

**SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR AMADEUS - SESA
FACULDADE AMADEUS - FAMA
CURSO DE PEDAGOGIA**

DANILO POSSIDONIO LINS

DESAFIOS DE ALUNOS COM HIV NO ENSINO SUPERIOR

**Aracaju
2020.1**

DANILO POSSIDONIO LINS

DESAFIOS DE ALUNOS COM HIV NO ENSINO SUPERIOR

Monografia apresentada à Faculdade
Amadeus como trabalho de conclusão de
curso e requisito básico para obtenção
do título de Licenciado em Pedagogia

Orientadora: MsC Carla Daniela Kohn

**Aracaju
2020.1**

DESAFIOS DE ALUNOS COM HIV NO ENSINO SUPERIOR

Monografia apresentada à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Pedagogia da Faculdade Amadeus sob a orientação da Prof. Msc. Carla Daniela Kohn.

Aprovado em ____/____/____.

Banca Examinadora

Prof^a Msc. Carla Daniela Kohn (Orientadora)

Prof^a. Esp. Williams dos Santos (Avaliador)

Prof^a. Dr^a. Maria Auxiliadora Santos (Avaliadora)

**Aracaju
2020.1**

Dedico este trabalho, a princípio a Deus, minha família e a todos que direta ou indiretamente, contribuíram de modo profícuo para sua concretização.

AGRADECIMENTOS

A realização de trabalho somente foi possível primeiramente graças a Deus, que em todos os momentos sempre esteve presente na minha caminhada e desafios que percorrer nessa jornada, nessa caminhada tive, fé e amigos companheiros para me fazendo vencer todos os obstáculos, obrigado senhor!

A minha irmã Jane Claudia Possidonio Lins que me incentivou e sempre esteve presente em toda minha caminhada e me deu os melhores princípios e incentivos que uma pessoa poderia ter e por toda minha família que são responsáveis pelo degrau que aqui estou hoje, a te Giovane Varjão não poderia deixar de falar da pessoa mais importante na minha vida e por ser responsável por cada conquista desde sempre na minha jornada, sempre com um conselho que vai fazer muita diferença na minha vida, meu muito obrigado cheio de gratidão a você, a minha mãe Claudenice Possidonio Lins que sempre foi uma mulher batalhadora e de luta que não virou as costas para mim na hora que mais precisei, te amo incondicionalmente, a minha irmã Eliana Carla Possidonio, que sempre é presente na vida de todos nós da família e é um ser de muita luz e alegria, meu irmão Genilson Lins que é uma pessoa de muita luz e mesmo sendo uma pessoa fechada é uma pessoa que sempre pode incentivar com uma palavra religiosa, mas que dava muito conforto, ao meu irmão Jose Carlos Possidonio é meu segundo irmão mais velho e que sempre foi o uma base para família, e a todos os meus sobrinhos, Rayane Lins, Felipe Lins, Fernando Lins, Leonardo Lins, Victoria Lins, Dayane Lins, Rafael Lins, amo todos cada um do seu jeito!

Aos meus amigos da jornada acadêmica, especialmente Crislaine Santos, Alice Santos, Lidiane Amaral, Gabriela Gomes, Rayanne Catherine onde compartilhamos sonhos, sorrisos e muitas empecilhos, e através disto construímos uma amizade na qual ficaram eternizadas, nossos estudos antes das aulas na quiosque/corredor da faculdade, seminários lendários, provas/trabalhos que alavancaram nossos conhecimentos e nos deram a noção necessária para alcançar nossos objetivos so tenho agradece-las, amo todas vocês por me ajudar até onde cheguei.

Obrigado também aos meus amigos da Yazaki tais como Ana Paula, Sabrini Lima, Amanda Menezes, Dayane Marques, Jonas Rodrigues, Maria Kelli Barbosa, João Carlos Chagas, Maria Santos, Vitor Torres, Rafael Anthony que em tão pouco

tempo, conquistaram meu apresso e admiração e não poderia esquecer dos meus amores, Manuela Santos, Grace Kelly, Karol Santana, Rayane Karolina que está ao meu lado desde o ensino médio me dando apoio, amo todas!

A todos os professores, evidencio que cada um teve sua marca imprescindível no meu desenvolvimento técnico e profissional, em especial a professora Dra. Maria Auxiliadora, a professora Tâmara Tales e a professora Msc. Carla Daniela Kohn, por todo incentivo e credibilidade em atingir este sonho.

E por fim, a todos que contribuíram direta e indiretamente com esta conquista, guardo todos em meu coração, como os meus familiares, colegas entre outros.

A todos, muito obrigado.

Epígrafe

Eu queria ter sido aluno hoje, ou professor há cinquenta anos quando os alunos ficavam em pé quando o professor entrava na sala.

Leandro Karnal

DESAFIOS DE ALUNOS COM HIV NO ENSINO SUPERIOR

DANILO POSSIDONIO LINS¹
CARLA DANIELA KOHN²

RESUMO

O presente estudo pretendeu caracterizar o perfil dos estudantes com diagnóstico de HIV/AIDS matriculados em uma faculdade e a importância do diálogo sobre os desafios de um soropositivo na vida acadêmica e diante da sociedade. Dentro desse contexto questionou-se: Quais as dificuldades enfrentadas por um aluno com HIV no ensino superior? Como acontece o convívio de profissionais e colegas de portadores do vírus HIV no ensino superior? De que forma se dá a relação dos entes familiares e amigos com o soropositivo? Para responder a esses questionamentos estabeleceu-se como objetivo geral compreender as dificuldades enfrentadas por um aluno com HIV no ensino superior. Justifica-se a escolha desta temática através de minha percepção em relação aos preconceitos que um soropositivo sofre na sociedade em pleno século XXI, onde as pessoas, mesmo com acesso à internet, não conseguem ter um mínimo de interesse em se informar melhor sobre o assunto. A metodologia desenvolvida foi de uma pesquisa qualitativa, baseada em pesquisa bibliográfica, apoiada em autores como Veronese (1996), Kourrouski (2008), Ayres (2002), dentre outros e na legislação vigente no país. Seguida de um estudo de caso, cuja investigação foi feita no município de Nossa Senhora do Socorro, localizados no Bairro Albano Franco, onde foi observada por vários dias a rotina no trabalho, no ambiente familiar, e na vida acadêmica do soropositivo Y, na conclusão notou-se que, apesar de ainda existirem muitas dúvidas no cotidiano sobre questões envolvendo as IST, sobretudo o contexto HIV/AIDS, o soropositivo Y, bem como os demais entrevistados, apresentou um conhecimento satisfatório em relação ao tema. Os resultados demonstraram uma mudança significativa promovida no conceito do jovem após a realização dos questionários, o que ratifica a importância do desenvolvimento de orientação sobre esse tema na adolescência e no ensino superior.

Palavras-chave: Ensino Superior. Vírus da Imunodeficiência Humana. Preconceito

¹ Formando do Curso de Pedagogia da Faculdade Amadeus E-mail: possidoniodanilo@gmail.com

² Orientadora do curso de Pedagogia da Faculdade Amadeus carlakohn@infonet.com.br

ABSTRACT

The present study aimed to characterize the profile of students diagnosed with HIV / AIDS enrolled in a college and the importance of dialogue about the challenges of an HIV positive person in academic life and before society. Within this context the question was asked: What are the difficulties faced by a student with HIV in higher education? How does the experience of professionals and colleagues of HIV carriers in higher education happen? How does the relationship between family members and friends with the HIV positive occur? To answer these questions, it was established as a general objective to understand the difficulties faced by a student with HIV in higher education. The choice of this theme is justified through my perception of the prejudices that a seropositive person suffers in society in the 21st century, where people, even with access to the internet, are not able to have a minimum interest in getting better information about the subject . The methodology developed was based on a qualitative research, based on bibliographic research, supported by authors such as Veronese (1996), Kourrouski (2008), Ayres (2002), among others and in the legislation in force in the country. Followed by a case study, whose investigation was carried out in the municipality of Nossa Senhora do Socorro, located in the Albano Franco neighborhood, where the routine at work, in the family environment, and in the academic life of seropositive Y was observed for several days, at the conclusion it was noted that, although there are still many doubts in the daily life about issues involving STIs, especially the HIV / AIDS context, the adolescent has a satisfactory knowledge regarding the theme. The results showed a significant change promoted in the concept of young people after the questionnaires were carried out, which confirms the importance of developing guidance on this topic in adolescence and in higher education.

Key- Words: University education. Human immunodeficiency virus. Preconception

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CD4: Cluster of Differentiation 4 (Cluster de Diferenciação 4)

SAE: Serviço de Atenção Especializado

ISTs: Infecções Sexualmente transmissíveis

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

DST: Doenças Sexualmente Transmissíveis

AIDS: Síndrome da Imunodeficiência Humana

SIDA: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

UNAIDS: Programa Conjunto das Nações Unidas

LGBTQ: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros

PCNs: Parametros Curriculares Nacional

PEP: Profilaxia Pós-Exposição

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Estado civil dos estudantes entrevistados	34
Gráfico 2: Distribuição do sexo dos estudantes entrevistados por sexo	35
Gráfico 3: Escolaridades dos estudantes da pesquisa.....	36
Gráfico 4: Faixa etária dos jovens estudantes da pesquisa.	37

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

ILUSTRAÇÃO 1: Perguntas.....	19
ILUSTRAÇÃO 2: Perguntas.....	26

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS.....	ix
LISTA DE GRÁFICOS.....	x
LISTA DE ILUSTRAÇÕES	xi
1 INTRODUÇÃO.....	1
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	4
2.1 Entendendo o HIV e a AIDS	4
2.1.1 HIV	4
2.1.2. AIDS	8
2.2. Importância da Relação Família- Escola- Aluno com HIV	9
2.3. Contaminação e Tratamentos	12
2. 3.1. Como funciona a PEP para o HIV	14
2.3.2. Como funciona a PrEP para o HIV	15
3. METODOLOGIA	17
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
4.1 O cotidiano de jovens e adolescentes que convivem com HIV dentro e fora das universidades.....	19
4.2. PRIMEIRO MOMENTO	21
4.3. SEGUNDO MOMENTO	26
4.4. TERCEIRO MOMENTO	31
4.5. ANÁLISES ESTATÍSTICAS DAS ENTREVISTAS	34
4.6. ANÁLISES DAS FALA DOS ENTREVISTADOS.....	38
5. CONCLUSÃO.....	39
REFERÊNCIAS	43
CONSULTAS NO YOUTUBE	49
QUESTIONÁRIO.....	50

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e se tornou nos últimos tempos um problema de saúde pública. A epidemia vem avançando e, os esforços de tentar controlar esse vírus e melhorar as opções de tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids no país, tem sido efetivo e eficiente ao longo desses anos. Os níveis de mortalidade estão estáveis, e é um grande desafio mantê-lo estagnado e impedir o seu avanço.

Os preconceitos estão presentes na vida de homossexuais, bissexuais e entre outros e isso é uma vulnerabilidade. Porém não há nada contra essas pessoas e, além disso, existe um tabu em relação ao tema dentro da própria comunidade de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais ou Transgêneros (LGBTQ).

Os preconceitos que já existem dentro dessas comunidades é o da discriminação e violência, que aparece articulado à vulnerabilidade das pessoas LGBTQ, podendo alimentar a violência a que elas estão sujeitas diariamente e criar um ambiente favorável à sua exclusão de oportunidades por toda vida, incluindo a educação. Além do fato de que os casais heterossexuais têm um maior índice de infecções.

Para todos os jovens que são alunos e são portadores, o conhecimento concreto sobre esse vírus faz com que os preconceitos sofridos tenham um menor impacto e, assim, os alunos têm grandes chances de adequação. O contato com as pessoas no seu convívio acadêmico é de grande relevância e a família é o porto seguro da pessoa soropositiva, ela tem um grande papel de passar, carinho, confiança, amor e ensinar as responsabilidades, garantindo assim um convívio de qualidade.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL 1997, p. 111) revelam:

[...] que é apenas em meados dos anos 80, que a demanda por trabalhos na área da sexualidade nas escolas aumenta e começa a preocupar os educadores, em virtude do grande número de gravidez precoce, entre adolescentes e do aparecimento da AIDS, entre os jovens.

Os jovens portadores que ingerem os medicamentos acreditam que podem estar curados e não é assim, o coquetel de remédios é apenas um paliativo que ajuda o paciente a manter o vírus controlado, pois a cura efetiva da Síndrome da

Imunodeficiência Humana (AIDS) ainda não foi encontrada apesar de ser uma doença muito antiga para a medicina e muito pesquisada.

De acordo com a UNAIDS (2019) todas as pessoas que são soropositivas podem contar com o sistema de saúde da sua região e elas também podem contar com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) que lidera e inspira o mundo para a necessidade e a importância de compreender a percepção e as expectativas do cuidar do soropositivo e entender a importância e a demanda relacionada às ações de saúde sexual no sistema pública de saúde.

Dentro desse contexto questionou-se: Quais as dificuldades enfrentadas por um aluno com HIV no ensino superior? Como acontece o convívio de profissionais e colegas de portadores do vírus HIV no ensino superior? De que forma se dá a relação dos entes familiares e amigos com o soropositivo?

Para tanto foi estabelecido como objetivo geral deste estudo, compreender de as dificuldades enfrentadas por um aluno com HIV no ensino superior e como objetivos específicos; verificar as dificuldades enfrentadas por um aluno com HIV no ensino superior; analisar o convívio de profissionais e colegas de portadores do vírus HIV no ensino superior; e examinar a relação dos entes familiares e amigos com o soropositivo.

Por tanto foi elaborado questionário para ser aplicado com o aluno soropositivo e assim entender os desafios do aluno portador do vírus e consequentemente entender o que se passa no pensamento de outros alunos que tem convívio com esse aluno soropositivo dentro da sala de aula e entender como a família reagiu diante do diagnostico da sorologia de um membro da família.

Justifica-se a escolha desta temática através de minha percepção em relação aos preconceitos que um soropositivo sofre na sociedade em pleno o século XXI, em que as pessoas, mesmo com acesso à internet, não conseguem ter um mínimo de interesse de se informar sobre o assunto. Segundo o site A8se (2017) em Sergipe, atualmente existem 4.611 pessoas soropositivas que utilizam o serviço municipal de saúde na capital, obtendo gratuitamente os antirretrovirais, além de acompanhamento médico, nutricional e psicológico.

