissionais como um ser diferente dos demais, que consequentemente acabam sendo expostos e ridicularizados (SILVA *et al*., 2018).

Outro fator imprescindível é sobre o processo que envolve a evolução no âmbito legislativo e o ganho de espaço do grupo LGBTQI+ mesmo ainda enfrentando preconceito e discriminação. E o enfrentamento desse processo não se limita à eficácia e humanização no atendimento, mas também na maneira em que os profissionais pensam e propagam informações, não se restringindo a método hétero. Sabe-se que a mudança constituída no âmbito da saúde é um dos primeiros passos para efetivar a melhoria em outros contextos sociais e educacionais, pois a saúde também abrange a educação (ANDRADE *et al*., 2021).

> [...] a falta de reconhecimento das questões de gênero e orientação sexual nas práticas de saúde, bem como a desconsideração dos modos de vivência da sexualidade, destacam-se negativamente no processo assistencial à saúde. Em geral, esse tipo de posicionamento gera implicações diretas na atenção à saúde da população LGBTQIA+. Assim, uma assistência pautada na heteronormatividade age aliada a outras formas de violência estrutural, gerando um ambiente hostil, estigmatizante e segregador nos serviços de saúde (ANDRADE *et al*., 2021).

Dessa forma, sabe-se que o enfermeiro tem papel de educador em saúde e realiza múltiplas funções, dentre elas se destaca a consulta de enfermagem. Nessa conjectura, é possível perceber que no eixo educador, o enfermeiro possui mais liberdade no quesito que se refere aos espaços que podem propagar conhecimentos, sendo estes alinhados com a ciência e abordado na linguagem cultural. Já na parte assistencial presencia muito a atenção voltada para programas específicos, estes são: HIPERDIA, saúde da criança e saúde da mulher, criando uma lacuna ou limitando a assistência, direcionando a prevenção e detecção de ISTs (SILVA *et al*., 2018).

Além do mais, é preciso que os profissionais de enfermagem, assim como a equipe multiprofissional, mantenham o desenvolvimento educacional de forma contínua, a fim de garantir que se tenha aprimoramento de conhecimento e habilidades na prática, pois são necessários para elencar questões sobre valores

pessoais, estigma, opressão, preconceito, discriminação, ou seja, situações vinculadas à minoria marginalizada (ANDRADE *et al*., 2021).

Outrossim, é visto também que a assistência, por muitas vezes, ou por falta de conhecimento a respeito da maneira de efetivar o cuidado, limita-se à doença, principalmente AIDS/HIV, e não integra o paciente como um todo no contexto do cenário da saúde (SILVA *et al*., 2018).

> Fica evidente que os profissionais de saúde e de outras áreas necessitam ter a compreensão sobre diversidade sexual e os fatores que permeiam a mesma, pois ela é determinante social da saúde. Ressalta-se ainda, um conjunto de ofertas através da mídia falada e escrita, de produções do Ministério da Saúde e ainda de artigos científicos que circulam entre os profissionais que poderiam contribuir para melhor desmistificação da temática (SILVA *et al*., 2018).

A percepção que se tem a respeito do que se deve ser prestado na assistência e a realidade exposta é bem controversa, mesmo diante dos avanços instituídos pela política pública e suas garantias, mas as brechas existentes dificultam a procura dos pacientes ao serviços, diminuindo a demanda, ou quando é procurado tem o receio de declarar a sua sexualidade, tendo em vista que o preconceito está arraigado na sociedade e em seu contexto cultural (ANDRADE *et al*., 2021).

> [...] é importante ressaltar, que as primeiras representações da doença remetiam a promiscuidade sexual de grupos de risco determinados, o que reforçou o preconceito e estigmatizou fortemente algumas pessoas a partir de suas práticas sexuais, comportamentos e atitudes (BESSA; FREITAS, 2021).

Desse modo, vê-se que tudo vai muito além da perspectiva que se refere à doença como centro do processo da saúde. Tendo em vista que a afecção por mais de ser um elemento-chave do âmbito assistencial, mas abarca diferentes aspectos que são elencados à vulnerabilidade do portador do vírus, envolvendo insegurança, medo, angústia, entre outros. Fazendo com que se tenha um olhar holístico, bem como atuação da equipe multiprofissional, pois não afeta apenas o físico, mas principalmente o emocional (BESSA; FREITAS, 2021).

Dentre o mencionado durante todo o enredo abordado, percebe-se o quão importante é a humanização do processo do cuidar, sendo esta caracterizada como a construção das relações humanas, indo contra a indiferença. Prestar atendimento humanizado nada mais é do que se colocar no lugar do outro, ser empático, respeitar

as diferenças e enxergar o paciente como um todo, não o limitando à doença ou à situação na qual se encontra. E esse processo é um dos pilares da saúde, principalmente da enfermagem (BESSA; FREITAS, 2021).

Sendo assim, a prestação da assistência ao público alvo deve começar na captura deles através dos agentes comunitários de saúde – ACS, tendo em vista que o primeiro contato é com os agentes, e o tratamento acolhedor deve ser iniciado nesse momento. Salientando que o paciente tem direito de ser chamado pelo seu nome social, a fim de evitar constrangimento, a recepcionista da unidade precisa estar ciente do nome em que a/o paciente deseje ser chamado (BESSA; FREITAS, 2021).

O enfermeiro, por sua vez, é responsável pela realização de educação continuada, bem como de enfatizar o acolhimento do grupo. Dessa forma, é primordial que a atenção seja voltada para toda faixa etária, desde adolescente até idosos, através de ações conjuntas na comunidade e no âmbito da saúde, ofertando informações/orientações por meio de educação em saúde acerca de infecções sexualmente transmissíveis, a importância do autocuidado e de ser cuidado, prevenções de afecções, tais como ISTs, câncer de colo de útero, próstata e de mama, além de enfatizar temática sobre reprodução no quesito que tange os seus direitos bem como planejamento familiar, além de associar ao profissional da psicologia, a fim de falar sobre saúde mental, os fatores condicionantes e determinantes, com o objetivo de reduzir o número de suicídio (BESSA; FREITAS, 2021).

> [...] o maior papel da enfermagem para o público LGBT é a garantia de uma assistência digna e humanizada desde o setor básico de saúde até o de alta complexidade, respeitando as diferenças mesmo não aceitando, mas tornando-se fundamental para promoção de saúde integral, de qualidade humanizada e de cidadania (ALVES; GONÇALVES, 2017).

Outro ponto a ser frisado é sobre a assistência de enfermagem em outro nível de complexidade, isto é, na urgência e emergência. Tendo em vista que muitos são os casos de pacientes LGBTQI+ que apresentam traumas oriundos de agressões homofônicas, além de tentativa de suicídio. Apresentando-se fragilizados fisicamente e emocionalmente e precisando de apoio e suporte da equipe presente, por esse motivo que a maneira como é acolhido esse paciente faz toda a diferença (ALVES; GONÇALVES, 2017).

Diante do exposto, percebe-se que todos os profissionais precisam deixar de lado as crenças, ideologias e preceitos arraigados antes de adentrar no ambiente de

trabalho, é preciso se despir de tudo isso para prestar assistência de qualidade, livre de preconceito e qualquer discriminação para com o outro. Pôr em prática os princípios éticos e do SUS, incentivar a busca dos direitos, além de tratá-los de forma integral e em seu aspecto biopsicossocial, elencando o papel do educador, tornando o paciente protagonista da própria saúde (ALVES; GONÇALVES, 2017).

3.5 Tratamentos e Medidas Alternativas para o HIV/AIDS: vivendo saudável com essa doença

No início da epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida, foi ofertado tratamento, em princípio através dos Serviços de Atenção Especializada, o qual foi considerado eficaz e seguro. Em contrapartida, com o avanço do vírus, foi notável o desenvolvimento de aspectos crônicos, o que fez com que necessitasse de uma assistência de porte maior, em nível de baixa complexidade, domiciliar, hospitalar, isto é, de acordo com a necessidade do paciente (BRASIL, 2017).

Sabe-se que o âmbito de baixa complexidade, Atenção Básica, possui um suporte fundamental para as pessoas vivendo com HIV/Aids – PVHIV, tendo em vista que pode ofertar serviços com a equipe multiprofissional, pois a afecção por si só causa baixa no sistema imunológico, tornando o organismo susceptível a outras doenças oportunistas (BRASIL, 2017).

> A Atenção Básica favorece o vínculo terapêutico com a PVHIV, promovendo um estilo de vida saudável e a avaliação e identificação dos fatores de risco para outros agravos crônico-degenerativos (diabetes mellitus, hipertensão arterial, osteoporose, entre outros). A PVHIV deve ser acolhida sem discriminação, participando ativamente do autocuidado, o que facilita a adesão e previne a transmissão do vírus, evita a evolução para aids e reduz a mortalidade pela doença (BRASIL, 2017, p. 7).

Dessa forma, o HIV/Aids é visto como pandemia, sabendo que afeta as pessoas mundialmente, tendo em média o percentual de 33,2 milhões de pessoas infectadas. É importante ressaltar que anos atrás, essa afecção além de ser vista como forma de discriminação e isolar o outro também é pena de morte, ou seja, um diagnóstico determinado. Mas com o avanço das pesquisas, o Brasil se tornou

referência no tratamento, o qual tem surtido efeito e aumentado significativamente a expectativa de vida (ALMEIDA *et al*., 2011).

