Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

BIOÉTICA NA ABORDAGEM DE PACIENTES COM HIV/AIDS: QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

BIOETHICS IN THE APPROACH OF PATIENTS WITH HIV/AIDS: A MATTER OF PUBLIC HEALTH

Mayara Raissa Tavares Pinheiro de Souza[1]
Thaís Aline Evangelista Vieira[2]
Erika da Conceição Nogueira[3]
Edmilson José dos Santos Junior[4]
Adriana Paula Braz de Souza[5]
Giovanna Pontes Vidal[6]

RESUMO - O objetivo deste estudo é avaliar, com base na literatura, os princípios bioéticos necessários na prestação de serviços de saúde pública aos pacientes portadores do vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Para isto, foi realizada uma revisão bibliográfica atualizada por meio do Google Acadêmico, que direcionou a busca para diversos endereços eletrônicos científicos, em especial, para a biblioteca eletrônica Scielo. Os descritores utilizados na busca foram: ética, imunodeficiência, cuidados, bioética. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram estudos sobre os cuidados e atenção dados ao paciente portador do vírus HIV dentro da ética e bioética.Foram excluídos artigos que não são de caráter científico e que não apresentavam relação direta com a temática. Como resultado, foi observado que o respeito à bioética no tratamento destes pacientes tornou-se um aspecto imprescindível na assistência à sua saúde, e isto inclui o respeito por todos os aspectos biopsicossociais destes indivíduos. Os achados oriundos da pesquisa

[1] Graduanda em fisioterapia pela Faculdade Mauricio de Nassau..
[2] Graduanda em fisioterapia pela Faculdade Mauricio de Nassau.
[3] Graduanda em fisioterapia pela Faculdade Mauricio de Nassau.
[4] Graduando em fisioterapia pela Faculdade Mauricio de Nassau.
[5] Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual da Paraíba , especialista em Gestão e Análise Ambiental pela Universidade Estadual da Paraíba, mestre em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande, docente titular da rede estadual de ensino da Paraíba e da Faculdade Maurício de Nassau.
[6] Fisioterapeuta com Pós Graduação em Fisioterapia Hospitalar e em Fisioterapia Dermato-funcional, mestre em Saúde da Família pela Universidade Estácio de Sá, docente da Faculdade Mauricio de Nassau, João Pessoa. E-mail: mayararaissatavares@gmail.com

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

possibilitaram relatar a importância de uma assistência multidisciplinar humanizada no tratamento de pacientes com HIV.

Palavras-chaves: Aids/HIV. Saúde. Bioética.

ABSTRACT - The objective of this study is to assess, based on literature, the necessary bioethics principles in the public health services provision to patients that carry the virus of Human Immunodeficiency Virus (HIV). For such purpose, an updated literature review was made through Google Scholar which directed the research to several scientific internet addresses, in particular, to the electronic library Scielo. The descriptors used in the research were: ethic, immunodeficiency, care, bioethics. The inclusion criteria were studies about the care and attention given to the patients that carry the HIV virus inside the ethic and bioethics. Articles which don't have scientific character e weren't related to the thematic were excluded. As a result, it was observed that the respect to the bioethics in the treatment of these patients became an indispensable aspect in their health assistance, and that includes the respect for all the biopsychosocial aspects of these individuals. The findings from the research made it possible to report the importance of a multidisciplinary humanized assistance in the treatment of patients with HIV.

Keywords: AIDS/HIV. Health. Bioethics.

INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), cujo agente etiológico é o vírus HIV (do inglês, "Hummany Immunodeficiency Virus), teve seus primeiros casos identificados em homossexuais em 1983. Devido à relação AIDS e homossexualismo, o preconceito contra esse grupo social tornou-se explícito. Nesse contexto, a infecção HIV carrega o símbolo da marginalidade, vergonha, castigo, promiscuidade e morte (COSTA, 2009).

A infecção pelo HIV desencadeia uma disfunção imune ampla, com depressão imunológica causada pelos efeitos diretos do vírus e da depleção e prejuízo funcional da subpopulação de células T CD4+. Informam que "as principais células infectadas são os linfócitos CD4+ (linfócitos T4 ou t-helper) e macrófagos, pois apresentam a molécula

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

CD4+ em sua superfície. A molécula CD4+ age como receptor do vírus, mediando a invasão celular (SIMÕES, 2006).

