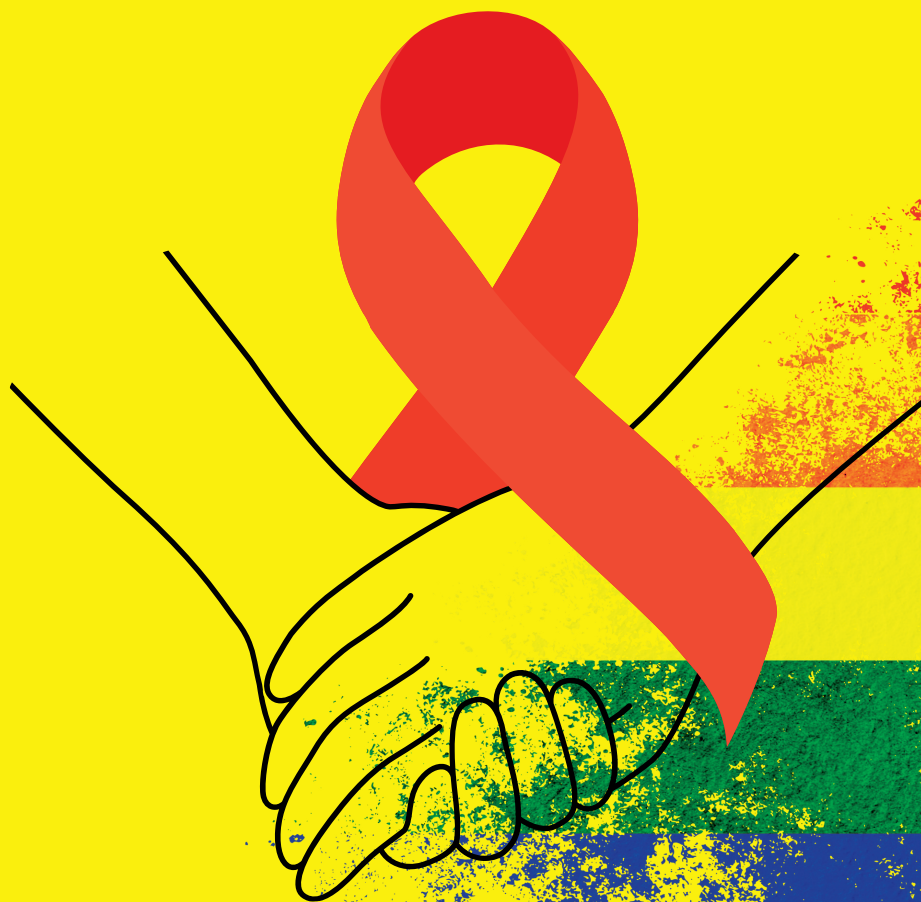


E AGORA, O
QUE EU FAÇO?
PREVENÇÃO PositHIVa



Texto elaborado a partir da oficina de comunicação coordenada por Francisco Pedrosa e Liandro Lindner durante o Encontro Nacional de Representantes Estaduais e Regionais da RNP+BRASIL, realizado em novembro de 2016, em Fortaleza, Ceará. A primeira e a segunda edições foram publicadas em 2017 e reproduzidas em 2019.

Esta edição foi atualizada após dois encontros da RNP+ no estado de São Paulo (RNP+SP) em junho e setembro de 2023 planejados para contribuir com a presente atualização.

Com a participação de pelo menos duas dezenas de pessoas vivendo com HIV ou AIDS, integrantes-membres da RNP+ no estado, acreditamos que devolvemos o caráter coletivo que fundamentou a elaboração e agora, a manutenção deste material.

*Atualização e Revisão: **Liandro Lindner***
*Arte e diagramação: **Lud Shukowsky***
*Edição final: **Paulo Giacomini***

É permitida a reprodução total ou parcial deste material, desde que citada a fonte.

