

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL**

**PÓS-GRADUAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA  
PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR**

**LUCIANA XAVIER DE MORAIS**

**ANÁLISE DAS RELAÇÕES ENTRE O MUNICÍPIO DE  
MATINHOS E SEUS CIDADÃOS PORTADORES DO VÍRUS  
HIV**

**MATINHOS, PR**

**NOVEMBRO/2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL**

**PÓS-GRADUAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA  
PERSPECTIVA INTERDISCIPLINAR**

**LUCIANA XAVIER DE MORAIS**

**ANÁLISE DAS RELAÇÕES ENTRE O MUNICÍPIO DE  
MATINHOS E SEUS CIDADÃOS PORTADORES DO VÍRUS  
HIV**

Artigo de conclusão do curso de pós – graduação em questão social na perspectiva interdisciplinar da UFPR- Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Questão Social.

Professor orientador: Me. Almir Carlos Andrade

**MATINHOS, PR  
NOVEMBRO/2014**

## RESUMO

Este artigo busca refletir sobre as ações que o Município de Matinho-PR traz para pessoas portadoras do vírus HIV e busca entender as relações entre o Município e seus cidadãos portadores do vírus HIV. O presente trabalho tem como finalidade levantar dados no município de Matinhos-PR, com o propósito de analisar quais as ações o município desenvolve com pessoas portadoras do vírus HIV.

**Palavras – chaves:** Município de Matinhos-PR - Portadores do vírus HIV – AIDS – Grupos de apoio.

## ABSTRACT

This article seeks to reflect on the answers that the municipality of Matinhos-PR brings to HIV + people and seeks to understand the relationship between the municipality and its citizens who carry the HIV virus. This paper aims to survey data from the city of Matinhos-PR, in order to analyze which social programs the council develops with HIV + people.

**Key Words:** Municipality of Matinhos-PR – HIV+ – AIDS – Support Group.

## INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde os primeiros casos de AIDS no Brasil foram notificados na década de 1980 sendo feita a primeira notificação no estado de São Paulo. A sigla HIV significa o vírus da imunodeficiência humana, causador da AIDS, a qual ataca o sistema imunológico responsável por defender o organismo de doenças (BRASIL, 2007).

É estimado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que em todo o mundo cerca de 2,5 milhões de adultos e 1 milhão de crianças têm AIDS e que, cerca de 30 milhões estão infectados com o HIV. No Brasil, segundo informações do Programa Nacional de DST/AIDS estima-se que 600 mil pessoas vivam hoje com o HIV ou já desenvolveram a AIDS.

Na região sul existe 137.126 casos diagnosticados segundo o boletim epidemiológico de 2013. No Paraná temos mais de 22mil portadores do vírus HIV. No município de Matinhos-PR, segundo dados revelados pelo ministério da saúde,

no período de 1980 a 2013, foram diagnosticados mais de 170 casos.

Matinhos é um município litorâneo do estado do Paraná com uma população de 29.428 habitantes. Possui 36 balneários, iniciando no balneário de Jardim Monções, onde faz divisa com o município de Pontal do Paraná e vai até o balneário de Caiobá, onde faz divisa com Guaratuba.

Com o surgimento do vírus HIV faz-se necessário cada vez mais trabalhar com os conflitos sociais, familiares e pessoais vivenciados pelos portadores do HIV/AIDS, pois os mesmos encontram dificuldades e discriminações quando procuram serviços especializados de saúde para atendimento. Perante uma sociedade tão excludente e preconceituosa que ainda hoje continua firme com maneiras sutis de expressão de preconceito.

Portanto, essa pesquisa justifica-se pela demanda de pessoas que vivem as margens de uma sociedade excludente e preconceituosa, que é a população soropositiva. “... todos estamos incluídos em uma sociedade, o que ocorre é que nem todos participam da estrutura social.” (MARTINS, 1997, p. 15)

Assim sendo, o problema de pesquisa desse trabalho se apresenta em conhecer quais as respostas que o Município de Matinhos trás para os portadores do vírus HIV. Tendo ainda como objetivo geral analisar quais os grupos de apoio que o município de Matinhos-PR possui para os portadores do vírus HIV. E como objetivos específicos, verificar quais as instituições que possuem grupos de apoio aos portadores do vírus HIV, levantar o numero de casos notificados no município de Matinhos, e analisar quais os benefícios que um grupo de apoio promove ao portador do vírus HIV.

## **METODOLOGIA**

A metodologia de estudos utilizada baseou-se em artigos científicos coletados nos sites MEDLINE, SCIELO, BIREME e LILACS. Foi feito um levantamento de dados através do Ministério da Saúde, Prefeitura de Matinhos e na instituição do Centro de Testagem e Aconselhamento de Paranaguá (CTA). Utilizou-se de pesquisa exploratória conforme (GIL 2006) “a pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema com vista a torna-lo explícito”.