Um dos meios utilizados como medidas de tratamento é o uso de antivirais, mais conhecido como coquetéis, cujo o intuito é diminuir a multiplicação do vírus no organismo. E um dos fatores que implicam nesse processo é a colaboração dos portadores da doença, pois é preciso que faça o tratamento sem interrupção, além do mais, é preciso que as medidas de intervenções sejam feitas precocemente, antes que o sistema imunológico esteja enfraquecido, sabendo que essa é uma das consequências advinda da afecção (ALMEIDA *et al*., 2011).

> Um dos maiores desafios é conseguir que os indivíduos portadores do vírus, ou que já desenvolveram a síndrome, sigam corretamente o tratamento, ininterruptamente. A melhor maneira de combater o vírus é impedir-lhe a multiplicação. É o que fazem os medicamentos antirretrovirais, que devem baixar a carga virai, tornando-a indetectável e, se possível, restaurar a imunidade (ALMEIDA *et al*., 2011).

Além do mais, o estilo de vida saudável é fundamental, pois o tratamento não necessariamente precisa se limitar à via medicamentosa. Tendo em vista que práticas saudáveis corroboram para o fortalecimento do sistema imunológico, o que propicia a dificuldade das doenças oportunistas de infectar o organismo (ALMEIDA *et al*., 2011).

> [...] medidas não medicamentosas que são recomendadas, que incluem boa alimentação e prática regular de atividades físicas. A combinação de fatores, como a influência benéfica da atividade física de moderada intensidade sobre o sistema imunitário, o bem-estar psicológico causado pelo exercício em virtude de sua capacidade de reduzir o estresse, a ansiedade e a depressão, bem como a possibilidade de reforçar a autoestima e a autoconfiança, é apontada como a provável explicação para o benefício geral da atividade física nesses pacientes (ALMEIDA *et al*., 2011).

Com relação à oferta dos antivirais, no Brasil é garantido por lei o acesso ao tratamento de forma gratuita e também o monitoramento por meio de exames laboratoriais ou testes rápidos ofertados nas redes de atenção básica para a detecção de anticorpos do HIV, sendo de fácil interpretação e baixo custeio. Desse modo, o início do tratamento é feito na ESF e sendo direcionado para unidade de referência para a realização de acompanhamento e controle da infecção (MOURA *et al*., 2021).

Outro ponto a ser frisado é que a forma farmacológica, por serem substâncias fortes, cujo objetivo é a impedir que o vírus se reproduza nas células CD4, acarreta alguns malefícios aos organismos, como por exemplo: danos nos rins, fígado, ossos,

intestino, estômago e até mesmo neuropsiquiátricos. Por esse e por outros quesitos que é preciso a atuação em conjunto com a equipe multiprofissional, a fim de implementar medidas eficazes e saudáveis que visem o bem-estar do paciente em seu aspecto biopsicossocial. Sabendo que o uso das substâncias para o tratamento pode interferir na qualidade de vida do paciente (MOURA *et al*., 2021).

Sendo assim, pode-se perceber que os antivirais assim como qualquer outra medicação tem efeitos colaterais, mas por esse acontecer de maneira forte e com mais frequência, o paciente tende a não prosseguir com o tratamento e a interrupção, infelizmente, causa danos ao organismo (MOURA *et al*., 2021).

Seguem as principais reações adversas apresentadas pelas classes medicamentosa de primeira linha 1A, 1B e 1C.

MEDICAMENTOS 1ª LINHA	REAÇÕES ADVERSAS
Zidovudina	Perda do apetite
Lamivudina	Distúrbios gastrointestinais
Nevirapina	Distúrbios nervosos
Efavirenz	Diminuição da libido
Temofovir	Diminuição da hemoglobina
Estavudina	Tosse
	Rinite

Quadro 1: Relação entre antivirais e reações adversas.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

Diante disso, a toxicidade das medicações varia de acordo com o tempo de consumo atrelada à quantidade da suplementação diária. Além do mais, é importante frisar que existem fatores extrínsecos que contribuem para a diminuição da eficácia dos antivirais (MOURA *et al*., 2021).

Segue a relação dos fatores condicionantes.

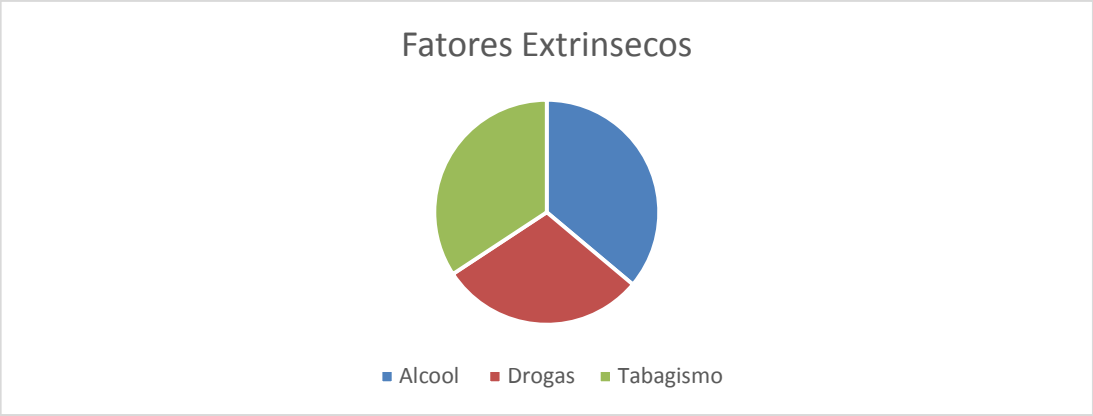

Gráfico 2: Fatores extrínsecos que contribuem para a diminuição da eficácia dos antivirais.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

Com base no Gráfico anterior, os fumantes, passivos ou ativos, sendo portadores do vírus da imunodeficiência adquirida têm mais probabilidade de desenvolver doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, já o consumo de álcool de forma exacerbada, juntamente com o tratamento, pode potencializar o efeito da substancia lícita, assim como também pode sobrecarregar e causar danos ao fígado, e sobre a drogas, principalmente injetáveis, pode causar a infecção durante a reutilização de seringas (MOURA *et al*., 2021).

Dessa maneira, o HIV é uma doença crônica que não tem cura, mas tem tratamento que possibilita que o indivíduo viva normalmente e com boa qualidade de vida. E é recomendado o início da terapia medicamentosa precocemente e de forma contínua, isto é, sem interrupções, para que não evolua o quadro clinico para AIDS (BRASIL, 2017).

"[...] a infecção pelo HIV como uma doença crônica, que pode ser controlada. O tratamento é muito importante e deve ser levado a sério. Caso ele não seja feito de forma adequada, a infecção pelo HIV pode progredir para a aids" (BRASIL, 2017).

Diante de todo o enredo contextualizado, percebe-se que o cuidado integrado está associado com a adesão e a assistência de enfermagem, tendo em vista que o papel de educador é fundamental nas implementações de tratamento bem como na sua efetividade, sabendo que o paciente precisa se tornar protagonista da própria saúde, ter conhecimento das informações pertinentes ao seu quadro clinico, bem como das mudanças de estilo de vida, o que contribui de maneira significativa para a eficácia do tratamento, além de não se limitar aos medicamentos (BRASIL, 2017).

Para tanto, as medidas de tratamentos vão desde o acolhimento, educação em saúde, até a adesão medicamentosa, juntamente com o controle e monitoramento

da afecção, atrelada ao estado mental do paciente e às reações adversas dos fármacos. Com isso, pode-se afirmar que o paciente tem que ser visto como um todo, pois fatores intrínsecos e extrínsecos se tornam condicionantes e determinantes da saúde de forma potencial (BRASIL, 2017).

Em suma, a mudança de estilo de vida, juntamente com a adesão ao tratamento de forma contínua, é extremamente necessária para o tratamento, a fim de evitar danos maiores no organismo provenientes de afecções oportunistas. Por esse motivo que é preciso a intervenção da equipe multiprofissional, uma vez que com os cuidados e autocuidados adequados pode levar uma vida saudável, tendo em vista que a qualidade de vida e expectativa têm aumentado, mas para isso é preciso da colaboração conjunta entre paciente e profissional (BRASIL, 2017).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para concluir esta etapa do trabalho acadêmico, foi preciso realizar uma pesquisa que obteve-se um total de 45 artigos cientifico diante dessa pré-seleção foi explorado 35 através da leitura dos resumos de cada, percebeu-se que se encaixava nos critérios de estudo, isto é, dentre deles remetia-se sobre o determinado tema e aos assuntos propostos para esse estudo integrativo a fim de captar um cenário geral deste artigos. Havendo divergência de ano, foram excluídos 5 artigos, ficando apenas 30 artigos para realização de uma leitura mais aprofundada e explorativa, restando apenas 13 artigos para complementação final dessa pesquisa. Para uma especificação melhor disso, segue abaixo a figura 4 explicativo todo processo de inclusão e exclusão dos presentes artigos.

