

CONSIDERAÇÕES ACERCA DOS DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Rúbia de Fátima Mendes (G-UFMS)
Renata Bellenzani (UFMS e NEPAIDS/USP)

Resumo

Os direitos humanos integram um sistema de direitos subjetivos e sociais. Alguns grupos, entretanto, estão suscetíveis às violações de seus direitos, como as pessoas com HIV/Aids. Realizou-se uma revisão bibliográfica preliminar no SCIELO e em alguns sites especializados. Em três décadas da epidemia, as ações político-sociais não mitigaram o estigma da Aids. Violações de direitos (desrespeito ao sigilo; testagem compulsória; discriminações em vários contextos; barreiras reprodutivas e iniquidades na saúde) acontecem. Mesmo com avanços nas legislações, há distanciamento entre direitos previstos e seu gozo real pelas pessoas com HIV/Aids. Atores individuais e coletivos não protegem/violam os direitos dos portadores, podendo perpetuar sua “morte civil”; alarmante é a situação quando a discriminação pelo HIV associa-se à discriminação ou à desigualdade em função de gênero, cor/etnia ou orientação sexual. Controle social, ações políticas e mudanças simbólicas são necessárias.

Palavras-chave: Estigma. Discriminação. Direitos humanos. HIV/Aids.

Introdução

Desde que foi criado em 1986, o Programa Nacional de DST e Aids (PN-DST/AIDS) tem enfrentado o desafio de lutar contra a exclusão social, a falta de assistência à saúde, somados ao preconceito e à discriminação em relação às pessoas que vivem com HIV/Aids. O movimento social organizado envolvendo trabalhadores da saúde, usuários de serviços, ONGs-Aids e pessoas sensíveis a questão tem sido fundamental para a mobilização coletiva em torno da construção da política de enfrentamento da epidemia e de seu controle social, seja no que concerne às respostas em termos da prevenção e da assistência, seja na luta contra o estigma da Aids e a discriminação vivenciada pelas pessoas que vivem com HIV.

Segundo Parker e Aggleton processos de estigmatização são culturalmente construídos; trata-se da produção da diferença valorizada de forma negativa, é a transformação da diferença em desigualdade além de não ser algo que ocorre de maneira abstrata. Ou seja, a estigmatização é legitimada pelas “estruturas de verdade” em que o estigma é utilizado estrategicamente para produzir e reproduzir desigualdades sociais. “O estigma é empregado por atores sociais reais e identificáveis que buscam legitimar o seu próprio status dominante das estruturas de desigualdade social existente.” Parker e Aggleton, (2001, p. 16).

O estigma contribui para a discriminação e essa, por sua vez, consiste em uma violação dos direitos humanos das pessoas vivendo como HIV/Aids, além da própria discriminação impedir ou dificultar o acesso a outros direitos. Por exemplo, uma criança que vive com HIV e é discriminada na escola, além da violação à sua dignidade e à liberdade de transitar em espaços coletivos que consistem em direitos civis, a discriminação dificulta o

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------

acesso à educação, quando não a exclui da escola, o que representa adicionalmente a violação de um direito social.

1. Objetivo

O objetivo do presente trabalho foi buscar levantar na literatura as situações descritas sobre violação de direitos, estigma e discriminação vivenciados pelas pessoas que vivem com HIV/Aids, o que fere a dignidade humana e dificulta o exercício de sua liberdade e a participação social em diversos contextos sociais.

2. Método

Foi realizada uma revisão bibliográfica preliminar no SCIELO¹, em documentos oficiais e em artigos constantes no site do Programa Nacional de DST/Aids e em sites especializados, dentre eles o site da ABIA² - Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids e do NEPAIDS/USP³ - Núcleo de Estudos para Prevenção da Aids.

3. Discussão sobre os achados na literatura pesquisada

Desde a década de 80, muitas organizações da sociedade civil se especializaram na defesa dos direitos humanos das pessoas que vivem com HIV/aids, buscando efetivar na prática as garantias constitucionais como estratégia para o combate ao estigma e discriminação. (Seminário Nacional "Direitos Humanos e HIV/Aids" 24, 25 e 26 de janeiro de 2007, Relatório Final, Brasília – DF).

