



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO  
CURSO PSICOLOGIA

KAREN NAYANE MATOS DOS SANTOS

**FATORES SOCIAIS EM RELAÇÃO A SEXUALIDADE COM SOROPOSITIVIDADE**

Juazeiro do Norte  
2020

KAREN NAYANE MATOS DOS SANTOS

**FATORES SOCIAIS EM RELAÇÃO A SEXUALIDADE COM SOROPOSITIVIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção do Grau.

Orientadora: Nadya Ravella Siebra de Brito

Juazeiro do Norte  
2020

KAREN NAYANE MATOS DOS SANTOS

**FATORES SOCIAIS EM RELAÇÃO A SEXUALIDADE COM SOROPOSITIVIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Psicologia do  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio,  
como requisito para obtenção do Grau.

Aprovada em: 14 de dezembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA:

---

Profº Esp. Nadya Ravella Siebra de Brito  
Orientadora

---

Profª Esp. Fázia Beatriz Torres Amorim  
Examinadora

---

Profº Dr. Raul Max Lucas da Costa  
Examinador

Juazeiro do Norte

2020

# FATORES SOCIAIS EM RELAÇÃO A SEXUALIDADE COM SOROPOSITIVIDADE

Karen Nayane Matos dos Santos<sup>1</sup>

Nadya Ravella Siebra de Brito<sup>2</sup>

## RESUMO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), uma infecção sexualmente transmissível que ataca o sistema imunológico responsável por defender o organismo de doenças. Pesquisas apontam que a qualidade de vida de pessoas soropositivas é afetada principalmente no domínio da atividade sexual. Isto pode estar relacionado a várias dificuldades, como conviver com o HIV/AIDS, compartilhar o diagnóstico, medo de perder o(a) parceiro(a). Com isso, essa pesquisa teve como objetivo descrever o que a literatura aborda sobre a sexualidade com soropositividade e seus aspectos na sociedade. Foi utilizado como método de pesquisa a revisão bibliográfica. A busca dos artigos foi realizada nas bases SciELO e LILACS, através dos DeCS: soropositividade HIV, sexualidade e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. De acordo com os artigos analisados nessa pesquisa, o medo da rejeição após divulgar o status sorológico aos parceiros afetivos e/ou sexuais encontra-se muito presente em todos os estudos, pois ainda há muito preconceito, estigma e tabu advindos da sociedade em torno desta doença. Sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas abordando e investigando a temática da sexualidade do sujeito que vive com HIV/AIDS, já que esta tende a ser permeada por grande sofrimento psíquico, que precisa ser melhor acolhido, compreendido e ressignificado.

**PALAVRAS CHAVES:** Soropositividade HIV. Sexualidade. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

## ABSTRACT

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a disease caused by the Human Immunodeficiency Virus (HIV), a sexually transmitted infection that attacks the immune system by the body's responsible defender of diseases. Research shows that the quality of life of people living with HIV is affected mainly in the field of sexual activity. This can be related to several difficulties, such as living with HIV / AIDS, sharing the diagnosis, fear of losing the partner due to illness. Thus, this research aimed to define what the literature addresses about sexuality with seropositivity and its aspects in society. The literature review was used as a research method. The search for the articles was carried out on the SciELO and LILACS databases, through the DeCS: HIV seropositivity, sexuality and Acquired Immunodeficiency Syndrome. According to the articles in that research, the fear of rejection after disclosing the serological status to affective and / or sexual partners is very present in all studies, as it is still there is a lot of prejudice, stigma and taboo arising from society around this disease. It is suggested that further research be carried out addressing and investigating the subject of sexuality of the person living with HIV / AIDS, as this tends to be permeated by great psychological suffering, which needs to be better accepted, understood and reframed

**KEYWORDS:** HIV Seropositivity. Sexuality. Acquired Immunodeficiency Syndrome.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil

## 1 INTRODUÇÃO

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), uma infecção sexualmente transmissível que ataca o sistema imunológico responsável por defender o organismo de doenças (DIÓGENES, 2014).

Pessoas soropositivas, que têm ou não AIDS, podem transmitir o vírus por relações sexuais desprotegidas, de mãe para filho durante a gravidez e/ou na amamentação, pelo compartilhamento de seringas contaminadas, quando não tomam nenhuma medida de prevenção. Conhecer o quanto antes a sorologia positiva para o HIV aumenta muito a expectativa de vida do indivíduo que vive com o vírus (LIMA, 2012).

