



OS DIREITOS SOCIAIS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

THE SOCIAL RIGHTS OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS

Cleiton Cardoso de SOUSA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: cleitondesousa01@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7150-3346>

Mainardo Filho Paes da SILVA

Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC)

E-mail: mainardoadv@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0919-4781>

274

RESUMO

Na sociedade contemporânea, uma das grandes dificuldades que as pessoas enfrentam é ter que conviver com o HIV/Aids, devido as diversas situações que envolvem essa pandemia. Esta pesquisa objetiva demonstrar, por meio de uma revisão bibliográfica, os conflitos sociais que as pessoas que possuem HIV enfrentam, tolhendo, muitas vezes, os seus direitos, deixando-os, cada vez mais vulneráveis. Entende-se que as informações a respeito dos direitos humanos ofereceram um suporte inovador, e, conformando que o seu descumprimento, contribui para o aumento do preconceito. No que tange a vulnerabilidade, sugere-se uma investigação do sistema que incorpora a mutualidade dos aspectos particulares, sociais e regulares, independente do grau de contaminação pelo HIV. Por fim, destaca-se que a análise desses subsídios teóricos associados ao cumprimento dos direitos sociais das pessoas com HIV, demonstra que o preconceito, a discrepância e a marginalização possuem uma tênue ligação com o processo de piora do paciente e que mesmo diante das conquistas e direitos alcançados pelas PVHA, saúde e dignidade são elementos de um mesmo contexto, e batalhar pela saúde, é preliminarmente, eliminar o preconceito e as desigualdades em prol da melhoria da qualidade de vida e dignidade humana.

Palavras-chave: Direitos Sociais. Direitos Humanos. Vulnerabilidades. HIV/Aids.

ABSTRACT

In contemporary society, one of the great difficulties that people face is having to live with HIV/AIDS, due to the different situations that this pandemic involves. This

research aims to demonstrate, through a bibliographic review, the social conflicts that people who have HIV face, often hindering their rights, and leaving them increasingly vulnerable. It is understood that information about human rights offered innovative support, confirming that its non-compliance contributes to the increase of prejudice. Regarding vulnerability, we suggest an investigation of the system that incorporates the mutuality of private, social, and regular aspects, regardless of the degree of HIV contamination. Finally, it is noteworthy that the analysis of these theoretical subsidies associated with the fulfillment of the social rights of people with HIV, demonstrates that prejudice, discrepancy and marginalization have a tenuous connection with the process of worsening of the patient and that even in the face of the achievements and rights achieved by PLWHA, health and dignity are elements of the same context, and to fight for health, is preliminarily, to eliminate prejudice and inequalities in favor of improving the quality of life and human dignity.

Keywords: Social Rights. Human Rights. Vulnerabilities. HIV/AIDS

INTRODUÇÃO

A proliferação dos casos de AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Acquired Immunodeficiency Syndrome)), considerada uma doença sexualmente transmissível, aconteceu em uma época em que a vigilância sanitária (VISA) mundial acreditava que as doenças contagiosas estavam sob controle, levando em conta os avanços tecnológicos e maior especialização médica. O surto pandêmico levou a condutas e atitudes grupais que possibilitaram a criação de táticas políticas em vários segmentos. A heterogeneidade e a força que constituem o HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana (Human Immunodeficiency Vírus), apontam várias alterações epidemiológicas desde que a doença se tornou popular, da mesma maneira que o progresso das resoluções políticas e sociais¹.

A visão do HIV, no Brasil, é assinalada por variantes adequadas à realidade de discrepância e instabilidade social do país. O decurso de alastramento da pandemia e sua repercussão nos cidadãos são diferentes, por isso é importante identificar e discernir as dissemelhanças e as particularidades deste processo, a fim de que sejam planejadas e implementadas ações e programas voltados para a inserção social dos grupos que estão expostos ao vírus HIV².

No Brasil, há uma política eficaz de controle e combate à doença, defendendo, de forma irrefutável, os direitos humanos e o acesso aos direitos sociais, por meio de campanhas de prevenção, distribuição gratuita, através do Sistema Único de Saúde (SUS), de antirretrovirais, estabelecimento de laboratórios e serviços personalizados para assistir as Pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA), além de vários incentivos financeiros para manutenção de pesquisas³.

Tanto o vírus HIV, quanto a doença Aids passaram por várias fases no decorrer das décadas no Brasil. A primeira fase, no início de 1980, quando surgiu os primeiros casos de Aids no país, foi caracterizada pelo descuido e negligência das autoridades políticas, marcada por uma época de terror, desonra, isolamento e marginalização. Por não haver uma orientação política nacional, as soluções vieram dos grupos infectados e departamentos revolucionários, surgindo, neste período as primeiras Organizações Não Governamentais (ONGs)¹.

O segundo estágio, que aconteceu entre os anos de 1986 e 1990, é representação por uma ação do poder público frente à pandemia brasileira. Foi criado o Programa Nacional de DST/Aids (PNDST/AIDS). O terceiro ciclo, ocorrido entre 1990 e 1992, foi definida inexistência de comunicação entre o governo federal e a sociedade civil, dificultando, para os acometidos da doença, a inserção social e o enfrentamento da moléstia. Por último, a quarta etapa, que teve início em 1993 e perdura até os dias atuais, apresenta uma reestruturação, pelo Ministério da Saúde (MS), do PNDST/AIDS, e uma concretização em programas de cuidado e controle da doença.

Ao longo dos últimos 30 anos, a epidemia de Aids trouxe efeitos negativos para famílias, comunidades e nações, posicionando-a como uma das maiores ameaças à saúde pública. Diariamente, mais de 7.000 pessoas são infectadas com o vírus HIV4. No entanto, como resultado de programas de prevenção e tratamento, sua transmissão global diminuiu 16% desde 2010. Cerca de 36,7 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com HIV/Aids, com aproximadamente 1,8 milhões de novos casos relatados em 20165. No Brasil, desde o início da epidemia em 1980 até junho de 2017, foram registrados 882.110 casos⁶.