Utilizou-se de uma entrevista com perguntas semi-estruturadas para uma aproximação da realidade com os portadores do vírus HIV , segundo (MARCONI E LAKATOS, 1990, p.84): “A entrevista é o encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional”.

Dessa forma, foi feita entrevista via questionário com perguntas fechadas que vem ser para SELTZ (1960, p.267) “Num questionário, a informação obtida pelo pesquisador limita-se a respostas escritas a questões pré-determinadas”. Assim, a entrevista deu-se nos setores de Epidemiologia das Secretarias de Saúde de Matinhos e Paranaguá, Centro de Referência de Assistência Social de Matinhos, Secretaria de Saúde de Matinhos e Hospital Nossa Senhora dos Navegantes e Centro de Testagem e Aconselhamento de Paranaguá (CTA- Paranaguá).

Amostragem da pesquisa foi feita com profissionais dos estabelecimentos citados a cima, contando com 5 assistentes sociais, 3 enfermeiros, 2 secretárias, totalizando em 10 profissionais.

Utilizou-se das seguintes perguntas: 1-“A instituição tem algum grupo de apoio ao portador do vírus HIV?”, 2- “Qual o numero de portadores do vírus HIV no Município de Matinhos-PR?”; 3-” Quais são os programas desenvolvidos com portadores do vírus HIV?”, 4- Quais as ações que o Município desenvolve com os portadores do vírus HIV?”.

Dessa forma, este processo investigativo deu-se através de uma análise de conteúdo dos dados coletados que por sua vez, é uma técnica para a descrição objetiva bem como sistemática e quantitativa do conteúdo da comunicação, ou seja, “o conteúdo das comunicações é analisado por meio de categorias sistemáticas, previamente determinadas, que levam os resultados quantitativos”. (MARCONI E LAKATOS, 1990, p.114). . O período de coleta de dados e construção desse trabalho deu-se de setembro a novembro de 2014.

Sendo assim, este trabalho se estrutura com um breve histórico sobre o vírus HIV, dados coletados e considerações finais.

## **UM BREVE HISTÓRICO SOBRE O VÍRUS HIV**

Os primeiros casos do vírus HIV surgiram nos Estados Unidos e no continente Africano no ano 1980. Acredita-se que o vírus precursor teria passado de primatas para homem, porém não existe uma explicação como isso teria ocorrido (FORATTINI, 1993).

O autor relata que um vírus com a sigla SIV, ou seja, vírus da imunodeficiência simiana teve seu surgimento nas regiões africanas e oriental em 1950, destacando uma maior frequência nos primatas.

Assim, acredita-se que este vírus tenha encontrado uma forma de mutação através da possibilidade de um nicho ecológico interativo com o homem surgindo à hipótese de que o vírus da AIDS tenha se difundido na população humana a partir de sua presença em populações de macacos. (FORATTINI, 1993).

A partir de 1981 o vírus alastrou-se por comunidades homossexuais e foi através da imprensa que a notícia de um novo mal estaria chegando aos continentes. E em 1992 com casos desse mal em haitianos e pessoas hemofílicas concluía-se que esse agente infeccioso estava ligado ao sangue e propôs-se a sigla AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) (FERRAZ 2010, p.01). Ou seja, os surgimentos do vírus nos cidadãos homossexuais trouxeram um marco social.

Como descrito por Maria R.C.B. de Almeida e Lílina M. Labronici:

“... surge a epidemia da AIDS, na qual foram os homossexuais as primeiras pessoas identificadas com a doença. Dessa maneira, a epidemia e suas consequências tornam-se um marco histórico na vida dos mesmos, tanto do ponto de vista individual como coletivo, causando uma enorme devastação na vida afetiva e social deste segmento de pessoas.” (ALMEIDA e LABRONICI, 2007. p.270).

A sigla HIV significa o vírus da imunodeficiência humana, causador da AIDS, a qual ataca o sistema imunológico responsável por defender o organismo de doenças, que segundo (ZALESKI 1998 apud FERRAZ et.al 2010)

“O HIV é um retrovírus que, no geral, se transmite pelas vias sexual, sanguínea e perinatal. A infecção viral apresenta quatro estágios básicos: incubação, infecção aguda, latência e AIDS. Trata-se de doença crônica, com evolução lenta. Durante o período entre a infecção pelo vírus e o aparecimento dos sinais clínicos da doença, o paciente é chamado soropositivo. A soropositividade apenas atesta a presença do vírus no organismo e não significa que o paciente esteja com AIDS (ZALESKI, 1998 apud FERRAZ et al 2010 ).”