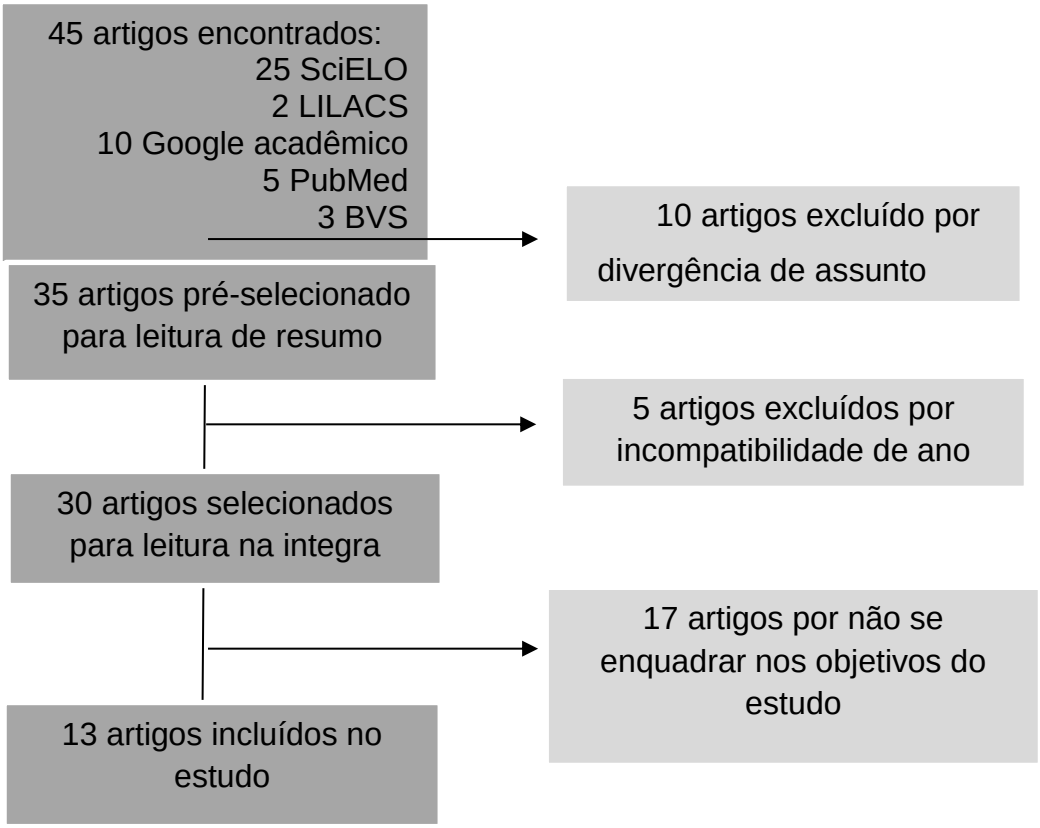

Figura 3: Processo de classificação dos artigos contribuintes para o presente estudo com ênfase na violência sexual contra crianças e adolescente.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

Assim, foi excluído um total de 30 artigos por motivos de não corresponderem aos critérios de inclusão proposto pela metodologia, sendo assim, 10 foram excluídos

pela divergência de tema, 5 por não serem compatíveis com o ano previsto e, por fim, 17 pelo não enquadramento com os objetivos do tema proposto, o que resultou em um total de 13 artigos neste estudo. Contudo, ao finalizar todo esse processo de inclusão e exclusão, foi realizada leitura meticulosa e a extração dos dados pertinentes dos artigos selecionados para inclusão no estudo, como é veementemente perceptível no Quadro 2.

Código	Autor/Ano	Título	Método	Conclusão
P1	GARCIA (2022)	Representações sociais de adolescentes sobre a transmissão do HIV/AIDS nas relações sexuais: vulnerabilidades e riscos	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	Compreendeu-se que as representações sociais circulam no imaginário e no ambiente escolar, interferindo na realidade dos adolescentes. Propõe-se priorizar políticas públicas focadas nas dimensões emocionais, afetivas e sociais.
P2	SOUSA (2019)	Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção	Pesquisa descritiva e qualitativa	As representações sociais que os idosos têm sobre o HIV/Aids influenciam de forma negativa na adoção de medidas preventivas, pois o estigma está presente e o HIV/Aids é atribuído a jovens e homens que fazem sexo com homens.
P3	GOMES (2022)	Narrativas do movimento homossexual brasileiro sobre a saúde de gays e lésbicas	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo	Concluiu-se que as narrativas se deslocam da associação AIDS/homossexualidade, passando pela demarcação das diferenças de necessidades de saúde entre gays e lésbicas, chegando a demandas que colocam os grupos como protagonistas ou

				coadjuvantes nas ações de saúde.
P4	NASCIMENTO *et al*. (2020)	Rede de apoio aos homossexuais vivendo com HIV/AIDS: Uma revisão integrativa	Revisão integrativa, bibliográfica	As redes de apoio a essa população organizam-se de forma desarticulada, embora desempenhem papel fundamental na adesão as terapias medicamentosas e na manutenção da qualidade de vida dessas pessoas.
P5	SCRIAROTTA (2021)	O “segredo” sobre o diagnóstico de HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde	Estudo qualitativo	Nesse sentido, tendo em mente a construção social do estigma, as moralidades e relações de poder que a informam, destacamos aspectos em torno dos quais sofrimentos e privações se fazem presentes em usuários diante da quebra do sigilo, como nas relações de trabalho e comunitárias.
P6	WERLE (2022)	HIV/AIDS e os determinantes sociais da saúde: estudo de série temporal	Estudo ecológico, analítico	Determinantes sociais apresentam relação com a tendência temporal e distribuição espacial dos casos e podem direcionar estratégias de prevenção e cuidado.
P7	RAMOS (2019)	A educação em saúde como ferramenta estratégica no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão do HIV: um relato de experiência	Revisão da literatura	Houve ampliação do conhecimento da temática sobre prevenção às ISTs, com foco no HIV e HV, e possibilitou momentos de educação em saúde entre os adolescentes do campus, e destes com a comunidade interna e

				externa do município de Águas Lindas de Goiás.
P8	PERRONE *et al*. (2020)	Educação em Saúde promovendo prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em caminhoneiros através do uso de preservativos	Estudo exploratório, descritivo, transversal e de caráter quantitativo	No atual estudo, foi possível perceber o quanto as atividades de intervenção através da Educação em Saúde são importantes e eficazes.
P9	SEHNEM (2020)	Educação em saúde com o adolescente que vive com HIV/aids: diálogos sobre sexualidade	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Nesse espaço, revelou-se a insuficiência e, por vezes, a inexistência de interações entre os profissionais da saúde e os adolescentes. A insuficiência está relacionada aos acessos limitados dos adolescentes ao serviço de saúde, que estiveram centrados em queixas clínicas.
P10	THOMAS (2021)	Aconselhamento do usuário na realização do teste rápido Anti-HIV: relato de acadêmicas de enfermagem	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência	A vivência de um resultado positivo provocou mudança de visão e pensamentos, onde percebeu-se que há a necessidade de um trabalho em rede, com a disponibilidade de múltiplos profissionais para um cuidado integral e efetivo.
P11	TERTO JUNIOR (2016)	Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década	Revisão Bibliográfica	A luta contra o HIV/AIDS exige esforços e posicionamento governamental e da

		de epidemia de HIV/Aids.		sociedade e o incentivo à comunidade técnico-científica para tentar proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas pessoas.
P12	CARRAPATO *et al*. (2014).	Pessoa vivendo com HIV/Aids: diagnóstico ou sentença de morte?	Pesquisa de Campo – Qualitativa	A adesão constitui-se em um desafio que envolve amplos fatores, não apenas objetivos, mas também subjetivos, com questões que dependem do grau de envolvimento do paciente. É importante esclarecer que a pessoa vivendo com HIV é aquela que foi infectada pelo HIV sem o surgimento de doenças oportunistas, já a com AIDS é aquela com doenças oportunistas e, consequentemente, com uso da TARV
P13	SOUZA *et al*. (2019)	Analise da adesão ao tratamento com antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS.	Qualitativa	Os principais itens do questionário que contribuíram para aderência boa/adequada foram o impacto positivo do tratamento na saúde e na qualidade de vida, os poucos efeitos colaterais com o início da terapia e a autoavaliação positiva dos participantes quanto à própria adesão à terapia antirretroviral. As principais barreiras detectadas para a baixa/insuficiente adesão à terapia antirretroviral foram o desconhecimento sobre as medicações em uso e o relato de

				escassez de informação sobre os medicamentos da terapia antirretroviral.

Quadro 2: Distinção dos artigos selecionados.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

4.1 Resistência Social frente aos Avanços dos Direitos da População LGBTQI+ Portadores do HIV/AIDS

Em princípio foram destacados quatro artigos baseados na temática resistência social frente aos avanços dos direitos da população, ou seja, neste capitulo ver-se-á como os LGBTQI+ tiveram acesso e aquisição dos seus direitos diante de uma sociedade homofóbica e preconceituosa. Assim, os artigos para essa discussão aprofundada são os P1, P2, P4 e, por último, o P6, tendo em vista que os outros artigos selecionados para comporem essa parte do estudo também divergem um pouco sobre a problemática presente nesse capítulo, porém, os indicados têm um foco maior para discutir.