Diante do exposto, no decorrer dos últimos decênios do surto epidêmico, o total de intervenções para melhorar a qualidade de vida, em todos os aspectos, das PVHA, sempre estiveram presentes nos projetos das políticas públicas de saúde. A planificação dessas ideologias orientadas para o portador de HIV, resultou na

normatização de diversos programas e leis, organizado, de maneira efetiva, os serviços de assistência especializada em HIV/AIDS¹.

Por isso, é primordial o investimento em pesquisas e desenvolvimento de informações a respeito do HIV/AIDS. As informações e análises a respeito de violência, exclusão, vulnerabilidade, desigualdade e discriminação são tópicos essenciais que devem ser discutidos para construir ações governamentais que atendam as necessidades desse grupo de pessoas⁷.

Ao fazer esse delineamento historial, que compreende as fases epidêmicas de HIV/Aids, percebe-se que diversas ferramentas representaram atividades para auxiliar na luta contra a doença. Debatendo sobre este fato, tem-se, nos referencias teóricos, os direitos humanos, englobando os direitos sociais e conceituação de vulnerabilidade, com o objetivo de entender e interpretar a temática e a promoção de discussão a respeito do confronto social da pessoa com HIV/Aids^{4,7}.

Com base no apresentado, o artigo tem como objetivo investigar, através da literatura, os enfrentamentos sociais das Pessoas que Vivem com HIV/Aids, baseado nas leis que asseguram os direitos humanos no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica narrativa com objetivo de investigar os conflitos sociais das pessoas que vivem com HIV/Aids.

No que se refere aos dados coletados, foram usadas bases bibliográficas online, disponíveis na língua portuguesa, inglesa e espanhola. As bases de dados mais utilizadas foram: Google academic, SciELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). As datas de publicação dos estudos analisados foram dos anos de 2018 a 2022.

Os critérios de inclusão foram: palavras-chave - estudos que abordavam sobre Direitos Sociais, Direitos Humanos, Vulnerabilidades e HIV/Aids; publicações disponíveis em português, inglês e espanhol; estudos disponíveis na integra.

Nesta revisão literária evidenciou-se, nos tópicos 3 e 4 (Desenvolvimento e Considerações Finais), elucidar sobre a relevância dos direitos sociais na vida das PVHA. As pesquisas foram feitas de maneira a atender o tema escolhido.

DESENVOLVIMENTO

HIV/AIDS e Direitos Humanos

Promover a dignidade das pessoas é o que traz significado para o debate sobre a atribuição social de domínio intelectual perante o direito à saúde. Refere-se a uma constante batalha para combater as desigualdades sociais. Dessa forma, quando se pondera a respeito dos questionamentos que envolvem o assunto HIV/Aids, não tem como desassociar direito humano do embate da doença. Assim, os métodos de verificação e identificação dos direitos, com alcance global e coletivo, para prevenir, diagnosticar e tratar qualquer doença é um tópico notável aos direitos humanos⁸.

A consumação do acesso aos direitos sociais à pessoa com HIV se depara com entraves, como o descrédito e o preconceito, intensificando, ainda mais, o efeito da enfermidade. Por esta razão, é imprescindível debater, constantemente, a respeito da identificação dos direitos, conduzindo a uma resolução que englobe todas as carências de um público tão distinto.

Um importante aporte em mostrar a interligação entre Aids e direitos humanos, é confirmar que o descumprimento dessas normas faculta o crescimento da propagação do vírus HIV. Existe três diferentes fases entre prevenção, controle do HIV, e direitos humanos⁹.

A primeira fase aconteceu logo que a doença surgiu, quando criaram sugestões denominadas como “medidas de saúde”, que englobavam testes obrigatórios e isolamento, negando ao cidadão o direito social. A segunda fase, que iniciou em meados de 1987, tinha a consciência que a marginalização contra a PVHA minava a eficácia dos cuidados na prevenção e controle ofertados pela saúde pública. A terceira fase, principiada na década de 1990, concentrou-se na vulnerabilidade à infecção pelo vírus. Evidenciou-se que o desacato aos direitos voltados para a dignidade humana era um dos principais motivos para o agravamento do HIV/Aids⁹.

O entendimento dos direitos humanos acarretou um subsídio inovador, no que se refere a Aids, pois foi através dessa ação que houve uma ampliação da compreensão sobre a saúde. Diante dessa visão, contrapõe-se que a Aids seja um problema que se relaciona apenas com a área da saúde, incluindo-a a um cenário mais amplo, onde classe social, orientação sexual e gênero se conectam de diversas formas¹⁰.

As ideologias assistenciais voltadas para os direitos humanos se referem a uma resposta diante das discriminações enfrentadas pela pessoa que possui o vírus da Aids. A ideia de direitos humanos é alicerçada pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, pela Constituição Federal Brasileira e pela Declaração de Compromissos Sobre o HIV/Aids, elaborada em 2001, intitulada como Declaração UNGASS¹¹.

A Declaração UNGASS contempla procedimento de politização, cujo objetivo é a união para combater o HIV/Aids. No documento, abrange temas como a intensificação de esforços para acentuar, consolidar e facultar regulamentos, normas e leis que eliminem qualquer forma de discriminação, assegurando ao portador do HIV, usufruir de todos dos direitos humanos, como o acesso à educação, emprego, assistência médica e social, informação, acolhimento, resguardando a confidencialidade e a privacidade, criando táticas para acabar com a mácula e a exclusão social relacionadas com a doença¹¹.

Apesar de haver perspectivas divergentes quanto ao enfrentamento da epidemia, uma vez que são muitos grupos que lutam por essa causa (movimentos sociais, ONGs, pesquisadores, profissionais da saúde, militantes políticos, dentre outros), as convicções e preceitos de todas as associações seguem o mesmo objetivo, que é garantir os direitos sociais das pessoas que enfrentam o HIV/Aids. Assim sendo, as ações voltadas para a defesa do portador de HIV têm como propósito mudanças éticas, guiadas por princípios como respeito à diferença, dignidade e igualdade, utilizando como procedimento fundamental as conexões solidárias, a preservação e respeito a diversidade, mobilização e participação social⁸.