Ainda segundo os dados deste site o número de casos de HIV vem aumentando no estado e destaca-se a importância da conscientização das pessoas de recorrerem ao serviço de saúde localizado na Rua Bahia, S/N, Siqueira Campos,

para fazerem o teste rápido e se for o caso dar início ao seu tratamento. (PMA, A8SE.COM, 2017).

Entender a resposta da pesquisa denota a importância desse trabalho, pois se espera associar a pessoa com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e a importância dos familiares do paciente infectado pelo HIV, dando-lhe situações para enfrentar os conflitos, a discriminação, os efeitos do estigma, os obstáculos de seguir o tratamento e toda afeição e afeto carregado de negatividade que é característico de seu requisito de paciente soropositivo em tratamento.

Os procedimentos metodológicos tiveram como base a pesquisa descritiva de caráter qualitativa com pesquisa bibliográfica e estudo de caso realizado por meio de entrevista e conversas, com perguntas e respostas abertas, no primeiro momento foi realizada com uma pessoa portadora do vírus com 6 perguntas, dentre outros, foram feitas perguntas para 4 colegas acadêmicos de ensino que foi feita 2 perguntas para cada aluno e membro da família e através de investigação de fatos do cotidiano do portador. Após a coleta de dados foram analisados e interpretados os dados confrontados com o princípio teórico, para melhor compreensão do problema.

Portanto, para melhor entendimento dos questionários, diálogos, entrevista, foram elaborados vários diagramas e em específico no item 4.3. Segundo momento, para melhor explicação da conversa com um amigo mais próximo do portador, Irmã e esposa.

As entrevistas foram executadas através de rede sociais e na casa de cada uma das pessoas que foram citas nesse item, porém as conversas eram sempre rápidas e práticas, mas em nenhum momento deixaram de respondidas.

Esse assunto que foi debatido pretendeu demonstrar que todos nós somos iguais e que cada um tem sua vida e seu modo de viver e que não precisamos fazer comentários na vida de outra pessoa se não for para acrescentar algo de bom na sua vida. Sendo assim na minha percepção, o questionário, entrevista e diálogos, que foram expostos me trouxe um pensamento diferente sobre a temática que não tinha conhecimentos há tempos atrás e assim também espero poder levar um pouco de convicção sobre um assunto que é tão pouco citado e que traz angústia para pessoas que são portadoras, e assim poder colaborar para uma conversa entre todos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Entendendo o HIV e a AIDS

2.1.1 HIV

É importante saber que a infecção pelo HIV, na prevalência das vezes, não ocasiona sintomas, os portadores além de sofrer com os medicamentos eles podem sofrer também com alguns incômodos e alterações no corpo e diversas possibilidades que podem levar a fragilidade dos ossos do corpo, inclusive a possibilidade da fragilidade dos dentes, levando a possibilidade de adquirir cárie e sensibilidade na escovação. Porém, o HIV não tem nada a ver com a fragilidade do dente, mas os medicamentos usados pelos portadores do vírus HIV que usam os medicamentos, (Fumarato de tenofovir desoproxila+ lamivudina junto com outro medicamento chamado de Dolutegravir (DTG) de sódico. Sendo assim, a junção desses dois remédios faz com que os vírus fiquem controlados e impossíveis transmitir a infecção do vírus para outras pessoas. (GIV GRUPO DE INCENTIVO À VIDA, s/d)

De acordo com Sontag (1984, p. 4):

A doença é o lado sombrio da vida, uma espécie de cidadania onerosa. Todas as pessoas vivas têm dupla cidadania, uma no reino da saúde e outra no reino da doença. Infelizmente, o passaporte para a AIDS não possui o espaço reservado para o carimbo de retorno. Durante esses 30 anos de epidemia, os que recebem “o visto” – o exame positivo, reagente – embarcavam em uma viagem só de ida, situação contornada há poucos anos com o tratamento com os remédios antirretrovirais com uma iminente cura prometida pela medicina para os próximos anos.

Segundo as pesquisas (GIV GRUPO DE INCENTIVO À VIDA, S/D) que foram realizadas, os medicamentos faz com que os ossos fiquem frágeis e traz a fragilidade dos dentes causando sensibilidade para comer ou escovar os dentes, mas os medicamentos tem sua devida importância para o vírus.

De acordo com BRASIL (2008), o acompanhamento médico da infecção pelo HIV é essencial, tanto para quem não apresenta sintomas e não toma remédios (fase assintomática), quanto para quem já exibe algum sinal da doença. O tratamento é feito com medicamentos chamados antirretrovirais.

A começar, a maior complicação pelos infectados está pertinente ao apoio com o tratamento, o começo da terapia antirretroviral pode ser um dos períodos mais trabalhoso para quem vive com HIV, pois um novo costume necessita ser incorporada ao seu dia, pois uma vez iniciado tratamento causa efeitos colaterais,

fazendo com que o indivíduo passe a se sentir doente, o que às vezes não acontece com a pessoa doente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008)

O remédio Dolutegravir (DTG) de sódico, segundo um grupo de pesquisa alemão durante o Congresso Internacional sobre Farmacoterapia na infecção pelo HIV (HIV Glasgow) ocorrido em outubro em Glasgow, Escócia. A insônia, a tontura, a dor de cabeça e outros efeitos colaterais do sistema nervoso central vêm ocorrendo com mais frequência com o uso diário de dolutegravir do que os ensaios clínicos sugeriram. Eles são mais frequentes em mulheres, pessoas com mais de 60 anos e que usam abacavir ao mesmo tempo. O Dolutegravir (DTG) tem um perfil de efeitos colaterais “limpos” em comparação com outros fármacos antirretrovirais comumente prescritos. Em particular, os estudos de Fase IIb e Fase III mostraram uma menor taxa de toxicidade do sistema nervoso central em pacientes a receber DTG quando o fármaco foi comparado com efavirenz. (ALCORN, 2016)

Atualmente, quem convive com o HIV pode tomar medicamentos diários e ter uma rotina de vida mais tranquila e ter uma vida na qual o vírus não cause impactos violentos à saúde da pessoa. É fato, também, que entre os mais pobres de maioria negra a AIDS se torna realidade dada à falta de acesso e informação. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, S/D).

Esse tratamento com os medicamentos antirretrovirais é fornecido gratuitamente pelo sistema único de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, S/D a), e essa informação deve ser melhor popularizada, bem como a conversa e o debate sobre o HIV e sobre a AIDS.

Segundo o site Tua Saúde o medicamento chamado de Fumarato de tenofovir desoproxila+ lamivudina:

[...] apresenta como efeitos colaterais vermelhidão e coceira na pele, dor de cabeça, diarreia, depressão, fraqueza, náuseas, vômitos, tontura, gases intestinais, problemas renais, acidose láctica, inflamação do pâncreas e fígado, dor de barriga, alto volume de urina, sede, dor e fraqueza muscular, e dor e enfraquecimento dos ossos. (TUA SAÚDE, S/D)

Por isso o medicamento que pode estar causando os efeitos de fragilidade nos dentes e nos ossos e inclusive outros efeitos colaterais é o Tenofovir é o nome genérico do comprimido chamado como Viread, consumido no procedimento da AIDS em adultos, que age ajudando a diminuir a quantidade do vírus HIV no corpo e as chances do paciente aumentar infecções oportunistas como pneumonia ou herpes. (FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA COMPRIMIDO REVESTIDO DE 300)

Kourrouski (2008), afirma que com a introdução da terapia antirretroviral, em 1996, a mortalidade e as infecções oportunistas foram reduzidas e houve aumento da sobrevida dos portadores de HIV/AIDS e melhora da qualidade de vida.

Porém, embora tenham atribuído à AIDS caráter crônico, possibilitando a reinserção social, profissional e afetiva, o tratamento ainda representa grande desafio, principalmente no aspecto da adesão, uma vez que o uso dos medicamentos em níveis inferiores a 95% não é suficiente para manter a supressão da replicação viral. (KOURROUSKI, 2008, p.5)

Dentro desse contexto o sistema de saúde adverte a importância dos testes de HIV para que possa ser diagnosticado o mais cedo possível para poder ser feito o tratamento do paciente e assim ter uma vida normal, e conhecer o quanto antes a sorologia positiva para o HIV aumenta muito a expectativa de vida de uma pessoa que vive com o vírus. Quem se testa com regularidade, busca tratamento no tempo certo e segue as recomendações da equipe de saúde ganha muito em qualidade de vida.

De acordo (BRASIL, 2007, p.18):

A roda de conversa é um método de base comunitária que se configura em espaços de diálogo. Seu objetivo é estimular a construção da autonomia dos sujeitos por meio da troca de informações e da reflexão para a ação. Assim, “as rodas são espaços onde a fala das pessoas ganha legitimidade num processo de ensino-aprendizagem e de reconhecimento uns dos outros como sujeitos, com saberes, opiniões e valores próprios. Na metodologia de rodas de conversa, os participantes recebem estímulos e informações para discutirem temas de interesse, a partir de suas experiências. Oportunizam aos participantes um espaço dialógico que poderá ajudá-los na compreensão de suas dificuldades e angústias, na busca de possíveis soluções e/ou alternativas de novos caminhos, visando à melhoria da adesão e da qualidade de vida”.

Desse modo, o homem acaba por não associar a doença ao seu cotidiano, assim pode até transferir para seu parceiro e de modo consequente passar para seu filho e pode ter vários aborrecimentos de convívios no âmbito da comunidade ou de ensino. A adolescência se determina como um período ímpar para um levantamento de novos entendimentos sobre DST.

De acordo com o Ministério da Saúde b (S/D,b) assim como outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), o HIV é uma infecção sexualmente transmissível, causada pelo vírus da imunodeficiência humana, o HIV não necessariamente apresenta sintomas, portanto, é necessário manter uma rotina de testes. A sua principal via de transmissão é sexual, mas também pode ser

transmitida na hora do parto caso a mãe viva com o vírus ou por compartilhar seringas.

Segundo a UNAIDS (S/D), atualmente se um portador do vírus for atrás de informações sobre o que os cientistas falam em relação ao HIV poderá encontrar diversas informações, uma delas é impedir a transmissão do vírus, os sintomas, tratamentos e se foi encontrado a cura para o HIV. Esse grande passo para a ciência está possivelmente perto, trazendo incentivo tanto para quem é portador quanto para quem está fazendo a pesquisa.

Para a sociedade, no meu ponto de vista e de modo geral, pode-se dizer que a falta de conhecimento perante o assunto do HIV, a própria sociedade só tem o conhecimento do assunto por boatos de pessoas conhecidas e não busca o devido conhecimento correto, mas o que muitos não sabem é que diante de um laudo positivo o paciente pode fazer seu tratamento de forma gratuita pela rede pública de saúde e através do seu tratamento viver sua vida normalmente, sem os possíveis danos que o vírus possa causar.

2.1.2. AIDS

A AIDS é uma doença que deixa o corpo vulnerável a outras doenças, sendo que o contato com essa doença é transmitido por meio do contato sexual, e quem tiver o contato com essa doença, pode ter um tratamento através de uma equipe de saúde, com medicamentos antirretrovirais (ARV) que surgiram para impedir a multiplicação do vírus no organismo.

Quando ocorre a infecção pelo vírus causador da **AIDS**, o sistema imunológico começa a ser atacado. E é na primeira fase, chamada de infecção aguda, que ocorre a incubação do HIV. Essa fase corresponde ao tempo decorrido da exposição ao vírus até o surgimento dos primeiros sinais da Síndrome. Esse período varia de 3 a 6 semanas, e o organismo leva de 30 a 60 dias após a infecção para produzir anticorpos anti-HIV. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os de uma gripe, como febre e mal-estar. Por isso, a maioria dos casos passa despercebida. (GIARRANTE, 2013)

Antes de qualquer coisa o estigma traz estragos indiretos, tanto ao soropositivo como às pessoas de seu convívio, o preconceito é muito presente e os limites que rondam o estigma são muito maiores do que parecem, para quem olha uma primeira vez.

Para Arendt (1992, p.239)

Em nossa opinião, a possibilidade de que a escola seja um lugar de inclusão para todos os alunos, mesmo os que têm AIDS, é algo que precisa ser defendido e divulgado, pois a escola é o lugar específico para a preparação do ser humano para ser inserido no mundo.

Arendt (1992) defendeu essa ideia de inclusão escolar independente da diversidade de seus sujeitos e isso permanece atualizado.

As escolas modernas muitas vezes podem até aceitar um aluno com HIV ou qualquer outro tipo de vírus ou até mesmo com alguma limitação na sua aprendizagem, esses alunos provavelmente serão isolados em um canto da escola para que os outros alunos não sejam “contaminados”, portanto precisamos de uma escola inclusiva onde todos os alunos de qualquer lugar do país possam receber a mesma educação para todos.

2.2. Importância da Relação Família- Escola- Aluno com HIV

O preconceito surge na fala dos colegas de trabalho e colegas de classe, de forma bastante disfarçada comprovando que também no contexto escolar é bastante complexo tratar desta questão. Assim, como o distanciamento, o abandono, a rejeição ao soropositivo, pode ocorrer também à superproteção tanto dos colegas como dos familiares. Por ser uma doença altamente associada à sexualidade, valores morais, religiosos, pelo caráter transmissível e à morte. As pessoas deixam de ser solidárias com quem tem o vírus, só por ser uma doença que afeta, atualmente, pessoas “pecadoras”, como gays e prostitutas, pessoas essas que fazem sexo por prazer. Porém, a fala, ou por ter um ombro amigo, pode minimizar o sofrimento das pessoas infectadas. Não é apenas criticar os outros, mas sim ajudar a diminuir o sofrimento do próximo.

Segundo Narciso, Medina e Pereira (S/D) diante da complexidade da doença, penetrado por estigmas e preconceitos o portador ou doente sofre mudanças diversas, muitas vezes drásticas, no meio em que vive e com quem convive por isso o impacto que ele sofre desde o momento da constatação do diagnóstico, o leva a deparar-se com medos em relação à morte, às modificações físicas e suas relações afetivas e íntimas, trazendo conflitos que muitas vezes não são fáceis de serem enfrentados e solucionados.

