



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Relações de Exploração/Opressão de Gênero, Raça/Etnia, Sexualidades.
Sub-eixo: Ênfase em Sexualidade.

ESTIGMA, DISCRIMINAÇÃO E DESAFIOS DE PACIENTES EM TRATAMENTO NO PROGRAMA MUNICIPAL IST/AIDS NA CIDADE DE IMPERATRIZ - MA.

Bianca Cristina Lima da Silva¹
Wadegenha Mota Lopes²

Resumo: Este estudo é fruto do Trabalho de Conclusão do Curso de Serviço Social. Objetiva-se abordar aspectos fundamentais sobre o estigma, discriminação e os desafios de pacientes HIV positivos em tratamento no Programa Municipal IST/AIDS na cidade de Imperatriz-Maranhão, vivenciado no estágio curricular no período correspondente aos anos de 2016-2017.

Palavras-chave: Serviço Social; HIV; Estigma; Discriminação.

Abstract: This study is the result of a undergraduate thesis in Social Work. It's intention is addressing the fundamental aspects on the stigma, discrimination and challenges of HIV positive patients being treated in the Municipal IST / AIDS Program in the city of Imperatriz-Maranhão, experienced in the curricular stage in the period corresponding to the years of 2016-2017.

Keywords: Social Service; HIV; Stigma; Discrimination

INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda aspectos fundamentais sobre o estigma, a discriminação e os desafios de pacientes HIV positivos em tratamento no programa municipal IST/AIDS na cidade de Imperatriz, Maranhão.

A AIDS tem seu percurso marcado por estigmas e discriminações. Percebe-se que a estigmatização, em grande parte, causa vários impactos negativos na saúde física, psíquica e social dos portadores de HIV. Estigmatizados, os portadores sentem-se culpados e temem perder seu *status* social e, por medo de sofrer experiências discriminatórias, afastam-se do meio social, tendo a sua qualidade de vida afetada.

A AIDS é um conjunto de doenças que surgem devido à ação do HIV (vírus da imunodeficiência humana), que destroem as defesas naturais do corpo, permitindo o aparecimento das chamadas "doenças oportunistas."

¹ Profissional de Serviço Social. Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão. E-mail:<biancapimentass@gmail.com>.

²Profissional de Serviço Social. Secretaria Municipal de Saúde. E-mail:<biancapimentass@gmail.com>.

A proposta de falar sobre o estigma e discriminação relacionado ao HIV, deu-se através dos estágios curriculares I, II e III do curso de Serviço Social, realizados no Programa Municipal IST/AIDS na cidade de Imperatriz, Maranhão, no período de 2016 a 2017. Através desses estágios curriculares, foi observada a dificuldade dos portadores de compartilhar suas dúvidas e sentimentos.

A importância desta temática é fundamental, uma vez que foi observado que muitos desses usuários têm conflitos com a própria família. Temendo o preconceito, muitos optam por esconder o diagnóstico, enquanto outros isolam-se da família e dos amigos, o que transforma o enfrentamento da doença num processo solitário e muito mais doloroso.

A estigmatização social, aliada à desinformação, gera rótulos negativos, criando um ciclo vicioso de preconceito e exclusão social. Destaca-se, assim, a importância dos profissionais da saúde e, principalmente, da assistência social, que devem realizar um atendimento humanizado no processo de acolhimento, escuta e orientação do indivíduo, a fim de encontrar formas de enfrentamento das adversidades vividas diariamente por portadores da AIDS e do vírus HIV.

O objetivo geral deste estudo é a compreensão das configurações do estigma e da discriminação, e de que forma estes entraves têm afetado os usuários do Programa. Busca-se também investigar como este estigma e discriminação têm afetado os usuários e de que maneira ocorre a adesão ao tratamento. Este estudo também analisa o processo de tratamento e acolhimento e a compreensão do papel dos profissionais da saúde e da assistência social na adesão ao enfrentamento do estigma e da discriminação do vírus HIV.

Foi realizada uma pesquisa de campo com os usuários do programa municipal IST/AIDS de Imperatriz, Maranhão, para que houvesse uma efetiva compreensão de como essas circunstâncias excludentes atingem esses indivíduos. O estigma muitas vezes impede os usuários de aderirem ao tratamento, que têm receio de ver alguém conhecido nas mediações e/ou nas dependências do próprio programa, o que interfere na continuidade do procedimento.