RNP+BRASIL, 2024, 4ª edição.



DEU POSITIVO... E AGORA?

Nós, da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS – RNP+BRASIL, acreditamos que o melhor a fazer quando se tem um resultado positivo de HIV em mãos, é manter a calma, procurar informações e apoio para essa nova fase da sua vida.

É comum o susto, o medo, a negação, a busca por um culpado.

Neste momento, o melhor caminho e o primeiro passo a dar é aceitar o diagnóstico para a dor diminuir. Não é um processo fácil e cada pessoa tem seu tempo e seu jeito de encarar, mas seguir adiante é preciso.

Buscar informação é o passo seguinte, que aliada à aceitação do diagnóstico, nos dá condição de ver uma luz no fim do túnel e entender um pouco o que é viver com HIV ou com AIDS. Até pra pensar o que você vai ter que fazer daqui pra frente. Isso pode mudar muito a sua forma de encarar o tratamento e a sua qualidade de vida.

Aceitando o tratamento e confiando na ciência e nos profissionais de saúde que estarão ao seu lado, acompanhando e monitorando como você e seu organismo reagem ao tratamento. E a vida segue. O consultório é o local de falar abertamente o que você sente, quais os efeitos dos medicamentos, como está a sua adesão e a forma como você vivencia esta nova experiência.

Com uma relação médico-paciente aberta, a informação vai fazer uma grande diferença pra tocar a vida sem medo. Fica bem mais fácil e é só seguir as dicas e orientações médicas pra todo dia nascer feliz.



NÃO DÊ CHANCE AO PRECONCEITO

A gente tem que se ligar que o preconceito existe. Como é que se vive com HIV nessa sociedade cheia de ideias ultrapassadas e falsas informações?

Sem tratamento, o HIV, que é o vírus da imunodeficiência humana, pode levar a pessoa infectada a ter mais chances de ficar doente, por causa da queda nas defesas que ele provoca. Fazendo o tratamento, se cuidando e seguindo direito as orientações de saúde, as chances de adoecer diminuem muito. É preciso encarar com coragem.

Você não é alguém culpado ou indigno, nem sujo ou pecador. Não é preciso se revoltar com Deus! Seja lá o que cause estes sentimentos ruins sobre você, lembre-se que isso é só uma face do estigma. Você é bem mais do que isso.

Estigma

Estigma é um processo social pelo qual um grupo, ou uma pessoa são apontados pela sociedade como diferentes.



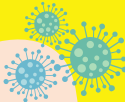

Isso é o mesmo que a gente faz quando coloca uma pessoa em determinada categoria na nossa própria classificação.

É como chamar todo um grupo racial de preguiçoso ou os moradores de determinado estado de conservadores, é a generalização que cria o preconceito.



A ciência, as igrejas e a mídia, entre outras instituições, usam mensagens de guerra pra falar de prevenção de doenças e de promoção da saúde.

Nosso corpo vira um campo de batalha. Tudo é agente invasor, guerra, combate, defesa, ataque, comando.






Foi assim com a hanseníase, com a tuberculose, com a sífilis, com as ditas “peste negra” e “gripe espanhola”. Você se lembra, também foi assim com a covid-19. E com a AIDS, o câncer e as dependências químicas. Não precisamos pensar da mesma forma.






De verdade: o HIV prefere se reproduzir em pessoas que têm práticas sexuais de risco, apenas para sobreviver. Pessoas de qualquer orientação sexual, identidade de gênero e práticas sexuais podem se infectar com o HIV devido ao maior ou menor grau de risco de suas práticas.


Um profissional de saúde pode se infectar com o HIV e com outros vírus numa rotina de trabalho, por exemplo.