Segundo (ALMEIDA, LABRONICI 2010) a doença AIDS resume-se em três fases, representadas na sociedade, ou seja:

“... a primeira foi a epidemia da infecção pelo HIV – uma disseminação silenciosa e imperceptível do vírus; a segunda, a própria epidemia da AIDS – manifesta pelo aparecimento dos sintomas de doença infecciosa, e a terceira, potencialmente a mais explosiva, como a epidemia das respostas sociais, culturais, econômicas e políticas à AIDS, caracterizada por reações carregadas de estigma, discriminação e por vezes negação e repulsa da coletividade. (ALMEIDA e LABRONICI, 2010. p.266).”

Para proporcionar a melhoria da qualidade de vida surgiram os medicamentos antirretrovirais (ARV) em 1986 com pacientes soropositivos. Com a utilização da terapia antirretroviral, observou uma redução da morbimortalidade e o aumento significativo na sobrevivência dos indivíduos com o HIV/AIDS, uma vez que esta deixou de ser considerada como doença incurável, fatal e irreversível, tornando-se uma condição crônica potencialmente controlável. (REIS, GIR 2010, p.760).

Os antirretrovirais são divididos em cinco classes ou grupos e, para combater o vírus, é necessário utilizar medicamentos de classes diferentes (são os coquetéis), sabe-se que muitos pacientes tomam três a quatro antirretrovirais. A terapia desacelera a progressão da doença e, conseqüentemente, possibilita que o paciente usufrua de número variável de anos de sobrevivência com uma qualidade de vida melhor. (FERRAZ 2010 p.01).

Por mais que os medicamentos representaram um avanço, por outro lado os pacientes com HIV positivo sofrem com os olhares preconceituosos da sociedade, levando muitos deles a desenvolver distúrbios psicoemocionais resultando assim no abandono da terapia antirretroviral, ou seja, a não adesão ao tratamento.

O autor complementa que:

“No caso do HIV/AIDS, desde que o AZT, o primeiro antirretroviral, foi disponibilizado para o tratamento, os portadores passaram a contar com um instrumento capaz de lhes assegurar um sistema imunológico menos frágil, melhor aparência geral e apreciável período de sobrevivência. Embora estes benefícios fossem inegáveis do ponto de vista subjetivo, a qualidade de vida desses pacientes continuou sendo negativamente afetada no que tange aos componentes objetivos, ou práticos, pois o advento da terapia com ARV não impediu que prosseguissem sendo alvos constantes de diferentes formas de discriminação, seja como familiar, cidadão ou trabalhador. Em vista da associação que sempre foi feita entre AIDS e comportamentos de risco ou atitudes de transgressão social, o simples diagnóstico de HIV+ no geral já causa um sentimento de culpa no paciente, que o leva a evitar maior interação com a comunidade. Como resultado disso, é comum optar pelo isolamento, desenvolver ideia de suicídio, entregar-se ao alcoolismo ou a

outros vícios e, principalmente, ficar mais suscetível a problemas psicoemocionais” (MAIA 2006, p.15).

Para (FERREIRA 2000, p.25), os sintomas mais comuns em pacientes são, doenças relacionadas com a depressão, ansiedade, demência, surtos psicóticos e outros problemas neurológicos, sendo que 50% dos soropositivos refletem esses sintomas os quais veem acompanhados de baixa autoestima e imagens negativas que formam de si próprios.

Além de sintomas físicos o paciente enfrenta outros processos de enfrentamento da doença, ou seja:

“Incontáveis relatos existem na literatura especializada dando conta de situações em que os soropositivos são psicologicamente massacrados na vida cotidiana, o que explicaria a incidência tão frequente de transtornos psíquicos mais graves com a evolução da doença. Apertos de mão são negados. Amigos próximos se afastam, sem justificativas. O acesso à escola é dificultado, quando não impedido. Oportunidades novas de emprego são perdidas em função da soropositividade constante em fichas cadastrais. Até a recusa ao atendimento, como clientes de serviços, por cirurgiões-dentistas, enfermeiras, taxistas e outros profissionais ainda acontecem, sobvários pretextos.” (FERRAZ 2010 p.03).

Conforme citado por FERRAZ, analisa-se a grande importância de um cidadão soropositivo participar de grupos de apoio para ajudar em sua adesão ao tratamento com antirretrovirais e na luta contra os estigmas que a doença carrega.

Adesão ao tratamento é um termo utilizado pelo Ministério da Saúde, que tem como proposta incentivar o paciente a tomar os remédios prescritos pelo médico nos horários corretos, manter uma boa alimentação, praticar exercícios físicos, comparecer ao serviço de saúde nos dias previstos, entre outros cuidados. Quando o paciente não segue todas as recomendações médicas, o HIV, vírus causador da doença, pode ficar resistente aos medicamentos antirretrovirais, e isso acaba diminuindo as alternativas de tratamento.