Os procedimentos metodológicos, numa investigação científica, consistem na adoção de abordagens teóricas, métodos científicos e técnicas de pesquisa. Para desenvolver este estudo, utilizou-se a abordagem qualitativa.

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, produto das representações, das crenças e das opiniões, produto das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmo, sentem e pensam (MINAYO, 2014, p.57).

As contribuições da metodologia para este estudo são importantes do ponto de vista da compreensão dos fatos a partir da subjetividade dos sujeitos, na dada realidade vivida pelos mesmos, já que o estigma e a discriminação existem no coletivo atingido pela doença, porém é sentido e vivido de forma muito particularizada.

1 A EXPRESSÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA SAÚDE

A presença do profissional do Serviço Social no âmbito da saúde manifestou-se inicialmente nos Estados Unidos, no início do século XX, sendo que essa atuação tem se tornado cada vez mais presente e necessária após a Segunda Guerra Mundial. Analisa-se que o Serviço Social se desenvolveu em outros países, chegando ao Brasil de forma mais ampla somente no século XX, em particular, na década de 1930. A chegada do assistente social na área da saúde mostra algumas evidências significativas desde esse período.

O assistente social enfatizou a prática educativa com intervenção normativa no modo de vida da clientela com relação aos hábitos de higiene e saúde, e atuou nos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações de da política de saúde. (BRAVO, 2007 *et. al.* p.29).

O Assistente Social ampliou as abordagens e os conteúdos preventivos e educativos relacionados à saúde, sobretudo à saúde pública, atuando em programas prioritários, visando o acesso dos usuários aos serviços e benefícios.

A proposta central da Reforma Sanitária se fundamenta na defesa da universalização das políticas sociais e da garantia de direitos no âmbito da

saúde. Assim, ressalta-se a ampliação da concepção de saúde, a partir dos processos de universalização e de equidade, preconizados na Constituição Federal de 1988.

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal igualitário às ações, e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 2003, p. 125).

O Serviço Social na saúde é de suma importância, pois o Assistente Social tem a missão de contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários. O Assistente Social que trabalha na área da saúde pode ajudar a promover uma vida mais saudável, esclarecendo e orientando os pacientes sobre os seus direitos. Entre as intervenções possíveis, está o encaminhamento de pacientes à rede de atendimento de saúde e à rede de atendimento social, além da elaboração de estudos socioeconômicos dos usuários e das suas famílias, contribuindo para a construção de laudos e pareceres sociais na perspectiva de garantia de direitos e acesso aos serviços sociais e de saúde.

O assistente social detém informações e tem conhecimentos sobre os programas que devem ser postos a serviços dos usuários, reforçando o seu poder reivindicatório junto às instituições responsáveis por políticas e programas. Sobre esse fato, o Código de Ética determinou, segundo Barroco (2012), os seguintes direitos e deveres do assistente social no âmbito da saúde:

•Ter livre acesso a população usuária; •Ter acesso as informações institucionais que se relacionem aos programas e políticas sociais, e sejam necessárias ao pleno exercício das atribuições profissionais;•Respeitar a autonomia dos movimentos populares e das organizações das classes trabalhadoras; •Devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usá-los para o fortalecimento dos seus interesses. (BARROCO, 2012, p.83).

As articulações com as populações usuárias são de essenciais, sendo produtos do exercício profissional, permitindo o adensamento do trabalho na direção do atendimento das necessidades, e ao mesmo tempo, fortalecendo o posicionamento da equipe profissional na instituição, a partir do respaldo dado pela reivindicação dos movimentos sociais em relação aos programas e serviços.

2 ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO DO HIV NA CIDADE DE IMPERATRIZ-MA:

Perspectivas e desafios de pacientes em tratamento no Programa Municipal IST/AIDS.

Este estudo buscou investigar, na estrutura do Programa Municipal de IST/AIDS de Imperatriz-Maranhão, que funciona no Complexo de saúde do parque Anhanguera, as manifestações do estigma e discriminação que os usuários HIV Positivos enfrentam por conta da sua condição de saúde.

O acolhimento na saúde consiste em uma reorganização dos serviços que visam ao acesso universal, à resolubilidade e ao atendimento humanizado. Baseia-se ele na escuta dos pacientes, no intuito de oferecer respostas positivas à sua condição.