Código	Objetivo	Resultados	Conclusão
P2	Apreender as Representações Sociais elaboradas por idosos sobre o HIV/Aids e compreender como elas se relacionam com a prevenção da infecção pelo HIV	Emergiram cinco classes: “HIV/Aids: um problema de jovens”; “Melhoria da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids”; “Vulnerabilidade ao HIV/Aids de mulheres heterossexuais em união estável”; “Rede de informações sobre HIV/Aids: Processo de criação e transformação das Representações Sociais”; e “Prevenção *versus* Estigma”.	Compreendeu-se que as representações sociais circulam no imaginário e no ambiente escolar, interferindo na realidade dos adolescentes. Propõe-se priorizar políticas públicas focadas nas dimensões emocionais, afetivas e sociais.
P1	Compreender as representações sociais de	As categorias: riscos de contrair HIV/Aids nas relações sexuais; e dos	Compreendeu-se que as representações

	adolescentes sobre vulnerabilidades e riscos para contrair o HIV/Aids nas relações sexuais.	riscos de contrair HIV/Aids nas relações sexuais às vulnerabilidades abrigam os temas não usar preservativo, ter usado álcool e/ou drogas, ter vários parceiros, ter dificuldades de acesso aos serviços de saúde e de educação sexual nas escolas; e não ter conversas com os pais ou familiares.	sociais circulam no imaginário e no ambiente escolar, interferindo na realidade dos adolescentes. Propõe-se priorizar políticas públicas focadas nas dimensões emocionais, afetivas e sociais.
P4	O presente estudo tem como finalidade analisar na literatura quais os âmbitos de apoio social dispostos aos homossexuais que vivem com HIV/AIDS no Brasil, e de que forma essa rede de apoio é organizada na sociedade.	As redes de apoio foram descritas na literatura como: rede de apoio familiar, profissional, instrumental, emocional, religioso e saberes populares. Evidenciando melhor adesão terapêutica e qualidade de vida, aos indivíduos que contam com uma rede de apoio fortalecida.	As redes de apoio a essa população organizam-se de forma desarticulada, embora desempenhem papel fundamental na adesão as terapias medicamentosas e na manutenção da qualidade de vida dessas pessoas.
P6	Analisar a tendência temporal, a distribuição espacial e a relação dos casos de vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida com os determinantes sociais da saúde	Em dez anos, foram registradas 9.157 notificações, com aumento progressivo anual. A tendência total apresentou-se crescente em ambos os sexos ($p<0,001$, $r^2=0,94$).	Determinantes sociais apresentam relação com a tendência temporal e distribuição espacial dos casos e podem direcionar estratégias de prevenção e cuidado.

Quadro 3: Epítome dos artigos escolhido na revisão.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

Adentrando a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) tornou-se uma doença crônica de grande relevância para o mundo devido aos altos índices de

infectividade e letalidade, ocasionando, assim, alterações imunológicas relevantes. Atualmente, a doença tem tratamento efetivo que garante longevidade e uma qualidade de vida melhor a pessoas com diagnóstico precoce e com isso uma boa aceitação da terapia medicamentosa, a qual vem sendo ofertada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (NASCIMENTO *et al*., 2020).

Desde então, com altos índices de infecção da HIV/AIDS sempre interligada à comunidade LGBTQI+ empiricamente como “o câncer dos homossexuais”, ressaltando, assim, os preconceitos sociais existentes já nessa determinada época, tendo um maior foco nos casos das infecções com agravamento da mortalidade em pessoas assumidas gays, culminando na estigmatização da doença, a qual é considerada até hoje como um castigo “divino”, sobre aqueles que praticavam sexo sem fins de procriação ou até mesmo com pessoas do mesmo sexo, como é o vertente caso do estudo (NASCIMENTO *et al*., 2020)

É veementemente perceptível que ao passar dos anos a violência e discernimento são aspectos em relação à homofobia e a enfermidade HIV vem aumentando cada vez mais no mundo todo. Pois, às vezes esses tipos de exterioridades já são praticados no ambiente familiar, como também no âmbito social que a pessoa convive, isto é, os preconceituosos, homofóbicos, violentos, na maior parte, são pessoas da convivência da vítima.

> As dificuldades atreladas ao preconceito social que impõem uma heteronormatividade à população, ainda se mostram como fatores que podem dificultar o acesso a assistência em saúde de pessoas homoafetivas. Estudos evidenciam o desconforto desse grupo de indivíduos em falar abertamente sobre sua sexualidade, tendo uma alta associação com prejulgamentos, não aceitação e repressão social, sendo então um fator contribuinte para o distanciamento por parte dessa comunidade aos serviços de saúde, repercutindo em um déficit no autocuidado (NASCIMENTO *et al*., 2020).

Outrossim, quando a vítima possui a doença em questão, de acordo com Garcia (2022), indivíduos que vivem com HIV/AIDS comumente tendem a passar por situação estereotipada de discriminação ao longo da sua vida, assim, é válido ressaltar que esse tipo de etiologia não tem cura, apenas tratamento terapêutico para sanar agravos. Com isso, prejudicando-se em obter relações sociocomunicativas e interpessoais em divergentes contextos, a exemplo, familiares, ambiente de trabalho e assim também nos relacionamentos afetivos. Acarretando na influência do

isolamento, prejudicial à saúde mental/psíquica, e o principal, a social, juntando isto tudo, propondo um prejuízo pelo diagnóstico e adesão ao tratamento.

Dessa forma, ao citar sobre o impasse dos indivíduos ao serem diagnosticados com esse tipo de doença, é notório que a discriminação são tantas ao pertencer nesses respectivos grupos previamente estigmatizados, isto é, os homossexuais. Tendo como um mecanismo de defesa, os enfermos preferem se esconder do seu diagnóstico soropositivo, em determinados casos, privando-se, assim, do tratamento e algumas apuradas atividades em grupo, promovida pelos órgãos responsáveis (GARCIA, 2022).

Em seguimento, Nascimento *et al*. (2020), retratam que o HIV/AIDS surgiu no mundo e foi um causador de uma gama de fatores sociais e históricos, que trouxeram sob sua incumbência uma carga de vulnerabilidade social marcante, ou seja, mesmo existindo preconceitos e dúvidas a respeito dessa enfermidade, ainda desconhecida na época de seu surgimento, houve a necessidade de desenvolver a estigmatização social que até hoje é vivenciada de diversas formas pelas pessoas que convivem com a patologia viral.

Para o autor Sousa (2019), ao longo das três décadas desde a aparição dos primeiros casos da infecção pelo HIV/AIDS, observa-se essa enfermidade como uma vasta problemática de saúde de ordem mundial e uma das enfermidades que representam uma série de problemáticas de saúde pública, caracterizada como epidemia global. Tal infecção viral é considerada uma doença crônica, o que implica para os profissionais da saúde em combate a um desafio que vai além de ações educativas voltadas para a contenção da epidemia. A partir disso, é perceptível que essas ações direcionadas são voltadas sempre para o tratamento e a disseminação de conhecimento, sendo de suma importância para que não ocorra discriminação ou propagação do estigma social.

> Os impactos do estigma nas condições e oportunidades de vida entre os diferentes grupos populacionais que integram as sociedades contemporâneas podem ser ilustrados, por situações diversas, como os alarmantes índices de violência e assassinatos sofridos pela população LGBT [...] (GARCIA, 2022).

Werle (2022) aborda que, atualmente, o estigma social e o preconceito são praticados constantemente pelas pessoas e que isso necessita um enfoque maior das pesquisas de vários órgãos governamentais, tendo em vista que, apesar de ter o

aceitamento sobre as devidas consequências dessa doença, faltam dados e perspectivas de estudos e foco nas educações em saúde, como os indivíduos devem lidar de fato com essa problemática, tanto o soropositivo, como também os familiares, amigos e parceiros íntimos do mesmo.

Essa estigmatização causa alguns danos mentais e sociais negativos na vida da vítima, que sofre com a doença, na medida em que para o estigmatizado, as devidas relações sociais tendem a papeis determinantes em sua vida. Ou seja, por conta destas construções atreladas preconceituosas a essa doença, essas pessoas têm dificuldade em falar com outros indivíduos sobre o diagnóstico, especialmente com determinados indivíduos com as quais possivelmente podem alargar algum tipo de relacionamento sexual ou afetivo, com medo de serem rejeitados (WERLE, 2022).

Nesse sentido, é visto que existem diversos impactos relacionados a essa doença. As principais, consequentemente, são a culpa por ter se infectado, a não adesão a uma proteção segura, sendo feito uso de camisinha e medicação, a revelação da identidade social, a revolta e o consumo exagerado de bebida alcoólica podem ser citados como alguns dos aspectos associados a essa doença exprobada, visto que muitas dessas consequência, e falta de educação em saúde, muitas vezes partem dos adolescente e adultos (GARCIA, 2022).

Em conformidade, Nascimento *et al.* (2020) trazem que para compreender as conexões entre um determinado agravo da saúde, o estigma a ele está adjunto e as demais intervenções sociais produtoras de desigualdades, é necessário levar em conta como as peculiaridades de um agravamento em questão tendem a se articular a marcadores sociais, sejam ele interligados pela classe social, gênero, cor/raça/etnia, diversidade sexual, entre outros. Com base nisso, é válido destacar as devidas considerações estigmatizas no processo do pânico moral e de uma violência estrutural. Ou seja, entende-se que o pânico moral é definido como um processo no qual um grupo social em agrupada situação de poder começa a tentar difundir a ideia de que atitudes, ou devidos comportamentos de outro determinado grupo minoritário, ou em questão de desigualdade, podem representar ameaça para o âmbito social.

Desse modo, é fato que este tipo de associação da infecção pelo HIV à sexualidade, morte e ao desencadeamento para o pânico moral estão se interligando uma com a outra, pois, vêm alimentando o preconceito e a exclusão social dos seus portadores, especialmente nos primeiros anos da epidemia. Todavia, com o vasto do discernimento da HIV, o estigma alimentou-se da homofobia, e se nutre mais do

racismo, sexismo e das desigualdades de classe. Desta forma, articulando-se diferentemente de vários processos de exclusão sociais e tendo massacre por meio narrativas da infecção aos maus comportamentos considerados inadequados dos sujeitos.

> Nas duas décadas seguintes, a partir de ações do movimento social organizado e de políticas governamentais, houve mudanças significativas no cenário da epidemia. Ao longo desse período testemunhamos a disseminação de estratégias e ações de prevenção e cuidado para públicos diversos, importantes avanços no campo dos direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) e no acesso ao tratamento antirretroviral, bem como a visibilidade e fortalecimento da luta dos movimentos sociais por direitos da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros) (WERLE, 2022).