Além dessas formas, mais frequentes, também pode ocorrer à transmissão ocupacional, causada por acidente de trabalho, em profissionais da área da saúde que sofrem ferimentos com instrumentos perfuro-cortantes contaminados com sangue de pacientes infectados (BRASIL, 2011).

Os primeiros relatos de AIDS surgiram nos Estados Unidos em 1981, foram inicialmente identificados em homossexuais do sexo masculino e que não possuíam antecedentes de infecções. A doença foi associada ao modo de vida dos portadores, escolha sexual, por exemplo, por este motivo a AIDS foi denominada de “Síndrome Gay” ou imunodeficiência ligada à homossexualidade, gerando um estigma social fortemente endossado posteriormente (FEDERAL; FERREIRA; SILVA, 2018).

Os sentimentos das pessoas durante a descoberta da soropositividade pelo HIV são de dor e sofrimento, já que o diagnóstico de soropositividade está interligado aos sentimentos de preconceito, perda, morte, abandono, rejeição pelas outras pessoas, rompimento das relações e medo do desconhecido (BRANDÃO et al., 2019).

As pessoas soropositivas, por conta do diagnóstico, são submetidas a fazerem reposicionamentos na administração da vida e da enfermidade, levando a uma perspectiva de uma doença de longa duração, que recomenda uma adaptação de comportamentos e hábitos, uma maior interação com os profissionais e serviços de saúde, conseqüentemente o uso contínuo de medicamentos, além da convivência com os impactos sociais, subjetivos e físicos da enfermidade (SÁ; SANTOS, 2018).

Esta pesquisa visa colaborar de forma positiva com a sociedade, pois no contexto atual, a AIDS é considerada um problema de saúde pública devido à

quantidade de casos e consequências que tal patologia acarreta, fazendo com que tais consequências sejam experienciadas não apenas na esfera individual e familiar, mas na população como um todo, podendo auxiliar na desconstrução do estigma e do tabu envolto nesta patologia.

Sua relevância científica encontra-se na possibilidade de colaborar para os profissionais da área da saúde a aprimorarem o acompanhamento dos pacientes portadores do HIV, tornando a sua atuação mais benéfica e voltada para o bem estar dos mesmos, proporcionando um acompanhamento mais acolhedor.

Diante das abordagens vista em artigos e documentários sobre o assunto, percebe-se que ainda existe um grande tabu da população com a condição das pessoas soropositivas, principalmente no que diz respeito à sexualidade. Perante essa temática surge a seguinte questão norteadora: como a soropositividade é no contexto da sexualidade?

Desta forma, esta revisão bibliográfica, tem como objetivo geral descrever o que a literatura aborda sobre a sexualidade com soropositividade e seus aspectos na sociedade. Tendo como objetivos específicos entender os aspectos psicossociais particulares de pessoas com HIV, a forma como elas pensam e vê a doença e os efeitos desta para com a coletividade.