No que se refere a argumentação sobre direitos humanos e a defrontação do HIV/Aids, entende-se que as dissemelhanças e as incertezas sociais enfrentadas no país têm relação direta com os transtornos ligados à saúde, englobando a pandemia da Aids. Com o passar do tempo, pressionado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), as políticas públicas brasileiras se viram obrigadas a analisar assuntos que, até então, eram ignorados, como o preconceito, a desigualdade social e de tratamento, a dissimulação, o colapso do sistema de saúde, a fragilidade da justiça, a incoerência das relações pessoais, dentre outros. Por isso, em 2008, o Ministério da Saúde lançou a seguinte nota¹¹:

[...] com a Aids, percebemos que a desigualdade, o preconceito, a discriminação, o racismo também são doenças graves, que acometem grande parcela da sociedade brasileira. Entendemos que garantir, assegurar e promover saúde significa combater tanto os males causados por vírus, bactérias e afins como aqueles provenientes de valores morais conservadores, segregacionistas e reacionários. Aprendemos que saúde e dignidade são as duas faces de uma mesma realidade. E que lutar por saúde é antes de tudo lutar pela dignidade humana, no sentido mais amplo e irrestrito que esse termo pode possuir (BRASIL, 2008, p. 17).

Em qualquer lugar do mundo as consequências da discriminação na dispersão do vírus, estimulou uma junção entre Aids e direitos humanos. Isso significa que, esforçar-se para combater a Aids, constitui, inicialmente, extinguir qualquer forma de preconceito, discriminação ou desigualdade. Na área da saúde pública, constitui-se na articulação do conhecimento em saúde com outros campos da vida social¹².

A respeito da implantação de novas tecnologias voltadas para a prevenção do HIV/Aids, podem ser citadas a circuncisão, a desinfecção antes da exposição e eliminação da quantidade de vírus presente no sangue do paciente, por meio de tratamentos antirretrovirais, que envolvem mudanças incertas e paradoxais. Com essas mudanças, enfatizar e participar dos direitos humanos é fundamental, pois é a partir desses pontos que os princípios que orientam as ações para enfrentar a Aids no Brasil, serão reestruturados para se tornarem eficazes, de acordo com os programas de prevenção¹³.

Por esse ponto de vista, duas ações são necessárias: consolidar as formas de participação da comunidade, como premissa básica para que as táticas de prevenção sejam reconhecidas e reativas às carências da sociedade; resgatar os debates a respeito da sexualidade, não apenas com conhecimentos técnicos, mas proporcionado o respeito às diferenças, e confrontando a rotulação, que propicia o aumento da vulnerabilidade dos grupos de maior contágio pelo HIV/Aids¹³.

Vulnerabilidade das Pessoas que Vivem com HIV/AIDS

Para alguns autores a ideia de vulnerabilidade aparece com falhas e desvios, de acordo com o parecer de “grupo de risco” e “conduta de risco”, bastante difundido e relacionado ao início da contaminação por HIV. A ineficácia desses conceitos, em proporcionar entendimento a respeito da epidemia, limitou que as políticas públicas criassem ações realmente eficazes diante do avanço epidêmico¹⁴.

Ao ponderar sobre a vulnerabilidade, é viável levar em conta não apenas o grupo comunitário, mas também vários fatores internos ao redor do mundo, que podem interferir na fragilidade pessoal enquanto a pessoa tiver vida. Com o intuito de abranger a concepção de vulnerabilidade dentro do território brasileiro, é necessário que o entendimento sobre o tema inclua o ambiente social, o que pode provocar uma maior indefensibilidade ao portador do vírus HIV, facilitando o adoecimento pela doença, independente dos recursos disponíveis para proteger esses indivíduos^{15, 16}.

O conceito de vulnerabilidade é descrito em três ângulos interligados: a) Vulnerabilidade individual – refere-se ao tipo de informações que cada pessoa tem sobre o HIV/Aids, e sua habilidade em discernir, entender e aplicá-las em sua vida, e a real probabilidade de converter todas as inquietações e dúvidas em ações benéficas e seguras; b) Vulnerabilidade social – diz respeito a um agrupamento de elementos sociais que regulamentam a obtenção de informações, assimilando e incorporando-as nas reais transformações dos indivíduos que tem HIV, através do acesso educação, recursos financeiros, materiais e culturais; c) Vulnerabilidade programática – é quando os recursos sociais, oportunizado pelo poder público, contribui para o combate do HIV/Aids, por meio de condutas educativas¹⁶.

Há críticas ao modelo de vulnerabilidade apresentado antigamente, dizendo que ele tem como foco apenas aspectos individuais, de acordo com as características cognitivas e comportamentais. Estudos atuais a respeito da vulnerabilidade à Aids, incorporam perspectivas psicológicas e sociais, decodificando a concepção de vulnerabilidade sob três óticas: 1) relaciona-se a fatores estruturais ligados à sociedade, como por exemplo, discrepância de acessos aos serviços oferecidos, de acordo com a renda familiar e a educação); 2) corresponde aos enfoques fisiológicos, resultantes das relações de gênero social; 3) no campo da definição de risco, a maneira como se apresenta, em uma sociedade imaginária¹¹.

Debater a associação da Aids com os cidadãos demanda expor sobre a situação política, cultural e social, condição econômica, crenças, valores morais, propósito de vida, situação do indivíduo perante a justiça do país, possibilidade de obtenção dos serviços relacionados a saúde, e diversos outros agentes, a fim de entender qual o nível de vulnerabilidade essas pessoas perpassam na sociedade em que vivem.

De acordo com as informações do Brasil (2018)⁶, o panorama de vulnerabilidade ao HIV/Aids atinge categorias de maneira dissemelhante, como por exemplo, há um maior potencial de incidência em jovens, mulheres, pobres e negros.

As condições econômicas e políticas que otimizaram o alastramento epidêmico de HIV/Aids tem relação direta com a estruturação social de gênero e orientação sexual, cujas organizações, fazem com que as mulheres, especialmente de classe baixa, se tornem muito expostas à infecção pelo vírus HIV. Isso ocorre como consequência da vulnerabilidade social da qual essas mulheres são sujeitadas¹⁷.