O impacto das mobilizações no âmbito jurídico-social resultou no surgimento de doutrina e jurisprudência favoráveis à inclusão efetiva das pessoas que vivem com HIV/Aids no rol de sujeitos de direitos já expressos em diversas leis. Dentre os avanços estão o acesso universal a medicamentos, o reconhecimento da impossibilidade de demissão por justa causa, o saque do fundo de garantia (FGTS), a concessão de aposentadoria e benefícios sociais, além da cobertura pelos planos de saúde, em face do HIV/Aids.

No entanto, apesar dos avanços nas políticas e tecnologias de saúde, ainda há desafios em torno do viver com HIV e Aids, pois existe um distanciamento entre direitos previstos e seu gozo real, negligenciando assim, a garantia ao respeito à dignidade humana e a redução das vulnerabilidades sociais à epidemia. Essas são alusões encontradas no Relatório Final do Seminário Nacional “Direitos Humanos e HIV/Aids” em Janeiro de 2007, quando se discutiu o acesso universal aos meios de prevenção, tratamento, assistência e os direitos humanos das pessoas que vivem com HIV/Aids.

Tais discussões de nível nacional, estão amparadas pela UNAIDS (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids) que tem como missão global, liderar, fortalecer e apoiar uma ampla resposta à epidemia de HIV/Aids que prioritariamente consiste em prevenir o avanço do HIV; oferecer tratamento e assistência para os infectados e afetados pela doença; reduzir a vulnerabilidade dos indivíduos e comunidades ao HIV/Aids e aliviar os impactos

¹ <http://www.scielo.br/>

² <http://www.abiaids.org.br/>

³ <http://nepaids.incubadora.fapesp.br/portal>.

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------

socioeconômicos e humanos da epidemia (Intensificando a prevenção ao HIV - UNAIDS - Documentação Referencial Políticas de Prevenção ao HIV/Aids, Junho de 2005).

Dentre as ações programáticas essenciais da UNAIDS para prevenção ao HIV, destaque é dado ao enfrentamento e abrandamento do estigma e da discriminação relacionados ao HIV.

França Junior e Ayres (2003) lembram que os direitos humanos compreendem um sistema de saber e um sistema de ação que buscam integrar a tradição dos direitos subjetivos, ou seja, a liberdade de ação do indivíduo, com os direitos sociais, isto é, a garantia de condições para o pleno exercício público dos direitos associados, na linguagem de Carvalho (2001), à participação na riqueza e nos bens sociais, culturais e técnico-científico de uma nação. França Junior e Ayres (2003) evidenciam o quanto os direitos humanos, se violados ou não protegidos e promovido, podem dar visibilidade às situações de vulnerabilidade de certas populações, como é o caso das pessoas vivendo com HIV/Aids. Vulnerabilidade à discriminação, às opressões, à fragilização dos vínculos com o mundo do trabalho, entre outros. No entanto, os pesquisadores apontam as limitações existentes na interlocução entre os direitos humanos e a saúde pública; se a Saúde Pública deixa de dar informações claras e exatas a respeito da aids, além de pouco contribuir com ações no que concerne à segurança, à saúde e à privacidade das pessoas que vivem com HIV/Aids, ela não auxilia a garantia de seus direitos.

Paiva (2002) sinaliza que os profissionais da saúde possuem saberes práticos e técnicos, no entanto suas práticas de atendimento carecem do envolvimento dialógico, ou seja, da escuta e da conversa que promovem vínculo; o que tem sido chamado de tecnologia não-material para promover a *atenção psicossocial* às pessoas que vivem com HIV (PAIVA, 2007). O tratamento destituído da atenção psicossocial no caso das pessoas que vivem com HIV/Aids, embora não seja restrito a elas, prejudica o acesso às informações adequadas e ao atendimento mais qualificado, que considere o sujeito em sua integralidade, em seu contexto e em sua singularidade.

Assim, tanto o documento norteador da UNAIDS que versa sobre a necessidade de intensificação da prevenção ao HIV/Aids, quanto a discussão de PAIVA (2002) sobre as características mais comuns do atendimento em HIV/Aids praticado pelos profissionais da saúde, ressaltam que é fundamental entender a prevenção ao HIV e o cuidado das pessoas com HIV/Aids, reconhecendo e enfrentando o processo de estigmatização que estas pessoas vivenciam e conseqüentemente sua maior vulnerabilidade a terem seus direitos fundamentais violados.