No Brasil, o primeiro infectado com o vírus do HIV foi no estado do Ceará em 1983, fazendo com que os profissionais de saúde e o estado se mobilizassem criando o programa de DST/AIDS. Com o avanço da ciência e tecnologia, existe um melhor controle da doença por meio de estudos eficientes na investigação sobre o vírus e a descoberta de fármacos que são eficazes para manter uma melhor qualidade e expectativa de vida nos portadores. Entretanto, mesmo com essa evolução ainda há muitas ocorrências clínicas devido às complicações geradas pela doença (BRITO, 2000).

Em 1986 surgiu o primeiro anti-retroviral (ARV), a Zidovudina e gradativamente se foi conhecendo mais sobre a situação epidemiológica e as medidas preventivas necessárias .O ano de 1996 representou um marco, pois nesse período foi proposto o tratamento com associação de drogas ARV, inibidoras de duas enzimas essenciais para a multiplicação viral efetiva, a transcriptase reversa e a protease. Assim, a introdução da terapia anti-retroviral Highly Active Antiretroviral Therapy (HAART) desenvolveu o potencial de transformar a AIDS em doença crônica. Essa terapêutica tem imposto benefícios consideráveis ao seu usuário como prolongamento de sobrevida, melhoria da qualidade de vida, diminuição de episódios mórbidos e diminuição do número e freqüência de internações; entretanto, requer perfeita adesão. A HAART, independente do esquema terapêutico, sempre se constitui de inibidores de transcriptase reversa análogos ou não de nucleosídeos e inibidores de protease (GIR, 2005).

Um fator marcante no Brasil, é que o comportamento da epidemia não se apresenta homogêneo quando se considera taxas de incidência, grupos populacionais acometidos e os índices de sobrevivência observados. Entre 2002 e 2006 no Brasil, foram registrados 186.283 casos de Aids, correspondendo a 36,8% do número conhecido desde o início da epidemia e uma incidência média anual de 19,9 por 100 mil habitantes. Esses casos foram registrados em 4.190 municípios, o que corresponde a 75,3% dos 5.564 existentes no país. O número médio de casos observado por município foi de 44,6. Nas últimas décadas a epidemia não mais se restringe aos grandes centros urbanos e já atinge 59% dos 5.507 municípios brasileiros (GRANGEIRO, 2010).

O perfil epidemiológico inicialmente particularizava-se por pacientes do sexo masculino, alto nível socioeconômico, com transmissão de caráter homossexual/bissexual. Ao final da década de oitenta, notou-se a dispersão da doença para outras regiões do país, ocorrendo um avanço da mudança do perfil epidemiológico inicial para um perfil de crescente acometimento de heterossexuais, mulheres, indivíduos de baixa renda e em cidades de médio e pequeno porte (BRITO, 2000).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Nas regiões do litoral, Sudeste, Nordeste, Centro-Oeste e Norte, existe uma crescente expansão da epidemia, considerando-se a distribuição espacial dos municípios com pelo menos um caso de AIDS registrado, para os períodos de 1980 a 1986, de 1987 a 1993 e de 1994 a 2000. A região Sudeste, particularmente São Paulo, possuía as maiores e mais antigas epidemias. As análises epidemiológicas passaram a mostrar, nos anos 2000, uma estabilização das taxas gerais de incidência da Aids e prevalência do HIV no Brasil (BRITO, 2000).

Segundo Pinheiro (2005) foi imprescindíveis a melhora em relação a como reagir perante a doença, fazendo necessário a ética entre as populações. Onde inicialmente, adotaram-se Propostas e Diretrizes Éticas Internacionais para a Pesquisa Biomédica Envolvendo Seres Humanos (CIOM/MS 1982 e 1993), incorporando a Declaração de Helsinque, que foi adotada, em muitos países, inclusive no Brasil, como referencial ético (PINHEIRO, 2005).

É necessário lembrar que as pessoas portadoras de AIDS/HIV sofrem grandes desafios diariamente que podemos citar os remédios ingeridos com os respectivos efeitos colaterais, a aflição em relação a doença e o desejo que seja controlada (CAETANO, 2006).