Em sua pesquisa, Fernandes (2020)¹⁷, chegou à conclusão de que a epidemia de HIV/Aids está progredindo significativamente no país, destacando uma série de casos latentes entre mulheres negras nas regiões Norte e Nordeste. Essa propensão à feminização e depauperação da doença pode ser examinada olhando para: precariedade dos serviços de saúde; revogação da Política Nacional de HIV; centralização da doença a partir de uma perspectiva biomédica e farmacêutica; entre outras coisas. Além do mais, há precedentes para a exigência de que as mulheres façam o trabalho doméstico e cuidem de outros membros da família. No caso de mulheres serem PVHA, esse fardo pode ter um impacto direto no tratamento, pois o estigma, a discriminação e o medo de serem revelados como soropositivos para os outros, particularmente como resultado da violência institucional, afetam negativamente as conexões das mulheres com os serviços de saúde¹⁷.

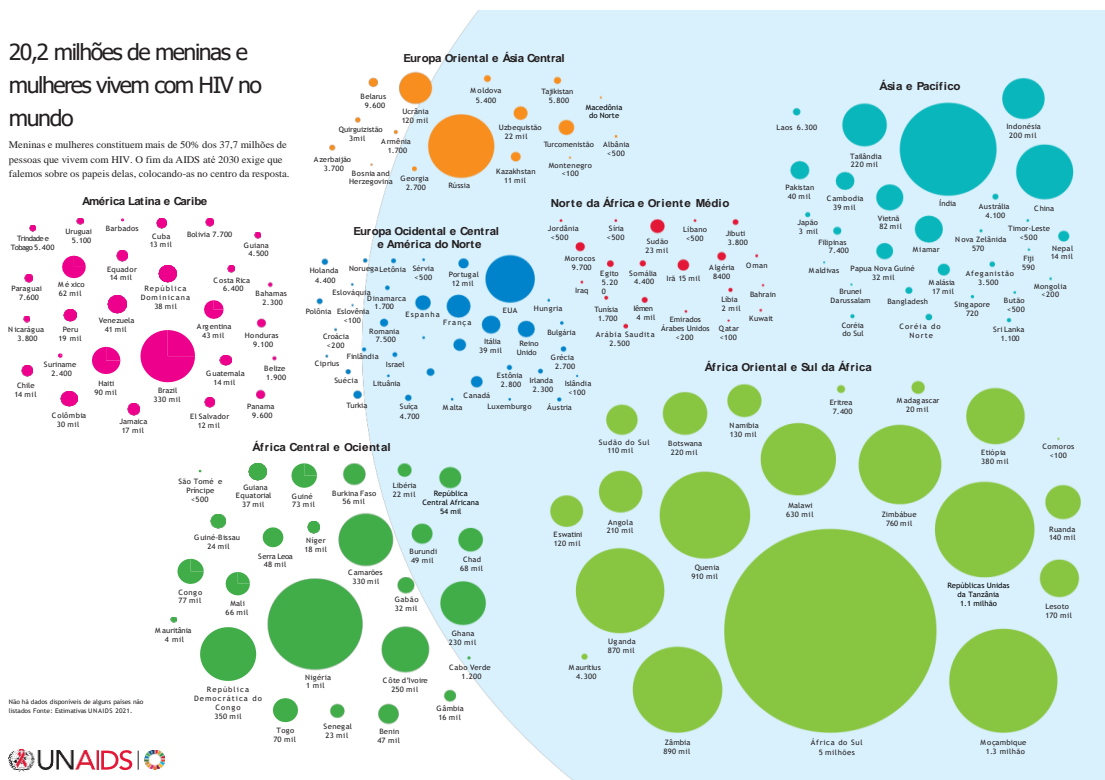
Entende-se, portanto, que a vulnerabilidade das mulheres à infecção pelo HIV tem uma ligação direta a cultura patriarcal e ao machismo, que impera no país. Fatos históricos mostrando a submissão das mulheres em relação aos homens, bem como a violência, a arbitrariedade e as pressões vividas por elas, possibilitaram uma série de situações de vulnerabilidade feminina ao vírus HIV. Relações sexuais sem uso de preservativo, responsabilidade unilateral dos métodos contraceptivos e subordinação emocional e econômica do parceiro são algumas razões que facultam o contágio das mulheres com o HIV¹⁸.

No que se refere ao assunto vulnerabilidade das mulheres ao HIV/Aids, Maia e Reis Junior¹¹ esclarecem que:

[...] implica em uma aproximação da vulnerabilidade das mulheres às DST/HIV como desigualdade de poder de sujeito social, a que vêm se somar outras desigualdades, como as socioeconômicas, as étnico-

raciais ou as conexas ao acesso às instituições de saúde, denominada de vulnerabilidade programática (MAIA; REIS JUNIOR, 2019, p. 187)¹¹.

Figura 1. Meninas e Mulheres com HIV, no mundo.



Fonte: Site UNAIDS (2022).

A delimitação do público feminino (Figura 1) no cenário do contágio da doença, elucidada a maneira desigual que o HIV/Aids alcança os grupos sociais. Se sob um ponto de vista, qualquer pessoa pode contrair o vírus, por outro, as situações de alguns grupos específicos fomentam a infecção, devido a sua vulnerabilidade, por causa da falta de apoio social. A vulnerabilidade é definida pelo alcance à informação, constatação da fragilidade e eficiência nos métodos de prevenção¹¹.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Essa revisão de literatura trata a respeito da relevância dos direitos humanos e sociais no dia a dia dos cidadãos que convive com o HIV/Aids. Durante a pesquisa, pôde-se entender da relevância de conhecer os direitos apresentados pela Declaração UNGASS, na probabilidade de que, por meio deles, os pacientes terão seus direitos atendidos, conquistando a independência e melhorando a qualidade de vida.

Limitações e Potencialidades das PVHA

Infere-se que é importante enxergar as PVHA como indivíduos participativos, com deveres e direitos e, especialmente, aptos a conquistarem sua autonomia. Segundo Trindade (2022, p. 21)¹⁹ as PVHA precisam “defender seus direitos, mas não de portador do vírus, e sim, em primeiro lugar, de cidadão”. É necessário considerar todos os requisitos que transcorrem no meio social, e as vulnerabilidades mostradas a partir das discrepâncias sociais nos indivíduos que tem HIV/Aids²⁰.

Em vista disto, é necessário ter em mente que os indivíduos que são portadores de HIV/Aids sofrem muito preconceito social. Contudo, além dessas adversidades sociais, ainda se deparam com problemas psicológicos e de aceitação quando são diagnosticadas com HIV, como desrespeito aos seus direitos e a sua cidadania.