Atualmente dois grandes fatores impedem a cura da AIDS. O preconceito e a falta de informação. Se o vírus for controlado com o tratamento antirretroviral (TARV) regular, chegará a quantidades indetectáveis no sangue, o que vai tornar bem mais difícil aparecerem complicações de saúde. Esse é o grande lance. Com a carga viral indetectável, temos menos chances de adoecer e assim ficar mais distantes da AIDS, que é um conjunto de infecções oportunistas que aparecem quando nossa imunidade abaixa a níveis que as células de proteção não conseguem nos proteger.



Muitas Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) dizem que suas vidas mudaram radicalmente depois que tiveram o resultado e começaram o tratamento. É porque começaram a ver a vida com outro olhar, sem culpa. Sacaram que têm uma doença crônica, mas com o tratamento disponível poderiam ficar bem.



Isso vai acontecer com você também, pode crer!



VOU TER QUE TOMAR REMÉDIO?

Vai, sim. Desde janeiro de 2017, o Ministério da Saúde recomenda que todas as pessoas diagnosticadas com HIV comecem o tratamento em até 7 dias do resultado.

A combinação dos antirretrovirais (ARV), contém três drogas: o tenofovir e a lamivudina, em um comprimido, e o outro com dolutegravir. (grávidas, crianças e coinfectados com tuberculose não podem iniciar o tratamento do HIV com esta droga). Três medicamentos em 2 comprimidos facilita a adesão ao tratamento, em comparação com o monte de comprimidos que se tomava em 1997, início da distribuição dos ARV pelo SUS, em todo o Brasil. Isso, é coisa do passado! Tomar 12, 18 ou mais comprimidos todos os dias só vai acontecer se o organismo não tolerar alguma das drogas, ou se a gente não tomar pelo menos 95% das doses mensais prescritas, que é a adesão perfeita ao tratamento.

No início da distribuição da terapia antirretroviral (TARV) só se começava o tratamento se a contagem dos linfócitos T-CD4 fosse menor que 250 células/mm³. Era preciso ter AIDS para se tratar. Mas, isso mudou radicalmente.

Agora, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível para proteger o sistema imunológico. Para isso acontecer, o profissional de saúde deve fornecer as informações fundamentais para essa decisão: **o que é a TARV, como e por que tomar, quais os efeitos adversos e colaterais que podem ocorrer**, entre outras.

Estas e outras informações são vitais para decidir pelo início da terapia. Ninguém pode ser forçado a tomar a medicação, esta escolha é responsabilidade de cada um. E ela tem de ser feita logo.

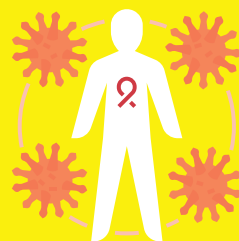
Lembre-se que o quanto antes se começa o tratamento antirretroviral, a TARV, menos vulnerável se fica às infecções oportunistas e à AIDS.



POR QUE TENHO QUE TOMAR REMÉDIO?

Os ARV servem pra controlar a ação do vírus em circulação no nosso sangue. Isso quer dizer que essas drogas impedem o avanço do HIV, fazendo com que ele perca sua capacidade de replicação e enfraqueça até ficar indetectável, ou seja, ele não some, mas sua presença fica tão pequena que quase não aparece. Para que isso aconteça é preciso ter adesão (tomar pelo menos 95% das doses, sempre no mesmo horário) ao tratamento.

A meta é que o HIV se torne indetectável e só a TARV pode fazer isso mais rápido do que se imagina. Há pessoas que controlaram o avanço do HIV em 2 ou 3 meses. Mas pode variar individualmente. Os exames de Carga Viral e CD4+ ajudarão a saber se o tratamento está dando certo.



Por isso, para o HIV se tornar indetectável, é preciso entender as recomendações médicas e dos profissionais de saúde.

Para entender essas recomendações você não pode ter vergonha de perguntar quantas vezes for necessário até entender as recomendações.