Contudo, é de suma importância que se tenha uma desconstrução do estigma, assim como afirma Sousa (2019), o que é crucial para o sucesso das ações e políticas públicas que busquem evitar novos casos da infecção, pois o enfrentamento está voltado para melhor aperfeiçoar os avanços da biomedicina para que, assim, indivíduos soropositivo tenham uma vida melhor para assim desenvolver seus projetos de vida com maior saúde e dignidade. Isto sendo permitido pela desnaturalização primeiramente do estigma social, pois não é natural uma pessoa viver desqualificada e sem direitos por ser portadora de um vírus. Nisso, é preciso que se imponha mais sigilo e confidencialidade, pelo fato de internalizar e não reproduzir o preconceito no âmbito das interações cotidianas (WERLE, 2022).

4.2 Impacto do Preconceito Homofóbico no Tratamento contra HIV/AIDS

Essa etapa será composta pelos os artigos P11, P12, e P13, os quais fazem referência tanto ao preconceito como também à maneira como este influencia no tratamento contra o HIV e Aids. Além do mais, irão remeter com veemência à importância do impacto social constituído por estigmas e que interfere na saúde em seu aspecto biopsicossocial e não apenas em determinada afecção.

Código	Objetivos	Resultados	Conclusão
P11	Analisar a qualidade de vida e as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que vivem com o vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS).	Podem-se elencar aspectos negativos e positivos na busca por qualidade de vida das PVHA, dentre os fatores positivos: apoio de familiares e amigos, a inserção no mercado de trabalho e a espiritualidade. Dentre os fatores negativos, o mais relatado foi o preconceito, muitas vezes vindo por parte da família ou dos profissionais de saúde, muitas pessoas preferem esconder a doença durante toda a vida para tentar assegurar uma melhor qualidade de vida, mesmo que para isso, tenha que omitir durante toda a vida o seu estado sorológico	A luta contra o HIV/AIDS exige esforços e posicionamento governamental e da sociedade e o incentivo à comunidade técnico-científica para tentar proporcionar uma melhor qualidade de vida para essas pessoas.
P12	Identificar como a pessoa vivendo com HIV/AIDS convivem com o seu diagnóstico e como isso interfere em sua qualidade e expectativa de vida.	Os resultados apontam que, atualmente, receber um diagnóstico positivo para o HIV não representa mais uma sentença de morte, principalmente pela adesão à Terapia Antirretroviral (TARV), que evita o enfraquecimento do sistema imunológico, possibilita a melhora	A adesão constitui-se em um desafio que envolve amplos fatores, não apenas objetivos, mas também subjetivos, com questões que dependem do grau de envolvimento do paciente. É importante esclarecer que a pessoa vivendo com HIV é aquela que foi infectada pelo HIV sem o surgimento de doenças oportunistas, já a com AIDS é aquela com

		da qualidade de vida do paciente e aumenta a sobrevida, mantendo a doença controlada.	doenças oportunistas e, consequentemente, com uso da TARV.
P13	Analisar a adesão de pacientes com HIV/AIDS à terapia antirretroviral.	Na amostra analisada, 52,5% dos voluntários apresentaram boa/adequada adesão ao tratamento, enquanto 33,3% apresentaram baixa/insuficiente. Não houve diferença significativa entre homens e mulheres na pontuação do questionário, nem entre os diferentes graus de instrução.	Os principais itens do questionário que contribuíram para aderência boa/adequada foram o impacto positivo do tratamento na saúde e na qualidade de vida, os poucos efeitos colaterais com o início da terapia e a autoavaliação positiva dos participantes quanto à própria adesão à terapia antirretroviral. As principais barreiras detectadas para a baixa/insuficiente adesão à terapia antirretroviral foram o desconhecimento sobre as medicações em uso e o relato de escassez de informação sobre os medicamentos da terapia antirretroviral.

Quadro 4: Síntese dos artigos da revisão.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

Um dilema reflexivo proposto por um dos autores é que o HIV e a Aids não têm orientação sexual, podem acometer qualquer pessoa que se tenha relação sexual ativa sem o uso de preservativo e com parceiro(a) soropositivo(a). Mas como a epidemia dessa afecção acometeu mais a população LGBTQI+ foi atrelada aos homossexuais, o que também contribuiu para o aumento do preconceito, violência e estigmas que influenciam até os dias atuais na forma de tratamento dessas doenças (SOUZA *et al*., 2019).

Em um dos seus trechos, Souza *et al*. (2019) mencionam que o preconceito não está somente ligado à homossexualidade ou a forma que é adquirida a afecção, mas também a ignorância de não conhecer o vírus e por pensar que HIV e Aids são

os mesmos, mas não são. Esse desconhecimento afeta no tratamento, sendo que o difícil não é iniciá-lo, e sim mantê-lo.

> Os conceitos de saúde e doença refletem a conjuntura social, econômica, política e cultural de uma dada população, com notória influência dos valores religiosos, científicos e filosóficos. As reformulações ocorrem com a evolução dos pensamentos e convicções, e apesar de coletivos, dependem diretamente da interpretação individual (SOUZA *et al*., 2019).

Com base na citação, percebe-se que fatores individuais e coletivos são totalmente influenciáveis, o que também refere na forma como vai se adequar ao tratamento, que é feito através de antirretrovirais, os chamados coquetéis, atrelado à mudança de hábitos e acompanhamento da equipe multiprofissional, tendo em vista que são doenças consideradas portas de entrada para outras afecções, e que debilita o organismo, tanto no físico como também no aspecto mental (SOUZA *et al*., 2019).

Acrescenta-se que existem fatores específicos que corrompem o tratamento e que interferem na qualidade de vida das pessoas portadoras de HIV e Aids, sendo estes: preconceito, estigmas, assistência aos serviços de saúde, relação com os profissionais responsáveis pelo primeiro contato, tendo em vista que muitas das vezes, esse contato é o que direciona todo o percurso. Além do mais, é fato importante frisar que após o diagnóstico da doença, a vida sexual perde a importância para os soropositivos, o que gera um grande impacto sobre a sexualidade. Visto que carregar o fardo da afecção, e na consciência, a culpa e o medo de estarem se relacionando com alguém que não é portador, agregando insegurança de se tornar o disseminador do vírus (SOUZA *et al*., 2019).

Em consonância com Souza *et al*. (2019), Carrapato *et al*. (2014) questionam-se se adquirir esse diagnóstico é uma sentença de morte pela conjectura social e preconceito. Tendo em vista que a convivência com a doença, bem como levar uma vida saudável atrelada à associação do tratamento de forma correta requer saúde mental, diligência e paciência, pois além de aprender a conviver com a afecção, é preciso desmistificar todos os preceitos e saberes arraigados, e isso inclui os preconceitos e discriminação homofóbica, que interferem no acompanhamento do processo saúde-doença.

> Assim, diante do cenário de enfrentamento de uma doença de grande complexidade, torna- -se crucial o aspecto da adesão ao tratamento, que será determinante de como a enfermidade se desenvolverá. A adesão tem estreita

> relação com a questão da qualidade de vida, sendo um processo dinâmico e multifatorial que inclui aspectos físicos, psicológicos, sociais, culturais e comportamentais, o que implica em ações de corresponsabilização entre a pessoa que vive com HIV, a equipe e toda a rede social envolvida (CARRAPATO *et al*., 2014).

Carrapato e colaboradores (2014) frisam que a associação do estilo de vida com os antirretrovirais é crucial, pois como é um vírus que debilita o sistema imunológico, faz com que doenças oportunistas aproveitem o momento para se manifestarem, visto que o organismo está mais susceptível ao acometimento destas, tais como a tuberculose. Para tanto, esses medicamentos contêm grande porcentagem de eficácia, pois conseguem diminuir a carga viral e aumentar as células de defesas, CD4.

Outro fator a ser acrescentado quando se trata do estilo de vida, é que este não se limita somente aos hábitos, mas vão além. Em outras palavras, também se relaciona com a qualidade de vida, isto é, é preciso se cuidar, ser autor da sua saúde e bem-estar, e permitir ser cuidado, realizar consultas com frequência, principalmente no quesito que se refere ao acompanhamento do tratamento e adesão medicamentosa, cuidados direcionados à alimentação, prática de exercícios físicos, uso de preservativos, saúde mental, no que tange a aceitação da afecção, além de ter acesso às informações pertinentes ao quadro clínico apresentado (CARRAPATO *et al*., 2014).

Outro autor que enriquece a temática é Terto Junior (2016), pois ele traz à tona a maneira que se era vista a homossexualidade, como uma doença, tendo em vista que estes eram considerados como alguém portador de distúrbios mentais ou biológicos. Com o passar da epidemia da Aids e o conhecimento adquirido a partir dela, passou-se a ter duas visões distintas, a primeira remete que os homossexuais são responsáveis pela disseminação da doença, ou seja, como vilões. E a segunda vê a AIDS como vilão e os homossexuais como vítimas, sendo que, como foi dito no início, o HIV/AIDS não escolhe o gênero.

> [...] segmentos da população mais jovem, em situação de pobreza ou sob efeitos de fatores de vulnerabilidade, como opressão sexual, violência familiar e policial, entre outros, apresentam níveis preocupantes de HIV e merecem cada vez mais a atenção das iniciativas de prevenção (TERTO JUNIOR, 2016).

Em concordância com Carrapato *et al*. (2014), Terto Junior (2016) reitera que os empecilhos atrelados não apenas ao preconceito, mas também as vulnerabilidades são muitas, tendo em vista que o sentimento de culpa, o medo de se expor e ser massacrado pela sociedade e quer que lidar com mais uma problemática que é o julgamento, torna a vida e a adesão ao tratamento mais difícil. Entendendo esse trecho, percebe-se que tudo está interligado, desde a procura do cuidado até o permitir ser cuidado, mesmo diante aos avanços e conquistas de espaço, mas ainda é associada a opção sexual com a disseminação do vírus.