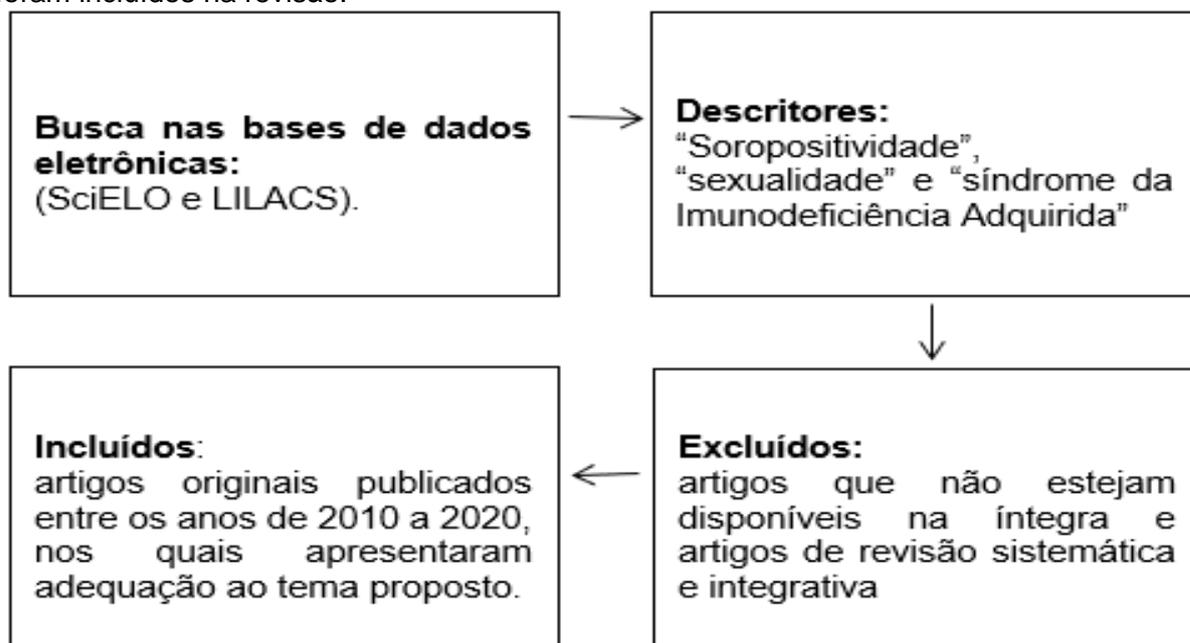
## **2 METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de natureza descritiva. Na qual a seleção dos artigos foi realizada através das bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS), entre os meses de agosto e setembro de 2020. Foi desempenhada de forma cronológica, seguindo algumas etapas, tais como: a seleção dos descritores do DECS: Soropositividade, sexualidade e síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Seguida da leitura dos resumos e triagem dos que seriam lidos na íntegra, e dentre os lidos, integralmente escolhidos os que compõem a pesquisa bibliográfica.

Os critérios de inclusão consistiram em artigos originais, apresentando texto na íntegra, publicados entre os anos de 2010 a 2020, nos quais apresentaram adequação ao tema proposto. Foram excluídos artigos que não estejam disponíveis na íntegra das plataformas definidas e artigos de revisão sistemática e integrativas.

No fluxograma a seguir (Figura 1), elaborado pelo próprio autor, mostra como a coleta de dados foi realizada.

**Figura 1.** Fluxograma representando o processo e as etapas de seleção dos estudos que foram incluídos na revisão.



**Fonte:** dados da pesquisa, 2020

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Um breve histórico sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

Foi observada clinicamente nos Estados Unidos, em 1981, que os casos iniciais ocorreram em um grupo de usuários de drogas injetáveis e de homens homossexuais que apresentaram imunidade comprometida sem motivo aparente. Uma doença até então sem nome, era marcada por diagnósticos de um tipo raro de câncer de pele, o sarcoma de Kaposi, e um quadro de pneumonia, uma infecção incomum até então conhecida por ocorrer em pessoas com o sistema imunológico muito debilitado (SOUZA, 2017).

No início da epidemia não havia exames laboratoriais para o diagnóstico ou drogas para o tratamento, de modo que a descoberta da sorologia era feita tardiamente, com poucas possibilidades terapêuticas e expectativas de vida, em geral, menores que um ano (AGOSTINI; MAKSUD; FRANCO, 2018).

Na primeira década de epidemia do HIV, manteve-se restrita aos homens que faziam sexo com outros homens, aos hemofílicos, aos hemotransfundidos e aos usuários de drogas injetáveis. Porém, desde de 1993, vem crescendo de forma considerável entre as mulheres, em decorrência da transmissão heterossexual; essa

passou a ser a principal modalidade de exposição ao HIV para o conjunto de casos notificados, superando as categorias "homossexual" e "bissexual" (GARCIA; SOUZA, 2010).

O primeiro caso conhecido de morte por AIDS no Brasil ocorreu em 1980, no Estado de São Paulo. Nestes anos de história, a AIDS foi se tornando uma das principais causas de morte da população, incidindo principalmente nas idades jovens adultas e com maior intensidade no sexo masculino. A obrigatoriedade da notificação dos casos de AIDS no Brasil passou a vigorar em 1986 (WALDVOGEL; MORAIS, 2016).

A disponibilidade dos medicamentos antirretrovirais levou a um declínio relevante da morbidade e da mortalidade relacionadas ao HIV/AIDS. O acesso aos recursos disponíveis de tratamento traz novos desafios para a compreensão e enfrentamento da enfermidade. No espaço de uma década, os regimes terapêuticos, com maior leque de combinações possíveis, transformaram a infecção pelo HIV, de doença devastadora que quase invariavelmente conduzia a pessoa infectada à morte, a uma doença crônica com possibilidades de controle (POLEJACK; SEIDL, 2010).