Em relação à adesão ao tratamento, os pacientes sentem dificuldades pelo fato do atendimento ser demorado nos setores públicos, falta de orientação pela equipe assistencial, longa distância dos seus domicílios e quando o seu quadro clínico melhora, os mesmos deixam de tomar a medicação imaginando que não vai necessitar mais a utilização. Ou seja:

“A disponibilidade de recursos terapêuticos mais eficazes tem implicações



importantes para os indivíduos como HIV/AIDS, pois propiciam diferentes perspectivas de vida e geram novas necessidades ou ampliam as já existentes, reforçando a necessidade da integralidade na assistência à saúde desta população” (REIS, GIR, 2010).

Portanto, em decorrência dessas descobertas e mudanças é possível a reconstrução dos projetos de vida após a descoberta da soropositividade.

Com o surgimento da AIDS no Brasil na década de 80 em um contexto de um Estado Burocrático-autoritário imposto pela ditadura militar, surgia em contrapartida movimentos sociais que tinham em comum a busca por uma nova noção de cidadania.

Nesta mesma década com o surgimento dos movimentos homossexuais, caracterizou-se um importante marco social na luta contra a AIDS, surgiram às reivindicações para a busca de respostas governamentais voltadas ao enfrentamento da epidemia.

Para (PEREIRA, NICHATA, 2011) os envolvidos com as repercussões da epidemia em suas vidas, grupos homossexuais organizados nos Estados Unidos passaram a se mobilizar para fazer o enfrentamento, em meio a um processo que incluiu a luta contra formas de preconceito e discriminação e pela conquista dos direitos sexuais.

“A história da AIDS, cuja origem infecciosa era desconhecida até 1983, está vinculada à homossexualidade, sendo chamado popularmente de peste gay” ou “câncer gay”, o que trouxe como consequência um reforço ao preconceito e à discriminação contra esse grupo social. Aos setores conservadores da sociedade, a doença significava o castigo da liberação dos anos 70 e o fim dos ideários da contracultura divulgados pelo lema “Sexo, Drogas e Rock’n Roll”. (PEREIRA, NICHATA, 2011 p.3251).

No Brasil, na cidade de São Paulo, as condições políticas favoráveis e a efervescência da mobilização social, no fim da década de 1970 e no início da década de 80, foram decisivas para a formação do movimento homossexual com forte influência norte-americana. Houve, nesse período, uma grande interação entre os diversos movimentos sociais, e o movimento homossexual manteve relação direta com as causas feministas e dos negros. Ou seja:

“O envolvimento do movimento homossexual com a questão da AIDS ocorreu logo no início da epidemia. Após o contágio de cantores e artistas com projeção nos meios de comunicação, a doença começa a se popularizar com o interesse crescente da mídia. Considerada, na época,

como “mal de folhetim”, as publicações nas imprensas sobre a AIDS tinham como marcas o preconceito e o moralismo. A alta incidência entre os homossexuais era justificada por diferentes interpretações sem bases científicas como, por exemplo, as que relacionavam a doença ao uso de drogas afrodisíacas por parte desse grupo social, ou mesmo ao uso exagerado que faziam de hormônios estrógenos. A repercussão das notícias afetou grupos da sociedade civil mobilizados que exigiram do poder público da área da saúde um posicionamento sobre o problema” (PEREIRA, NICHATA, 2011 p.3251).

Acredita-se que durante muito tempo, o comportamento sexual das pessoas infectadas pelo HIV não recebeu qualquer atenção. Inicialmente o diagnóstico da infecção pelo HIV implicava uma sentença de morte. A vida sexual das pessoas com HIV/AIDS parecia ser uma questão secundária centrada apenas na prevenção.

Assim, dentre as respostas sociais encontramos predominantemente o medo do contágio e o preconceito. Os doentes de AIDS e aqueles potencialmente em risco tornaram-se alvo de medo irracional, desta maneira, o preconceito e os estigmas servem nitidamente como formas de controle e contenção moral. “A AIDS era associada a complexas noções de doença, sujeira, contaminação e perversão sexual; e o contágio, à transgressão perigosa, associada a práticas proibidas como o sexo e o uso de drogas (Parker, 1990)”.

Acredita-se que ainda estamos vivendo em uma sociedade cheia de pessoas que pensam dessa forma, desvalorizando o indivíduo e colocando-o em situações de constrangimento. Essas barreiras devem ser rompidas para que possamos chegar o mais próximo de uma sociedade igualitária.