Outra coisa legal é participar de grupos de ajuda mútua e adesão, onde se trocam informações, vivências e dicas, compartilhando ideias com outras PVHA mais experientes e saber o que elas fizeram ou fazem em algumas situações. Conversar com pessoas que têm o mesmo problema de saúde como a gente pode ajudar bastante e trazer outras formas de buscar soluções para o que ainda não se sabe, além de ajudar a encarar a vida, sem medo de ser feliz.

O que a medicação pode fazer?

Quando a gente começa o tratamento - ou terapia - antirretroviral (TARV) com os medicamentos antirretrovirais (ARV) é importante prestar atenção ao nosso corpo, se acontece alguma coisa diferente, se a medicação está descendo redonda, batendo bem ou não.

É importante observar as manifestações que não fazem parte do dia-a-dia do seu organismo. Quando a dor de barriga é diferente a gente sabe, não é mesmo?

Essas reações podem ocorrer por vários motivos, mas é importante, também, você anotar a reação num arquivo de notas ou lembretes do seu celular, para dizer a seu médico tudo o que sentiu.



O tratamento com medicamentos pode gerar efeitos não desejados (colaterais), ou adversos (provocados pelo medicamento), até que o organismo aceite sua ação. Mas, isso não é uma regra, porque é diferente de pessoa pra pessoa.



Envelhecimento

Hoje já se sabe que muitos desses efeitos são por causa do HIV, que está em movimento no nosso corpo o tempo todo. O envelhecimento precoce é um deles. Outros podem aparecer porque o HIV provoca uma infecção crônica degenerativa com tratamento: problemas cardiovasculares, triglicérides, problemas ósseos, linfomas, cânceres, diabetes, lipodistrofia (perda ou ganho de gordura em algumas partes do corpo), só que isso não vai acontecer com todo mundo e esses sintomas vão aparecer, quase sempre, por falta de adesão ao tratamento, por se colocar em situações de risco, entrar numa depressão etc.

O importante é seguir o tratamento, se informar, trocar informações e, principalmente, se amar e se cuidar.



ROTINA DE TRATAMENTO

No cotidiano do seu tratamento, há exames de rotina a fazer e vacinas que deve tomar.

São os exames que a gente faz pelo menos a cada 6 meses, em média, para o médico ver como estamos em relação ao tratamento.



CONTAGEM DE LT-CD4+

| SITUAÇÃO CLÍNICA | CONTAGEM DE LT-CD4+ | FREQUÊNCIA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---------------------------|
| Em uso de TARV; e assintomática; e com carga viral indetectável | Abaixo de 350 células/mm ³ | A cada 6 meses |
| | Entre 350 células/mm ³ e 500 células/mm ³ | Anualmente |
| | Acima de 500 células/mm ³ em dois exames consecutivos, com pelo menos 6 meses de intervalo | Não solicitar |
| Sem uso de TARV; ou Evento clínico; ou em falha virológica | Qualquer valor | A cada 6 meses |
| Profilaxia ou presença de Infecção Oportunista (IO) | Qualquer valor | A cada 3 meses |

Fonte: DATHI/SVSA/MS

CARGA VIRAL DO HIV

| SITUAÇÃO CLÍNICA | FREQUÊNCIA DE SOLICITAÇÃO | PRINCIPAIS OBJETIVOS |
|--|--|---|
| PVHA em supressão viral e estabilidade clínica e imunológica | A cada 6 meses | Confirmar continuidade da supressão viral e adesão da PVHA |
| Início de TARV ou modificação de TARV por falha virológica | Após 8 semanas do início de TARV ou de novo esquema TARV | Confirmar resposta virológica adequada à TARV ou ao novo esquema de TARV e adesão da PVHA |
| Confirmação de falha virológica | Após 4 semanas da primeira CV-HIV detectável | Confirmar falha virológica e necessidade de solicitação de exame de genotipagem |