Dessa forma, é preciso desmitificar os preceitos, pois o desconhecimento do assunto e da maneira correta de lidar com eles, o que pode ser visto através da falha na educação em saúde e educação sexual ofertadas pelos profissionais de saúde ou pela negligência da população em comparecer em rodas de conversas pertinentes, gerando medo, alimentando estigmas, estereótipos e tabus, os quais potencializam ainda mais o preconceito para com o grupo LGBTQI+ e aumentam significativamente o receio ao acesso de saúde para efetivar o tratamento, principalmente quando se leva à risca os cuidados e meios de prevenção das doenças (SOUZA *et al*., 2019).

Em suma, vê-se com veemência que o preconceito homofóbico é um dos pilares que influencia de forma significativa na não adesão do tratamento, e para isso é preciso a desmistificação dos preceitos arraigados e construção de saberes por meio de educação em saúde para a população em geral, enfatizando que as infecções sexualmente transmissíveis não escolhem gênero.

4.3 Educação em Saúde: enfermeiro como agente principal na promoção à saúde e prevenção de infeção sexualmente transmissível

Nessa etapa foram selecionados os artigos com seguintes códigos P3, P5, P7, P8, P9 e, por último, P10. Dentre eles foi feita a leitura e identificados pontos importantes para esse capitulo, que ressalva a importância da educação em saúde e, com isso, colocando o enfermeiro como o agente principal em promover a prevenção e promoção para evitar as ISTs, viabilizando como forma de problemática para saúde pública muito grave, pois, além de mexer com as pessoas envolvidas, consequentemente, abala toda a sociedade pelo fato de ser algo muito extremo de

repúdio ver casos de HIV/AIDS. Por isso, a importância de estudar a vertente real da IST e de qual modo pode, assim, prejudicar a saúde pública, porque, a partir disso dará resolutividade para minimizações de casos, prevenção e promoção para toda a sociedade.

Código	Objetivos	Resultados	Conclusão
P3	Analisar narrativas de representantes de grupos gays e de lésbicas sobre a saúde.	Destacam-se identidades coletivas e emergem a pluralidade de ações e necessidades de saúde voltadas para gays e lésbicas.	As narrativas se deslocam da associação AIDS/homossexualidade, passando pela demarcação das diferenças de necessidades de saúde entre gays e lésbicas, chegando a demandas que colocam os grupos como protagonistas ou coadjuvantes nas ações de saúde.
P5	Analisar a gestão do segredo acerca do diagnóstico de HIV e suas implicações para o cuidado das PVHA na APS.	Abordaram os motivos do sigilo para as PVHA, a gestão do sigilo entre os profissionais de saúde da APS e as repercussões do sigilo para as práticas de cuidado, destacando a posição singular dos agentes comunitários de saúde.	Traz à tona implicações da característica territorial da APS brasileira para o cuidado com as PVHA, podendo ampliar acesso, mas também o risco de quebra do sigilo, evidenciando necessidade de seu manejo para o enfrentamento do estigma e melhoria do cuidado.
P7	Utilizar a educação em saúde como ferramenta para a formação de adolescentes como multiplicadores de informações relacionadas às Infecções sexualmente Transmissíveis	Aprofundamento dos discentes pesquisadores (bolsista e voluntários) na temática das IST/HIV/HV, a formação destes como multiplicadores de informações dentro do contexto da população jovem.	Houve ampliação do conhecimento da temática sobre prevenção das ISTs, com foco no HIV e HV, e possibilitou momentos de educação em saúde entre os adolescentes do campus, e destes com a comunidade interna e

	(IST), ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e às Hepatites Virais (HV).		externa do município de Águas Lindas de Goiás.
P8	Promover educação em saúde relacionada ao uso de preservativos associado à prevalência de ISTs em caminhoneiros que trafegam na BR-116.	No presente estudo, foram preenchidas 117 fichas na recepção, porém no *stand* da medicina participaram 100 caminhoneiros devido ao fato de 3 entrevistados na recepção serem acompanhantes e 11 se recusarem a preencher o questionário proposto. Ainda houve 3 desistências.	Através de ações simples como o ato de levar informações a respeito de determinadas doenças e como preveni-las, garantimos a oportunidade de promoção da saúde, não só para esses trabalhadores, assim como para toda a sociedade.
P9	Analisar as implicações da abordagem da sexualidade para a educação em saúde na perspectiva de adolescentes que vivem com HIV/aids e profissionais da saúde.	Para a coleta de dados foram utilizadas a entrevista semiestruturada e o grupo focal. Os acessos dos adolescentes ao serviço de saúde são limitados e estiveram centrados em queixas clínicas.	Contudo, revelou-se a necessidade da construção de espaços acolhedores, da inclusão da família e do compartilhamento de saberes.
P10	Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem frente à realização de testes rápidos anti-HIV.	Diante da presença de um teste rápido positivo verificou-se a importância de realizar acolhimento e aconselhamento com todos os usuários, independentemente de eles terem ou não realizado teste rápido anteriormente.	A vivência de um resultado positivo provocou mudança de visão e pensamentos, onde se percebeu que há a necessidade de um trabalho em rede, com a disponibilidade de múltiplos profissionais para um cuidado integral e efetivo.

Quadro 5: Epítome dos artigos escolhido na revisão.
Fonte: Dados do pesquisador (elaborado em 2022).

Para dar início a esse último capítulo do estudo, é preciso ressaltar a importância do enfermeiro na participação e em contribuir frente a situações de educação em saúde, independentemente de qualquer circunstância, pois, o profissional da enfermagem está presente à frente em todos os níveis assistenciais de setores que são responsáveis em tratar paciente em circunstância dessa problemática, prestando, assim, os cuidados, assistência física, psicológica, além dessas assistência é primordial a aplicação da sistematização de enfermagem para que se tenha um cuidado mais holístico e fidedigno com o indivíduo soropositivo. Desse modo, o(a) enfermeiro(a) possui um papel muito relevante com as pessoas que são testadas para alguma ISTs, tratando através de um atendimento integral e holístico em quaisquer níveis assistenciais (SCRIAROTTA, 2021).

Dessa forma, entende-se que a educação sexual está interligada como uma forma de estratégia de promover determinada prevenção, por medidas de campanhas desenvolvida pelo Ministério da Saúde, juntamente com a Secretaria de Saúde, com ênfase em abordar meios de prevenir as ISTs e gravidez precoce. O enfermeiro, em princípio, tem como responsabilidade, juntamente com o familiar, pela orientação a esse jovem sobre o uso correto de preservativos e métodos contraceptivos, informando sobre o risco da prática desprotegida desenvolvendo ações de planejamento contribuindo na promoção da saúde do jovem (RAMOS, 2019).

Diante disso, de acordo com Perrone *et al*. (2020), analisar que as Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs acometem constantemente mais de um terço da população de pessoas diariamente, gerando, assim, graves consequências à saúde e à qualidade de vida. Essas infecções, por sinal, podem acometer homens, mulheres e crianças, ou seja, essa doença não tem quesito de raça/cor, faixa etária e, com isso é capaz de gerar quadros de infertilidade, doenças agudas, incapacidades duradouras, gerando mortalidade. Além disso, caracterizam-se como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, por se tratar de fatores de risco para infecções por HIV e desenvolvimento da Aids (SCRIAROTTA, 2021).

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) possuem múltiplas etiologias e sintomatologia, sendo importante considerar as complicações provenientes do não tratamento ou tratamento inapropriado, podendo, assim, ocasionar vários agravamentos para mulheres e aos homens também, os mais agravos visto são a infertilidade masculina e feminina, doença inflamatória pélvica (DIP), câncer, aumento

do risco de transmissão do HIV, além de complicações na gestação e nascimento, como abortos, natimortos, prematuridade em recém nascidos, mortalidade neonatal e infecções congênitas (THOMAS, 2021).

> A política Nacional de ISTs e Aids direciona a atenção a estas infecções e é estruturada por três principais componentes: promoção, proteção e prevenção; diagnóstico e assistência; e desenvolvimento institucional e gestão; visa a redução da ocorrência de ISTs e o fácil acesso ao diagnóstico e tratamento, bem como assistência integral aos já portadores (THOMAS, 2021).

Diante a esse contexto, a assistência de Enfermagem com foco nas ISTs abrange diversos aspectos do cuidado assistencialista, sobretudo no campo da educação continuada, cuidados esses que envolvem primordialmente uma educação em saúde com base no acolhimento, aconselhamento, imunização, testes para obter pré-diagnósticos, tratamento e, por fim, uma busca ativa de parceiros (SEHNEM, 2020).

Desse modo, considera-se que a atenção sob a perspectiva das infecções, espera-se que a equipe de Saúde da Família invista na construção de relações de confiança entre os profissionais com as pessoas e os familiares, o que envolve, entre outras coisas, a preservação da privacidade. Ou seja, para se ter um maior controle das ISTs é primordial que se invista em educações continuada para que, assim, toda população sinta-se segura para procurar ajuda nas unidades, pois, tendo um maior acolhimento e confiança entre indivíduo e profissional, o diagnóstico será feito precocemente e assim o tratamento será valido (SCRIAROTTA, 2021).