Entender as necessidades de assistência e cuidado do ponto de vista dos portadores e descrever como a estigmatização e a conseqüente violação dos seus direitos permanecem como 'conserva cultural' presente nas atitudes dos profissionais de saúde e na normatização dos modelos assistenciais tem sido um dos objetivos de nosso trabalho nos últimos anos. (PAIVA, 2002).

Um ambiente de apoio à prevenção ao HIV requer ações legais e políticas que reduzam o estigma e a discriminação relacionados ao HIV e promovam a conscientização coletiva e a abertura em relação à aids, em que também se garante um maior envolvimento das pessoas vivendo como HIV em todos os aspectos da prevenção (que elas sejam ouvidas, também participem do planejamento de ações programáticas de prevenção e promoção de direitos). Programas específicos para abordar o estigma e a discriminação relacionados ao HIV são tão importantes para garantir o sucesso das estratégias de prevenção que devem ser priorizados em todos os locais, tais como, ambientes de trabalho, saúde e educação. (Ações

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------

Programáticas Essencial para Prevenção do HIV - UNAIDS – Documentação Referencial Políticas de Prevenção ao HIV/Aids Junho 2005).

Isto porque, as violações dos direitos das pessoas que vivem com HIV/Aids é algo real, vivenciado no cotidiano de suas vidas, associado geralmente às situações de discriminação ou negligências em geral, sendo os serviços de saúde, locais em que isso também acontece (Paiva, 2002). Uma das violações dos direitos humanos de mulheres e homens que vivem com HIV é a não promoção de seus direitos reprodutivos, em especial a pouca escuta dos serviços de saúde sobre seus desejos e planos de ter filhos e a baixa resolutividade diante dessa demanda, uma vez que os/as portadores/as não são suficientemente informados sobre os meios de se evitar a contaminação vertical ou sobre as tecnologias de reprodução assistida que evitariam a transmissão do HIV entre parceiros sorodiscordantes que desejassem ter um filho. No mais, essas tecnologias ainda são pouco acessíveis aos usuários do SUS.

Se mulheres e homens vivendo com HIV não têm sua família constituída, majoritariamente têm o desejo de tê-la. Por que não? A comunicação sobre o tema permanece bloqueada até entre os profissionais treinados e sensibilizados nos centros de referência para aids. A que interesses, poderes, estruturas de violência simbólica serve a estigmatização continuada dos portadores como ‘anti-família’, a discriminação diante de um direito constitucional, ou a normatização de ações de saúde por saberes práticos pouco conscientes de sua ideologia? (PAIVA, 2002).

Essa negligência dos direitos reprodutivos por parte dos serviços de saúde passa por questões psicossociais, sentidos e significados construídos sobre família, como se existisse “a família correta”; sobre maternidade e paternidade, sobre os papéis de gênero (PAIVA, 2002) e especialmente sobre o simbolismo da Aids, as crenças, preconceituosas às vezes, sobre a vida daqueles que vivem com HIV e o medo paralisante da ação diante da possibilidade de que falar com os usuários HIV+ sobre seu desejo de ter filho representasse o risco de contaminação entre parceiros sexuais sorodiscordantes ou a transmissão perinatal do HIV. Nesse sentido há uma tendência a justificar os sentimentos de reprovação e de incompreensão quando uma mulher, sabidamente soropositiva, manifesta o desejo de engravidar ou chega grávida ao serviço de saúde quando, então, fica vulnerável a repreendas e críticas. Há um excesso de fundamentação epidemiológica por parte dos profissionais da saúde para justificar essa indignação, subsumindo a saúde reprodutiva à profilaxia da transmissão vertical, no contexto do HIV/Aids, o que é muito reducionista (SILVA; ALVARENGA e AYRES, 2006).

Além do cenário dos serviços de saúde como espaços onde a discriminação acontece, portanto se caracterizando como espaço onde são cometidas sim, violações dos direitos humanos das pessoas HIV+, outro cenário em que isso se dá é o mundo do trabalho. O direito de trabalhar muitas vezes não é protegido; os malabarismos entre comparecer às consultas e justificar ausências, tomar a medicação e guardar sigilo sobre a soropositividade, muitas vezes dificultam que as pessoas com HIV mantenham-se ativas, trabalhando. O direito à privacidade e ao sigilo de sua condição sorológica, subsidiado pelas noções de respeito, liberdade e dignidade humana, muitas vezes fica em risco.