Fonte: DATHI/SVSA/MS



EXAMES COMPLEMENTARES



| | |
|---|--|
| Hemograma completo | 6-12 meses; repetir em 2 a 8 semanas se início ou troca de TARV com zidovudina. Intervalo de 3 a 6 meses se em uso de zidovudina ou outros medicamentos mielotóxicos |
| Exame básico de urina | Anual; intervalo de 3-6 meses se em uso de tenofovir ou outros medicamentos nefrotóxicos, TFGe abaixo de 60 mL/minuto, proteinúria ou risco aumentado para doença renal (ex.: diabetes, hipertensão). |
| Creatinina sérica e Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe)(b) | Anual; intervalo de 3 a 6 meses se em uso de tenofovir ou outros medicamentos nefrotóxicos, TFGe abaixo de 60 mL/minuto ou risco aumentado para doença renal (ex.: diabetes, hipertensão), |
| AST, ALT, FA, BT e Frações | Anual; Intervalo de 6 meses em caso de alteração na última análise. |
| Prova tuberculínica (PT) ou IGRA | Anual, se exame inicial seja < 5 mm ou negativo. Iniciar tratamento para infecção latente quando PT ≥ 5 mm ou IGRA positivo e excluída TB ativa. |
| Teste imunológico para sífilis | Semestral/conforme indicação; considerar maior frequência de triagem em caso de risco ou exposição. |
| Anti-HCV | Anual/conforme indicação; considerar maior frequência de triagem em caso de risco ou exposição. Solicitar carga viral de HCV se anti-HCV positivo ou em caso de suspeita de infecção aguda. |
| Triagem HBV (HBsAg e anti-HBc total) | Avaliação inicial. Considerar maior frequência de triagem em caso de risco ou exposição. Vacinar pessoas não imunizadas Pessoas imunizadas (anti-HBs reagentes) não necessitam nova triagem para HBV. |
| Glicemia de jejum | Anual; considerar teste de tolerância a glicose caso o resultado da glicemia de jejum esteja entre 100 e 125 mg/dL |
| Escore de risco cardiovascular para avaliação do risco cardiovascular | Anual; recomenda-se que seja reavaliado a cada mudança de TARV e de forma mais frequente de acordo com o risco inicial. |
| FRAX para avaliação do risco de fraturas | Homens com mais de 40 anos e mulheres com mais de 40 anos; PVHA com alto risco de fratura de fragilidade. |
| Mama | Mulheres entre 50 e 69 anos: mamografia bianual |
| Colo uterino | Mulheres; exame preventivo do câncer de colo de útero. Realizar o primeiro exame logo após início da atividade sexual. Periodicidade anual após dois exames normais consecutivos realizados com intervalo semestral. Realizar colposcopia na presença de alterações patológicas. |
| Ânus | Relação receptiva anal, antecedente de HPV, histologia vulvar ou cervical anormal. Toque retal. Anual; realizar anoscopia na presença de alterações patológicas. |
| Fígado | Pacientes cirróticos e portadores de HBsAg positivos, dosar alfa-fetoproteína e realizar ultrassom. Semestral |



Os quatro últimos exames da tabela são específicos para PVHA, mas para prevenção em geral. É uma forma de acompanhar a saúde, ter um diagnóstico precoce e acompanhar o surgimento de neoplasias / cânceres e outras doenças. Se previna e acompanhe, mas de forma leve, sem neuras.



Não dá pra esquecer: como forma de prevenção, o autoexame do câncer de mama é fundamental. Lembrando que os homens também podem – e devem – fazer. Aliás, nos homens o exame de próstata é fundamental, principalmente para quem tem mais de 40 anos.

CATEGORIAS IMUNOLÓGICAS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV

| CONTAGEM DE LT-CD4+ (PERCENTUAL) * | RECOMENDAÇÃO PARA USO DE VACINAS COM AGENTES VIVOS ATENUADOS |
|--|---|
| Maior ou igual a 350 células/mm ³ | Indicar o uso |
| 200 a 350 células/mm ³ (15%-19%) | Avaliar parâmetros clínicos e risco epidemiológico para a tomada de decisão |
| Abaixo de 200 células/mm ³ (<15%) | Não vacinar |

Fonte: DATHI/SVSA/MS.