Segundo Costa (2009) existe bastante preconceito, repulsa, discriminação e julgamentos com relação a pacientes portadores de HIV/AIDS. Além da preocupação com o tratamento da doença esses indivíduos ainda tem que conviver com a exclusão social e familiar. A infecção HIV/AIDS materializa na vida social com os mais recônditos segredos e tabus relacionados à vida privada e evoca temas como drogas, sangue, sêmen, traição, sexo, moralismo, prostituição, homossexualidade. Tais temas incitam o moralismo ou pseudomoralismo social em relação aos indivíduos portadores (COSTA, 2009).

O medo e o preconceito em relação ao HIV/AIDS são mais fortes do que o conhecimento sobre a doença. Os profissionais de saúde frente a um paciente portador, ainda se encontram influenciados por medos, apesar de conhecerem sua epidemiologia e a sua profilaxia (COSTA, 2009).

De acordo com Rodrigues (2015) para que os profissionais possam ser éticos com esses pacientes é necessário entender que a mesma é um conjunto de fundamentos éticos e morais da conduta humana, em um contexto interdisciplinar em constante evolução, no qual consiste na compreensão das respostas a partir do valor moral racional que as orientam em uma sociedade, e com as regras são significadas no cotidiano para nortear o homem sobre as formas de agir e fazer julgamentos diante de suas ações e das ações dos outros.Devido a essa necessidade de compreensão que surgiu a bioética que segundo Costa (2009) foi criada para nortear os estudos da ética no que se refere a vida.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Diante desse panorama atual, o adoecer e o morrer dos portadores do vírus, necessitam dos cuidados dos profissionais da área da saúde, que vivenciam, junto a esses pacientes, situações delicadas que trazem à tona as questões éticas. É necessário que se reflita criticamente sobre como cuidar eticamente desses pacientes (PINHEIRO, 2005).

Esta síndrome favoreceu o despertar sobre a reflexão das questões éticas para preservação e cuidados do ser humano acometido pelo vírus HIV/AIDS soropositivo. Sendo assim, este trabalho objetiva avaliar, por meio da literatura, os princípios bioéticos necessários na prestação de serviços de saúde pública aos pacientes portadores do vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritiva qualitativa, no qual foram realizadas buscas na internet por artigos científicos. As investigações foram feitas utilizando o Google Acadêmico, que direcionou a busca para endereços eletrônicos científicos, em especial, Scielo.

A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando às terminologias comuns em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados na busca foram: ética, imunodeficiência, cuidados, bioética. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram estudos sobre os cuidados e atenção dados ao paciente portador do vírus HIV dentro da ética e bioética, publicados entre os anos 2000 e 2015. Foram excluídos informações de sites que não eram considerados de caráter científico e que não abordavam diretamente a temática. Em seguida, buscou-se estudar e analisar a devida abordagem da ética e bioética no tocante à pacientes com AIDS. A pesquisa foi realizada de abril de 2016 a novembro de 2017.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

RESULTADOS

Os achados oriundos desta pesquisa, sobre os aspectos que envolvem a bioética aplicada ao paciente com HIV, estão expressos no quadro a seguir:

AUTOR	METODOLOGIA	DESCRIÇÃO	RESULTADOS
RODRIGUES, 2015	O estudo é uma reflexão teórica, do tipo descritivo, baseado nos modelos explicativos da bioética.	Buscou discutir as questões éticas e de biopoder que envolvem a confidencialidade diante de um diagnóstico de infecção por HIV. A descrição ética fundamenta-se na possibilidade de uma relação terapêutica com o paciente pautada na confiança, sendo este fator primordial para manter a privacidade e confidencialidade das informações. Porém buscou refletir sobre a temática de quando usar a bioética e quando usar o biopoder no que se diz respeito a confidencialidade de portadores de HIV/AIDs.	Cabe aos profissionais de saúde compreender os aspectos éticos que envolvem a privacidade e a confidencialidade do diagnóstico de HIV, bem como as relações de biopoder que se constroem em torno das práticas de saúde e encontrar, assim, as melhores estratégias baseadas na singularidade de cada situação.
COSTA, 2009	Trata-se de um estudo realizado em campo de modo transversal, descritivo, quantitativo.	Aborda sobre as questões biopsicossociais em que o portador de HIV/AIDS enfrenta, onde observou se há recusa ou falta de ética no atendimento.	A incidência de recusa no atendimento a pacientes portadores de HIV/AIDS foi baixa, porém a maioria requer a obrigatoriedade do teste HIV para os usuários, como se o fato de saber a condição sorológica do paciente fosse mudar totalmente o modo como seria tratado, ou até mesmo desconsiderando as questões éticas envolvidas na situação. Tais resultados levam a reflexão quanto aos aspectos da