Ainda de acordo com esses autores, cria-se também a necessidade de buscar atendimento diferenciado a esses pacientes que ao deparar-se com o fato de não serem mais somente um portador do HIV, mas um doente de AIDS e principalmente aqueles que tomam conhecimento neste momento, de sua condição de infectado defrontam-se com sentimentos desencadeados por uma doença que ameaça a vida, forçando-os a reorganizá-la diante das limitações no campo profissional, familiar, sexual e nas relações afetivas.

Esses autores afirmam também que viver livre do estigma e de qualquer tipo de discriminação é um direito humano básico e que deve ser respeitado. Ser portador do HIV não pode e não deve ser motivo para desrespeitar esse direito. Ainda hoje é notória a existência do preconceito que esta impregnado em nossa sociedade, que é passado de geração para geração, mesmo com os avanços que ocorreram durante o tempo, muitos ainda são privados de seus direitos básicos como educação e trabalho devido a um preconceito que os cerca durante muitos anos.

Para Gaspar (2013) a família sendo ela de laços afetivos ou sanguíneos deve representar uma forma cuidados que irão favorecer a qualidade de vida do indivíduo com HIV/AIDS, porém não é raro que o comportamento da família mude em virtude das ideias preconceituosas geradas pela sociedade ocasionando um comportamento de exclusão e/ou discriminação. “A reação diante de um diagnóstico tão ameaçador, tão cheio de estigmas, dependerá do estado que essa família se encontra.” (MARQUES 2006, p. 20)

Silveira e Carvalho (2002) defendem que se a família for acolhedora no sentido de aceitar a doença, a adesão aos medicamentos e a instalação de novas rotinas estará ajudando na elevação da autoestima do doente e simultaneamente aumentando a sensação de segurança e favorecendo uma melhora na qualidade de vida.

Diante do exposto Gaspar (2013) faz menção aos autores O’Leary; Cheney (1993) que afirmam a seguinte ideia:

Uma terapia a base de medicamentos pode ser uma assistência que alivia as manifestações físicas da aids, mas, a compreensão, a solidariedade, o amor e o apoio são decisivos para que homens e mulheres com aids possam substituir a perspectiva da morte pela perspectiva de viver com o HIV. (O’LEARY; CHANEY 1993, apud GASPAR 2013, p.20).

O desafio da instituição de ensino como um todo pode estar em como encaminhar os princípios mais favoráveis para a construção de um desenvolvimento de um sujeito com HIV capaz de abrir novas perspectiva para um convívio melhor.

Nesse sentido.

A escola, sendo capaz de incluir a discussão da sexualidade no seu projeto pedagógico, estará se habilitando a interagir com os jovens a partir da linguagem e do foco de interesse que marca essa etapa de suas vidas e que é tão importante para a construção de sua identidade. (BRASIL, 1998, p. 296).

Portanto a instituição escolar é um espaço de extrema relevância no combate da AIDS, pois, afinal, trata-se de um local no qual os alunos passam uma boa parte de seu tempo e, em geral, eles sentem bem em estar na escola, seja pela relação de amizade com professores e colegas, seja pelos conhecimentos que esperam e acreditam receber.

Apesar da existência real das leis, estas não são efetivadas. Esta constatação é referenciada por Kramer quando diz: “Educação digna e de qualidade, saúde, terra, água, esgoto, moradia são ainda direitos proclamados, mas não concretos”(KRAMER, 2001, p. 21).

De acordo com o Ministério da Saúde (S/D c), o Brasil dispõe de legislação própria para os cidadãos que se envolvem com HIV (Direitos das PVHIV) assim como cada pessoa, têm direitos assegurados, entre eles, estão à honestidade e o acesso à saúde e pela lei, entre o acesso a saúde o portador tem direito ao assistência através de consultas uma vez por ano e inclusive o direito a ir uma vez ao mês para a unidade de saúde para pegar os seus medicamentos para continuar com seu tratamento.

2.3. Contaminação e Tratamentos

Conforme o Blog da Saúde do Ministério da Saúde (2018) existem vários meios de contaminação, dentre eles a contaminação sanguínea, mãe portadora do vírus, amamentação e não apenas o contato com o sexual, portanto o convívio diário com pessoa soropositiva significa que a pessoa não corre risco de contaminação, ou seja, está ausência de qualquer risco de contaminação caso a pessoa esteja fazendo seu tratamento corretamente, a contaminação não será feita, no que se refere ao HIV, a exposição ao contato sexual, o risco de transmissão de HIV também aumenta se a pessoa esta fazendo ou recebendo sexo oral, sendo possível aparecer outras doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Para Roberts e Volberding, (1999) no caso da AIDS, a necessidade do tratamento, entendendo seus impedimentos, efeitos colaterais, representação que podem ser indispensáveis, uma grande porção de remédios a ser ingerida, a necessidade de ingerir líquidos, além da adesão, no qual pode acarretar em vírus resistentes.

Segundo Curra (1997) o individuo com HIV pode transmitir o vírus pelo sexo, pela exposição ao sangue, incluindo divisão de agulhas entre usuários de drogas injetáveis, contato com hemoderivados contaminados e transfusão de sangue.

De acordo com Hilab (2019) caso seja descoberto que a pessoa foi contaminada e vive com HIV, o tratamento dessa infecção é extremamente eficaz, além de ser distribuído gratuitamente pelo sistema único de saúde, após iniciar o tratamento, a carga viral é diminuída até ser atingido o estágio indetectável. Quando esse estágio é atingido, a imunidade da pessoa permanece estável e o vírus também deixa de ser transmitido.

Porém não é necessário abrir mão do prazer para se prevenir, no entanto falar de prevenção é importante, o prazer precisa ser aliado da prevenção, que não precisa nem deve ser um empecilho na hora de ter relação, e para isso existem várias estratégias de prevenção. Caso não seja feita a prevenção correta, é de extrema importância que a pessoa se dirija a uma unidade de saúde e explique a situação para que possa ser feita a prevenção com a Profilaxia Pós – Exposição ao HIV PEP.

Para o Ministério da Saúde (S/D d) a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) é um medicamento que tem como medida de prevenção a uma infecção pelo HIV, que

consiste no uso de remédios para diminuir o risco de a pessoa adquirir essa infecção.

O uso do medicamento deve ser usando após a exposição de risco de contaminação, esse medicamento pode ser pedido na unidade de saúde especializada e que realize atendimento da PEP na região onde cada indivíduo mora e precisa ser mantido cerca de 28 dias, esse medicamento precisa de uma avaliação medica para garantir que esse remédio seja usado na hora e no dia certo para que não prejudique a saúde do próprio paciente.

2. 3.1. Como funciona a PEP para o HIV

Para o Ministério da Saúde (S/D c) a PEP consiste no uso de remédios para reduzir um determinado risco de contaminação em casos de exposição ao vírus, sendo muito importante ser tratado o mais rápido possível, é recomendável que seja sempre tratado nas primeiras duas horas após a exposição, e no máximo em até 72h. A duração da PEP é de 28 dias e a pessoa deverá ser acompanhada pela equipe de saúde.

De acordo com Kim, et al (2009) os obstáculos para a prevenção da PEP são principalmente institucionais. Os prestadores de serviços de saúde necessitam de treinamento sobre o gerenciamento de uma coleta de evidências, a falha em fornecer informações, falta de aconselhamento sobre prevenção.

O Ministério da Saúde (S/D c) destaca que é importante lembrar também que a camisinha é bastante eficaz para a prevenção das Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), sendo ela que previne uma grande parte das ISTs, sem comentar da gravidez indesejada, a camisinha é de graça e é bem fácil encontrar nas unidades de saúde e também em determinados locais de trabalho, porém se a pessoa for ter relação com uma pessoa portadora do vírus e decidir não se prevenir, ela pode também utilizar os serviços da PrEP.

A eficácia desse medicamento também depende da rapidez que for iniciada o tratamento e, esse medicamento requer mais cuidados com a saúde, sendo assim precisa minimizar o consumo de bebidas alcoólicas, mesmo que ao ingerir o álcool não corte o efeito do medicamento, mas o consumo excessivo pode agredir o fígado e também levando ao esquecimento do uso do medicamento.

2.3.2. Como funciona a PrEP para o HIV

Drehmer (2017) explica que a PrEP, para quem não conhece é um remédio diário, que tem a função de impedir que a pessoa que faz seu uso seja infectado pelo HIV, mesmo transando sem camisinha. Quando se fala em PrEP, não é só falar apenas sobre tomar remédio diariamente, tomar esse medicamento implica em adotar uma rotina médica, além de assumir o compromisso com as próprias escolhas e com o próprio corpo, é disponibilizado pelo SUS para homens que fazem sexo com homens, mulheres e travestis.

De acordo com Vasconcelos (2019) a PrEP é uma estratégia adicional de prevenção indicada para pessoas que vivem uma vida sexual em que são vulneráveis à infecção por HIV, como por exemplo com o uso inconsistente do preservativo. Ela inclui não só o uso do antirretroviral preventivo, mas também um acompanhamento médico com rastreamento periódico das outras ISTs, inclusive em indivíduos assintomáticos, o que possibilita o diagnóstico e o tratamento precoce desses agentes, quebrando dessa forma a cadeia de transmissão deles para outras pessoas.

De acordo ainda com Drehmer (2017) ao iniciar essa rotina de medicamentos da profilaxia, a pessoa é inserida em uma rotina de testagens para ser acompanhar possíveis infecções tanto por HIV como outras ISTs.

Segundo a UNAIDS (S/D) para os cientistas à Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS), é considerado um problema de saúde que está muito longe de ser curado, por isso o Programa Conjunto das Nações Unidas (Unaid) trabalha e inspira o mundo para alcançar sua visão compartilhada de zero morte relacionada à infecção sem falar que as pessoas portadoras do vírus sofrem discriminação e buscam demonstrar que todos podem ser informados e promover a tolerância, compaixão e paz.

Vasconcelos (2019) afirma que para os especialistas é claro que a importância da preservação é o mais seguro, mas ao aderir ao medicamento ao longo do tempo vão surgir alguns efeitos colaterais como náuseas, dores de cabeça, dores no corpo, fora isso a PrEP é um ganho que deve ser levado em conta em que será descartado que a infecção seja transmitida para outras pessoas, assim também como prevenir outro tipo de doença se for o caso.

Portanto, uso desse medicamento é de extrema importância para as pessoas que tiveram relações sexuais e esqueceu o uso do preservativo, mas o uso desse remédio deve ser levado a sério e em nenhum momento pode ser interrompido o tratamento, depois de começar o procedimento deve ser feito ao menos um teste rápido para ser detectado tanto para o HIV como para outras ISTs.

Esse medicamento está disponível pelo SUS gratuitamente e esse remédio corresponde por dois antirretrovirais, mas o uso específico desse medicamento faz parte de um grupo de risco da população como, pessoas trans, profissional do sexo dentre outro e como nenhum medicamento é livre de efeitos colaterais, apesar de seguro tem certo efeitos curtos e longos prazo e os sintomas passageiros estão dor de estômago, náuseas, alteração do ritmo intestinal e gases, porém se for necessário o uso deve ser iniciado o mais rápido possível.

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa foi classificada como qualitativa, pois pretendeu demonstrar o comportamento que foi obtido da entrevista, com a abordagem do seu cotidiano diante de um relacionamento ou vivência no seu âmbito da faculdade ou perante a sociedade e familiares, ou seja, analisada por meio das coletas de informações.

Segundo Gil (2008) os estudos de caso podem ser constituídos tanto de um único, quanto de múltiplos casos. Justifica-se a utilização de um único quando o caso estudado é único ou extremo. Para o autor a pesquisa descritiva, visa descrever as características de determinadas populações ou fenômenos.

A principal finalidade da pesquisa foi aproveitar os acontecimentos do cotidiano do indivíduo. Segundo Gil (1994, p. 79) “o questionário constitui hoje uma das mais importantes técnicas disponíveis para obtenção de dados nas pesquisas sociais”. Cujas investigação foi feita no município de Nossa Senhora do Socorro, localizados no Bairro Albano Franco, onde foi observada por vários dias a rotina no trabalho, no ambiente familiar e na vida acadêmica do soropositivo Y.

No primeiro momento foi realizada com uma pessoa portadora do vírus com 6 perguntas, dentre outros, foram feitas perguntas para 4 colegas acadêmicos de ensino que foi feita 2 perguntas iguais para cada aluno e membro da família e através de investigação de fatos do cotidiano do portador. Após a coleta de dados foram analisados e interpretados os dados confrontados com o princípio teórico, para melhor compreensão do problema.

Inicialmente por meio da observação, diálogo e entrevista, nesta perspectiva, o objetivo desta entrevista foi para esclarecer sobre o assunto da sexualidade com relação com o HIV no ensino superior e como os profissionais que trabalham com alunos que tem HIV.

Em relação á fundamentação teórica, teve como base para estudo, os livros, sites e artigos científicos, que foram bastante úteis para o desenvolvimento da estrutura deste trabalho acadêmico. De acordo com Severino (2007), na pesquisa bibliográfica o pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos.

Com isso, para melhor entendimento dos questionários, diálogos, entrevista, foi elabora um diagrama no item 4.3. Segundo momento, para melhor explicação da conversa com um amigo mais próximo do portador, Irmã e esposa.

As entrevistas foram realizadas através de rede sociais e na casa de cada uma das pessoas que foram citas nesse item, porém as conversas eram sempre rápidas e objetivas sem muitos detalhes, mas jamais deixaram de responder nenhuma questão.

O amigo do portador, sempre dava a entender que sabia bastantes coisas da vida do seu amigo, muitas vezes ele explicava que entrava em diversos assuntos da vida um do outro por ter bastante intimidade com ele e por conviver várias horas ao dia no trabalho com ele, assim entre várias conversa ele começou a explicar diversos assuntos e um deles foi o HIV e como afetava na sua vida acadêmica, foi explicando sobre esse assunto que ele disse para seu amigo que era soropositivo e que os medicamentos atrapalhavam seus dias na faculdade devido aos efeitos colaterais. Para finalizar disse esse assunto nunca foi um problema para ambos, mas pediu que ele guardasse esse segredo por que tinha medo da reação das outras pessoas que vive próximo dele.