Dessa forma, os grupos de apoio seriam uma forma de possibilitar ao indivíduo uma fonte substituta de apoio e encorajamento, fazendo diminuir seus medos, ansiedades, a sensação de isolamento e proporcionando uma aprendizagem de novas maneiras de lidar com o HIV/AIDS e ajudando também a adesão ao tratamento.

“É oportuno esclarecer que, para garantir a supressão sustentada do HIV, é necessário um nível de adesão de 95%, isto é, que o paciente tome mais de 95% das doses prescritas, de modo regular e contínuo, sem interrupções, a menos que tal ocorra por determinação médica. Em termos globais, no entanto, o nível médio de adesão tem sido estimado em apenas 50%, ou pouco mais, constatando-se a ocorrência de altas taxas de não adesão tanto em países ricos quanto pobres” (FERRAZ 2010 p.04).

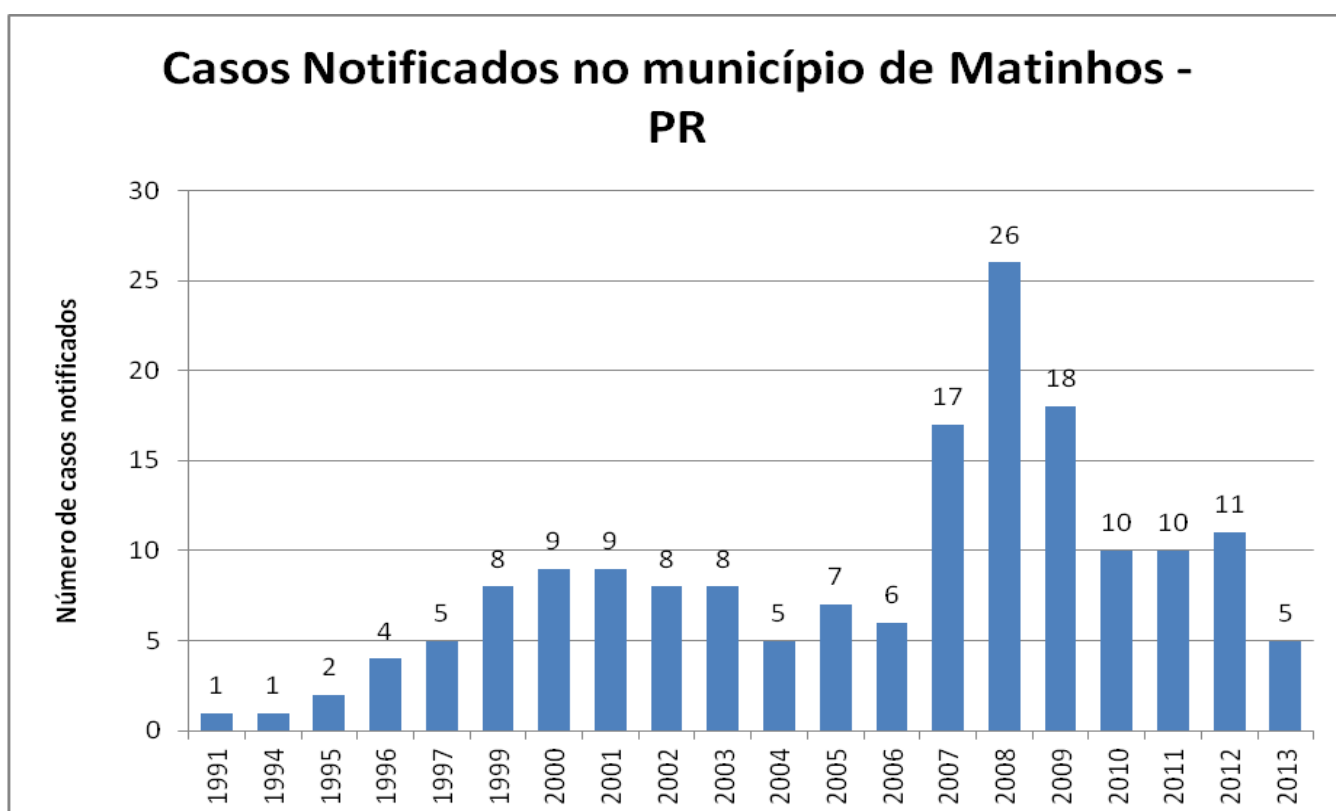
Portanto, as intervenções grupais ajudam o soropositivo compreender a

importância à adesão ao tratamento e capacitam todos os membros do grupo a desenvolverem um senso mais positivo de si próprios, serem mais ativos e seguros, havendo assim, um aumento da autoestima e o encontro de novos significados na vida.