O sofrimento e as privações que a PVHA passa diariamente devido à possibilidade de uma quebra no selo em torno de seu diagnóstico foram destacados por Sciarotta et al. (2021)²¹. Este estudo que objetivou examinar aspectos do manejo do diagnóstico do HIV em um cenário de cuidado descentralizado com o PVHA para a Atenção Primária à Saúde (APS). Os autores consideram os efeitos adversos da territorialidade da APS brasileira sobre o cuidado do PVHA, pois pode aumentar o acesso e o risco de quebra do sigilo. É fundamental reorganizar as práticas de cuidado, bem como implementar efetivamente políticas públicas de combate à discriminação e ao estigma^{21, 22}.

Sciarotta et al (2021, p. 12)²¹, concluem que:

[...] o investimento em ações de educação permanente das equipes de saúde que abarquem a abordagem dos direitos humanos, incluindo direitos sexuais, a compreensão do território na sua dimensão existencial, assim como os processos de vulnerabilização nele existentes, poderiam favorecer a produção de práticas profissionais e a organização dos serviços de saúde necessários à gestão do sigilo no território e à potencialização no cuidado das PVHA.

Assim, é preciso pensar em ambientes que propiciem a socialização e autonomia dos cidadãos que se encontram em situações de dissemelhança social, uma vez que é a partir dessa defrontação das vulnerabilidades que possibilitará consolidar os direitos e a cidadania.

Entende-se que é fundamental que os grupos de PVHA tenham assistência médica/hospitalar, psicológica, financeira e social, a fim de assessorá-los em ações

militantes de consciência política. Quando, em um grupo, há um indivíduo que desempenhe a função de coordenador das funções em grupo, estimula-se e fortifica a luta pelo cumprimento dos direitos²³.

Ainda de acordo com Trindade (2021, p. 23): “[...] a influência de líder é muito positiva para o grupo, [...] pois a todo o tempo seus participantes são instigados a pensar e lutar por uma melhor assistência e garantia de direitos, muitas vezes, violados”.

A militância dos indivíduos que convivem com HIV/Aids, reclamando por direitos, enquanto cidadãos, intervêm na elaboração e proteção das políticas públicas relacionados ao HIV/Aids. Por isso, é fundamental formar pessoas esclarecidas, racionais e atuantes, para que participem dos mais variados ambientes de busca por direitos^{9, 24}.

As reuniões de grupo são um esforço para desenvolver nas pessoas a capacidade de deixar de ser vítimas e começar a agir como agentes ativos e transformadores em ocasiões em que seus direitos são violados. A perspectiva de direita e a articulação com inúmeros outros fóruns de discussão de políticas públicas, controle social e ativismo político nem sempre estão na vanguarda do trabalho do grupo; por exemplo, ele tem um representante no Conselho Municipal de Saúde, na Comissão Nacional de HIV e em outras organizações. A fim de valorizar e tornar visível essa luta, os membros se preocupam em participar desses fóruns e se comunicar com eles para que as políticas públicas sejam discutidas^{20, 25}.

A capacidade de enfrentamento das vulnerabilidades decorrerá da politização dos indivíduos envolvidos, na intercessão dos direitos humanos, na promoção de programas de governo orientadas para auxiliar pessoas com HIV/Aids na comunidade. Por isso, é preciso entender as condições sociais em que o indivíduo vive, e assessorá-lo no enfrentamento desses quesitos, por meio de políticas públicas que confirmem seu estado de sujeito ativo, e contribua na formação de seres participante e conscientes de seus direitos²⁵.

Muitas pessoas que possuem HIV/Aids enfrentam dificuldades como aceitação da doença e do tratamento, desinformação a respeito do vírus HIV e suas consequências e, principalmente, seus direitos. Portanto, constata-se que as pessoas portadoras do vírus são prejudicadas em relação dos direitos sociais, como, por exemplo, perda de emprego e falta de uma habitação. Tudo isso, associado a falta de

informação e esclarecimento. Percebe-se que muitos enfermos, mesmo tendo acesso aos medicamentos, ainda levam uma vida com uma qualidade bem baixa, por causa de seus direitos violados. Viver livre de estigma, preconceito e discriminação de qualquer tipo é um direito humano fundamental que deve ser respeitado. Ser uma pessoa vivendo com HIV/AIDS não pode e não deve ser motivo para desconsiderar esses direitos²⁶.

Desde os primeiros diagnósticos de HIV, as pessoas que foram infectadas por esse vírus enfrentam diversos percalços, como falta de trabalho, assistência médica, além de enfrentarem o preconceito. Esses componentes podem interferir negativamente na vida das pessoas com HIV/Aids, fazendo com que eles se tornem extremamente vulneráveis, agravando, ainda mais, sua condição^{20, 25}.

PVHA são um grupo que já se encontravam vulneráveis, antes mesmo de contraírem a doença, por fazerem parte, em sua grande maioria, de grupos minoritários e já considerados excluídos na sociedade. Fatores como discriminação, falta de conhecimento sobre o assunto contribuem para criar empecilhos que dificultam a efetuação dos direitos, especialmente, por se tratar de pessoas que são inconscientes de suas garantias, aumentando seu grau de vulnerabilidade^{26, 27}.

Portanto, entende-se que é extremamente importante socializar os direitos relacionados a sociedade e a saúde. Considera-se que, é a partir da apresentação dos direitos, que os enfermos terão condições de lutar para que eles não sejam violados ou ignorados, melhorando sua qualidade de vida. A confrontação das vulnerabilidades dos indivíduos que vivem com HIV/Aids é primordial, e deve ser iniciada pela intervenção da cidadania e dos direitos. Entretanto, é preciso a criação de espaços para difundir e socializar esses direitos, colaborado para que os sujeitos se tornem seres autônomos, conscientes e participativos^{28, 29}.

Oliveira (2023, p. 117)²⁹, conclui em seu estudo que:

A análise das práticas e elaborações da Coletiva (Loka de Efavirenz) realça a Aids como lente privilegiada para situar desafios, lutas, discussões e debates que atravessam os modos de regulação das práticas erótico-sexuais e das expressões de gênero, refletindo tensões e transformações sociais mais amplas.