### 3.2 Definição e aspectos epidemiológicos do HIV

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), responsável pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), é um retrovírus que vem se disseminando rapidamente pelo mundo desde 1980. É uma doença grave, emergente e que é considerada um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo (DIÓGENES, 2014).

A evolução da AIDS no Brasil apresenta múltiplas dimensões, de caráter social, cultural, político, econômico, clínico e epidemiológico. Após mais de três décadas, o país tem como característica uma epidemia estável e concentrada em alguns subgrupos populacionais em situação de vulnerabilidade, como é o caso da infecção pelo HIV na população jovem, que tem apresentado tendência de aumento. A AIDS destaca-se entre as enfermidades infecciosas por sua magnitude e pela extensão dos danos causados a população (SEHNEM et al., 2018; LIMA; FREITAS, 2011).

Foram diagnosticados no Brasil, em 2018, 37.161 novos casos de AIDS e 43.941 casos de HIV, totalizando no país, no período de 1980 a junho de 2019, 966.058 casos. Porém, desde do ano de 2012 foi observado uma diminuição na taxa de detecção, configurando um decréscimo de 16,8%. A maior concentração dos casos

no Brasil foi observada nos indivíduos com idade entre 25 e 39 anos, em ambos os sexos. Nessa faixa etária correspondem a 52,4% do sexo masculino e, entre as mulheres, a 48,4% do total de casos registrados de 1980 a junho de 2019 (BRASIL, 2019).

Embora a maior concentração dos casos de AIDS no Brasil esteja nos indivíduos com idade entre 25 e 39 anos, constatou-se uma mudança no curso da epidemia, visto que o perfil epidemiológico tem mostrado um aumento significativo de casos por ano, na faixa etária de 50 anos ou mais, em ambos os sexos. Além disso, indivíduos idosos infectados pelo HIV podem ser mais vulneráveis as condições relacionadas a idade. Há evidências crescentes de que a prevalência de comorbidades e fatores de risco para doenças crônicas são muito comuns em pacientes com essa faixa etária (BRANDÃO et al., 2019).

### 3.3 O impacto da descoberta do diagnóstico da soropositividade para HIV

Ser um portador do vírus HIV não significa apresentar AIDS, pois muitas pessoas soropositivas vivem durante anos sem desenvolver a doença, uma fase denominada de assintomática. No entanto, podem transmitir o HIV aos outros pelas relações sexuais desprotegidas, por compartilhar seringas contaminadas ou de mãe para filho durante a gravidez e amamentação. Este período entre a infecção pelo HIV e a manifestação dos primeiros sintomas da AIDS irá depender, principalmente, do estado de saúde da pessoa (LIMA, 2020).

Alguns estudos sugerem que a contaminação, o reconhecimento do HIV e da morbimortalidade implicada à doença é, por si só, um fator negativo na qualidade de vida dos indivíduos. Outros evidenciam discursos emotivos, repletos de tristeza e revolta, sobre a hora da entrega do resultado, que estabelece um divisor de águas entre uma vida aparentemente saudável, feliz e tranquila, para uma nova realidade; ressignificando de modo positivo os acontecimentos pré-revelação e de modo negativo os acontecimentos pós-revelação (BELTRÃO et al., 2020).

Ao se depararem com a condição de soropositividade para o HIV, as pessoas sentem-se confrontadas entre a vida e a morte, associando a infecção a uma sentença fatal, contrastando com o cenário atual de uma doença crônica controlável, no qual o indivíduo em adesão ao tratamento, tem expectativa de vida semelhante ao da população geral. As representações desse medo podem ser parcialmente superadas

mediante a busca de conhecimentos após a revelação do diagnóstico, seguindo com o desenvolvimento de habilidades de autocuidado (SILVA et al., 2020).

Nos estudos de Sá e Santos (2018) e no de Oliveira e colaboradores (2012), apontam que a qualidade de vida de pessoas soropositivas é afetada principalmente no domínio da atividade sexual. Isto pode estar relacionado a várias dificuldades, como conviver com o HIV/AIDS, compartilhar o diagnóstico, medo de perder o(a) parceiro(a) pelo adoecimento e pelos conflitos, mágoas e ressentimentos que podem estar envolvidos na aquisição do HIV. Quando os jovens sabem de sua condição, precisam escolher a quem contar; a maioria prefere, à exceção dos parceiros afetivo-sexuais, não revelar a ninguém, sobretudo para não perder o controle sobre quem compartilha o segredo e pelo medo da discriminação. No entanto, a escolha por revelar o diagnóstico ao invés de escondê-lo já é fato retratado nas pesquisas.