A sua irmã sempre prestativa e em nenhum momento demonstrou que seria contra seu irmão se caso ele fosse um soropositivo, mas não tinha muitos conhecimentos sobre o assunto HIV e que sabia apenas que é um vírus que tem tratamento e atualmente ninguém morrer mais de HIV, explicou também que sempre foi aberta para todos os assuntos com sua Irmã e que sempre contou com a ajuda dele no decorrer tempo, mas que jamais ficaria contra ele nem nesse momento e nem em outro.

A esposa, explicou que sempre foi uma pessoas aberta para todos os assunto e que nenhuma temática que é debatido e visto por outros olhos pela sociedade fosse um problema para ela, mas que todos os seus relacionamento sempre cobrou a verdade e não gostaria de ser engana, porém sempre foi criada e ouvia falar sobre os cuidados que tinha que ter com o sexo e com esse conhecimento ao iniciar um namoro pedi para fazer exames relacionada as ITS e que se um dia fosse acontecer de alguém que ela se relaciona tivesse positivo não seria um problema para, era apenas para poder se prevenir e se cuidar.

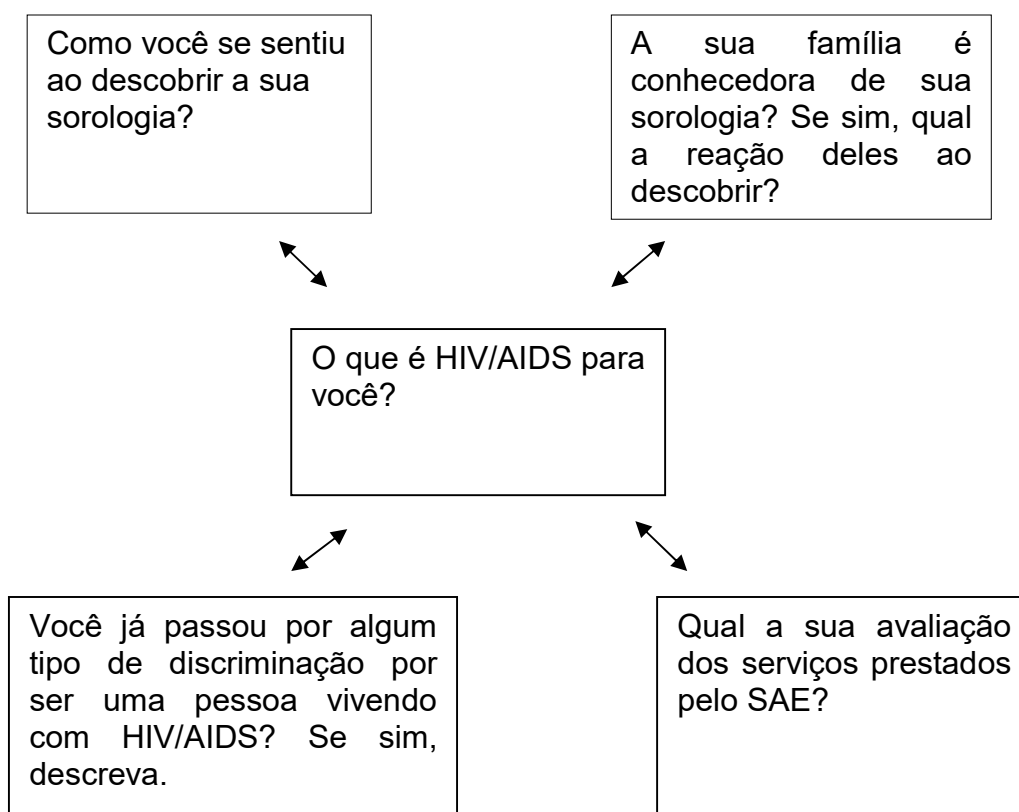
Na minha percepção, o questionário, entrevista e diálogos, que foram apresentados me trouxe uma visão diferente sobre o assunto que não tinha conhecimentos há tempos atrás e assim também espero poder levar um pouco de consciência sobre um assunto que é tão pouco debatido e que traz sofrimento para pessoas que são portadoras, e assim poder contribuir para um diálogo entre todos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 O cotidiano de jovens e adolescentes que convivem com HIV dentro e fora das universidades.

Para trazer o resultado desse trabalho, eu tive o prazer de conversar com um jovem Y, portador do vírus, de uma alta estima incrível, que não se negou a responder nenhuma das perguntas que foram formuladas a fim de estimular a fala sobre a vida com o estado de soro positividade, sendo a ideia mostrada na ilustração abaixo.

ILUSTRAÇÃO 1: Perguntas.



Fonte: Danilo Possidonio Lins

Distribuição das ideias sobre percepção do contexto do HIV no cotidiano do jovem e adolescente infectado.

Após observar as questões, o discurso do jovem revela manter em sigilo sua condição de soro positividade como estratégia para evitar enfrentamento com o preconceito por parte de outras pessoas com as quais convive socialmente, assim, evita medos e angústias relacionadas ao HIV e diante da incerteza do futuro, as quais se relacionavam, segundo o próprio entrevistado, à sexualidade, medos de internação e dos efeitos colaterais.

A sexualidade para ele no tempo que contraiu, era apenas um sexo para se divertir sem compromisso algum, sendo assim só pensava em curtir, mas nunca chegou a pensar em se prevenir por que nunca imaginava que o HIV poderia estar tão perto.

No entanto com sua sorologia positiva, vem também o medo e a frustrações para poder interagir com outras pessoas, por medo de descobrirem sua sorologia e assim julga-lo por seus atos do passado, coisas essas que se fosse feito hoje muita gente não acharia estranho.

Por outro lado, também sofriam com as medicações, que no tempo que deu início ao tratamento, esses medicamentos eram bastante forte e com efeitos colaterais, efeitos esses que retraía e ficava com receio em tomar em público, em primeiro lugar sempre tinha gente que observava com outros olhos quando tirava o medicamento da mochila e por outro e por outro era os efeitos colaterais que chegar a sofrer de tontura, suor excessivo, e quando chegava em casa para dormir sofria com vários tipos de pesadelos.

Atualmente o maior desafio que deseja cumprir é que toda sua família e amigos um dia possam descobrir da sua sorologia e julgar ou até mesmo não aceitar dentro de casa ou os amigos deixar de conviver, acredita que pode estar sendo bastante radical, mas o tipo de mãe das cavernas que tem dentro de casa é muito difícil de lidar e de aceitar um tipo de coisa como a minha sorologia, mas não acha impossível que um dia aceite, porém acredita que os amigos possam ter uma reação oposta da família.

4.2. PRIMEIRO MOMENTO

Descrição do sujeito y soropositivo, questão 1- O que é HIV/AIDS para você

Antes de contrair a doença, nunca tive conhecimento sobre nada relacionado ao HIV/AIDS, nem na escola, nem familiares nunca comentaram comigo sobre esse assunto, nem na televisão que é mais fácil aparecer esse assunto, nunca vi... Só tive conhecimento sobre isso quando fui diagnosticado com o vírus e pensei logo vou morrer aos poucos, ficando magro e as pessoas vão perceber logo que estou com HIV, daí tive que ir à internet e pesquisar muito, mas até hoje não sei tudo sobre o assunto, porém busquei saber o básico. O HIV/AIDS Esse vírus ataca o sistema imunológico, que é o responsável por defender o organismo de doenças e depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção, esse é um dos conhecimentos que tive sobre o assunto.

Segundo Nadier (1997) a AIDS é uma manifestação avançada do vírus da imunodeficiência humana (HIV). A infecção leva principalmente a imunidade celular. Assim mudanças acabam por ocasionar em infecções oportunista, consideradas como doenças indicadoras ou manifestações que são condições definidoras da AIDS, quando em presença do HIV.

Descrição do sujeito y soropositivo, questão 2 - Como se sentiu ao descobriu a sua sorologia?

*É obvio que quase ninguém sabe da minha soro positividade, devido a tantos preconceitos que vivemos, não quero ser mais um a ser discriminado... Acredito que a primeira reação das pessoas seria, por que tenho jeito de homossexual e muitos acham que tenho caso com gays, mas tenho namorada e atualmente juntamos nossas coisas e estamos morando juntos. Eu descobri que tenho HIV no ano de 2014 e minha primeira reação foi apenas chorar e claro “morrer”. Em seguida as psicólogas e enfermeiras da unidade de saúde do **CEMAR** me acolheram e me motivaram a sempre sorrir e tocar a vida. Naquele momento, desabafei e falei que precisava contar para meus familiares e amigos, mas a equipe da unidade de saúde pediu para eu pensar bem e depois com mais calma falasse para todos, mas claro aqueles que são próximos a mim. Em seguida, vi que seria muito difícil para eu*

conversar com minha companheira que até então não estávamos casados, que eu teria contraído o vírus do HIV. Depois da conversa, imaginei que ela iria terminar comigo, mas para a minha surpresa ela ficou sempre ao meu lado e sempre me motivou a seguir minha vida e não me importar com o passado e sim com o que vem pela frente. Até hoje, não consigo ter confiança para desabafar com mais ninguém nem mesmo com minha família. Atualmente, quem sabe é minha companheira e um amigo.

Mattos e Mendonça (2006) consideram que o sigilo é sinônimo de segurança, evitando rejeição e discriminação, esse sigilo até então era visto como segurança e chega a ser também fonte de angústia, uma vez que protege um grande peso interior e recorda representações negativas acerca da Aids.

Segundo Ayres (2002, p. 24) afirma ainda que “a revelação do diagnostico é sempre um processo, também quando se decide revelar para os que convivem socialmente com jovens portadores” e ressalta seus benefícios visto que além da adesão ao tratamento, possibilita a inclusão do doente no processo de tratamento e melhora da autoestima, com fortalecimento dos vínculos de confiança entre os envolvidos.

Ainda sobre o pensamento, Ayres (2004) informa que o preconceito está entre dois aspectos relativos: o estigma sentido e o estigma vivido. O principal é estabelecido por pensamentos de vergonha e pelo pavor de ser discriminado; o estigma vivido é a prática de ações ou atitudes de rejeição às pessoas.

Observa-se nos discursos a discriminação vivenciada no próprio núcleo familiar, lugar onde se espera compreensão e acolhimento.

Descrição do sujeito y soropositivo, questão 3 - A sua família é conhecedora de sua sorologia? Se sim, qual a reação deles ao descobrir?

Até o momento, minha família desconhece minha sorologia, provavelmente, eu ainda esteja despreparado para poder abrir sobre esse assunto com eles, não sei se seria pela falta de confiança minha ou se seria pela falta de conhecimentos deles sobre esse assunto. Muitas vezes já senti vontade de poder falar sobre esse assunto, porém sempre travo ao chegar perto deles e falar sobre. Acredito que seja por pensar que eles podem achar que posso passar essa doença para eles ou me ver com outro olhar e pensar que posso praticar sexo com qualquer pessoa. Acredito

muito que determinado dia eu possa falar sobre isso com eles, mas até agora não consigo dizer nem uma palavra sobre isso. A única pessoa que achei que precisava saber sobre isso, até o momento, seria a minha companheira que convive comigo. Aos poucos, vou me sentindo mais confiante de poder falar sobre esse assunto, ao menos com minha irmã que tenho mais convívio, tipo, relações de mãe e filho, e dentre meus familiares, agora vejo que estou mais preparado que em 2014 no ano que descobri que tinha essa doença, hoje me sinto mais confiante, mas sinto que ainda não é o momento.

Para Cruz (2007) lembrar que sentimentos como medo, revolta, rejeição se destaca, assim como o sentimento de vergonha e de isolamento. O indivíduo soropositivo considera possuir algo que é ruim para o outro, originando vergonha, de ser quem se é.

As situações presentes no HIV caracterizam situações de conflito interno. Sendo assim revelam a tristeza por possuir uma doença incurável, que os faz sentir diferentes. Assim procuram demonstrar serem maduros e conscientes de suas atitudes, pois se consideram na idade em que já entendem as coisas.

Nesse sentido Ayres (2002) coloca que a sexualidade do jovem é visualizada como um problema, em especial nos casos que se representa perigo de infecção para outros negativos. A sexualidade como realidade, que irá acontecer mesmo sem apoio de terceiros. Dessa forma é preciso que a situação seja encarada com "senso de realismo" e responsabilidade com controle da infecção.

Descrição do sujeito y soropositivo, questão 4 – Qual a situação de normalidade no cotidiano apesar do uso da medicação?.

Atualmente, essa doença não é nada para mim, assim como a medicação que tomo, antigamente era muito mais difícil para eu esconder os efeitos colaterais da medicação, por ser muito forte sentia coisas estranhas, tipo, tontura, suor excessivo, pressão baixa, mas ainda assim consegui disfarçar muitas vezes no trabalho e na faculdade, muita gente perguntava se estava bem se queria ir ao médico, mas eu sempre sabia o que era e evitava falar sobre isso com as pessoas, isso era lá pra 2015 quando a medicação era apenas um comprimido, mas agora não né (risos)? Agora em 2019 os medicamentos mudaram, graças a Deus, são dois comprimidos e sem nenhum efeito colateral, no momento me sinto como se fosse uma pessoa

normal, sem doença nenhuma, às vezes vem na mente que tenho, mas não fico triste como antes... Hoje posso tomar os remédios na hora do dia que for marcada e não sinto mais nada.

Entende-se que a normalidade esta relacionada a uma vida saudável com poucas doenças, pode observar a satisfação por ter o privilégio de se ter uma boa saúde, fato que proporcionou a transição de doença mortal à doença crônica.

Em estudo realizado com adolescentes revela a comparação de suas vidas com a de outros adolescentes que possuem doenças crônicas, as quais, segundo suas perspectivas e de seus familiares podem ser consideradas piores pela necessidade de regimes terapêuticos mais complexos. (KOURROUSKI, 2008, p. 24).