Oliveira (2023)²⁹, descreve ainda sobre o grande poder da comunidade na articulação e desenvolvimento de estratégias para melhoria da qualidade de vida e

direitos sociais: “[...] ao se apoiarem cotidianamente em múltiplas esferas, construíram uma rede de cuidado a partir da construção de relações seguras e de espaços de compartilhamento voltados a forjar novas possibilidades de vida (OLIVEIRA, 2023, p. 125)”²⁹.

No ano de 2022 o tema do Dia Mundial da AIDS - “Equidade Já” (Figura 1) - frisa que mesmo anos após o surgimento seu surgimento, as disparidades perseveraram quanto ao acesso aos serviços mais básicos de saúde

Figura 2. Dia Mundial da AIDS 2022 / Equidade Já!



Fonte: Twitter UNAIDS (2022),

Reiterando esta situação, Rodrigues (2022, p. 5)³⁰, conclui em sua pesquisa que:

[...] o estigma e a discriminação dificultam o acesso a serviços que oferecem meios de prevenção, testagem e tratamento para o HIV/Aids. O receio da quebra de sigilo do diagnóstico por parte de profissionais de saúde e o medo da exposição estão entre as principais justificativas para não procurar os serviços de saúde. O estigma e a discriminação se constituem como barreiras de acesso aos serviços de saúde para pessoas vivendo com HIV/Aids, devido a representações sociais que foram criadas no início da epidemia, que ainda persistem e afetam principalmente as populações-chave.

Conquistas e Direitos das PVHA

O país conta ainda com legislações específicas em relação aos grupos mais vulneráveis à discriminação e ao preconceito, dentre eles os portadores de doenças

crônicas infecciosas - PVHA. Em ordem cronológica, está descrito as conquistas que surgiram, para uma melhor assistência e qualidade de vida das PVHA.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, os indivíduos que possuem HIV, da mesma forma que qualquer outro cidadão brasileiro, tem seus direitos e deveres garantidos na Lei. Dentre eles, pode-se citar o acesso à saúde pública e a dignidade do ser-humano. Em relação aos grupos de maior vulnerabilidade, o Brasil possui uma legislação específica, especialmente no que tange a discriminação e os preconceitos. Faz parte desses grupos mulheres, crianças, idosos, negro, homossexuais, deficientes e portadores de doenças crônicas infecciosas³¹.

Porém, a Lei nº 7.670/88 foi reformulada, ampliando as normas de amparo previdenciário para os indivíduos portadores de HIV/Aids. A Lei trata da autorização dos direitos aos PVHA, objetivando proteger os trabalhadores infectados pelo vírus HIV, que são registrados na previdência social, assegurando a eles o recebimento do auxílio-doença, aposentadorias e sobretudo o saque do FGTS, para ser usado durante o tratamento da enfermidade. O recebimento desses valores poderá acontecer, mesmo que o funcionário tenha menos de doze meses de carência, período mínimo exigido pela Lei para receber tais benefícios^{31,32}.

Os critérios utilizados para analisar a concessão desses benefícios são regulados pela particularidade de cada pessoa segurada, estigma social, fragilidade, entre outros³².

A Instrução Normativa INSS/PRES⁴⁵, de 6 de agosto de 2010, anulada pela Instrução Normativa INSS 77 DE 21/1/15, e modificada pela Instrução Normativa INSS 117/21, concede o direito ao auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez aos portadores de HIV/Aids³³.

Os indivíduos com doenças graves, no que concerne ao Imposto de Renda, a Lei Federal no 7.713/1988, o Art. 6o, incisos XIV e XXI assegura, que estes são isentos de pagamento de imposto gerados por pessoas físicas³⁴

XIV- dos proventos de aposentadoria ou reforma motivada por acidente em serviço e os percebidos pelos portadores de moléstia [...], síndrome da imunodeficiência adquirida, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída depois da aposentadoria ou reforma; XXI- os valores recebidos a título de pensão quando o beneficiário desse rendimento for portador das doenças relacionadas no inciso XIV deste artigo, exceto as decorrentes de moléstia profissional, com base em conclusão da medicina

especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após a concessão da pensão.

Complementando, a Lei 9.312 de 1996 assegura o tratamento gratuito para as PVHA. Para os sujeitos infectados pelo vírus, a atenção à saúde está voltada para a estrutura secundária e terciária do SUS, compostos de centros de atendimentos com hospitais equipados e preparados para receberem esses enfermos e com diversos profissionais especialistas.

Em relação a atenção primária, essa ainda se mostra ser pouco eficiente, devido à falta de estrutura, preparo dos profissionais, material inadequados e falta de informação. Por isso, nesse nível, há pouca interferência no tratamento³⁵.

Segundo a Lei 10.182/01, todo indivíduo que possui HIV/Aids tem o direito de possuir um veículo novo, isento de imposto sobre produtos industrializados - IPI³³.

Os testes obrigatórios são vedados através de instrumentos trabalhistas, administrativos, infraconstitucionais, profissionais e éticos, além de dispositivos internacionais da Organização Mundial de Saúde (OMS), e da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

O Ministério do Trabalho, por meio da portaria 1.246/10, estabelece em seu artigo 2º que: “Não será permitida, de forma direta ou indireta, nos exames médicos por ocasião da admissão, mudança de função, avaliação periódica, retorno, demissão ou outros ligados à relação de emprego, a testagem do trabalhador quanto ao HIV”³³.

Ademais, tencionando proteger os direitos humanos desse grupo, em 2014 foi criada a Lei 12.984, que estabelece como crime, discriminar os indivíduos que vivem com HIV/Aids. O documento legal lista comportamentos discriminatórios, como por exemplo, marginalizar ou isolar no trabalho ou na escola, negar trabalho ou emprego, negar ou procrastinar atendimento à saúde, previsto à reclusão³³.

É extremamente importante que todas as organizações conheçam a legislação que ampara os cidadãos que possuem HIV/Aids, pois esse é uma das principais maneiras de garantir a oportunidade a esses seres de serem respeitados³³.

Qualquer trabalhador que tenha HIV está amparado por Lei, e é substancial que eles conheçam e entendam seus direitos, uma vez que além de quebrar regras, encoraja o debate sobre esse assunto tão estigmatizado e auxilia na promoção de um local de trabalho sem discriminação³³.