## DADOS COLETADOS

Segundo o boletim epidemiológico anual de 2013 do Ministério da Saúde, no ano de 2012, foram notificados 39.185 casos de AIDS no Brasil. Este valor vem mantendo-se estável nos últimos 5 anos. A taxa de detecção nacional foi de 20,2 casos para cada 100.000 habitantes. A maior taxa de detecção foi observada na Região Sul, 30,9/100.000 habitantes, seguida pela Região Norte (21,0), Região Sudeste (20,1), Região Centro-Oeste (19,5), e Região Nordeste (14,8).

No Município de Matinhos-PR foi feito um levantamento de dados através do site do Ministério da Saúde, nos indicadores de saúde do DATASUS de 1980 a 2013 observou que em uma população de 29.428 habitantes foram notificados 170 casos.



FONTE: DATA/SUS Ministério da Saúde.

Esse gráfico representa o número de portadores do vírus HIV residentes no Município de Matinhos-PR. Porém, não há informações se estes moradores são residentes fixos em seus domicílios. Pois, podem ser que sejam cidadãos que possuem casas de veraneio e residam em outro município. Acredita-se que esses dados não são notificados mais de uma vez, ou seja, o cidadão ter notificação em dois municípios diferentes, e seu registro contar como duplicado. A notificação é obrigatória e é realizada pelos setores da saúde para ser encaminhado ao Ministério da Saúde.

O procedimento adotado pelo Ministério da Saúde quando uma pessoa procura o serviço de atendimento para a realização da testagem rápida do HIV é feito a partir da coleta de sangue. No Brasil, temos os exames laboratoriais e os testes rápidos, que detectam os anticorpos contra o HIV em até 30 minutos, colhendo uma gota de sangue da ponta do dedo. Esses testes são realizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas unidades da rede pública e nos Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA, logo em seguida e feita à notificação caso esse paciente tenha resultado positivo.

Conforme os dados apresentados pelo DATASUS que foram ilustrados no gráfico, existe a necessidade de aproximar-se desses 170 cidadãos do município e analisar a relação dele com soropositivo e quais as respostas que o Município de Matinhos traz para os portadores do vírus HIV.

Assim, inicia-se analisando o relatório anual de gestão de saúde 2012 da Prefeitura Municipal de Matinhos, que relata os seguintes dados sobre os portadores do vírus HIV:

“Quanto as Doenças Sexualmente Transmissíveis, as ações são pontuais nas Unidades de Saúde da Família e o monitoramento da AIDS, é realizado sob número de casos notificados e atendidos no CTA – Centro de Aconselhamento de AIDS em Paranaguá – referencia para todos os municípios que não tem ações de controle descentralizadas. Computamos desde 2.007 a 2012, mais de 70 casos de AIDS notificados. Iniciamos efetivamente a Testagem Rápida para AIDS em novembro de 2012, com 01 profissional Enfermeiro treinado e de referencia para encaminhamentos e atendimento por demanda espontânea, foram realizados mais de 72 testagens rápidas para HIV”. (RELATÓRIO ANUAL GESTAO DE SAÚDE, 2012, p. 13).

Dessa forma, observa-se que o Município trabalha com mais de 70 casos notificados até o ano de 2012. Em entrevista, com a Prefeitura Municipal de Matinhos, a secretária relatou que existe um trabalho feito com os cidadãos

soropositivos, porém este trabalho mais pontual é realizado pelo Centro de Testagem e Aconselhamento de Paranaguá. Em relação a grupos de apoio desconheciam a existência de grupos de apoio.

No Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Matinhos-PR em entrevista com assistente social, foi informado que é feito atendimento assistencial as famílias que possuem portadores do vírus HIV, e fornecem quando preciso o vale transporte para os pacientes irem ao CTA, ou agendam o transportam com epidemiologia de Matinhos-PR. A procura pelo transporte é por demanda espontânea. A instituição não tem grupos de apoio para o soropositivo e conhecem apenas os cidadãos que utilizam o CRAS e são portadores do vírus, desconhecem o total numero de soropositivos de Matinhos-PR. Relatou que o fortalecimento de vínculo desses cidadãos estava mais próximo à saúde.

Na Secretaria de Saúde, a assistente social informou que não é feito nenhum trabalho de grupo de apoio, porém é realizado um suporte através de ações pontuais como de campanhas na distribuição de preservativos, prevenção da doença, agendamento de transportes, orientações nas unidades de saúde e um apoio pelo setor da epidemiologia com os pacientes soropositivos do Município. Em entrevista, a profissional explicou que o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) é responsável pelo o Município de Matinhos-PR.

O Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, no setor de epidemiologia, o enfermeiro informou que o hospital não desenvolve nenhum trabalho de grupo de apoio com pacientes portadores do vírus HIV. Atende somente cidadãos que são encaminhados para o hospital. Não se sabe qual é o numero real de soropositivo no Município. Relatou que a unidade de saúde cuida desses pacientes. E as ações que Matinhos desenvolvem são os atendimentos e as campanhas de prevenção.