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

			formação profissional na área da saúde e sobre as competências que se espera desses profissionais em cuidar e relacionar-se com pessoas portadoras de HIV/AIDS.
LOUCH et al, 2007	Estudo de campo transversal, descritivo, quali-quantitativo	Por meio de questionários buscou o reconhecimento dos limites éticos à confidencialidade da saúde de pacientes adolescentes. Foram questionados se para este público de paciente poderiam ou deveriam ser reveladas pelo médico para a família, parceiros ou amigos o estado de saúde do adolescente, mesmo quando o paciente não estava de acordo.	Foi comprovada a admissão da quebra de confidencialidade por parte dos médicos em situações clínicas frequentes na morbidade dos adolescentes de diferentes doenças para familiares, parceiros ou amigos. Apesar disto, a maioria reconhecem e aceitam que as informações obtidas nas consultas possam ser comunicadas a terceiros quando o próprio paciente dê autorização para a revelação. O fato de o médico poder dividir a informação não autorizada com outras pessoas seria nas situações que envolvem riscos para a própria vida e para a vida de terceiros. Sendo assim, inclui-se o adolescente com o HIV positivo neste grupo.
COSTA et al, 2006	Pesquisa comparativa com abordagem qualitativa com enfoque na assistência de pacientes com HIV/AIDS hospitalizados.	Sobre as expectativas dos pacientes soropositivos, hospitalizados quanto à assistência de profissionais de enfermagem.	Apontou para a necessidade de uma assistência mais humanizada, a qual se valorize a atenção, o contato verbal e a afetividade, por parte da equipe de enfermagem, aspectos constantemente solicitado pelos pacientes.
SADALA et al, 2006	Com abordagem fenológica e caráter qualitativo com enfoque em experiências de profissionais da área da saúde nos cuidados com pacientes com HIV/AIDS.	Fundamentada no desnivelamento no conhecimento de contágio, na insegurança de profissionais da saúde no tratamento de pacientes soropositivos.	Os comportamentos discriminatórios remetem à formação profissional estariam relacionados à insegurança e desnivelamento no conhecimento de contágio. O preparo específico

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

			para atender estaria restrito aos centros especializados na doença, deixando outros profissionais com déficits em como proceder com esses pacientes.
PINHEIRO et al, 2005	Pesquisa bibliográfica descritivo-reflexiva de modo a identificar o conceito ético no cuidado de portadores de HIV/AIDS.	Busca identificar os principais conceitos éticos no cuidado humano e em pacientes soropositivos. Relata as diferenças e os déficits que os profissionais de saúde, sociedade, pesquisadores apresentam em relação a forma de tratamento desses pacientes.	Apesar da globalização e dos avanços nos estudos sobre a HIV/AIDS, ainda existe a necessidade de fazer mudanças na postura tanto de profissionais de saúde, como de pesquisadores e na sociedade. Por este fator, foi desenvolvido um código de ética direcionado a portadores de HIV/AIDS.

Fonte: produzido pelo autor, 2017.

A confidencialidade pode ser definida como um tipo de privacidade informacional e está vigente na assistência à saúde quando uma informação é exposta para o profissional no contexto da relação clínica e este, ao tomar ciência dela, pode ter a quebra de confidencialidade das informações coletadas na consulta médica. É importante que o paciente permita ao médico divulgar fatos que julgue ser necessário para a sua família e que não ponha em risco a sua vida. A privacidade é um direito do paciente e dever do médico e necessita ser aplicada a todas as faixas etárias, como resultante de direitos éticos e legais à privacidade, os quais estabelece um limite ao acesso para terceiros a um âmbito privado e íntimo da pessoa, seja através de contato físico ou da revelação de idéias, informações, fatos ou sentimentos (LOCH; CLOTET; GOLDIM, 2007).