Sobre o viés de proteger os dados pessoais, as informações a respeito dos indivíduos que convivem com HIV/Aids são vistas como um assunto sensível perante da Lei Geral de Proteção de Dados (lei 13.709/18 – LGPD), por abordar dados relacionados à saúde^{33, 36}.

Na mesma direção, fortifica a precaução com tratamento das informações e com a confidência dos dados na Lei 14.289/22, validada desde janeiro de 2022, que obriga preservar, sigilosamente, as condições das pessoas que tenham HIV e outras enfermidades^{36, 37}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa mostrou caracterizações teóricas a respeito dos direitos humanos e vulnerabilidade, voltados para os enfrentamentos da infecção do HIV/Aids. As colaborações primordiais desse estudo, no que se refere ao enfrentamento das dificuldades e o progresso para lidar com a HIV/Aids são bastante significativas para aperfeiçoar, não apenas o crescimento da epidemia, mas o seu combate. Além disso, é fundamental que se crie políticas públicas para proporcionar uma assistência mais humanizada, eficaz, garantindo os direitos e combatendo ações que vão contra a dignidade humana ao PVHA.

Se, por uma perspectiva, a Aids ainda é uma doença que traz muitas complicações à saúde, podendo levar a morte, por outra, focalizar ações de prevenção e tratamento apenas para campos relacionados a saúde não demonstra ser a saída mais eficaz, uma vez que o HIV/Aids carece de planejamento de enfrentamento multilateral, envolvendo todos os aspectos, como sociais, educacionais, científicos, econômicos, políticos e de saúde.

No que se refere a análise das contribuições dos direitos humanos, quanto a concepção de vulnerabilidade interagindo com HIV/Aids, confirma-se que, especialmente, grupos mais suscetíveis a desigualdade social, qualidade de vida precária, discriminação, orientação sexual diversa, impasse jurídico, falta de estrutura no sistema de saúde e fragilidade nas relações sociais, representam um estreito vínculo com a dualidade entre saúde e doença.

Conclui-se então que, mesmo diante das conquistas e direitos alcançados pelas PVHA, saúde e dignidade são elementos de um mesmo contexto, e batalhar pela saúde,

é preliminarmente, eliminar o preconceito e as desigualdades em prol da melhoria da qualidade de vida e dignidade humana.

AGRADECIMENTOS

Aos que estiveram ao meu lado, direta e indiretamente, por todo o apoio e pela ajuda, que muito contribuiu para a realização deste trabalho. Aos meus entes queridos e amigos, que me incentivaram em todos os momentos e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à esta etapa da minha vida.

REFERÊNCIAS

[1] MORAIS, I. R. C. A efetivação de políticas públicas às pessoas que vivem com HIV/AIDS no município de Goiás de 2017 a 2019. 2020. 68 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Unidade Acadêmica Especial de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Goiás, Cidade de Goiás, Goiás, 2020.

[2] COSTA, A. S.; ALMEIDA, P.F. Vulnerabilidades e descentralização das ações de cuidado ao HIV/AIDS para a atenção primária à saúde. Nordeste, Brasil, 2019. Ver. Gerenc. Polit Salud. 2021; 20. Disponível em: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps20.vdac>. Acesso em: 03 abr. 2023.

[3] FREITAS, J. P. et al. Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/Aids. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, p. 327-333, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800046>. Acesso em 03 abr. 2023.

[4] MARINHO, Bruno Oliveira Simonetti. O direito à saúde e a influência das patentes : estudo sobre a resposta ao HIV/AIDS. 2022. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) — Universidade de Brasília, Brasília, 2022.

[5] OMS. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS - UNAIDS. 2020 Global AIDS Update — Seizing the moment — Tackling entrenched inequalities to end epidemics. 2020. Disponível em: <https://www.unAids.org/en/resources/documents/2020/global-Aids-report>. Acesso em: 04 abr. 2023.

[6] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde. 2018. Acesso em: 04 abr. 2023.

[7] MOUTINHO, Laura; AGUIÃO, Silvia; NEVES, Paulo SC. A construção política das interfaces entre (homos) sexualidade, raça e Aids nos programas nacionais de direitos humanos. Ponto Urbe. Revista do núcleo de antropologia urbana da USP, n. 23, 2018.

Cleiton Cardoso de SOUSA; Mainardo Filho Paes da SILVA. OS DIREITOS SOCIAIS DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS. JNT Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. 2023. FLUXO CONTÍNUO - MÊS DE MAIO. Ed. 42. VOL. 01. Págs. 274-295 ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdadefacit.edu.br.

Disponível em: <http://journals.openedition.org/pontourbe/5534>. Acesso em: 05 abr. 2023.

[8] ROCHA, R. do N. ; ARAÚJO, C. E. L. . Estado, políticas públicas e vulnerabilidade programática: discussões sobre a prevenção ao HIV/AIDS no Brasil. Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], p. 38–42, 2022. DOI: 10.24281/Imostracientifica2022.1.38-42. Disponível em: <http://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/929>. Acesso em: 3 abr. 2023.

[9] AGOSTINI, Rafael et al. A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 24, n. 12, pp. 4599-4604. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25542019>. Acessado em: 03 abr. 2023.

[10] ALEXANDRE, Herta de Oliveira. Significados do autoteste anti-HIV em fluido oral para homens que fazem sexo com homens. 2022. Tese (Doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. doi:10.11606/T.5.2022.tde-20072022-093941. Acesso em: 03 abr. 2023.

[11] MAIA, Érica Catarine Ataíde; REIS JUNIOR, Leandro Passarinho. Modos de enfrentamento do HIV/AIDS: direitos humanos, vulnerabilidades e assistência à saúde. *Rev. NUFEN*, Belém , v. 11, n. 1, p.178-193, abr. 2019. Disponível em:http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 abr. 2023.

[12] OLIVEIRA, Regiani Nunes de. Política de atenção ao HIV/AIDS no Brasil: forças e valores a partir de uma aproximação genealógica. 2021. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, University of São Paulo, São Paulo, 2021. doi:10.11606/T.6.2021.tde-14042022-142121. Acesso em: 04 abr. 2023.