A falta de conhecimento sobre o vírus e as demais implicações da doença produzem estes efeitos de discriminação. Uma das vias de combate e enfrentamento desta situação é através da educação, ou seja, através de processos educativos para a transformação de conceitos sociais preestabelecidos.

Esse processo é lento, porém necessário. Conforme pontua Bastos e Faerstein (2013), é necessário haver uma conexão forte com a identidade de grupo que faz com que se crie um estado de vigilância às experiências discriminatórias, o que aumenta potencialmente a percepção das mesmas.

Uma das estratégias de enfrentamento à evasão ao tratamento é o Grupo de Adesão, onde acontecem palestras e rodas de conversas. Este trabalho acontece mensalmente com a equipe multiprofissional do Programa, e conta ainda com palestrantes convidados, que tiram dúvidas dos usuários e familiares. Eles se sentem acolhidos e o objetivo desse grupo é promover o fortalecimento dos vínculos familiares. Além desses fortalecimentos, também objetiva-se despertar nos usuários o interesse por uma melhor qualidade de vida.

Dessa forma, o trabalho da equipe multiprofissional é de suma importância para a construção dessas identidades e, especialmente, para o

fortalecimento de aspectos como relacionamento do grupo familiar e do conhecimento geral sobre as especificidades da doença.

3 IMPLICAÇÕES DO ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO DO HIV EM IMPERATRIZ-MA: Resultados e discussões

A pesquisa qualitativa está dividida em 2 (dois) momentos, sendo o primeiro momento com os usuários do Programa Municipal IST/AIDS e o segundo com os profissionais.

A pesquisa com os usuários se deu no dia 24 em outubro de 2017, no próprio Programa. Houve busca de informações acerca de como ocorreu, a cada usuário, sua resolução de adesão ao tratamento, e como os profissionais da saúde, ou seja, como (e se) a equipe multiprofissional influenciou nessa decisão. Aceitaram participar, através de falas, 10 usuários de ambos os sexos, que estão em processo de tratamento nesse Programa.

A finalidade da pesquisa foi compreender as configurações do estigma e da discriminação, de que forma afetam a qualidade de vida e o tratamento e como a equipe multiprofissional atua e influi na adesão e permanência no Programa. Desse modo, realizou-se uma breve caracterização do perfil do usuário e se, de alguma forma, já sofreram algum estigma e discriminação em relação à sua condição de saúde.

Em relação à idade, observou-se que variam entre 27 e 62 anos, com formação escolar variando entre ensino fundamental incompleto a ensino médio incompleto. A amostra indica que há um equilíbrio entre os gêneros, sendo que 50% são homens e 50% mulheres; assim, percebe-se que não há mais grupos definidos como de risco, pois o vírus afeta, de maneira geral, a todos os indivíduos. A pesquisa indica que 50% dos entrevistados são solteiros, 40% casados, 10% outras situações.

Inicialmente os usuários foram questionados se sentiam algum tipo de discriminação em relação à sua condição de saúde. Seguem algumas respostas:

Sim. Me senti rejeitada e chateada às vezes com raiva das pessoas que me julgam. (ENTREVISTADO I, 30 anos).
Me senti angustiada, vontade de morrer. (ENTREVISTADO V, 32 anos).

Senti rejeição, não sentia vontade mais de viver. (ENTREVISTADO II, 27 anos).

Estes relatos permitem identificar que a discriminação ainda persiste, sendo assim, muitas vezes, um obstáculo para continuar o tratamento de forma eficaz, pois afeta diretamente o usuário. Diante disso, podemos destacar o pensamento de Monteiro e Villela (2013, p. 118), que contribuem afirmando: “a discriminação corresponde a um conjunto de comportamentos observáveis, que se identificam pelo ‘tratamento diferencial ou desigual de pessoas ou de grupos em razão das suas origens, pertencas, aparências ou opiniões, reais ou supostas”.

Posteriormente, outro questionamento levantado buscou entender como ocorreu a adesão dos soropositivos ao tratamento no Programa Municipal IST/AIDS. Seguem algumas respostas:

Não tive dificuldade na adesão, o que me preocupou no começo era o medo de morrer, como eu vi que não era assim aderi normal. (ENTREVISTADO III, 44 anos).

Através do meu ex-companheiro que descobri o vírus e então eu fui encaminhada a fazer o teste. (ENTREVISTADO I, 30 anos).