Ademais, as práticas educacionais são basais para mudanças em comportamentos de risco em jovens, fornecendo às mesmas gamas de informações cientificamente corretas e, dessa forma, colaborando para uma vida sexual saudável e diminuindo a incidência de ISTs entre eles. É veementemente perceptível, que a educação em saúde busca não somente o meio da prevenção de doenças, mas também a promoção da qualidade de vida e do autocuidado em uma determinada situação e população. Dessa forma, o seu empenho para torná-la eficaz deve ser algo contínuo, pregado na sociedade através de estratégias diversificadas de ensino e aprendizagem, independentemente do local (SEHNEM, 2020).

Em conformidade, Sehnem (202) traz que na atenção em saúde voltada para adolescente, é necessário atrelar a real precisão que o mesmo apresenta, e garantir

assim que os profissionais venham estar desenvolvendo assistência educacional em saúde periodicamente. Com isso, os profissionais devem se organizar para prestar os serviços qualificados e com uma garantia do atendimento totalmente preparado para estar recebendo esse grupo. Pois, o nível de precocidade que essa faixa etária vem exibindo traz preocupações, principalmente na iniciação da sua vida sexual, pelo fato do uso do preservativo ser bastante falho entre eles, havendo o aumento das consequências, como gravidez precoce e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Corroborando, Gomes (2022) enfatizar que é primordial citar que há um índice alto de risco de adquirir o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), por se expor e pertencer ao grupo de vulneráveis, por possuírem relações com múltiplos parceiros e relacionamento com parceiro do mesmo sexo.

Ao se tratar de doenças infecciosas, vêm se destacando por ter um histórico muito grande, causando uma pandemia devido ao grande índice de casos no mundo todo, causando uma preocupação recorde para a saúde pública e mundial, é o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Isso, por ela vir caracterizada pela vasta consequência de que pode causar na vida do portador, que acaba ficando mais sensível para adquirir outras doenças oportunistas, e caso o indivíduo não realize o tratamento adequado, evolui para uma Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) (GOMES, 2022).

Ou seja, o estigma característico do sujeito diante dessa enfermidade, transforma-se socialmente em atributo negativo, acomete que o desqualifica e cria obstáculos para o acesso à unidade, pois muitos tem receio e medos de como será atendido por conta do seu estado clinico. Tal conceito à luz da epidemia de HIV/Aids, em uma perspectiva que considera também as dimensões políticas, econômicas e históricas. Dessa forma, defende que é preciso perceber o estigma não só como uma marca negativa, mas como processo social.

De acordo com Sciarotta (2021), as pessoas vivendo com HIV/AIDS tendem a ser invisibilidades e estigmatizadas, por isso muitas não compartilham o diagnóstico nem com seus familiares, pelo fato de observarem que o estigma imposto pela sociedade civil acabou gerando um sentimento de menos valia e comprometimento da autoestima.

> O teste rápido, que é uma das técnicas de diagnóstico para o HIV de relevância nas unidades de Atenção Primária a Saúde (APS), com metodologia que permite a rápida detecção de anticorpos, em até 30 minutos, possui baixo custo e de fácil aplicação e interpretação, devendo ser realizado por profissionais devidamente capacitados (THOMAS, 2021).

Corroborando, Scriarott (2021) remete que o profissional de enfermagem responsável, e de extrema importância da ESF, esteja preparado para funções e restabeleça medidas protetivas nas promoções educativas, a necessidade da intervenção do profissional da ESF é trabalhar o conhecimento sobre as vulnerabilidades que o adolescente apresenta risco, sabendo que eles estão passando por uma fase na qual necessita de orientações de profissionais da saúde.

Em suma, ao atender uma consulta do adolescente, é preciso que o jovem esteja com a caderneta de saúde, pois é preciso que o mesmo tenha o registrado todo processo de acompanhamento e imunização, durante ainda consulta é realizado anamnese, seguindo um roteiro logico de avaliação e, com isso, realizando orientações de importância para o início da vida sexual com segurança. Adentrar sobre o processo de imunização é uma conduta fundamental da enfermagem, ficar atento às vacinas preconizadas no início da adolescência, deve estar passando orientações de acordo com suas necessidades encontradas durante a consulta, e estar encaminhando o mesmo para grupos de apoio ou para profissionais pediatra ou clínico (SEHNEM, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como finalidade apresentar a temática que envolve o estigma social ao homossexualismo e portadores da enfermidade HIV/AIDS. Com isso, o intuito principal desta pesquisa foi mostrar que ainda existe muito tabu inserido numa sociedade, o qual vem sendo reformulado com o passar dos séculos, ou seja, a relação de pessoas dos mesmos gêneros vem sendo cada vez mais impactante para outros indivíduos, por conta de que muitos ainda acreditam que sejam castigos divinos. Outrossim, tem-se a busca dos déficits para implantações dos cuidados, respeito e prevenção para tais preconceitos homofóbicos, pois, é preciso implementar e impor conceitos, assistências a essas vítimas.

Com todo este trabalho, é veementemente perceptível a importância das políticas públicas e as educações em saúde serem desenvolvidas para que, assim, o tema sobre os portadores do HIV/AIDS seja inserido na sociedade com aceitação, que ocupem os seus devidos lugares, sem ocorrer discriminação, preconceitos e homofobias. Outra vertente é a importância de os profissionais de saúde estarem sendo capacitados para tal problemática, pois são assuntos delicados que precisam ser trabalhos com sigilo e comprometimento adequado.

Dessa forma, ao tratar do objetivo geral, que teve como ênfase compreender a atuação do profissional de enfermagem frente à população diagnosticada com HIV/AIDS no âmbito da saúde pública, teve o objetivo alcançado, pois ficou evidente que o profissional da enfermagem é o que está à frente do diagnóstico precoce, que é a testagem rápida, e, com isso, prestando o primeiro assistencialismo.

Quanto aos objetivos específicos, foram adotados os seguintes: identificar o papel da Atenção Primária no manejo ao homossexual diagnosticado com HIV/AIDS; compreender a percepção da comunidade LGBTQI+ frente à sexualidade e infecção por HIV/AIDS; identificar o papel do profissional de enfermagem frente à educação sexual na comunidade. Diante desses objetivos, todos tiveram o resultado almejado pela pesquisa, pelo fato de que se entende que a AB é a porta de entrada principal para os diagnósticos dessa enfermidade e que de lá devem sair os cuidados e encaminhamentos precisos para o indivíduo; outro alcance foi ver que, mesmo cheia de tabus, a sociedade vem aceitando, aos poucos, a homossexualidade, como

também a etiopatogenia viral. E, por fim, como já citado anteriormente, a enfermagem é a classe que está à frente de várias problemáticas e não seria diferente nesse caso.

Ainda de acordo com os achados, é afirmativo que a hipótese proposta pela pesquisa foi confirmada, pois o enfermeiro é o profissional mais qualificado e preparado para estar atendendo a essa demanda dentro da estratégia e saúde da família, como também em qualquer âmbito assistencial, pois, tem um vínculo maior entre profissionalismo e a sociedade/comunidade. Diante de todo embasamento levantado e demostrado ao longo desse trabalho, que apontou as reais necessidades do adolescente e condutas do enfermeiro da ESF, o que poderia mudar e o que se pode fazer de acordo com as políticas de atendimento ao adolescente, é preciso que, de fato, se tenha obtenção de resultados positivos, para que, assim, se obtenha diminuição dos números de casos tanto da enfermidade viral como também dos casos de homofobia, que vêm crescendo demais nas últimas décadas.

Contudo, é de suma importância destacar que, apesar de todos os cuidados empregados na pesquisa/estudo, vale ressaltar a seriedade de continuar realizando mais pesquisas e/ou estudos sobre o determinado tema, para que, assim, os pacientes, familiares e a sociedade tenham o melhor conhecimento e a assistência na saúde pública para a problemática discutida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.L.; ARAUJO, G.B.S.; SANTOS, V.A.; BUSTORFF, L.A.C.V; PEREIRA, A.V.L.; DIAS, M.D. Adesão aos portadores HIV/AIDS ao tratamento: fatores intervenientes. **Revista Mineira de enfermeira**, 2011.

ALVES, C.M.R.; GONÇALVES, M.T.A. O papel da enfermagem no rompimento dos preconceitos LGBT nos serviços de saúde. **CONIC SEMESP**, 2017.

ANDRADE, I.F.; BARROS, J.F.; ALBUQUERQUE, G.P.M. Percepções dos profissionais de Enfermagem no acolhimento ao público LGBTQI+: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** | ISSN 2178-2021.

BASTOS, Francisco Inácio. **Aids na Terceira Década**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. 104 p. (Coleção Temas em Saúde).

BESSA, M.M.; FREITAS, R.J.M. Representações sociais de estudantes sobre HIV/Aids: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual,** 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa com homossexuais**. Disponível em: http:/www.aids.gov.br. Acesso em: 27 abr. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em: http://www.datasus.gov.br. Acesso em: 25 abr. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Guia de Prevenção das DST/Aids e Cidadania para Homossexuais**/Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 145 p.: il. – (Série Manuais, n. 52).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Cuidado integral às pessoas que vivem com HIV pela Atenção Básica:** manual para a equipe multiprofissional / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRITO, A.M.; CASTILHO, E.A.; SZWARCWALD, C.L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Rev**ista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 34, n. 2, 207- 217, 2001. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0037-86822001000200010. Acesso em: 27 abr. 2022.

CARRAPATO, J.F.L; RESENDE, M.H.M.; SANTOS, N.O. Pessoa vivendo com HIV/Aids: diagnóstico ou sentença de morte? **Emancipação,** Ponta Grossa, 14(2): 321-336, 2014.

CIASCA, Saulo Vito; POUGET, Frederic. Aspectos históricos da sexualidade humana e desafios para a despatologização. In: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; Lopes Junior, Ademir. **Saúde LGBTQIA+:** práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba: Manole, 2021, p. 18-27.