Descrição do sujeito y soropositivo, questão 5 - Você já passou por algum tipo de discriminação por ser uma pessoa vivendo com HIV/AIDS? Se sim, descreva.

Até o momento nunca passei e nem pretendo passar, acredito que até agora eu não passei porque sempre guardei comigo minha sorologia, nem mesmo minha família sabe, já para evitar situações de discriminação, acredito que se eu falasse da minha sorologia sentiria na pele como muitos que tem essa doença sofrem.

Ter que conviver com o HIV e com a AIDS na sociedade preconceituosa gera sofrimento e discriminação concreta pela doença. Esses estigmas fazem com que as pessoas se isolem, e assim esconder a sua condição sorológica, por medo de sofrer (ALMEIDA; LAMBRONICI, 2007).

Descrição do sujeito y soropositivo, questão 6 - Qual a sua avaliação dos serviços prestados pelo SAE?

Não tenho do que reclamar dos serviços que a unidade me proporciona para poder me dar uma vida normal como todos os outros, eu só tenho que agradecer por cada medicamento, consulta e avaliações que a minha médica e a unidade de saúde me disponibilizam, por ser uma unidade pública muitas vezes já pensei que iria sofrer muito, mas até o momento nunca deixei de fazer nenhum exame e nunca me faltou medicamento para tomar. A única coisa negativa é o comportamento de alguns profissionais que trabalham na unidade, porém não posso generalizar para todos, às vezes a falta de empatia de uma determinada pessoa que entrega os medicamentos me faz pensar: será mesmo que tenho que estar ali todos os meses e ter que olhar para a cara dela? Mas, é claro, se eu deixasse de ir o único

prejudicado seria eu, mas aos poucos vou me fechando para determinadas situações e assim consigo enfrentar problemas como este.

Nas análises de Bonet (2005);

(...) a noção de cuidado permite inserir dentro do âmbito da saúde as preocupações pelo bem-estar dos indivíduos (...) e devolver a esses indivíduos o poder de julgar quais são suas necessidades de saúde, situando-o assim como outro-sujeito e não como outro objeto. (BONET, 2005, p. 284)

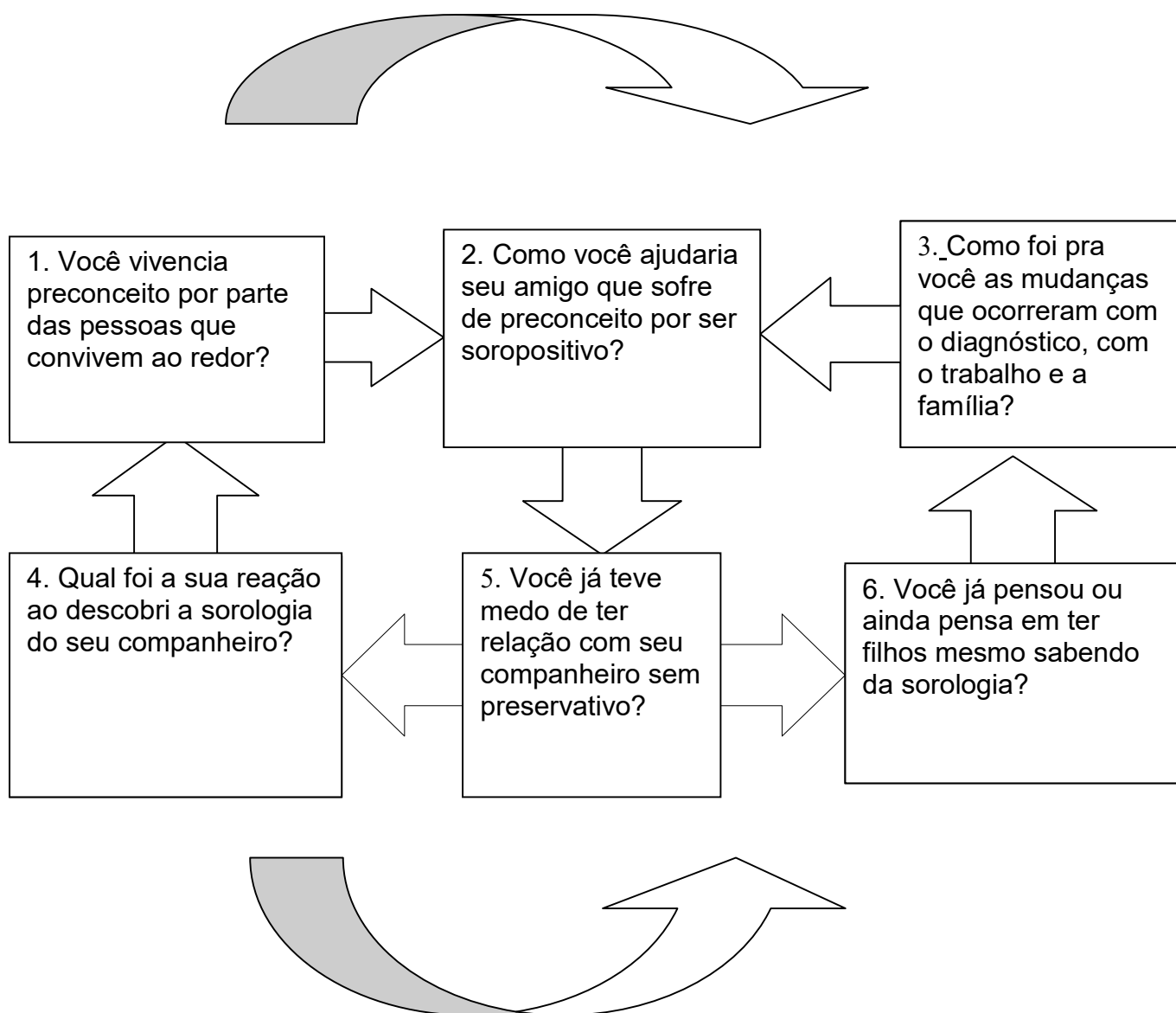
A unidade de saúde que fica localizada em Aracaju/SE no bairro Rua de Bahia disponibiliza vários serviços prestados para os portadores do vírus, no momento que fui visitar para colher algumas informações, pude perceber algumas insatisfações por parte dos trabalhadores da unidade, por outro lado tem profissionais que tentam ajudar qualquer tipo de pessoa que precise de ajuda, seja ela portadora do vírus ou não. Mas a unidade em si a meu ver é bem organizada, limpa e acolhedora.

4.3. SEGUNDO MOMENTO

Além do estigma que cerca o soropositivo, foram feitas algumas perguntas á 3 pessoas de convívio mais estreito, conforme seguem as descrições, h amigo, s Irmã, w esposa.

Para ir à busca de resultado desse trabalho, fui atrás de conversar com pessoas que convivem no dia a dia do jovem portador do vírus, para isso foram elaboradas perguntas a fim de estimular a fala sobre a vida com um soro positivo, sendo a ideia mostrada na ilustração a seguir.

ILUSTRAÇÃO 2: Perguntas.



Fonte: Danilo Possidonio Lins

Descrição do sujeito h amigo, questão 1 - Você vivência preconceito por parte das pessoas que convivem ao redor de um soropositivo?

Bem, acredito eu ser o único conhecedor da sorologia do meu amigo D, tenho uma amizade com ele há cerca de 3 anos... De lá pra cá tivemos muitos desentendimentos, mas sempre um apoiando o outro, os dias e momentos que estou com ele, tanto no trabalho das 6h às 15h quanto no nosso dia a dia fora da empresa, nunca vi em nenhum momento ele passar por nenhum tipo de vergonha ou preconceito... Acredito que seja por isso que ninguém saiba da sua sorologia. Um assunto como esse para ser aberto assim, com pessoa que não tenha nenhum entendimento que seja sobre esse assunto, vai gerar algum tipo de intriga por parte das pessoas que desconhecem essa doença. Eu espero que um dia ele possa se abrir para outras pessoas sobre essa doença, para que ele se sinta melhor, assim eu penso, e para esse dia chegar as pessoas precisam estar cientes sobre o que realmente é o HIV. (Amigo Daniel)

Ayres (2009) acredita que as comunicações de fatores próprios e grupais fazem com que diferentes pessoas e grupos estejam mais dispostos a entender o problema do próximo. Deixando, assim, a doença de lado e buscando cada vez mais entender a respeito das necessidades dos portadores.

Descrição do sujeito h amigo, questão 2 - Como você ajudaria seu amigo que sofre de preconceito por ser soropositivo?

Falando assim, acho muito difícil para falar. Para saber mesmo só no momento, mas tentaria enrolar a situação para não dar continuidade a esse assunto, talvez pensando também por outro lado, acredito que orientando e falando sobre o HIV, as pessoas passariam mais a ter respeito com os portadores. (Amigo Daniel)

Para Castanha et al (2006) este estigma e a discriminação relacionados ao HIV são considerados um dos sintomas mais presentes, podendo ter um efeito perverso sobre a saúde do indivíduo sendo associada, ao processo de aceitação do diagnóstico e à busca por tratamento especializado. Assim, tornando cada vez mais difícil o tratamento da pessoa que sofre esse preconceito.

Descrição do sujeito s irmã, questão 3 - Como foi para você as mudanças que ocorreram com o diagnóstico, com trabalho, família?

Então, meu nome é Jane e tenho 32 anos, tenho 4 irmãos, se um dos meus irmãos tivesse a doença, no mínimo o que eu poderia fazer era, prestar minha ajuda, sendo ela de apoio moral ou de ajudar a lembrar do horário do medicamento, ultimamente ando pensando e o que vejo muito em jornais é que as pessoas que têm essa doença vão se tornando cada vez mais fracas com o preconceito das pessoas, e quem seria eu para poder falar de alguém e ainda mais se fosse um familiar meu? As pessoas deveriam se colocar no lugar do outro, só assim faríamos o mundo mais justo, não é por que um familiar meu ou qualquer outra pessoa tenha essa doença, que ela não presta isso pode ter sido contraído através de um desejo sexual e por falta de um conhecimento necessário aquela pessoa possa ter contraído, então eu acho que devemos falar mais sobre esse assunto para pode acabar com esse preconceito das pessoas com um portador da doença. (Irmã Jane)

O preconceito em torno da doença vem se tornando cada vez mais carregado de culpa para as pessoas que convivem com a sorologia positiva, mas esse preconceito surge também por parte da família, amigos e por parte da sociedade, carregado de discriminações. “Dessa maneira, esses comportamentos seriam a consequência de um comportamento sancionado negativamente por certos grupos da sociedade ou familiar como forma de punição moral”. (CASTANHA et al., 2006, p. 172)

Descrição do sujeito w esposa, questão 4 - Qual foi a sua reação ao descobrir a sorologia do seu companheiro?

Após ele me dizer que estava com essa doença, fiquei uns 2 minutos sem saber o que fazer, não sabia se chorava ou se sorria, para minha sorte eu já sabia um pouco sobre o que se tratava a doença, isso evitou com que eu pudesse destratar meu companheiro. No início foi totalmente difícil para mim, respirei fundo e persisti no meu relacionamento como se nada tivesse acontecido afinal essa doença tinha sido contraídos antes de nos tornarmos namorados, isso me confortou um pouco mais, porém eu ainda estava meio insegura ao pensar no que meus amigos poderiam dizer sobre a doença do meu namorado, sei lá... Poderiam ficar com gracinhas dizendo que posso ter também ou que nós dois poderíamos passar para todos. Mas, aos poucos fui fingindo que nada estava acontecendo e até hoje, só eu e um amigo dele que sabemos. Meu sentimento hoje em dia é só de alegria, por

saber que estou com uma pessoa incrível e que me ama independente da sua doença ou não. (Esposa)

A partir do momento que se tem um relacionamento, a descoberta de uma doença como esta passa a ser observada e valorizada de outra forma. Para Zitkoski (1994) isso pode levar a concepção de mundo onde existem pessoas que fazem o mal e o bem, dentro ou fora de um relacionamento, esta é a realidade.

Descrição do sujeito w esposa, questão 5 - Você já teve medo de ter relação com seu companheiro sem preservativo?

No início da descoberta tive sim, pensava que ele poderia transmitir a doença para mim, mas, assim que ele iniciou o tratamento, após um ano de tratamento, ele perguntou se teria algum problema de ter relação sem o preservativo, e pra nossa sorte não tinha nenhum problema, segundo o que a médica informou após seis meses de tratamento e com a carga viral indetectável poderia sim ter relação sem camisinha, porém não era uma certeza 100%. Mas, que contrair, seria muito mais difícil. Antes disso, mesmo sabendo do risco que tinha de pegar a doença, quase sempre fazíamos sem camisinha, mesmo com medo fazia, hoje não mais. (Esposa)

Os adolescentes que convivem com o HIV/AIDS têm que viver com questões típicas da idade e os aspectos trazidos por sua soropositividade que incluem os questionamentos do não uso do preservativo no momento do sexo e ter que inserir os medicamentos para que tenham uma vida normal. Mesmo tendo que enfrentar essas questões eles tentam todos os dias ter uma vida normal (NEGRA, 2007).

Descrição do sujeito w esposa, questão 6 - Você já pensou ou ainda pensa em ter filhos mesmo sabendo da sorologia?

Essa é uma pergunta óbvia, quem não pensa em ter filho? Com certeza que penso, mas sei que só posso ter na hora certa. Lá para meus 25 ou 27 anos. No momento sou como todos os jovens ou alguns deles que pensam em construir um lugar para morar, ter um automóvel para poder sair com os amigos e por fim concluir sua faculdade de pedagogia... filhos devem ser planejados e bem cuidados sempre sonharam com esse momento em poder ter meu filho em meus braços e poder mimar sempre que eu quiser. Em certo momento cheguei a pensar que a sorologia

dele pudesse atrapalhar esse sonho de ter filho, mas com algumas pesquisas, pude ver que com os tratamentos a criança poderia nascer sem nenhum problema relacionado à doença. Sendo assim, meu sonho está cada vez mais perto e sei que meu problema no passado não vai afetar na vida futura do meu filho. (Esposa).

Ao tentar configurar o perfil dos pacientes, acreditamos que poderemos aprofundar os conhecimentos na perspectiva de traçar novos fundamentos, na valorização de outros saberes que dizem respeito a valores familiares, maternos e crenças, na compreensão de comportamentos.