Conforme as falas dos usuários, é reconhecido que muitos ainda têm relacionado o vírus à possibilidade de morte, a partir do reconhecimento que a adesão ao tratamento é de extrema importância, e concordam que informações são apreendidas e habilidades são adquiridas para incorporar o tratamento à rotina de saúde, o que visa fortalecer a autonomia para o autocuidado.

Outro questionamento feito foi se o usuário se sentia acolhido no Programa Municipal IST/AIDS e como o tratamento modificou sua qualidade de vida. Obteve-se o “sim”, como resposta unânime, diante das respostas dos usuários entrevistados.

Sim. Principalmente no meu psicológico, eu me senti mais segura em fazer o tratamento. (ENTREVISTADO I, 30 anos).

Sim. Modificou tudo arrumei muitas amizades, pessoas que compreenderam, me apoiaram em muitas coisas. (ENTREVISTADO III, 44 anos).

Sim. Me sinto melhor e aprendi a viver novamente. (ENTREVISTADO V, 32 anos).

Dessa maneira, os relatos confirmam que os usuários se sentem acolhidos e que o tratamento realmente modificou sua qualidade de vida. Após

essas entrevistas pode-se perceber que os usuários possuem a compreensão que o tratamento é de suma importância para a melhora do seu estado geral.

Em relação à forma como os usuários veem o trabalho da equipe de profissionais, foi feito o seguinte questionamento: “como os profissionais de saúde, ou seja, a equipe multiprofissional, em especial o Assistente Social influenciaram na sua adesão ao tratamento?” Seguem as respostas dos entrevistados.

Eu infelizmente não passei pela Assistente Social, mas os outros profissionais me estimularam a fazer o tratamento. (ENTREVISTADO I, 30 anos).

Os profissionais são muitos educados, não tenho o que reclamar dos profissionais. Fui recebido muito bem pela Assistente Social, quando eu pensei em fazer besteira na minha vida a Assistente Social foi a primeira a me orientar como continuar. Eu agradeço ao atendimento do agente facilitador, pois estou aqui por causa dele que me ajudou na adesão ao tratamento. (ENTREVISTADO III, 44 anos).

De acordo com os usuários, o trabalho da equipe multiprofissional é de extrema importância. Além de possibilitar a troca de conhecimentos, é determinante nas relações humanas, pois motiva o grupo a buscar formas de enfrentamento ao vírus.

Reforça-se também a importância da equipe multiprofissional, utilizando a contribuição de Vasconcelos (*et. al.*) *apud* Saraiva 2015, S/P), que diz:

Não basta que especialistas em saúde tenham domínio e apliquem isoladamente os seus saberes profissionais específicos é preciso somar saberes para dar respostas efetivas e eficazes aos problemas complexos que envolvem a perspectiva de qualidade, incluindo o ambiente de trabalho. (VASCONCELOS *et. al* *apud* SARAIVA,2015, p. s/p).

De fato, o trabalho da equipe é de suma importância, não apenas por causa do conhecimento técnico, mas pela forma como humaniza o paciente para que este se sinta confiante, aumentando a possibilidade de sua aceitação com relação aos tratamentos.

Seguindo essa linha de pensamento, questionou-se: “como os profissionais da saúde contribuíram para enfrentar o estigma e a

discriminação?”. Eis algumas das respostas:

Eles me ajudaram, me tratando com respeito que muitos lá fora não fazem. (ENTREVISTADO I, 30 anos).

Respeitando e dando palestras e toda assistência necessária. (ENREVISTADO IV, 38 anos).

Com esse direcionamento de respostas, verificamos que os profissionais da saúde possuem uma contribuição ativa no desenvolvimento de possibilidades ao enfrentamento do estigma e da discriminação.

O trabalho da equipe, em especial, do Assistente Social precisa ajudar a desconstruir paradigmas que estão internalizados na sociedade, inclusive nos próprios usuários, os quais vão sendo formados dentro do seu convívio. O resultado é um ganho em qualidade de vida e fortalecimento do usuário, além de uma quebra de paradigmas.