#### 3.4 A soropositividade e a sexualidade

A sexualidade é vista de várias formas: no ato sexual, nos sentimentos de desejo, no conhecer o próprio corpo, amor e nojo, na relação com a maternidade, na realização profissional, não se limitando a questão do ato sexual, indo muito mais além, e se configura como realidade construída simbolicamente. Pode perceber que para muitos a sexualidade é significada a partir da vivência de cada um, algo do cotidiano, em que faz parte apenas da vida das pessoas saudáveis, não sendo permitida sua vivência para as pessoas com HIV (ALMEIDA et al., 2010).

Em relação à sexualidade, algumas questões relacionadas à soropositividade são experienciadas, como o medo da revelação do diagnóstico aos seus pares, o estigma e preconceito advindos da sociedade, as questões reprodutivas, as modificações da imagem corporal, a vontade de ter uma família e os projetos futuros. Diante disso, sabe-se que a sexualidade faz parte do viver, junto de suas vontades e aflições, configurando-se limitada, para conter as suscetibilidades da vida sexual (SENHEM et al., 2020).

A AIDS é normalmente relacionada à instabilidade em relacionamentos ou ao caso de o indivíduo soropositivo ter relações sexuais com outros parceiros além daquele com que mantém um relacionamento sexual/amoroso estável. Sendo assim, a descoberta de que o parceiro tem HIV pode abalar a confiança do casal (OLTRAMARI; CAMARGO, 2010).

Diferentemente de outras doenças crônicas, a AIDS está associada à ideia de sexualidades promíscuas, e corpos perigosos. Há, portanto, aspectos morais que diferenciam aqueles jovens que contraíram o HIV por transmissão vertical (quando o vírus da AIDS passa da mãe para o bebê), que são vistos como vítimas da epidemia, daqueles jovens que adquirem por relação sexual, vistos como culpados, por ser a AIDS o resultado de comportamentos sexuais supostamente tidos como irresponsáveis ou descontrolados (SILVA; DUARTE; LIMA, 2020).

Como afirma Cunha (2011, p. 248):

A saúde (por vez epitomada no tratamento) é a grande chave moralizadora que confere sentido inquestionável a este cuidado de si e do outro. É ela a forma “neutra”, “asséptica” e polida de dizer aos jovens, e que eles digam por si mesmos, que não é permitido transmitir o vírus (CUNHA, 2011, p. 248).

Sá e Santos (2018), relataram que as principais dificuldades vivenciadas pelos portadores do HIV são a discriminação e o preconceito, juntamente com o medo de transmitir a doença ao parceiro e o rebaixamento do desejo sexual. Diante destas adversidades, os indivíduos soropositivos preferem revelar o diagnóstico, mesmo que isso cause o rompimento do seu relacionamento, já que não revelar, pode ser interpretado como uma atitude covarde e prejudicial ao outro. Contudo, esta não é uma tarefa fácil, tornando os relacionamentos sorodivergentes mais difíceis para os sujeitos que convivem com o HIV.

Agostini, Maksud e Franco (2018), no seu estudo afirmaram que administrar a condição de soropositividade em seus relacionamentos afetivos é uma das questões que mobiliza o cotidiano dos indivíduos soropositivos. Devido ao medo do desprezo, o sujeito HIV-positivo, mesmo namorando, alguns optam de não comunicar imediatamente seu diagnóstico.

O medo da rejeição, do estigma e da discriminação após divulgar o status sorológico aos parceiros afetivos e/ou sexuais pode provocar sofrimento e isolamento, é uma questão complexa e desafiadora. Lidar com o risco de perder o parceiro ou a parceira no contexto de uma relação afetiva envolve a gestão de riscos, não só da transmissão potencial de HIV, mas especialmente da possibilidade de rejeição (SEHNEM et al., 2018).

Segundo Lourenço, Amazonas e Lima (2018), a soropositividade provoca estranhamento e conflitos entre o casal, embora, nem sempre, este estranhamento seja suficiente para pôr fim à parceria. As temáticas relacionadas ao HIV/AIDS

comportam tensões que vão além das questões de saúde pública, inserindo-se também em torno das sexualidades e das relações de gênero.