Carvalho e Galvão (2008) defendem que o fato de saber o reconhecimento sobre uma doença gera vários sentimentos nas pessoas, tanto familiar quanto por amigos, dentre eles a vergonha e a ansiedade, pois existe a dificuldade de enfrentamento de se construir uma família. Por isso, é tão necessário o envolvimento da família, no apoio ao paciente, durante seu tratamento a fim de que os objetivos dos portadores sejam alcançados em todos os sentidos.

Vivemos em uma sociedade onde boa parte das pessoas só pensam no próprio umbigo e não se previne, mas quando o problema acontece não aceito a responsabilidade materna e atualmente existe jovem que não tem medo de serem pais na adolescência, porém muitos deles podem estar infectado com o vírus do HIV e não tem noção disso, mas esses jovens pais se for contaminado eles podem fazer tratamento e reduzir possibilidades de contaminar o veto.

4.4. TERCEIRO MOMENTO

Não satisfeito apenas com as entrevistas feitas acima, busquei fazer pergunta a pessoas que tenham convívio diário e dentro do contexto escolar, buscando entender que tipos de estigmas um portador do vírus sofre dentro da sala de aula. A seguir trago respostas e gráficos das 4 pessoas entrevistadas, com seus respectivos nomes simbolizados por uma determinada letra, JF, FM, V, B.

Foram elaboradas duas perguntas iguais para cada aluno (a), abaixo seguem respostas de cada uma delas.

PERGUNTAS:

- (1º) Como você se sente ao descobrir que convive com um portador do HIV na sala de aula?
- (2º) Você sabe o que é HIV? Onde fazer o teste e como se prevenir?

Resposta: **Aluno (a): JF.**

1. *Confesso que me sinto naturalmente preocupada como qualquer outro tipo de doença, mas nada que impeça meu convívio com a pessoa.*
2. *Sei que é uma doença sexualmente transmissível que já teve alguns avanços em relação à vida do portador. E conseqüentemente o portador possui uma imunidade baixa.*
O teste pode ser feito em qualquer laboratório clínico. A prevenção é o uso de camisinhas e não ter contato com o sangue da pessoa infectada.

A prevenção da AIDS precisa considerar as dimensões sociais e culturais da epidemia na definição de comportamentos preventivos. Deve-se, sobretudo, dar atenção ao significado atribuído por diferentes grupos de pessoas a informação que recebem e as possíveis barreiras, tanto para compreender a informação quanto para mudar de atitude, devido às normas intrínsecas ao grupo (BAKKER, 1999, apud, GERMANO, 2002, p. 21).

Resposta **Aluno (a): F M**

- 1- *Graças aos meus meios sociais e minha facilidade ao acesso à informação, minha relação a qualquer portador do vírus será normal, seguindo orientações que os órgãos de saúde nos proporcionam, a vida continua normal.*

2- HIV é um vírus que invade e destrói algumas células de defesa do nosso organismo, por consequência desorganiza o nosso sistema imunológico, ficando mais vulnerável ao desencadeamento de diversas doenças.

O HVI é transmitido através de um contato direto entre mucosas, uma das infectadas pelo vírus. Faz-se necessário ressaltar que a transmissão não é apenas por contato, se faz necessário uma exposição, como um corte no corpo e contato entre mucosas.

O teste para o diagnóstico é chamado imunoensaio enzimático (ELISA), ele pode ser feito em laboratórios particulares e públicos, normalmente municípios e estados fazem ações conscientizadoras e disponibilizam o teste. Para se prevenir, usar corretamente a camisinha em todas as relações sexuais, usar seringas e agulhas descartáveis, objetos cortantes como alicates e tesouras, de preferência uso individual. Em caso de vírus de mãe para filho, se faz necessário o acompanhamento prévio (pré-natal), para um melhor tratamento.

Segundo Santos (2007) nos primeiros anos do vírus, entendiam que o vírus estava em grupo de risco entre os homossexuais, prostitutas e nesses grupos existia uma maior contaminação, mas existia um determinado grupo de risco que são as mães que tenham o vírus e que possam transmitir para seus filhos. Somente essas pessoas estavam expostas a contaminação.

Resposta: **Aluno (a): V**

1- No primeiro momento sentiria um choque, mas não daria as costas, e sim procurar todas as informações possíveis para acolher o aluno. Identificar os cuidados que tenho que ter, comigo e as outras crianças. Procurar alguns debates sobre o preconceito e AIDS.

2 - SEI HIV, é uma sigla de um vírus, que a pessoa é soropositivo e pode passar para outra pessoa. O teste é feito através SUS gratuito a forma de se prevenir usando preservativo na hora das relações sexuais, objetos cortantes, transfusão de sangue etc.

Guedes e Souza (2009) afirmam que é fato que a atenção entre profissionais e usuários, busca incentivar a posição muito mais crítica das pessoas quanto aos transtornos de saúde, envolvendo saberes públicos e científicos, possibilitando o incentivo à participação, através do processo do cuidado, do serviço, de profissionais e de usuários.

Resposta: **Aluno (a): B**

- 1- *Provavelmente ao saber tomaria o impacto, pois mesmo pelo o assunto ser repercutido é coisas que ainda assusta no dia a dia, mas agiria de forma tranquila e não utilizaria forma que isolasse a pessoa, permaneceria com o contato normalmente.*
- 2- *Sim, está classificada como DST e não tem cura, mas há os remédios para que possam manter o vírus congelado, não se proliferando. O teste é realizado em postos de saúde ou até mesmo no próprio hospital. Sua prevenção é por meio da camisinha.*

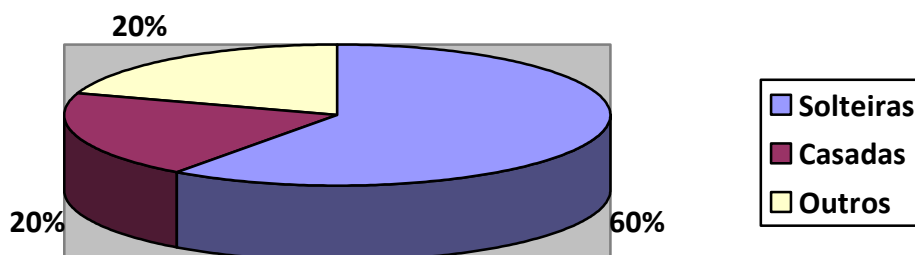
Dessa maneira, “novos infectados tem podido conviver com sua condição de soro positividade sem que isso chegue a afetar o mais essencial de seus projetos e estilos de vida. Uma geração inteira está chegando à adolescência vivendo com o hiv” (AYRES, 2009, p.12).

É visível que atualmente muitos adolescentes têm conhecimento sobre as DSTs, porém boa parte deles não tem noção do quanto é importante a prevenção, por outro lado existe aqueles que se preocupa com a própria saúde e do próximo.

4.5. ANÁLISES ESTATÍSTICAS DAS ENTREVISTAS

Gráfico 1: Estado civil dos estudantes entrevistados

Estado Cível

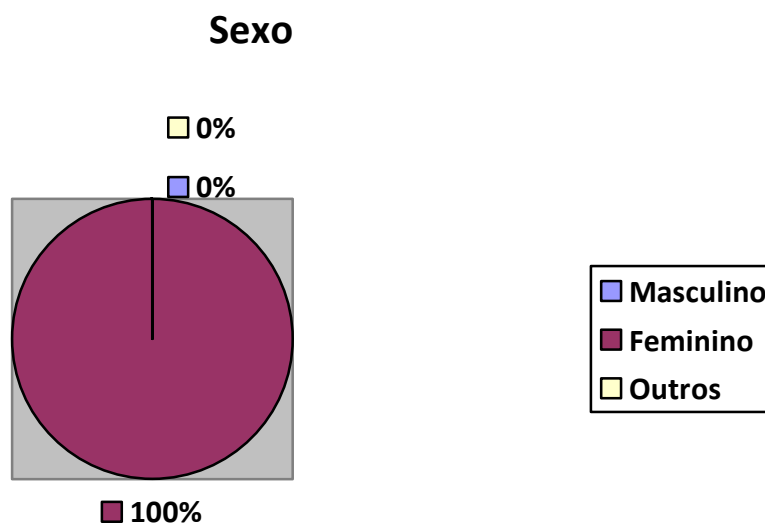


Fonte: Pesquisa de campo realizada em uma faculdade particular localizada em Aracajú -SE, 2019//2020.

Muitas vezes as perguntas sobre o HIV foram feitas para pessoas solteiras, consideradas as que têm mais chances de infectar outras pessoas e onde o termo casado é considerado um estado de segurança para muitos, mas para mim estando solteira ou casada a falta de cuidados é motivo para se proliferar.

A pesquisa foi realizada com jovens com idade entre 18 e 22 anos, o gráfico 01 mostrar que a grande parte das solteiras que são de 60% e que podem significar uma boa parte das pessoas que considera que o casamento possa ajudar a minimizar a proliferação da doença.

Gráfico 2: Distribuição do sexo dos estudantes entrevistados por sexo



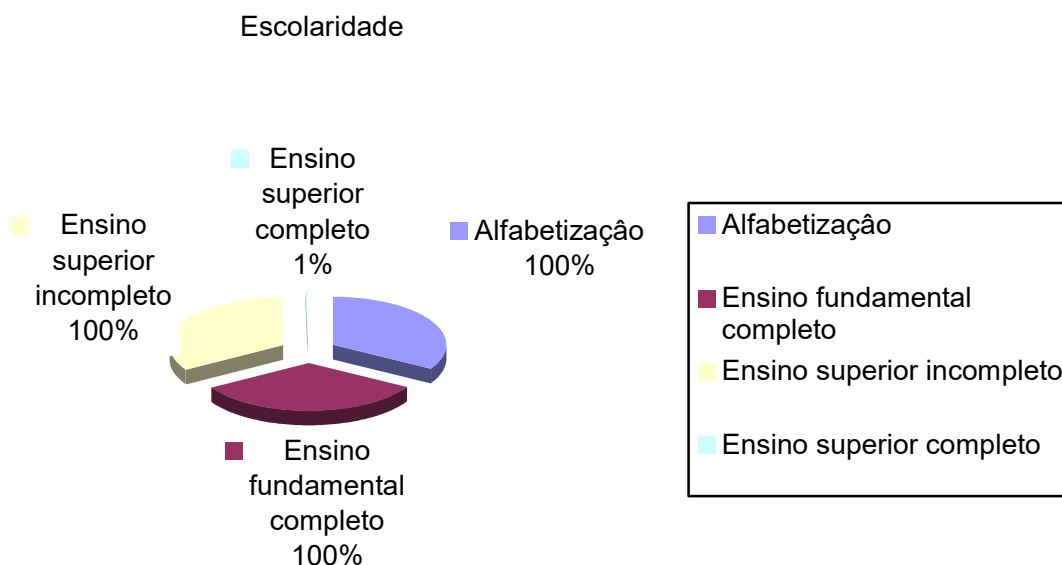
Fonte: pesquisador Pesquisa de campo realizada em uma faculdade localizada Aracaju-se, 2019//2020.

O gráfico 02 descreve os sujeitos entrevistados onde a grande parte das pessoas entrevistadas é o sexo feminino, porem o vírus é predominante em homens. Sendo assim a maioria das mulheres entrevistadas indicam que a contaminação vem da relação com os seus parceiros.

Garcia e Souza (2010) falam que o HIV vem aumentando de forma relevante com relação às mulheres, assim virando uma das principais mortalidades de exposição ao HIV, por conta de as mulheres terem relação com homens e confiar neles, acabam contraindo por não pesquisar sobre a vida do sujeito com quem esta se relacionando e assim a contaminação das mulheres heterossexuais tem aumentado consideravelmente.

Vale também descrever que uma das principais formas de contrubuir para o aumento de mulheres contaminadas pelo HIV é a falta de informação, piorando pelo pouco nível de escolaridade como exhibe o gráfico 03.

Gráfico 3: Escolaridades dos estudantes da pesquisa.

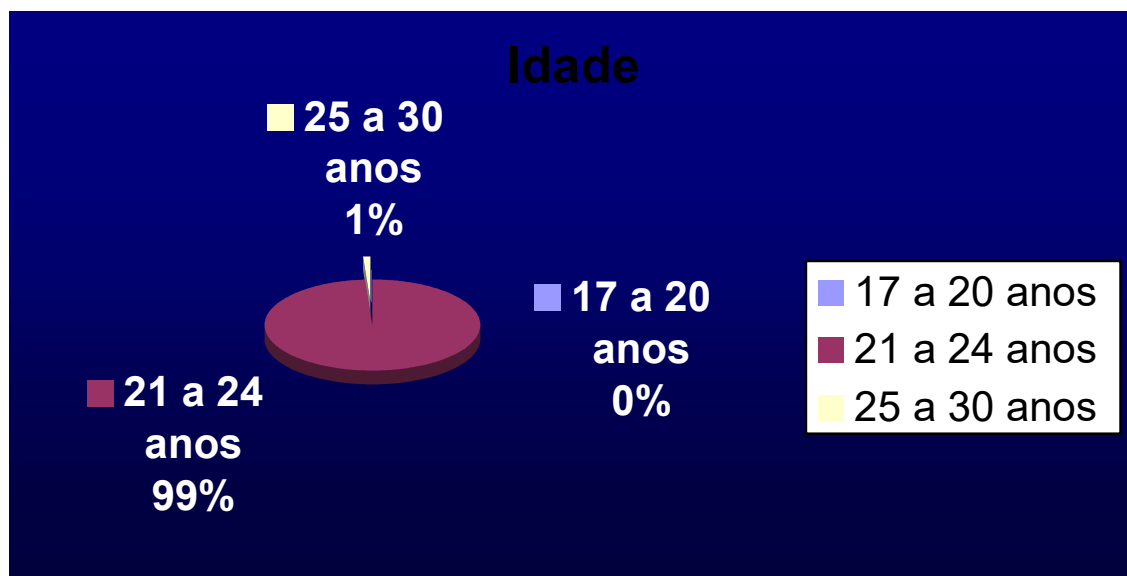


Fonte: pesquisador Pesquisa de campo realizada em uma faculdade localizada Aracaju-SE, 2019//2020.