Diante dos pensamentos expostos, acredita-se que o primeiro espaço de convívio é a família. Esta deveria se configurar como ponto de apoio e local por excelência de aprendizagem e compartilhamento de vida diante ao problema do HIV. No entanto, ela pode se mostrar contraditória. Para compreender melhor, questionou-se aos usuários como a família e a sociedade têm contribuído nos processos de enfrentamento do estigma e discriminação. Obtiveram-se as seguintes respostas dos usuários:

Não. A sociedade nos julga sem saber realmente o que acontece. (ENTREVISTADO I, 30 anos).

Não. Em relação à sociedade, fui muito discriminada principalmente pelos meus amigos. (ENTREVISTADO II, 27 anos).

Não. Muitas pessoas me discriminaram eu emagreci e muitos começaram a me olhar diferente. (ENTREVISTADO V, 32 anos).

Percebe-se que há uma diferença entre o que deveria ser um espaço de convivência de modo a favorecer a qualidade de vida, e o que realmente ocorre na realidade apontada. Muitas vezes, a família é a própria a discriminar esses usuários por falta de informações, gerando, assim, um ciclo vicioso.

As falas dos entrevistados revelaram que a sociedade e a família ainda têm esse olhar discriminatório, ou seja, os usuários ainda sofrem estigma e discriminação. Percebe-se que a falta de conhecimento sobre o vírus ainda é

grande. Os usuários preferem esconder o próprio diagnóstico para que não sofram com o possível afastamento, muitas vezes preferindo o autoisolamento.

Dando seguimento à análise dos entrevistados, apresenta-se agora a pesquisa realizada junto aos profissionais do Programa Municipal IST/AIDS Imperatriz. A referida pesquisa foi realizada no dia 14 de novembro de 2017 no próprio Programa, com a finalidade de descrever o processo de acompanhamento dos usuários e analisar a percepção dos efeitos da adesão ao tratamento em relação ao estigma e discriminação.

No roteiro de entrevistas, aplicado com a equipe multiprofissional, as indagações se voltaram para entender as contribuições dos profissionais, buscando verificar as atividades realizadas com os usuários e a eficácia dos serviços.

Observa-se, através dos relatos, que existe todo um processo de acompanhamento e orientações que são repassados para que esse usuário seja atendido de uma forma satisfatória. De acordo com Brasil (2008, p. 23) é interessante que “a partir do momento que os pacientes passam a adquirir mais informações, tendem a tornar-se mais questionadores”. A conscientização sobre o processo saúde-doença facilita a interação do paciente com o profissional de saúde que o assiste e o exercício do protagonismo social.

Quando questionados sobre como percebem os efeitos do estigma e da discriminação nos usuários, obtiveram-se as seguintes respostas dos usuários:

Muitos pacientes tendo ou não a doença já instalada, se sentem excluídos e rejeitados por ser portador do vírus, impedindo muitas vezes de vir buscar medicação. (ENFERMEIRA).

O usuário não quer aderir ao tratamento por medo de encontrar algum conhecido (nos corredores do Programa) e ao chegar no Programa. Medo de ser criticado, medo de ser apontado na rua, medo que a família saiba e o trate diferente. Por isso muitos passam tempo sem vim ao Programa, às vezes retornando apenas quando estão adoecidos. (ASSISTENTE SOCIAL).

Pior fase do tratamento as pessoas ficam apreensivas em encontrar conhecidos no Programa. Com receio de ser descoberto na família e na sociedade. (AGENTE FACILITADOR).

Diante das informações destacadas pela equipe multiprofissional do programa IST/AIDS, pôde ser constatado que, de fato, os usuários têm esse

medo de encontrar alguém conhecido nos corredores do programa. Os preconceitos sociais, a falta de conhecimento e o senso comum reforçam esse medo. Eles se sentem conscientemente estigmatizados e discriminados de alguma forma.

De acordo com os profissionais entrevistados, os usuários que aderem ao Programa, têm uma significativa melhora na sua qualidade de vida e não só apenas na saúde, mas também com seus vínculos sociais e aprendem a conviver com sua condição. Alguns ainda se sentem discriminados e estigmatizados, porém a equipe multiprofissional busca dirimir esses usuários de modo que enfrentem a problemática.

Confrontando as falas dos usuários com a dos profissionais, infere-se que há uma satisfação por parte dos pacientes, ao sentirem acolhidos, podendo lidar melhor com a síndrome e seu tratamento. Por outro lado, a equipe demonstra entrosamento e humanização no desenvolvimento das etapas do processo, o que se observou como o Programa é de suma importância na melhora da qualidade de vida desses usuários.