Apesar de todas as dificuldades e receios de abandono e da discriminação de viver com o vírus, no estudo de Agostini, Maksud e Franco (2018), relatou que parte dos jovens encontraram a possibilidade, independente da sorologia, de construir alicerces afetivos e estreitar laços, resultando em casamentos. Nessa vertente, foram relatados que seus parceiros diante da revelação do diagnóstico, ofereceram apoio e parceria ao invés de discriminação e preconceito. Os companheiros sexuais se tornam elementos importantes, até mesmo nos cuidados do tratamento. Quando isto ocorre, aparenta acontecer uma reorganização da vida em que o parceiro soronegativo para HIV passar a ter centralidade por ter aceito a condição sorológica.

Outros estudos com casais sorodiscordantes (quando é formado entre uma pessoa que vive com HIV e outra que não possui), discutiram como os parceiros HIV negativos se sentem invisíveis, embora compartilhem o peso da doença e lutem para manter viva a atividade sexual do casal. Essa vivência explica a ambivalência relatada de parceiros frente a sua provável soroconversão (quando a pessoa se torna reagente para o HIV, passando do status de negativo para o status de positivo), querendo compartilhar e negando o risco da soropositividade como alguma prova de confiança e amor. Por isso é muito importante a inclusão de companheiros e familiares nos serviços de saúde, pois a divulgação do diagnóstico por si só não garante sexo protegido (PAIVA; SEGURADO; FELIPE, 2011).

É muito importante entender os aspectos psicossociais particulares de pessoas com HIV, englobando no modo geral, a forma como elas pensam e veem a doença e os efeitos desta sobre sua vida, servindo de base para o planejamento de uma assistência que melhor contemple suas necessidades sociais e de saúde. Para isso, a representação social do grupo sobre determinado objeto configura-se pela forma como os indivíduos constroem, percebem e lidam com a doença, estando relacionada à sua visão de mundo, sendo, em grande parte, influenciada por crenças, valores construídos socialmente e atitudes, envolvendo informações tanto do senso comum quanto do pensamento científico (BRANDÃO et al., 2019).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ainda é muito comum que as pessoas quando se deparam com a soropositividade para o HIV, associem a doença a uma sentença fatal, divergindo com

o atual cenário de uma doença crônica controlada, no qual o indivíduo em tratamento, tem expectativa de vida semelhante ao da população em geral.

De acordo com a bibliografia encontrada para a construção deste trabalho, no que diz respeito a sexualidade com portadores soropositivos pelo HIV/AIDS, o medo da rejeição após divulgar o status sorológico aos parceiros afetivos e/ou sexuais encontra-se muito presente em todos os estudos, pois ainda há muito preconceito, estigma e tabu advindos da sociedade em torno desta doença. Esse medo pode ser parcialmente superado buscando conhecimentos após a revelação do diagnóstico, seguindo com o desenvolvimento do autocuidado.

Por outro lado, apesar de todas as dificuldades e receios de abandono e da discriminação de viver com o vírus, muitas pessoas encontram alicerce onde seus parceiros ofereceram apoio e aceitaram a condição sorológica ao invés de preconceito e abandono, tornando-se elementos importantes, até mesmo nos cuidados do tratamento.

Em razão do exposto, este trabalho se mostrou de grande importância, pois tem respaldo científico e que alcançou todos os seus objetivos, visando levar o conhecimento acerca da sexualidade com soropositividade e seus aspectos na sociedade. Desta forma sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas abordando e investigando a temática da sexualidade do sujeito que vive com HIV/AIDS, já que esta tende a ser permeada por grande sofrimento psíquico, que precisa ser melhor acolhido, compreendido e ressignificado.

## **REFERÊNCIAS**

AGOSTINI, R; MAKSUD, I; FRANCO, T. “Eu tenho que te contar um negócio”: gestão da soropositividade no contexto dos relacionamentos afetivo-sexuais de jovens vivendo com HIV. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, v.30, p.201-223, 2018.

ALMEIDA, A. N. S; SILVEIRA, L. C; DA SILVA, M. R. F; ARAÚJO, M. Â. M; GUIMARÃES, T. A. Produção de subjetividade e sexualidade em mulheres vivendo com o HIV/Aids: uma produção sociopoética. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n.2, 2010.

BRANDÃO, B. M. G. D. M; ANGELIM, R. C. D. M; MARQUES, S. C; OLIVEIRA, D. C. D; OLIVEIRA, R. C. D; ABRÃO, F. M. D. S Representações sociais de idosos soropositivos acerca do HIV/AIDS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n.5, p.1349-1355, 2019.