Atualmente o vírus afeta todo o mundo, independente da sua escolaridade ou condição financeira, muitas vezes esses assuntos não são colocados em salas de aulas, fazendo com que os estudantes não tenham conhecimento sobre o assunto tornando um assunto de saúde pública.

O gráfico 03 descreve que a existência se manifesta em jovens que vivem com o HIV na cidade de Aracaju – SE. Entre os 10 que foram entrevistados 100% já concluíram o ensino fundamental, 100% já concluíram o ensino médio, 100% foram alfabetizados e apenas 1%, já concluiu uma faculdade.

Gráfico 4: Faixa etária dos jovens estudantes da pesquisa.



Fonte: Pesquisador. Pesquisa de campo realizada em uma faculdade localizada Aracaju-SE 2019//2020.

O gráfico 04 mostra a faixa etária das pessoas que foram entrevistadas e entre os pesquisados, 99% possuía idade entre 21 a 24, e de 25 a 30 anos, 1%.

Clementino (2004) diz que a epidemia se espalha com muita facilidade, e no momento a faixa de idade dos fatos do HIV vem substituindo, mostrando maior frequência em jovens, homens e mulheres, ultimamente os casos detectáveis de AIDS/HIV vêm aumentando entre aqueles com idade de 15 a 49 anos.

4.6. ANÁLISES DAS FALA DOS ENTREVISTADOS

Durante esse período de TCC e estágio na faculdade no ano de 2019/2020, pude perceber a falta de conscientização das pessoas diante uma pessoa soropositiva, pude observar certos preconceitos das próprias pessoas da unidade de saúde e de pessoas que comentam sobre esse assunto, com falas que demonstram racismo e preconceito com as pessoas soropositivas.

A forma de como o HIV tem sido abordado, tanto pelos profissionais de saúde quanto pelos estudantes do ensino superior, mostra que esta doença é um desafio para as pessoas que possuem esse vírus, e tem que conviver em um ambiente que de certo modo é preconceituoso.

Grande parte dos entrevistados não teve nenhum contato sobre esse assunto tanto na escola quanto na faculdade em que está atualmente estudando, o que é preocupante e de suma importância.

Segundo Lassance, Grocks e Francisco (1993):

A entrada na universidade tem assumido para o jovem brasileiro um caráter de tarefa evolutiva em si mesma, como se o ingresso na educação superior fosse uma continuidade natural a ser assumida por quem termina o ensino médio e a única alternativa disponível de inserção no mundo do trabalho.

É importante destacar que o dialogo sobre o HIV no ambiente escolar, é fundamental para a quebra de tabus e estigmas sobre essa doença, impulsionando a prevenção e disseminações de contágio para minimizar os riscos de infecções do vírus.

5. CONCLUSÃO

O objetivo do estudo foi levar a reflexão sobre o sentimento de um portador do vírus do HIV ao ser diagnosticado e como ele convive com as pessoas no seu contexto tanto acadêmico quanto profissional com as mudanças ocorridas na vida do indivíduo a partir do instante em que ele descobre a infecção, como acontece o momento de se adaptar em toda a realidade que o envolve. Pois, junto com essas mudanças está o medo, a vergonha, dentre outras sensações que impactam nas suas interações pessoais.

Sendo assim a grande importância de se tratar sobre os desafios de alunos na perspectiva de uma academia não só inclusiva, mas sim, o que diferencia as pessoas com HIV das outras pessoas, não é só o preconceito que o soropositivo na vida acadêmica pode sofrer, mas, esses sujeitos sofrem rejeição tanto na sociedade quanto na sua jornada de vida acadêmica e muitas vezes sofrem em ter que se guardar para não sofrer o estigma.

Por isso é necessário que os docentes adotem uma postura de educador que colabore de maneira ativa nesse processo que é tão difícil, assim transparecendo para todos os alunos que o convívio com um soropositivo não irá trazer consequências negativas por essa inclusão, preservando assim individualidades e mantendo o respeito a integridade dos indivíduos. Deixando claro que a convivência com um soropositivo em sala de aula não significa contaminação, desde que o mesmo esteja fazendo o tratamento corretamente.

O indivíduo contaminado por HIV/AIDS normalmente passa a ter dificuldades de se socializar e se afasta do seu ciclo social, ou quando assume sua sorologia diante da sociedade, passa a sofrer inúmeras formas de exclusão, por desinformação, falta de entendimento e discriminação. Porém, é necessário que esse sujeito busque meios de enfrentamento e se analise, antes de qualquer decisão.

Neste período é que, de fato, os soropositivos sentem o que representa viver com algo indesejável pela comunidade, a sensação de ter algo pelo qual não é culpado, mas que, mesmo assim, têm que carregar; sentem ainda por perderem amigos, namorados, por serem isolados na escola por professores e colegas, por sofrerem preconceitos de irmãos e, muitas vezes, o isolamento em suas próprias casas.

Uma angústia com a qual, nem sempre, sabem como lidar, levando ao isolamento, depressão e a um sofrimento profundo, chegando a considerar que a morte pode ser a solução para todos estes problemas, uma vez que a doença não tem cura. Este fato pode explicar por que alguns deixam de tomar as medicações.

O estigma traz estragos indiretos, tanto ao soropositivo como nas pessoas de seu convívio. A discriminação é muito presente e os termos que rondam o estigma são muito maiores do que apresentam para quem olha uma primeira vez. É visível que o compartilhamento do estigma é tracejado de forma simbólica ou concreta, ocorrendo rejeição e isolamento, fazendo com que o soropositivo sofra e, por vezes, possa até afetar seu próprio tratamento. Porém não é sempre que o preconceito prevalece, nos dias de hoje existem relacionamentos e amizades que sobreviveram a esse desafio do soropositivo.

Acerca dos impactos causados pelo HIV/AIDS, resalto como resultados negativos que foram o costume da adesão dos medicamentos com efeitos colaterais e positivos que foram à permanência das pessoas que realmente gostam e vão estar presentes na vida do soropositivo, os estigmas que estão impregnados no convívio acadêmico. Refletindo-se a essas questões, entende-se que o processo de noção do HIV/Aids encontra-se em movimento constante, com seus avanços e, por vezes retrocessos, na interpretação do modo de viver e pensar o HIV/Aids, haja vista a dificuldade em se representar os conceitos associados ao HIV.

Diante disso as pessoas ficam no impasse de aceitar e anunciar a doença ameaçadora, com isso, muitos acabam optando por não anunciar a soropositividade, assim muitas vezes a família não sabe da infecção de um membro entre eles, pois o soropositivo, por medo de sofrer discriminação acaba escondendo seu diagnóstico.

As demonstrações aqui apresentadas foram comprovadas nos relatos obtidos por meio das conversas realizadas com os alunos acadêmicos do Município de Aracaju/SE. Percebemos que as relações sociais dos indivíduos acometidos pela doença são perpassadas pelo sofrimento, num contexto repleto de sensações negativas entre as quais, o medo, que envolve o modo como os soropositivos organizam o seu cotidiano.

Enfim por tudo que foi apresentado concluo que o tema do HIV é complexo porque engloba dúvidas morais, que estão ligadas a sexualidade e uso de drogas, dentre outros aspectos os quais os cidadãos ficam receosos em falar, sendo assim todas as questões de pesquisa foram respondidas de forma satisfatória.

A participação da sociedade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e uma das características da experiência brasileira de enfrentamento da epidemia de AIDS, sabe-se das dificuldades históricas que uma população vulnerável enfrenta no acesso e no vínculo a serviços de saúde. Isso ocorre devido a fatores, tais como estigma e discriminação, cultura dos serviços de saúde, ausência de programas de saúde e horários de atendimento incompatíveis com o estilo de vida destas populações.

Entre outros fatores, essas são as barreiras que os portadores e o mundo têm que superar, ou seja, fora a falta de conhecimento sobre o assunto que gera o preconceito, o paciente que vive em uma comunidade carente que muitas vezes se sente constrangidos diante de uma sociedade que não tem um mínimo de entendimento sobre HIV e onde devem procurar ajuda. E muitas vezes muitos pacientes se sentem constrangidos em pedir liberação para fazer tratamentos nas unidades do SUS.

De acordo com os pacientes e a meu ver, essas dificuldades poderiam ser minimizadas com alterações de horas e dias de funcionamentos da unidade Cemar, unidade de saúde, atualmente funcionam de segunda a sexta das 07:00 às 17:00 sendo que a farmácia onde fornece os medicamentos para o tratamento fecha cerca de 20min antes. Sendo assim tendo que chegar vários dias tarde no trabalho ou pedir antecipação de saída do serviço para chegar a tempo do fechamento da unidade.

De acordo com o paciente, se a unidade de saúde funcionasse aos sábados, não apenas para a entrega de medicamentos e sim para consultas e exames, sentiria menos constrangimento ao levar a declaração da unidade de saúde para justificar sua ausência do trabalho.

Enfim, concluo dizendo que, essa situação causa muitas vezes a intimidação dos infectados em procurar os serviços de saúde a eles direcionados, por medo de relatar a sua condição sorológica, mas muitas vezes essas pessoas são excluídas do mercado de trabalho e passam a ser vistas como uma detentora de uma enfermidade incurável, mas com tantos avanços das formas de contaminação, tratamento, informação, o HIV continua promovendo uma verdadeira divisão societária, classificando as pessoas com sorologia negativa para o vírus como saudáveis.

A grande importância de se tratar sobre os desafios de alunos acadêmicos na perspectiva de uma universidade não só apenas inclusiva para esses alunos, mas sim, o que difere as pessoas com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) das outras pessoas, não é só o preconceito que um adulto na vida acadêmica pode sofrer, mas esses sujeitos sofrem rejeição tanto na sociedade quanto na sua jornada de vida acadêmica e muitas vezes esses cidadãos sofrem em ter que se guarda não só para os amigos, mas também da própria família por isso a sua difícil inclusão por ser um portador do vírus do HIV.

Por isso, no primeiro momento destaca-se a importância de que não só os alunos acadêmicos, mas também os professores e funcionários tenham conhecimentos sobre esse assunto que é tão desconhecido por várias pessoas. Existem sugestões para que os alunos portadores assumam uma postura de educadores colaborando de maneira ativa nesse processo tão difícil que é o do convívio de pessoas soropositivas com pessoas ditas normais para que possa existir um convívio diário sem nenhum tipo de contaminação.

Os jovens compõem um grupo vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis (IST), devido à falta de conhecimento e o não uso correto de preservativos por adolescentes e alunos, por que o uso pode levar a redução do prazer, sendo assim a falta de conhecimento leva os jovens a fazer algumas besteiras na sua juventude.

Portanto salienta-se que a educação sexual quando desenvolvida no ambiente escolar promove discussões que repercutem de maneira positiva entre os jovens estudantes, ao colocar essa modalidade de ensino nas escolas visa-se contribuir para a reflexão acerca do cuidado com a saúde sexual e os preconceitos dos jovens.

REFERÊNCIAS

ALCORN, Keith. **aidsmap**, 25 de outubro de 2016 Traduzido e Adaptado por J. Beloqui (GIV, ABIA, RNP+). Disponível em: <http://www.rnpvha.org.br/dolutegravir-e-efeitos-colaterais-do-sistema-nervoso-central-abacavir-e-idade-avancada-aumentam-risco.html>. Acesso em 12/10/2019 às 22h55

ALCOM, Keith. **Dolutegravir e efeitos colaterais do sistema nervos central: abacavir e idade avançada aumentam risco** / 2016. Disponível em <http://www.rnpvha.org.br/dolutegravir-e-efeitos-colaterais-do-sistema-nervoso-central-abacavir-e-idade-avancada-aumentam-risco.html>>. Acesso em 22/09/2019 às 23h15.

A, M. R. C. B.; L, L. M. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela historia oral. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, p. 263-274, 2007.

ARENDT, Hannah. **Entre o passado e o futuro**. 3ª ed. São Paulo: Perspectiva, 1992.

AYRES, J. R. **Adolescentes e jovens vivendo com HIV/Aids**: cuidado e promoção da saúde no cotidiano da equipe multiprofissional. São Paulo: Aids novos horizontes. 2002.

AYRES, José Ricardo de C. M. \u2013 Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. Interface \u2013 Comunicação, Saúde, Educação, v. 8, n. 14, p.73-92, set. 2003-fev. 2004.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita, et al. Risco, Vulnerabilidade e Práticas de Prevenção e Promoção da Saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Souza, et al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

BONET, Octávio. **Educação em Saúde, cuidado e integralidade**. De fatos sociais totais e éticos. 2005.

BLOG DA SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE. Perguntas e respostas sobre AIDS e HIV. 14 DE DEZEMBRO 2018. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/promocao-da-saude/53676-perguntas-e-respostas-sobre-aids-e-hiv>. Acesso em 29/11/2019 às 11h00

BRASIL. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: Orientação Sexual. São Paulo: Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. 1998. p. 285-336.

Brasil. **Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde**. Programa Nacional de DST e Aids. Boletim epidemiológico AIDS/DST - Ano V, n. 1. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Programa Nacional de DST e AIDS**. Direitos Humanos e HIV/AIDS: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil. Brasília, 2007.

CARVALHO, C. M. DE L.; GALVÃO, M .T. G. Enfrentamento da AIDS entre mulheres infectadas em Fortaleza – CE. **Rev. Esc. Enferm.** USP, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 90-7, 2008.

CAPES – Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Desenvolvida pelo Ministério da Educação. Apresenta os serviços oferecidos. Disponível em:. Acesso em: 29 jan. 2017.

CLEMENTINO, M O. **Serviço social e hiv/aids**: Uma Analise da Pratica Profissional no Serviço de Assistência Especializada em Hiv/Aids e Hepatites Virais (Sae) do Município de Campina Grade- PB, Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social (TCC), Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; Campina Grande/PB, 2004.

CRUZ, E. F. Infâncias, adolescências e Aids. **Educação em Revista** (pp. 363-384). 2007

CURRA, J. W. Epidemiologia da infecção por HIV e AIDS/SIDA, In: BENETTI, J. C.; PLUM, F. **Tratado de medicina interna**. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

CASTANHA, A. R. et al. Repercussões psicossociais da depressão no contexto da AIDS. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.26. N.1, p. 70-81. Brasília, 2006.