Garrido et al (2007) analisam o efeito do processo de estigmatização e discriminação no ambiente de trabalho vivido por homens com HIV/Aids, por meio de seus depoimentos em uma atividade grupal desenvolvida em um centro especializado em HIV/Aids:

Eu trabalhava numa agência de segurança e eu pegava muita febre à noite. Então, o gerente de lá começou a ‘desconfiar’. Um dia perguntou por que eu tinha tanta febre

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------

à noite. Eu falei ‘não sei’. Ele já tava meio ‘desconfiando’. Foi aí, eu pedi as contas, saí, logo em seguida. (Luís).

A fala do participante Luís (nome fictício) evidencia que a desconfiança de seu chefe quanto a ele ser soropositivo contribui para que Luís passe a ser percebido “*de desacreditável à condição de desacreditado*” e, progressivamente, sofra estigmatização e discriminação. Esforçando-se para manter a informação em sigilo, não impede que as pessoas que vivem com HIV, deixem “pistas”, instigando a desconfiança (GARRIDO et al., 2007, grifo do autor).

Além do relato de Luís, Garrido et al. (2007) mencionam que outro participante da pesquisa, chamado de Léo, também portador de HIV/Aids, passou por um processo de seleção e foi dispensado após o exame médico. Léo estava desconfiado que seu direito à privacidade e ao sigilo sobre sua condição não foi respeitado, conforme normas do Ministério da Saúde (Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Legislação Brasileira sobre DST e Aids). Tempo depois, Léo se candidatou a outro emprego, mas abandonou o processo seletivo, pois havia notado que passaria pela testagem compulsória. Assim, desistiu do emprego pois não queria, em suas palavras, “passar por esta humilhação”. (GARRIDO et al., 2007, p.76, grifo do autor).

Reservar-se e não querer expor a própria condição sorológica é um direito constitucional previsto pela legislação brasileira em saúde, mais especificamente ligada às DST/HIV/Aids, constituindo uma forma de proteção aos direitos humanos em meio aos desafios da epidemia da Aids. (Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Legislação Brasileira sobre DST e Aids).

Mitigar os efeitos da epidemia da Aids, de acordo com Castro Silva e Cavichioli (2008), significa contextualizar as diferenças sociais, culturais e econômicas para que de fato, se efetive os direitos humanos no Brasil, uma vez que as desigualdades sociais excluem as pessoas de seus direitos básicos.

Para Aggleton & Warwick (1999); Warwick et al. (1998); World Bank (1997) apud Parker (2001) a família tem grande relevância em relação aos cuidados e ao apoio ao familiar infectado pelo HIV/Aids. O sucesso do suporte por parte da família à pessoa que se encontra infectada está na forma como os familiares se organizam diante da estigmatização por parte da comunidade, de acordo com Lwihula et al. (1993) apud Parker (2001).

Revelar a soropositividade não é algo fácil, pois existe o medo e a estigmatização dentro do ambiente familiar (como também na comunidade). Por isto, nem sempre as pessoas que vivem com HIV/Aids revelam sua condição sorológica a seus familiares segundo McGrath et al., (1993) apud Parker (2001). Quando as famílias rejeitam os seus entes soropositivos não é apenas devido à associação do estigma ao HIV/Aids, mas também devido às relações de sentido e significado entre a infecção pelo HIV e a homossexualidade, o uso de drogas e a promiscuidade, segundo Panos (1990); Mirsa, Mpundo & Mujeeb (1999) apud Parker (2001).

Além dos ambientes de trabalho, de assistência a saúde e o contexto familiar, a escola também é mais um local em que o estigma e a discriminação são vivenciados pelas pessoas que vivem com HIV/Aids o que na visão de Parker (2001) guarda muita contradição:

[...] um dos locais mais controversos vinculados à estigmatização e à discriminação [...] e as questões levantadas nesse contexto demonstraram algumas das mais difíceis contradições inerentes à estigmatização relacionadas à AIDS. (PARKER, 2001, p.30).