[13] MORA, Claudia et al. HIV/AIDS: sexualidades, subjetividades e políticas. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), p. 141-152, 2018.

[14] SANTOS, Karolina Reis dos. Risco e Barebacking: reflexões. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia, University of São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/T.47.2018.tde-19072018-100016. Acesso em: 04 abr. 2023.

[15] JARDIM, Eduardo. A doença e o tempo: Aids, uma história de todos nós. 1ªED. Bazar do Tempo Produções e Empreendimentos Culturais LTDA, 2019.

[16] CALAZANS, Gabriela Junqueira; PINHEIRO, Thiago Félix; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil. *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), p. 263-293, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.13.a>. Acesso em: 05 abr. 2023.

[17] FERNANDES, Renata Alves César. Mulheres vivendo com HIV/Aids: processos de (auto) cuidado, violências e sorofobia: percursos na Política de Saúde. 2020.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/39063>. Acesso em: 05 abr. 2023.

[18] OLIVEIRA, Nayara de Jesus et al. Iniquidades sociais e de gênero nas demandas de mulheres por acolhimento. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210400. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0400>. Acesso em: 05 abr. 2023.

[19] TRINDADE, Grasiela Nair da Silva. Socialização dos Direitos Sociais para as pessoas vivendo com HIV/AIDS: uma análise do estágio de Serviço Social no CEMAS de Santa Cruz do Sul. 2022. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/3438/1/Grasiela%20Nair%20da%20Silva%20Trindade.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2023.

[20] DAMIÃO, Jorginete de Jesus et al. Cuidando de Pessoas Vivendo com HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde: nova agenda de enfrentamento de vulnerabilidades?. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 163-174, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213211>. Acesso em: 05 abr. 2023.

[21] SCAROTTA, Daniely et al. O “segredo” sobre o diagnóstico de HIV/Aids na Atenção Primária à Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200878>. Acesso em: 04 abr. 2023.

[22] CARMO, Rose Ferraz et al. Reconectando vidas: práticas de cuidado em saúde sob o olhar de Pessoas Vivendo com HIV/Aids. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 1107-1122, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213511>. Acesso em 4 abr. 2023.

[23] CORREIA, Bruna Rayssa Rodrigues. A atuação profissional de assistentes sociais na Política de Saúde para pessoas que convivem com HIV/Aids: um olhar sob o Hospital Giselda Trigueiro. 2022. 87f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

[24] SILVA, Sandro Coutinho da. A resposta brasileira à AIDS: o percurso dos anos iniciais das ONGs até 2001. 2022. 265 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022.

[25] BELTRÃO, R. P. L.; DA SILVA, A. C. B.; NOGUEIRA, F. J. DE S.; MOUTA, A. A. N. Saúde e qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids: uma revisão narrativa dos últimos 15 anos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 40, p. e2942, 21 fev. 2020.

[26] GOMES, Marcia Pereira. Condições de vida de pessoas vivendo com HIV/Aids: implicações para a qualidade de vida. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://www.repositorio-bc.unirio.br:8080/xmlui/bitstream/handle/unirio/12546/MARCIA%20PEREIRA%20GOMES.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 abr. 2023

[27] MONTE, Larissa Vitória Maciel. Serviço social e HIV: um estudo acerca dos direitos ligados às pessoas que vivem com HIV/AIDS que perpassam as áreas trabalhista e previdenciária. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) — Universidade de Brasília, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de Serviço Social, 2022.

[28] MATEUS, Flaubert Muniz. O engajamento informacional a partir da abordagem cibernética nas postagens da página do Facebook do Ministério da Saúde sobre HIV/Aids. 2022. 60f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biblioteconomia) - Departamento de Ciência da Informação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/50637>. Acesso em: 16 abr. 2023.

[29] OLIVEIRA, Pisci Bruja Garcia de; SIMÕES, Júlio Assis. Política sexual e ativismo de HIV/Aids: a experiência da Loka de Efavirenz. Saúde em Debate, v. 46, p. 117-128, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E708>. Acesso em 16 abr. 2023.

[30] RODRIGUES, Maria Heloisa Souza. O estigma e a discriminação como barreiras de acesso aos serviços de saúde para pessoas vivendo com HIV/Aids. 2022. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) — Universidade de Brasília, 2022. 73 f. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/33549/1/2022_MariaHeloisaSouzaRodrigues_tcc.pdf. Acesso em: 20 abr. 2023.

[31] SILVA, Fabíola. Os possíveis benefícios previdenciários e assistenciais para pessoas que vivem com o HIV. 2022. Monografia (Curso de Direito). Ânima Educação. 2022. 47 f.

[32] SOBRINHO, A. P. C. de A.. O portador de HIV/AIDS frente ao direito do trabalho: uma defesa com base nos direitos humanos. Laboral, p. 101-134.

[33] LBCA. Lee, Brock, Camargo Advogados. Conquistas e direitos das pessoas vivendo com HIV. Maio 2022. Disponível em: <https://lbca.com.br/conquistas-e-direitos-das-pessoas-vivendo-com-hiv/#:~:text=É%20direito%20da%20pessoa%20vivendo,novo%20com%20isenção%20de%20IPI>. Acesso em: 28 abr. 2023.

[34] DA COSTA, P. R.; DE AZEVEDO KJAER, N. de A.; JUNIOR, R. M. Isenção de tributo de IPVA à pessoas com doenças graves no Estado de Roraima. Brazilian Applied Science Review, v. 4, n. 3, p. 1140-1153, 2020.

[35] SANTOS, B. R. D., et al. HIV/AIDS, a justiça e a busca por direitos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e6477-e6477, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.e6477.2021>. Acesso em: 26 abr. 2023

[36] BRASIL. Lei 13.709/2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm. Acesso em: 06 mar. 2023.

[37] PORTO, Lorena Vasconcelos; CARLOTO, Selma. Fundamentos do direito internacional dos direitos humanos e da Lei Geral de Proteção de Dados. Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) Bibliotecária: Maria Isabel Schiavon Kinasz, CRB9/626, p. 182-211, 2022. Disponível em: https://escolajudicial.trt5.jus.br/sites/default/files/escolajudicial/14a_edicao_da_revista_eletronica_do_trt-5_bahia.pdf#page=182. Acesso em: 26 abr. 2023.