BRASIL. (2019). Boletim Epidemiológico: HIV/Aids 2019. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. "AIDS: etiologia, clínica, diagnóstico e tratamento" Unidade de Assistência. 2011. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Aids\\_etiologia\\_clinica\\_diagnostico\\_tratamento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Aids_etiologia_clinica_diagnostico_tratamento.pdf) >.

CUNHA, CLAUDIA CARNEIRO D.A. "Jovens Vivendo" com HIV/AIDS: (Con)formação de Sujeitos em meio a um embaraço. Tese de doutorado, Rio de Janeiro, UFRJ/PPGAS/ MN, 2011.

DIÓGENES, M. A. R; PORTELA, I. B; DE SÁ, R. C; & VALENTE, M. M. Q. P. Sexualidade de portadores do vírus da imunodeficiência humana em face à doença: Revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.27, n.4, p.550-559, 2014.

FEDERAL, S.P; FERREIRA, G. C. D. F; & SILVA, J. N. D. S. Compreensão de gestantes HIV positivas sobre HIV/AIDS e transmissão vertical, 2018.

GARCIA, S; SOUZA, F.M. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde e sociedade**, v. 19, p. 9-20, 2010.

LIMA, ANA PAULA RODRIGUES. Sexualidade na Terceira Idade e HIV. **Revista Longevidade**, 2020.

LIMA, T. C; FREITAS, M. I. P. Comportamentos em saúde de uma população portadora do HIV/Aids. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65, n.1, p.110-115, 2012.

LOURENÇO, G. O; AMAZONAS, M. C. L. D. A; LIMA, R. D. M. D. Neither a saint nor a whore, just a woman: the feminization of HIV/AIDS and the seropositivity experience. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n.30, p.262-281, 2018.

OLIVEIRA, L. L. et al. Projetos de vida de adultos jovens portadores de HIV por transmissão vertical: estudo exploratório com usuários de um ambulatório de infectologia. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 928-939, 2012.

OLTRAMARI, L. C; CAMARGO, B. V. Aids, relações conjugais e confiança: um estudo sobre representações sociais. **Psicologia em Estudo**, v.15, n.2, p.275-83, 2010.

- PAIVA, VERA; SEGURADO, ALUISIO C; FILIPE, ELVIRA MARIA VENTURA. Self-disclosure of HIV diagnosis to sexual partners by heterosexual and bisexual men: a challenge for HIV/AIDS care and prevention. **Cadernos de saúde pública**, v. 27, p. 1699-1710, 2011.
- POLEJACK, L; SEIDL, E.M.F. Monitoramento e avaliação da adesão ao tratamento antirretroviral para HIV/aids: desafios e possibilidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1201-1208, 2010.
- SÁ, A. A. M. D., & SANTOS, C. V. M. D. A Vivência da Sexualidade de Pessoas que Vivem com HIV/Aids. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.38, n.4, p.773-786, 2018.
- SENHEM, G. D; BARRETO, C. N; RIBEIRO, A. C; COGO, S. B; BADKE, M. R; DA COSTA, K. C; SCOPEL, M. F. Sexualidade do adolescente que vive com HIV/Aids: abordagens de educação em saúde. **Research, Society and Development**, v.9, n.7, 2020.
- SEHNEM, G. D., PEDRO, E. N. R., RESSEL, L. B; VASQUEZ, M. E. D. Adolescentes que vivem com HIV/aids: experiências de sexualidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.39, 2018.
- SILVA, C. M. D; SANTOS, A. A. P. D; SOUZA, E. M. S. D; ALVES, R. D. S; REIS, R. K. Representações sociais de pessoas acima de 50 anos sobre envelhecer com HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73, 2020.
- SILVA, L. A. V. D; DUARTE, F. M; LIMA, M. "Eu acho que a química entrou em reprovação": Relações afetivo-sexuais de homens jovens vivendo com HIV/aids e com carga viral indetectável. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, (34), 25-45, 2020.
- SOUZA, Bianca Mara Guedes. "Aids na Revista Veja: uma história de humanização?" (2017).
- WALDVOGEL, Bernadette; MORAIS, Lilian Cristina Correia. Mortalidade por Aids em São Paulo: dezoito anos de história. **Anais**, p. 2131-2145, 2016.