Isto porque, se de um lado as crianças são vistas como “inocentes” e, portanto, vítimas

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------

que foram infectadas pela Aids, por outro são reconhecidas como crianças com HIV/Aids de modo que os pais de crianças não infectadas, os próprios professores e outros funcionários da escola, resistem ou dificultam a participação de crianças soropositivas em determinadas atividades coletivas. Resultando, em alguns casos, em expulsão da escola, segundo Kirp *et al.*, (1998) apud Parker (2001).

Situações de estigma e discriminação no âmbito escolar foram evidenciadas por Zucchi *et al.* (2006) como resultados de uma pesquisa feita com professores e coordenadores pedagógicos, investigando a vida de crianças e jovens órfãos por AIDS. Um destes relatos é o de uma coordenadora pedagógica:

O preconceito, às vezes, tá na própria pessoa (...) Uma vez o F., sabe o que o F. fez? Ele tava ameaçando todo mundo com alfinete na mão e ele dizia assim: ‘Olha, o meu sangue é ruim, hein! Eu vou cutucar e vou pôr em todos vocês!’ (...) Eu não sei se ele queria jogar e ninguém queria que ele jogasse, alguma coisa assim... [coordenadora pedagógica]

O relato da coordenadora pedagógica evidencia como o estigmatizado pode comportar-se de forma defensiva, frente à experiência de ser discriminado. Desta maneira, a pessoa que vive com HIV/Aids assume toda a estigmatização social atribuída à sua condição sorológica, dando a resposta que a sociedade determina, a de que a “pessoa com HIV/Aids se discrimina”, “a pessoa é perigosa” (ZUCCHI et al., 2006).

Considerações finais

A literatura evidencia que após três décadas do surgimento do HIV/Aids muitas conquistas se efetivaram tais como o acesso universal à medicação, a assistência médica e a prevenção. No entanto, ainda persistem as barreiras socioculturais representadas pelo estigma e a discriminação das pessoas que vivem com HIV/Aids em vários contextos: os ambientes de assistência à saúde, os locais de trabalho, as instituições familiares e os ambientes escolares. Em tais contextos, além do desrespeito, da humilhação e do sofrimento, as pessoas que vivem com HIV/Aids podem vivenciar o que os atores chamam de sinergia de estigmas, ou seja, são discriminadas em função de outros processos simbólicos como o machismo, a homofobia e o racismo, de acordo com sua identidade e os contextos. Se as mulheres em geral já vivenciam a desigualdade de direitos nos contextos da família e do trabalho, por exemplo, no caso das mulheres que vivem com HIV isso se torna especialmente forte, consiste numa violação sinérgica de direitos. Se for usuária de drogas e/ou lésbica, então, a situação é mais opressiva e assimétrica ainda.

O estigma (pres)entido pode dificultar e atrasar a busca de ajuda, de diagnóstico e tratamento, ou prejudicar a habilidade dos afetados para o auto-cuidado, as tomadas da medicação prescrita ou a adesão aos espaços de atenção à saúde. O estigma efetivado como discriminação pode impedir indivíduos e sociedades de abordar adequadamente as questões de saúde, pessoal ou coletiva (PAIVA, 2007, p. 6).

Porém, para que seja possível a efetivação dos direitos das pessoas que vivem com HIV/Aids, ampliando sua participação social e a vivência da emancipação, é preciso que a sociedade busque insistentemente corrigir os impedimentos à que todos, independentemente, das diferenças, vivenciem a condição real de ser “sujeito de direitos”. Para isso é preciso romper barreiras psicossociais, o que segundo Paiva (2007) pressupõe intervenções no plano

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------

sócio-político-cultural. Ou seja, por meio de estratégias políticas, vivenciadas no cotidiano, é preciso que se estimule o desenvolvimento de posturas e ações não discriminatórias em todos os contextos sociais.

Santos (2003) apud Paiva (2007) trás uma concepção emancipatória de Direitos Humanos segundo a qual se deve “defender a igualdade sempre que a diferença gerar inferioridade e defender a diferença sempre que a igualdade implicar em descaracterização” (PAIVA, 2007, p. 16). Em se tratando da diversidade entre países, sistemas jurídicos, sociedades, grupos sociais e entre os próprios indivíduos, no esforço pelo respeito aos direitos humanos é benéfico buscar “o diálogo inter-cultural entre diferentes concepções de dignidade humana, já que todas as culturas aspiram a valores válidos independentes do contexto de sua enunciação” (PAIVA, 2007, p. 16).