*A ser avaliada nas vacinas com micro-organismos vivos.



Vacinas



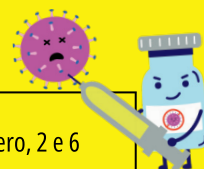
Para se prevenir de algumas doenças há vacinas que devemos tomar sem se deixar influenciar por fake news, porém é recomendado adiar a vacinação em pacientes sintomáticos ou com imunodeficiência avançada ($CD4 < 200 \text{ cel/mm}^3$).

| | |
|---------------------------------------|--|
| Tríplice viral (SRC) | Duas doses para qualquer idade observando a categoria imunológica. |
| Varicela (VZ) | Duas doses com intervalo de três meses em suscetíveis, com $LT-CD4+ > 200 \text{ cel/mm}^3$ há pelo menos 6 meses. |
| Febre amarela (FA) | Individualizar o risco/benefício conforme a condição imunológica do paciente e a situação epidemiológica da região. Vacinar quando $LT-CD4+$ acima de 200 células/mm^3 há pelo menos 6 meses. |
| | Contraindicada em gestantes – avaliar risco/benefício de acordo com a situação epidemiológica. |
| Dupla do tipo adulto (dT) | Três doses (0, 2, 4 meses) e reforço a cada 10 anos. Gestantes: Uma ou duas doses a qualquer momento da gestação se vacinação incompleta do tétano e difteria. |
| dTpa | Gestantes: aplicar uma dose de dTpa a cada gestação a partir da 20ª semana, independente de vacinação anterior |
| Haemophilus influenzae tipo b (Hib) | Duas doses com intervalo de 8 a 12 semanas independentemente da idade. |
| Hepatite A | Duas doses, com intervalo de 6 a 12 meses, em indivíduos suscetíveis à hepatite A (anti-HAV não reagente). |
| Hepatite B | Dose dobrada recomendada pelo fabricante, administrada em quatro doses (zero, 1, 2 e 6 a 12 meses) em todos os indivíduos suscetíveis à hepatite B (HBsAg não reagente, anti-HBc total não reagente, anti-HBs não reagente). |
| Streptococcus pneumoniae (23-valente) | Duas doses com intervalo de cinco anos, independentemente da idade. Observar um ano de intervalo entre a pneumo 23 e a pneumo 13. |
| Vacina influenza inativada (INF3) | Uma dose anual da vacina inativada contra o vírus influenza |



VACINAS

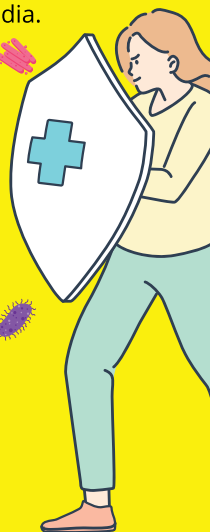
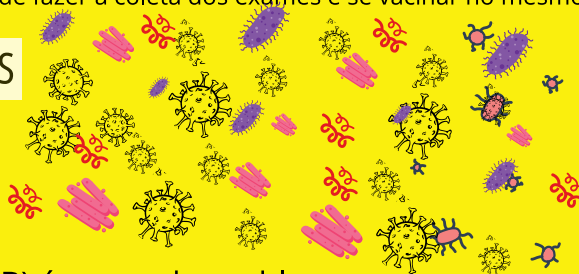
| | |
|---|--|
| Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – HPV quadrivalente | Pessoas com HIV de 9 a 45 anos em 3 doses (zero, 2 e 6 meses) |
| Pneumo 13 (VPC13) | Uma dose. Após intervalo de 2 meses, aplicar pneumo 23. No caso de vacinação anterior com pneumo 23, aplicar uma dose de pneumo 13 com intervalo de 12 meses entre as vacinas. |
| Vacina meningocócica C | 2 doses com intervalo de 8 a 12 semanas; revacinar após 5 anos. |
| MenACWY | Duas doses com intervalo de 8 a 12 semanas e revacinar a cada 5 anos. |