Dessa, forma é mister apontar mais uma vez a necessidade do acompanhamento dos profissionais como caminho para adesão e permanência no Programa, à medida que o trabalho multiprofissional possui grande influência sobre os pacientes.

4 CONCLUSÃO

Observou-se, ao longo deste estudo, que o estigma e a discriminação são desafios constantes aos pacientes em tratamento no Programa Municipal IST/ AIDS na cidade de Imperatriz- MA. Para desenvolver este estudo foi necessário realizar um resgate histórico sobre a afirmação do Serviço Social no contexto das ciências humanas, considerando os diferentes campos sócio-ocupacionais desse profissional. No entanto, elegeu-se a área da saúde com o foco de investigação deste estudo.

Diante da pesquisa de campo, foi possível perceber que o estigma e a discriminação estão presentes de forma bastante contundente na vida dos

usuários em tratamento. As principais angústias apontadas revelam medo de julgamento social e familiar, de rejeição por parte dos familiares e amigos e de exclusão social, pois a doença ainda é vista com muito receio por todos e existe também o preconceito, que faz com que se julguem muito aqueles que adquirem o vírus.

No caso dos usuários, percebe-se que este preconceito é muito vívido, através de falas que reforçaram o medo de julgamento, e até mesmo pelas convicções pessoais, que acabam por corroborar com o senso comum, fazendo com que estigma e discriminação social sejam tão presentes.

Percebeu-se um fato peculiar ao ouvir os relatos dos usuários sobre a sua adesão ao tratamento oferecido pelo Programa. Alguns deles afirmaram não ter enfrentado dificuldade para receber tal tratamento pelo fato de não falarem sobre o problema com ninguém, apenas alguns familiares mais próximos como mães, filhos ou cônjuges. Observou-se que aqueles usuários de idade mais avançada apresentavam este comportamento de esconder sua condição. Já aqueles mais jovens conseguiam falar a amigos e parentes, ainda que com o medo da rejeição.

O processo de acolhimento e tratamento pela equipe multiprofissional tem demonstrado ser adequado, de acordo com os sujeitos. Por parte dos usuários, verificou-se que se sentiram acolhidos, compreendidos, com novas perspectivas. Houve relatos de usuários que sentiram melhoras significativas em sua qualidade de vida, no círculo de amigos e familiares, inclusive por conta de identificarem situações semelhantes em outras pessoas, demonstrando ser esse um apoio bastante importante.

Os profissionais também relataram a melhora de modo geral nestes usuários e um ganho grandioso no tocante à convivência social e familiar, ainda que existam bastantes empecilhos e barreiras. São aqueles paradigmas construídos ao longo de anos e que precisam ser quebrados e redesenhados.

Assim, com os resultados da pesquisa sobre estigma, discriminação e desafios de pacientes em tratamento IST/AIDS, chega-se à conclusão de que, infelizmente, essas são condições existentes de maneira muito presente na vida dos pacientes portadores de HIV. São muitos os desafios dessas pessoas,

principalmente, no que diz respeito à convivência social e familiar.

Conclui-se também, que o maior entrave está na falta de conhecimento a respeito da doença, o que propicia a construção de estereótipos e preconceitos e aumenta a sensação de medo e abandono que os pacientes sentem ao descobrirem-se portadores do vírus HIV.

REFERÊNCIAS

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em saúde . 14. Ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

BASTOS, João Luiz; FAERSTEIN, Eduardo. Aspectos conceituais e metodológicos das relações entre discriminação e saúde em estudos epidemiológicos. In: MONTEIRO, Simone; VILLELA, Wilza. (org.) Estigma e Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013. p.115-134.

BRAVO, Maria Inês Souza. (et.al.) (orgs). Saúde e Serviço Social. 3. ed. São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro: UERJ, 2007.

Brasil, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância e saúde. Programa Municipal de DST e AIDS. Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2008

BARROCO, Maria Lucia Silva. Código de Ética do/ a Assistente Social comentado. São Paulo: Cortez, 2012.

_____. Reforma Sanitária e o Projeto Ético-Político do Serviço Social: elementos para o debate. In: BRAVO, Maria Inês Souza; VASCONCELOS, Ana Maria; GAMA, Andréa de Souza; MONNERAT, Gisele Lavinias (Org.). Saúde e Serviço Social. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2004.