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/HIV e Aids. Seminário Nacional “Direitos Humanos e HIV/Aids” 24, 25 e 26 de janeiro de 2007. Relatório Final Brasília – DF Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7BED176E10-57FD-458E-8B1B-A49878072DF4%7D/SemDH2007.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Legislação Brasileira sobre DST e aids. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/data/Pages/LUMIS66512B3AITEMID9FA5F81FB9AF4ECF86453BF1E04D6B4BPTBRIE.htm>>. Acesso em: 18 set. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/HIV e Aids. *Intensificando a prevenção ao HIV: UNAIDS Documento Referencial Políticas de Prevenção ao HIV/Aids*, Junho 2005. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/data/documents/storedDocuments/%7BB8EF5DAF-23AE-4891-AD36-1903553A3174%7D/%7BDC305652-8750-442F-BD71-B1864CECAEFE%7D/intensificando_a_prevencao_hiv.pdf>. Acesso em: 02 jul. 2009.

CARVALHO, J. M. de. *Cidadania no Brasil: o longo caminho*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

CASTRO SILVA, C. R.; CAVICHIOLI, S. Diálogos emancipatórios em contexto de exclusão social: a participação política em uma Ong/Aids. In: KOGA, D.; GANEV, E.; FÁVERO, E. (Org.). *Cidades e questões sociais*. São Paulo: Andross, 2008. p. 185-205.

FRANÇA JUNIOR, I.; AYRES, JRCM. Saúde Pública e Direitos Humanos. In: ZÉBOLE, E.; FORTES, P. (Org.). *Bioética e Saúde Pública*. São Paulo, 2003, v., p. 63-69.

GARRIDO, Pedro B. et al. Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde. *Rev. Saúde Pública*, 2007, v. 41, n. 2, p. 72-79. Disponível em: <http://www.usp.br/nepaids/pdfs/25-AIDSEstigmaedesemprego_Santos_PaivaRSP.pdf> Acesso em: 08 set. 2009

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------

PAIVA, V. *Prevenção positHIVa: abordagem psicossocial, emancipação e vulnerabilidade*. Texto apresentado no seminário "Prevenção Posithiva: estado da arte". ABIA, Rio de Janeiro, 25-26 out. 2007 p. 1-27. Disponível em: <http://www.usp.br/nepaids/pdfs/prevencao_positHIVa_VPaiva.pdf>. Acesso em: 22 set. 2009

_____. et al. Sem Direito de Amar?: A Vontade de Ter Filhos Entre Homens (e Mulheres) Vivendo Com o HIV. *Psicol. USP* [online]. 2002, vol.13, n.2, pp. 105-133. ISSN 0103-6564. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642002000200007&tlng=en&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 set. 2009.

PARKER, R.; AGGLETON, P. *Estigma discriminação e Aids*. Rio de Janeiro: ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids, 2001. 45 p. (Coleção ABIA – Cidadania e Direitos, n° 1). Disponível em: <http://www.abiaids.org.br/_img/media/colecao%20cidadania%20direito.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2009.

SILVA, N. E. K.; ALVARENGA, A. T.; AYRES, J. R. C. M. Aids e gravidez: os sentidos do risco e desafio do cuidado. *Revista saúde Pública*, v.40, n.3, p. 474-81. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n3/16.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2009.

ZUCCHI, E. M.; BARROS, C.; CHONGO, L.; PAIVA, V.; AYRES J. R.; FRANÇA JUNIOR I. Orfandade por Aids: episódios de estigma e discriminação no âmbito escolar e nos serviços de saúde. Pôster apresentado em ppt. In: CONGRESSO MUNDIAL DE SAÚDE PÚBLICA 11/ CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA 8., 2006. Disponível em: <http://www.usp.br/nepaids/ppt/orfandade_zucchi.ppt#1>. Acesso em: 22 set. 2009.

An. Sciencult	Paranaíba	v. 2	n. 1	p. 374-381	2010
---------------	-----------	------	------	------------	------