Obs.: os exames de rotina não devem coincidir com as vacinações. É preciso um intervalo de pelo menos 30 dias entre a vacinação e a coleta de material para exames. Mas você pode fazer a coleta dos exames e se vacinar no mesmo dia.

COINFEÇÕES

Tuberculose



A tuberculose (TB) é o grande problema para quem vive com HIV ou AIDS. A TB é a doença que mais causa morte de PVHA, mas ela tem tratamento e cura. Por isso é que a gente deve se ligar para não se contaminar com a TB, e se estiver com ela ativa no nosso corpo a gente tem que fazer o tratamento até o fim, não pode parar.

A TB deve ser pesquisada em todas as consultas, fazer o exame de Prova Tuberculínica ajuda a saber se existe ou não o bacilo no organismo. Se tiver o bacilo e não adoeceu, é preciso fazer um tratamento para prevenir a TB.

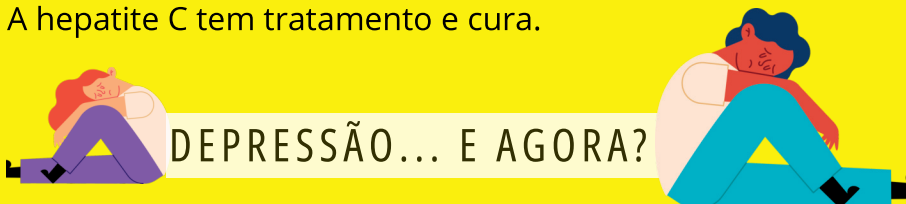
Os sintomas da tuberculose são febre baixa no final da tarde, suor noturno, falta de apetite, fraqueza, perda de peso, cansaço fácil e tosse por três semanas ou mais.



Mas lembre-se que a tuberculose tem cura. Basta fazer o tratamento e tomar os medicamentos como prescritos, as chances de contrair a TB ficam infinitamente menores.

Hepatites

As hepatites A, B e C são um problema para todas as pessoas e para as PVHA a infecção é mais rápida e fácil, além do risco de morte por complicações decorrentes de doenças hepáticas. Existe prevenção para alguma delas, é só tomar as vacinas para a hepatite A e B, que têm cura. A hepatite C tem tratamento e cura.



Grande parte das pessoas quando recebe o resultado do exame HIV positivo questiona por que isso aconteceu, busca culpados, se pune. Isso pode ser um prato cheio pra depressão chegar. O melhor caminho é enfrentar e encarar que estamos com um vírus degenerativo ainda sem cura e cheio de estigma.


Quando começa a aparecer a tristeza, o desânimo, a fadiga, a falta de concentração, o esquecimento, a apatia, a fraqueza, a perda de peso e até a diminuição da libido, a gente pode estar entrando numa baita depressão.

A gente sabe que o caminho não é fácil, mas o melhor a fazer é se livrar da sensação de fracasso, a perda de interesse ou prazer pelas coisas e atividades, a sensação de estar sofrendo uma punição e de qualquer coisa que paralisa e culpa. Não entra nessa!


Pode ser legal se abrir com alguém que a gente gosta e confia, pra ter um olhar de fora da gente pra o que a gente é, pra se reinventar. Contar ao médico também é uma boa. Ele deve aconselhar você a buscar um apoio psicoterapêutico com um profissional de saúde mental. É muito importante pra saúde física que a saúde mental também esteja bem.