Garantir a confidencialidade das informações é de suma importância na pesquisa com portadores de HIV/Aids, pois suas causas de adoecimento relacionam-se a questões sensíveis, como os comportamentos de risco e a sexualidade. Se estabeleceu critérios éticos para a quebra de confidencialidade utilizando princípios bioéticos para fundamentar, afirmando que ela somente pode ser admitida em quatro circunstâncias gerais: a) quando houver grande probabilidade de um sério dano físico a uma terceira pessoa identificável e específica, estando justificada pelo princípio da Não-Maleficência; b) quando um benefício real para o paciente resultar desta revelação, baseando-se esta decisão no princípio de Beneficência; c) quando forem o último recurso, depois de esgotadas todas as abordagens

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

para respeitar a autonomia; e d) quando a mesma decisão de revelação possa ser utilizada em outras situações com características idênticas, independentemente da posição social do paciente, contemplando o princípio de Justiça (LOCH; CLOTET; GOLDIM, 2007).

Deste modo, Rodrigues (2015) concorda que o segredo profissional é fundamental para o estabelecimento ético de uma relação de confiança entre a pessoa e o profissional de saúde, essencial para a privacidade individual. Questiona-se este pensamento dentro da resolução biopolítica predominante: Quando o risco às outras pessoas for evidente, então, prevalece a manutenção da privacidade da pessoa com infecção por HIV ou questiona-se se a quebra do sigilo das informações aos parceiros sexuais é necessária. Como o bio-poder se estabelece frente à confidencialidade do diagnóstico de HIV? Estes questionamentos permeiam os limiares da bioética e do biopoder, visando encontrar a mais adequada forma de lidar com tais contextos presentes no cotidiano do profissional de saúde.

Diante da forma de perceber os problemas atuais da saúde inseridos em um contexto de relações de produção capitalista, o conceito de biopolítica surge como um interesse político emergente, de que o "outro" não possa causar perigo à segurança da população. O exercício do poder disciplinador e soberano aos condicionantes individuais é o conceito de biopoder (RODRIGUES, 2015).

Quando comunicado a notícia a uma pessoa sobre o seu diagnóstico de portador do vírus HIV/Aids gera estresse a esse indivíduo, derivada, muitas vezes, do estigma associado ao HIV, gerando sentimentos de medo, solidão e abandono. Esses sentimentos acabam, muitas vezes, suscitando a preocupação com o "segredo" da infecção (FERREIRA, 2007).

Por outro lado, quando a mulher conta sobre seu diagnóstico e recebe apoio, há abertura da privacidade aos familiares e aos profissionais de saúde. E quando não têm apoio, estas sofrem rejeição na família e demoram a voltar a ter confiança nas pessoas (FERREIRA, 2007).

Pinheiros et al, (2005) em seu estudo relata a ética voltada para o cuidado do portador do HIV/AIDS, acrescenta que a mesma visa a importância do cuidar ético dessas pessoas, analisando suas particularidades e a sua estigmatização, por parte da sociedade. Por ter questões muito particulares, muito polêmicas e de preconceito, criou-se o código de ética para esses pacientes, com o intuito de respeitá- los e tratá-lo de forma ética.

Concordou-se que o medo do preconceito que a pessoa acha que vai sofrer se a família e a vizinhança souberem do seu diagnóstico de HIV é tão grande que se faz necessário acolher o paciente e ganhar a sua confiança, conforme a dinâmica de trabalho da equipe. A confiança que o usuário sente pelo profissional é fundamental na construção

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

do vínculo, este é uma pré-condição para que ocorra a abertura da privacidade das informações. Nota-se que quando o paciente com HIV/Aids confia no profissional da saúde, o mesmo se sente à vontade para abrir sua privacidade. De acordo com o Código de ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) o artigo 82 está relacionado à guarda e exceções do sigilo, deixando transparecer, de modo enfático, o rigor da observância ética no que diz respeito à manutenção do sigilo, como disposto a seguir (COFEN, 2007):

> "Art. 82 – "Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional, exceto nos casos previstos em lei, ordem judicial, ou com o consentimento escrito da pessoa envolvida ou de seu representante legal".
> § 2º - "Em atividade multiprofissional, o fato sigiloso poderá ser revelado quando necessário à prestação da assistência"(COFEN, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O vírus HIV no qual acarreta a AIDS é caracterizada por ser infecciosa e por causar grandes danos ao sistema imunológico trazendo diversos problemas de saúde aos indivíduos em grande parte do mundo.

Diante deste panorama, o adoecer e o morrer dos portadores desta doença, necessitam dos cuidados dos profissionais da área da saúde, que vivenciam, junto a esses pacientes, situações delicadas que trazem à tona as questões éticas. É necessário que se reflita criticamente sobre como cuidar eticamente desses pacientes.