DREHMER Raquel PrEP: tudo sobre o remédio que previne a contaminação por HIV 8 jun 2017. Disponível em: <https://mdemulher.abril.com.br/saude/prep-remedio-previne-hiv-sus/> Acesso em: 26/12/2019 às 14h48

DREHMER, Raquel. PrEP: tudo sobre o remédio que previne a contaminação por HIV. 2017. Disponível em: <https://mdemulher.abril.com.br/saude/prep-remedio-previne-hiv-sus/>>. Acesso em 15/02/2020 às 20h00.

DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Caderno de Pesquisa**, n. 115, p. 139-154, março/2002.

FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA COMPRIMIDO REVESTIDO DE 300 MG – Bula do Paciente BULTJ-0043-REV04_Paciente 1 fumarato de tenofovir desoproxila Medicamento Genérico Lei 9.787/99. Disponível em: <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2018/11/1.-Bula-de-fumarato-de-tenofovir-desoproxila-para-o-Paciente.pdf>. Acesso em 26/12/2019 às 22h00

GASPAR, Rita. Maria. **AIDS no contexto familiar:** rompimento dos vínculos afetivos. Fortaleza. Trabalho de Conclusão de curso (graduação) – Faculdade Cearense, Curso de Serviço Social, 2013.

GARCIA, S; SOUZA, F. M de. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS no contexto brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração, In. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 19, (supl.2), p. 9-20, 2010. Disponível em:
<https://WWW.google.com.br/?gfe_rd=Cr&ei=lgbFU6Ewom6i8we45lGIBQ&gws_rd=ssl#q=AIDS+em+peessoas+com+nível+de+instru%C3%A7%C3%A3o+elevado+.pdf.
Acesso em: Março de 2020

GERMANO, M. I. S. **Ações de promoção da saúde relacionadas à prevenção da Aids em unidades do sistema estadual de ensino de São Paulo.** 2002. 76f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2002.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 4ª Edição, São Paulo: Atlas, 1994.

GIARRANTE, Ana Carolina (Com colaboração da UNIMED Catanduva). **Aids: entenda a doença.** 3 de dezembro 2013. Disponível em:
<https://www.unimed.coop.br/viver-bem/saude-em-pauta/aids-entenda-a-doenca>.
Acesso em 28/11/2019 às 21h57

GIV GRUPO DE INCENTIVO À VIDA. **Medicamentos Anti-HIV.** S/D. Disponível em:
<http://giv.org.br/HIV-e-AIDS/Medicamentos/index.html>. Acesso em 25/08/2019 às 20h48

GUEDES, H. H.S; SOUZA, Stephan, S., A. I. Educação em Saúde como aporte estratégico nas praticas de saúde voltadas ao hiv/aids: o papel da equipe de saúde, In: **Revista de APS**, Juiz de Fora, v.12, n. 4, p. 388-397, out./dez. 2009.

Lassance, M. C. P. & Gocks, A. (1998). A formação da identidade profissional em universitários: A questão da prática. Em Associação Brasileira de Orientadores Profissionais (Org.), *Anais, II Simpósio Brasileiro de Orientação Vocacional e Ocupacional* (pp. 65-70). São Paulo: ABOP.

HILAB. Laboratório. **O que significa carga viral indetectável.** 8 DE JULHO 2019. Disponível em: <https://hilab.com.br/blog/o-que-e-carga-viral-indetectavel/> . Acesso em 17/08/2019 às 18h38

KIM, J. C., ASKEW, I., MUVHANGO, L., DWANE, N., ABRAMSKY, T., JAN, S., NTLEMO, E., CHEGE, J. & WATTS, C. **Relatório de Melhoria da Qualidade da Prática Atendimento integral e HIV profilaxia após agressão sexual na zona rural da África do Sul: o estudo de intervenção Refentse**. BMJ, 2009.

KOURROUSKI, M. F. C. **Adesão ao tratamento**: vivências de adolescentes com HIV/Aids. Dissertação de Mestrado, Escola de enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. 2008.

KRAMER, S. (org.) *Formação de profissionais da educação infantil no Estado do Rio de Janeiro*: relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: PUC/RJ, 2001.

MARQUES, H. H.S. et al. A revelação do diagnóstico na perspectiva dos adolescentes vivendo com HIV/Aids e seus pais e cuidadores. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.22, n.3, p. 619-629, mar. 2006.

MATTOS, J. M., & MENDONÇA, M. H. L. C. A revelação do diagnóstico de HIV/Aids à criança e ao adolescente. In: PADOIN, S. M. M. (Org.). **Experiências interdisciplinares em Aids**: interfaces de uma epidemia (pp.187-204), Santa Maria: UFSM. 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e Aids** Série A. Normas e Manuais Técnicos Série Manuais n. 84 Brasília-DF 2008.

_____. Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. **PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV)**. s/d d. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv>. Acesso em 14/08/2019 às 15h24

_____. Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. **Tratamento para o HIV**. s/d a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv/tratamento-para-o-hiv>. Acesso em 29/07/2019 às 14h21

_____. – Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. **Direitos das PVHIV** (Legislação: Lei 8.742/1993 e Decreto 3.048/1999). s/d c. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha>. Acesso em 14/07/2019 às 23h24

_____. S/D b. Aids / HIV: **o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv> Acesso em 22/11/2019 às 22h24

_____. **Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv/>>. Acesso em 20/02/2020 às 22h00.

Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv/>>. Acesso em 20/02/2020 às 22h00.

NADIER, J. Etiopatogenia. In: VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. São Paulo: Atheneu, 1997. P. 83-86.

NARCISO Argéria Maria Serraglio; MEDINA Maria Lúcia Maximiano; PEREIRA Maria Tereza Mendes Alves. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL JUNTO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO HURNP S/D Disponível em: http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v1n1_atuacao.htm. Acesso em 07/12/2019 às 17h00

NEGRA, M. D. Adesão em crianças e adolescentes do instituto de infectologia Emilio Ribas. In: CARACIOLO, J. M.; SHIMMA, E. **Adesão: da teoria a pratica**. Experiências bem sucedidas no Estado de São Paulo: Centro de Referencia e Treinamento DST/AIDS, 2007, P. 104-106.

PMA. **Aracaju é referência no tratamento de portadores de HIV/Aids / 2017** <https://a8se.com/sergipe/noticia/2017/09/124644-aracaju-e-referencia-no-tratamento-de-portadores-de-hiv-aids.html>>. Acesso em 22/09/2019 às 22h00.

ROBERTS, K. J.; VOLBERDING, P. Adherence communication: a qualitative analysis of physician-patient dialogue. **AIDS**, v. 13, n. 13, p. 1771-1778, 1999.

SANTOS, R. M dos. **O serviço social e a exclusão/inclusão dos portadores de HIV/AIDS: Demandas e Desafios nos hospitais públicos**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, Natal/RN, 2007.

Saúde, E. E. (21 de Janeiro de 2015). *Tenofovir*. Acesso em 20 de Novembro de 2019, disponível em **Tua Saúde**: <https://www.tuasaude.com/equipe-editorial/>

SEVERINO, Antônio Joaquim. O desafio da formação docente frente à dialética identidade e alteridade no processo educativo. In: ALMEIDA, Cleide R. S.; DIAS, Elaine T. D. M (Orgs). **Educação, Conhecimento e Formação**. Jundiaí: Paco Editorial, 2013 p. 9-30. 2007

SILVEIRA, Edilene. Aparecida. Araujo ;CARVALHO, Ana. Maria. Pessoa. **Familiares de clientes acometidos pelo HIV/AIDS e o atendimento prestado em uma unidade ambulatorial**. Revista Latino Americana de Enfermagem, v.10, n.6, São Paulo, 813-818, 2002.

SONTAG, Susan. A doença e suas metáforas. São Paulo: Graal, 1984.

TUA SAÚDE. Tivicay - Remédio para tratar a Aids. s/d. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/tivicay-dolutegravir/> . Acesso em 22/04/2020 às 22h47

UNAIDS. Informações básicas Sobre o HIV e a AIDS. S/D. Disponível em: <https://unaid.org.br/informacoes-basicas/> . Acesso em 17/04/2020 às 14h17

_____. Informações básicas Sobre o HIV e a AIDS. S/D. Disponível em: <https://unaid.org.br/informacoes-basicas/>. Acesso em 14/07/2019 às 21h20

VASCONCELOS, R. **Afinal, o uso da PrEP causa ou não o aumento de outras ISTs?** ...2019 – Disponível em <https://ricovasconcelos.blogosfera.uol.com.br/2019/10/25/afinal-o-uso-da-prep-causa-ou-nao-o-aumento-das-outras-ists/> acesso em 26.04.2020 às 23h33

VERONES, José F. S. de. **DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**. 1996. **UNAIDS. Estigmas e Discriminação** / disponível em <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2017/11/hiv-apesar-de_avancos-da-medicina-preconceito-e-o-mesmo-dos-anos-80.html>. Acesso em 22/09/2019 às 22h25.

ZITKOSKI, J, J. **O método fenomenológico de husserl**. EDIPUCRS, Porto Alegre, 1994.

CONSULTAS NO YOUTUBE

LUCAS RANIEL. Como foi ser diagnosticado e como é viver com HIV /

<https://www.youtube.com/watch?v=k42qyj-LdOY>>. Acesso em 29/09/2019 às 23h55.

ELIANA BICUDO. Entenda as diferenças entre HIV e Aids no Saiba+

<https://www.youtube.com/watch?v=-N3iytVuiGw>>. Acesso em 02/10/2019 às 18h15.

DRAUZIO VARELLA. Nova onda do HIV /

https://www.youtube.com/watch?v=O_zlrPCL1KA Acesso>. Acesso em 02/10/2019 às 19h10.

- Põe na Roda. HIV HOJE /

<https://www.youtube.com/watch?v=8vIVyOwz0J4&t=592s>>. Acesso em 10/10/2019 às 21h47.

THAIS RENOVATTO. Como viver com HIV positivo?

https://www.youtube.com/watch?v=U6lmu_IBOP4>. Acesso em 10/10/2019 às 21h50.

SUPER INDETECTÁVEL. QUAL O MAIOR RISCO PARA SE INFECTAR COM HIV (AIDS)

<https://www.youtube.com/watch?v=t81stHd-swg>>. Acesso em 15/10/2019 às 22h30

PAULO CÉSAR NAOUM, e ALIA F. M. Naoum. HIV no Sangue /

<https://www.youtube.com/watch?v=OPv6zCsIEPo>>. Acesso em 15/10/2019 às 22h45.

PRIMEIRO ENCONTRO**APÊNDICE A**
QUESTIONÁRIO**1. CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DE PESQUISA**

1.1 – Idade _____

1.2 – Estado civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () Outro

1.3 – Sexo: () Feminino () Masculino

1.4 – Orientação sexual: () Heterossexual () Homossexual () Bissexual ()
Outro Qual? _____

1.5 – Etnia – cor de pele _____

1.6 – Grau de escolaridade () Analfabeto () Ensino fundamental completo ()
Ensino fundamental incompleto () Ensino médio completo () Ensino médio
incompleto () Ensino superior completo () Ensino superior incompleto

1.7 – Você participa de alguma religião? () Não () Sim.
Qual? _____

1.8 – Você possui algum documento? () Não () Sim.
Quais? _____

a. – Você possui cartão do SUS? () Não () Sim

2. REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO CLÍNICO PARA HIV/AIDS

2.1 – De que forma você contraiu a doença?

- ☐ Através da relação sexual sem preservativo
- ☐ Através de drogas injetáveis
- ☐ Através de transmissão vertical
- ☐ Acidente funcional
- ☐ Hemofilia

2.2 – Há quanto tempo você sabe do diagnóstico de HIV/AIDS? _____

2.3 – Quando soube do diagnóstico, procurou contar para: ☐ Familiares ☐ Amigos ☐ Apenas algumas pessoas mais íntimas sabem ☐ Ninguém sabe. Por quê? _____

2.4 – Como tem procurado conviver com o HIV/AIDS desde a descoberta do diagnóstico? ☐ Com o apoio familiar ☐ Com o apoio de amigos ☐ Com o apoio dos profissionais da saúde ☐ Outros ☐ _____

2.4.1 – Você sente-se sozinho(a) e sem apoio? ☐ Não ☐ Sim

2.5 – Qual é a sua Unidade de saúde ou hospital para referência de tratamento para HIV/AIDS? _____

2.6 – Comparece às consultas e exames quando agendadas? ☐ Sempre ☐ Nem sempre. Por quê? _____

2.7 – Na continuidade do tratamento, você retira os anti-retrovirais quando necessita? 30 ☐ Sim ☐ Às vezes ☐ Já deixou de retirá-los. Por quê? _____

2.8 – Recebe apoio familiar ou de uma pessoa de referência para comparecer às consultas e retirar os ARV? ☐ Não ☐ Sim. De quem? _____

2.9 – Você já desistiu do tratamento, mesmo com a orientação dos profissionais de saúde em manter cuidados clínicos? ☐ Não ☐ Sim. Quantas vezes? _____ O que levou você a abandonar o tratamento? _____

3. ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. O que é HIV/AIDS para você?

2. Conhece as formas de transmissão da HIV/AIDS () Sim () Não
Se sim, cite algumas.

3. Conhece as formas de prevenção do vírus HIV/AIDS? () Sim () Não
Se sim, cite algumas.

4. De que forma teve acesso as informações sobre as DTS/AIDS?

5. Com qual idade teve a sua primeira relação sexual?

6. Há quanto tempo descobriu sua sorologia?

7. No momento em que contraiu a doença, tinha um relacionamento estável?
Como descobriu sua sorologia?

8. Como você se sentiu ao descobrir a sua sorologia?

9. A sua família é conhecedora da sua sorologia? Se sim, qual a reação
deles ao descobrir?

10. Situação de normalidade no cotidiano apesar do uso da medicação

11. Há quanto tempo esta em tratamento no serviço de assistência
especializada (SAE)?

12. Qual a sua avaliação dos serviços prestados pelo (SAE)?