No Centro de Testagem e Aconselhamento Paranaguá foi informado que todo o atendimento da 1º regional (Setor Litoral) é feito pelo CTA. A assistente social relatou que as ações que a instituição faz são os atendimentos ambulatoriais, onde realiza os acompanhamentos médicos, exames, aconselhamento e entrega de medicações. Não era possível fornecer dados sobre número de pacientes que fazem o tratamento e que são do Município de Matinhos-PR, pois, não poderia passar essa informação, pois é um dado sigiloso. Todas as medicações e exames são realizados somente nesse local. As políticas públicas que desenvolvem, são as cartilhas e protocolos do Ministério da Saúde. Informou que cada município organiza

com o transporte do paciente ou os mesmos utilizam transporte público ou transporte pessoal para irem à consulta e pegarem a medicação.

A profissional relatou que existe um grupo de apoio aos portadores do vírus HIV no município de Paranaguá, porém não tinha vínculo com a instituição. O grupo é vinculado a Pastoral da AIDS.

Segundo dados coletados no site da Pastoral da AIDS, a mesma tem como missão com a igreja, evangelizar homens e mulheres e atender às necessidades das pessoas que vivem com HIV, trabalhar na prevenção e contribuir com a sociedade na contenção da epidemia, envolvendo todos os cristãos na luta contra a AIDS. Desenvolvem um serviço de prevenção ao HIV e assistência aos soropositivos, a igreja assume este serviço e, sem preconceitos, acolhe, acompanha e defende os direitos daqueles e daquelas que foram infectados pela AIDS.

Ao entrevistar o setor da epidemiologia de Paranaguá, a enfermeira responsável pelo setor relatou a dificuldade enfrentada na comunicação com o CTA, pois além de reterem as informações sobre os portadores, os mesmos não entram em contato para troca de informações. Nesse setor estão cadastrados 116 pacientes soropositivos do Município de Matinhos-PR, entretanto, 8 pessoas foram a óbito. Porém, não se sabe se existem mais pessoas soropositivas. Para saber quantos utilizam à medicação a funcionária relatou-me que não estaria com tempo disponível para fazer essa pesquisa. A mesma não conhece nenhum grupo de apoio, e as ações que são desenvolvidas é através do Centro de Testagem e Aconselhamento.

No setor da epidemiologia de Matinhos-PR, em entrevista com a enfermeira do setor foi informado que existem 3 pessoas registradas portadoras do vírus do HIV no município. Sendo que duas delas tomam a medicação. Desconhece-se de qualquer grupo de apoio ou adesão ao tratamento. Informou que o CTA de Paranaguá é referência para todos do Município, mas a instituição não mantém nenhum contato com a epidemiologia. Assim, o setor não consegue conhecer a população para desenvolvimento de ações pontuais com essa demanda, tanto de acolhimento como de acompanhamento ao tratamento.

Portanto, criou-se essa tabela para observar os dados de número de casos notificados em Matinhos-PR:

DATASUS 2013	PREFEITURA DE MATINHOS 2012	EPIDEMIOLOGIA DE PARANAGUÁ	EPIDEMIOLOGIA DE MATINHOS	CTA
--------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-----

		2013	2013	
170	MAIS 70	98	03	Não podem informar

A partir das divergências de dados apresentados entre os setores da epidemiologia reflete-se sobre a falta de comunicação entre as regionais. Desse modo, pode-se causar um afastamento do Município com os portadores HIV positivo como dos soropositivos com os serviços públicos e as políticas públicas que são de direito a eles.

Com a realidade distorcida e com os setores desunidos, torna-se complicado desenvolver um trabalho que atinja cem por cento de adesão ao tratamento, onde se possa trabalhar com políticas públicas para a inserção dessa categoria na sociedade, pois não se sabe o número real de pacientes portadores do vírus HIV. O desconhecimento da maioria dos setores sobre grupos de apoio acaba dificultando o acesso dos soropositivos que gostariam de inserirem-se em um espaço onde poderiam compartilhar suas semelhanças, dúvidas e apoio à adesão ao tratamento.

A informação de que a Pastoral da AIDS tem um suporte e desenvolve um trabalho com os pacientes soropositivos, pode ser a oportunidade que estes cidadãos esperavam para lutar pela vida, por uma escuta sensível, por uma sociedade mais solidária, bem como a busca pelos direitos à saúde, à vida com integridade e dignidade, e pela cidadania livre de estigmas preconceituosos.

Analisando estes dados sugere-se que as secretarias se unam e lutem em prol de um bem comum. E então, quem sabe possamos ter coragem e força de ousar e buscar outras esferas do pensamento e da vida, ajudando a colaborar na luta das pessoas envolvidas com a AIDS.