O sigilo sobre a doença é um dos direitos do paciente e dever do médico, junto a equipe multidisciplinar. Infelizmente observou-se que o cuidado ético está restrito a centros especializados. Além disto, ainda existe a necessidade de fazer mudanças na postura tanto de profissionais de saúde, como de pesquisadores e na sociedade.

Vale ressaltar a importância de novos estudos nesta área, porque eles são escassos e importantes para relatar a necessidade de uma prestação de serviço de saúde conforme as diretrizes éticas.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

REFERÊNCIAS

BRITO A. M., CASTILHO E. A., SZWARCWALD C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Rev. da Sociedade Brasileira de Med. Tropical,** v.34, n.2, p. 207-217, mar-abr, 2000.

CAETANO, J. Á., PAGLIUCA, L. M. F. Autocuidado e o portador do HIV/AIDS:sistematização da assistência de enfermagem. **Rev latino-am enfermagem,** Fortaleza, v.14, n.3, p.111-222, dez.2005. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2302/2437>.Acesso em: 18 out. 2017.

COSTA S.M, DIAS O. V, CANELA J. R, DRUMOND J. G. F, SANTA-ROSA T. T. A, Visão de discentes sobre atendimento a pacientes HIV/AIDS. **Arquivos em odontologia**, Minas Gerais, v. 45, n.1, p.10-15, jan/mar. 2009.

COSTA J. P., SILVA L. M. S., SILVA M.R.F., MIRANDA K. C. L. Expectativas de pacientes com HIV/AIDS hospitalizados quanto à assistência de enfermagem**. Rev. Bras. Enferm**, v.59, n.2, p.172-176, mar-abr,2006.

DOURADO I., VERAS M. A. S. M., BARREIRA D., BRITO A.M. Tendências da epidemia de AIDS no Brasil após a terapia anti-retroviral. **Rev. Saúde Pública**, v.40(Supl), p.9-17, 2006.

FERREIRA, F. C. As condições que levam as mulheres soropositivas ao HIV/Aids a abrir a privacidade de suas informações às equipes do programa saúde da família. **Tese de Doutorado**. Universidade de São Paulo, 2007.

GRANGEIRO A., ESCUDER M. M. L, CASTILHO E. A. Magnitude e tendência da epidemia de Aids em municípios brasileiros de 2002–2006. **Rev. Saúde Pública**, v.44, n.3, p.430-440, fev, 2010.

GIR E, VAICHULONIS C. G, OLIVEIRA M.D, Adesão à terapêutica anti-retroviral por indivíduos com HIV/AIDS. **Rev Latino-am Enfermagem**. São Paulo, v. 13, n. 5, p. 634-641, set/out. 2005.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

JUNIOR A. L. R, CASTILHO E. A. A epidemia de AIDS no Brasil, 1991-2000: descrição espaço-temporal. **Rev. da Sociedade Brasileira de Med. Tropical,** v.37, n4, p.312-317, jul-ago, 2004.

LOCH J.A., CLOTET J., GOLDIM J. R. Privacidade e confidencialidade na assistência a saúde do adolescente: Percepções e comportamentos de um grupo de 711 universitários. **Rev. Assoc. Med Bras.v.** 53, n.3,p. 240-260; 2007.

PINHEIRO P. N. D. C., VIEIRA N. F. C., PEREIRA M. L. D., BARROSO M. G. T. O cuidado humano: reflexão ética acerca dos portadores do HIV/AIDS. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.13, n.4, p. 569-575, July/Aug, 2005.

RODRIGUES F. R. A, CAMARGO J. C. S, PEREIRA M. L. D, AMENDOEIRA J.Confidencialidade do diagnóstico de HIV: relação entre biopoder e bioética. **Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa,** São Paulo, v.1, n.1, p. 170-184, 2015.

SADALA M. L. A., MARQUES A. S.Vinte anos de assistência a pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil: a perspectiva de profissionais da saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.11, p.:2369-2378, nov. 2006.

SIMÕES, E; GOMES, A. L. M.. Respostas fisiológicas, hematológicas e bioquímicas do portador de hiv a um programa de atividade física orientada. **Fitness & performance journal**, Rio de janeiro, v. 5, n. 3, p. 139-145, mai. 2006. Disponível em: <http:http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=75117065004>.Acesso em: 17 out. 2017.