FACCHINI, R.; DANILIAUSKAS, M.; PILON, A. C. Políticas sexuais e produção de conhecimento no Brasil: situando estudos sobre sexualidade e suas conexões. **Revista de Ciências Sociais**, Fortaleza, v. 44, n. 1, p. 161-193, 2013.

FONSECA, L.K.S.; SANTOS, J.V.O.; ARAUJO, L.F.; SAMPAIO, A.V.F.C. Análise da estigmatização no contexto do HIV/AIDS: Concepções de Pessoas que Vivem com HIV/AIDS. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.** vol.13 no.2 Belo Horizonte maio/ago. 2020. Disponível em: http://dx.doi.org/10.36298/gerais202013e14757. Acesso em: 27 abr. 2022.

GALINDO, Wedna Cristina Marinho; FRANCISCO, Ana Lúcia; RIOS, Luís Felipe. Reflexões sobre o Trabalho de Aconselhamento em HIV/Aids. **Temas em Psicologia [en linea].** v. 23, n. 4, p. 815-829, 2015, ISSN: 1413-389X. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751493003. Acesso em: 27 abr. 2022.

GARCIA, E.C.; COSTA, I.R.; OLIVEIRA, R.C.; SILVA, C.R.L.; GOIS, A.R.S.; ABRÃO, F.M.S. Representações sociais de adolescentes sobre a transmissão do HIV/AIDS nas relações sexuais: vulnerabilidades e riscos. Pesquisa • **Esc. Anna. Nery** 26. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0083. Acesso em: 27 abr. 2022.

GOMES, Romeu. Narrativas do movimento homossexual brasileiro sobre a saúde de gays e lésbicas. Artigo. **Ciênc. saúde coletiva** 27 (02). Fev 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.05062021. Acesso em: 27 abr. 2022.

JESUS, Giselle Juliana de *et al*. Dificuldades do viver com HIV/Aids: Entraves na qualidade de vida. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 30, n. 3, p. 301-307, May 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000300301&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2022.

LAZZAROTTO, Alexandre Ramos; DERESZ, Luís Fernando; SPRINZ, Eduardo. HIV/AIDS e Treinamento Concorrente: a Revisão Sistemática. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v. 16, n. 2, p. 149-154, Apr. 2010.

LOPES, P.O. HIV e AIDS, passado e presente: os gays como representação social da doença. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.5, p. 50122-50134 may 2021.

MARSHAL, M.P. *et al*. Suicidality and Depression Disparities Between Sexual Minority and Heterosexual Youth: A Meta-Analytic Review. **J Adolesc Health**, v. 49, n. 2, p. 115-23, 2011.

MASCHIO, Manoela Busato Mottin *et al*. Sexualidade na terceira idade: medidas de prevenção para doenças sexualmente transmissíveis e AIDS. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre, v.32, n.3, p.583-589, Sept. 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000300021&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2022.

MENEZES, I.C.D. **Percepção da sexualidade na terceira idade:** uma oportunidade para abordagem do tema. 2011. 66f. (Monografia apresentada ao curso de Licenciatura e Bacharelado de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba como critério para obtenção do título de Enfermeiro) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

MESQUITA JUNIOR, Danilo *et al*. Sistema imunitário - parte II: fundamentos da resposta imunológica mediada por linfócitos T e B. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v.50, n. 5, p. 552-580, Oct. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042010000500008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2022.

MOURA, S.C.C. *et al*. Reações adversas aos antirretrovirais apresentados pelos portadores de HIV. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 3, e50210313308, 2021.

NASCIMENTO, A.M.V. *et al*. Rede de apoio aos homossexuais vivendo com HIV/AIDS: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n.10, e4279108792, 2020(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8792. Acesso em: 27 abr. 2022.

OLIVEIRA, T.L.; DAMASCENO, E.B.; MELO, L.P. Viver com HIV/Aids em contextos descentrados: articulações e modos de pensar (em torno de) subjetividades políticas. Artigo • **Cad. Pagu** (62) • 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/18094449202100620017. Acesso em: 27 abr. 2022.

PERREIRA, G.F.M.; SHIMIZU, H.E.; BRMUDEZ, X.P.; HAMANN, E.M. Epidemiologia do HIV e aids no estado do Rio Grande do Sul, 1980-2015. Artigo Original. **Epidemiol. Serv. Saúde** 27 (4). 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000400004. Acesso em: 27 abr. 2022.

PERRONE, A.C.B. *et al*. Educação em Saúde promovendo prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em caminhoneiros através do uso de preservativos. Revista Pró-univerSUS. 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 149-155.

RAMOS, F.B.P.; CARVALHO, I.M.; FILHO, W.P.S.; NUNES, P.S.; NOBREGA, M.M. A educação em saúde como ferramenta estratégica no desenvolvimento de ações de prevenção da transmissão do HIV: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**. ISSN 2178-2091.

SANTOS, Alessandra Fátima de Mattos; ASSIS, Mônica de. Vulnerabilidade das idosas ao HIV/AIDS: despertar das políticas públicas e profissionais de saúde no contexto da atenção integral: revisão de literatura. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 147-157, Mar. 2011.

SANTOS, J.S.; SILVA, R.N.; FERREIRA, M.A. Saúde da população LGBTQI+ na Atenção Primária à Saúde e a inserção da Enfermagem. Reflexão • **Esc. Anna Nery** 23 (4) • 2019 • https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0162.

SANTOS, José Wilson dos; BARROSO, Rusel Marcos B. **Manual de Monografia da AGES:** graduação e pós-graduação. Paripiranga: AGES, 2019.

SCIAROTTA, D.; MELO, E.A.; DAMIÃO, J.J.; FIGUEIRAS, S.L.; GOUVEA, M.V.; BAPTSTA, J. G. B.; AGOSTINI, R.; MAKSUD, I. O "segredo" sobre o diagnóstico de HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde. Artigos • **Interface** (Botucatu) 25 • 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.200878. Acesso em: 27 abr. 2022.

SEHNEM, G.D.; ARBOIT, J. Educação em saúde com o adolescente que vive com HIV/aids: diálogos sobre sexualidade. O Social em Questão, vol. 23, núm. 46, 2020, -, pp. 233-256 Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro Brasil. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552264323010. Acesso em: 27 abr. 2022.

SILVA, D.D.; SILVA, F.A.B.; SOBREIRA, M.V.S.; ANDRADE, A.L.F.; ARAUJO, E.B.; ARAUJO, A.F. Assistência de enfermagem na atenção básica a população homossexual da cidade de Caicó-RN. **Temas em Saúde,** vol. 18. 2018.

SILVA, K.P.B.D. Perfil epidemiológico da infecção pelo vírus HIV na cidade de Várzea Grande-MT, no período de 2011 a 2014. **Revista eletrônica do UNIVAG**, n. 15, p. 57-69, 2016. Disponível em: https://www.microbiologia.ufrj.br/portal/index.php/pt/extensao-2/informes-da-extensao/456-epidemiologia-do-hiv-no-brasil#:~:text=O%20v%C3%ADrus%20da%20imunodefici%C3%AAncia%20humana,mil%20novos%20casos%20ao%20ano. Acesso em: 26 abr. 2022.

SILVA, S.F.R. *et al*. AIDS no Brasil: uma epidemia em transformação. **RBAC**, v. 42, n. 3, p. 209-2012, 2010.

SIMÕES, J.A. Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-Aids. Dossiê **• Sex., Salud Soc.** (Rio J.) (29) • Ago 2018**.** Disponível em: https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.15.a. Acesso em: 27 abr. 2022.

SOARES, Rui; ARMINDO, Rui Duarte; ROCHA, Graça. A imunodeficiência e o sistema imunitário: O comportamento em portadores de HIV. **Arq Med**, Porto, v. 28, n. 4, p.113-121, ago. 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132014000400004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2022.

SOUSA, L.R.M.; MOURA, L.K.B.; VALLE, A.R.M.C.; MAGALHÃES, R.L.B.; MOURA, M.E.B. Representações sociais do HIV/Aids por idosos e a interface com a prevenção. • **Rev. Bras. Enferm**. 72 (5) • Sep-Oct 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0748. Acesso em: 27 abr. 2022.

SOUZA, H.C.; MOTA, M.R.; ALVES, A.R.; LIMA, F.D.; CHAVES, S.N.; DANTAS, R.A.E.; ABDELMUR, S.B.M.; MOTA, A.P.V.S. Análise da adesão ao tratamento

antirretrovirais em pacientes com HIV/AIDS. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2019;72(5):1361-9.

TERTO JUNIOR, V. Homossexualidade e saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/Aids. **Associação Brasileira Interdisciplinar:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.

THOMAS, L.S.; PIETROWSKI, K.; SILVA, N.B.; FELLER, S.R.; HESLER, L.Z. Aconselhamento do usuário na realização do teste rápido Anti-HIV: Relato de acadêmicas de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n.7, e32310716489, 2021(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 abr. 2022.

VERAS, R.P. *et al*. Epidemiologia: contextos e pluralidade [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 172 p. **EpidemioLógica series**, n°4. ISBN 85-85676-54-X. Available from SciELO Books: http://books.scielo.org.

VIEIRA, Gabriel de Deus; ALVES, Thaianne da Cunha; SOUSA, Camila Maciel de. Perfil da aids em indivíduos acima de 50 anos na região amazônica. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 61-66, Mar. 2014.

WERLE, J.E. *et al*. HIV/AIDS e os determinantes sociais da saúde: estudo de série temporal. Artigo Original. **Rev. Bras. Enferm**. 75 (04). 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0499. Acesso em: 22 abr. 2022.