E assim, pensa-se em buscar transformações da sociedade civil e dos profissionais, através de um olhar mais cuidadoso nos serviços de saúde, sejam eles especializados ou não, em uma abordagem mais adequada e oportuna daqueles que necessitam de atendimento, para que, em sintonia, possamos de fato acolher esse cidadão que estão tão fragilizados.

Diante da realidade levantada, reflete-se que pacientes que estão fora de grupos de apoios tornam-se fragilizados por não terem um acompanhamento especializado, e assim podem acabar não participando de políticas públicas. “Os direitos sociais são os que permitem ao cidadão uma participação mínima na riqueza

material e espiritual criada pela coletividade.” (MARTINS, 1997, p.157).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As pessoas com o HIV e a AIDS vivenciam emoções singulares permeadas de sofrimento dentro de um contexto repleto de significados, entre os quais: o medo do abandono, o julgamento ao revelar sua identidade social, a culpa pelo adoecimento, a impotência, a fuga, a clandestinidade, a omissão, a exclusão e até o suicídio fazem parte dos sentimentos que rodeiam seu dia a dia.

Portanto, reflete-se que todos esses significados enfrentados pelo portador do vírus HIV são originados e construídos pelo real convívio com a sociedade que reforça seus hábitos e suas expectativas profundamente enraizadas numa sociedade preconceituosa.

As pessoas que vivem com HIV/AIDS, além de enfrentarem as dificuldades decorrentes da infecção pelo vírus, têm que lidar com problemas de ordem econômica e social. Tal exclusão traz como consequências as dificuldades materiais e o afastamento do portador do convívio social, prejudicando a autoestima e o acesso a alguns recursos psicossociais para o enfrentamento ao HIV/AIDS.

Portanto, sugere-se que o Município de Matinhos-PR aproxime-se das instituições para buscar essa população que é vítima de representações, advindas do preconceito e da ignorância, e construa trabalhos sociais que fortaleçam os indivíduos, seja através de grupos de apoio ou em oficinas que possam resgatar o cidadão e o mesmo se sinta inserido nessa sociedade.

Espero que esta análise possa vir contribuir para a sociedade e a instituição de ensino, revelando assim, a importância de se refletir sobre o assunto para que os paradigmas discriminatórios estabelecidos no contexto atual sejam rompidos, para que haja uma sociedade mais igualitária e humanizada.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, Maria Rita de Cassia Barreto de, LABRONICI, Liliana Maria. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. **Ciência & Saúde Coletiva**. V 12, 2007.



Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST-AIDS. [Internet]. Disponível em: < <http://www.aids.gov.br>>. Acesso em 11 de setembro de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS. Programa Nacional de DST- AIDS. ANO II – nº 1. Brasília, 2013.

FERRAZ, Thais Lombardi Barbosa. HIV/AIDS: Evolução histórica, aspectos psicoemocionais da convivência com a doença e a participação do farmacêutico na adesão ao tratamento. **8ª Simpósio da Mostra acadêmica UNIMEP**, 2010.

FERREIRA, V.M.B. Depressão. In: Manual de assistência psiquiátrica em HIV/AIDS. **Brasília, Ministério da Saúde**, 2000.

FORATTINI, Osvaldo Paulo. Aids e sua origem. Editorial. **Rev Saúde Pública**, n.27. V.3, 1993.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 2006.

MAIA, C.M.F. Avaliação da qualidade de vida de portadores de HIV/AIDS. Goiânia: **Univ. Católica de Goiás (dissertação)**, 2006.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M., **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 1990.

MARTINS, José de Souza Martins. **Exclusão Social e a nova Desigualdade**. São Paulo, 1997.

Parker R. O americano quando cai no samba ou a cultura sexual brasileira e a aids. In: Daniel H, Parker R. AIDS a terceira epidemia. 1a ed. São Paulo: Iglu editora; 1990. p. 53-80.

PEREIRA, Adriana Jimenez, NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi. A sociedade civil contra a AIDS:demandas coletivas e políticas publicas.**Ciência & Saúde Coletiva**,16(7):3249-3257 . São Paulo, 2011.

Prefeitura Municipal de Matinhos. (<http://www.matinhos.pr.gov.br/prefeitura/dados>)  
**Acessado dia 27 de setembro de 2014.**

REIS, Renata Karina, GIR Elucir. Convivendo com a diferença: o impacto da soro discordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/AIDS. **Rev Esc Enferm USP**, 2010.

SELLTIZ e outros. Traduzido por: LEITE, Dante M., **Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais**. São Paulo: E.P.U.,1960.

ZALESKI, E.G.F. **O sentido de vida do portador da AIDS: uma questão de saúde mental**. Campo Grande, Editora UFMS, 1998.