I = I porque I = Z

Indetectável = zero risco de transmissão sexual do HIV


 **Pessoas vivendo com HIV com carga viral indetectável em seu sangue têm risco zero de transmissão sexual do HIV.**

Este é um conceito que a Ciência desenvolve desde 2008, quando uma associação de médicos suíços especialistas em HIV/AIDS afirmou que uma pessoa vivendo com HIV em TARV regular e boa adesão, indetectável por 2 exames seguidos feitos em um espaço de 6 meses, com contagem de linfócitos T-CD4 maior que 500 cel./mm³ há mais de 6 meses e nenhuma infecção sexualmente transmissível nos 6 meses anteriores, não pode transmitir o HIV.

 Estudos, pesquisas e ensaios clínicos anos e anos depois, chegou-se à definição de “Indetectável é igual a Intransmissível”, ou I = I.

Exatos 15 anos depois, em 2023, uma revisão sistemática envolvendo 7.700 casais sorodiferentes (um com HIV e ou sem HIV) de 25 países, confirmou que o risco de transmissão sexual quando a carga viral é menor que 200 cópias/mL é zero. Este mesmo trabalho provou, ainda, que o risco de transmissão do vírus é muito baixo quando a carga viral plasmática é inferior a 1.000 cópias/mL.

“Indetectável = Intransmissível” (I = I)

 é uma evidência científica libertadora do estigma, da culpa e do pecado. Indetectável é igual intransmissível porque o risco de transmissão sexual do HIV é zero



A introdução da TARV deu pra nós, que temos um vírus degenerativo e mortal no sangue, uma nova expectativa de vida e de futuro. Muitas PVHA tiveram filhos que nasceram sem HIV desde então.

Saber que a carga viral **indetectável é igual a zero risco de transmissão do HIV numa relação sexual**, estimula a adesão ao tratamento porque dá vontade de viver! Isso eleva a autoestima e se integra como parte do nosso próprio cuidado. I=Z ou I=I são provas da ciência que enterram o estigma e o preconceito, afirmam nossos direitos sexuais e reprodutivos e melhora a qualidade de vida.

A partir da TARV pudemos voltar a pensar e a planejar o futuro com o aumento da expectativa de vida e longevidade, com I = I é possível pensar e ter filhos sem a necessidade de outro método de fertilização que não o natural, mesmo entre casais sorodiferentes. Até o parto natural pode ser estimulado e realizado.

Se decidida, a gestação deve ser aconselhada, planejada e acompanhada por um profissional de saúde especializado.

PREVENÇÃO POSITHIVA

Prevenção PositHIVA é uma proposta de autocuidado para viver com HIV/AIDS. O objetivo é melhorar a qualidade de vida, adotando um estilo de vida saudável, que inclua atividade física regular, alimentação equilibrada, diminuir o tabaco e se possível evitar drogas e álcool.

Além disso, precisamos de cuidados, em geral, contra a violência, o preconceito e a discriminação. Estamos em busca de nossos direitos como cidadãos e cidadãs.

Existem diversas formas de ação para reduzir as situações de risco que enfrentamos diariamente: exposições sexuais desprotegidas, que podem causar uma infecção por hepatites B e C, sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis; além de minimizar a prevenção da transmissão do HIV, a avaliação de nossas parcerias e práticas sexuais e outras.



Para alcançar uma qualidade de vida melhor podemos mudar alguns dos nossos hábitos, que podem ocupar a mente e estimular o corpo: deixar de ficar parado, arrumar a casa, caminhar, mudar hábitos alimentares, parar ou diminuir o cigarro e o álcool, diminuir ou garantir um uso seguro de outras em busca de reduzir danos à nossa saúde, voltar a interagir com as pessoas que gostamos e, enfim, viver com HIV, mas não só com ele.

EXERCÍCIOS FÍSICOS... POR QUÊ?



É comum ouvir orientações sobre a importância da prática de exercícios físicos. Pra nós, PVHA, é ainda mais recomendável para melhorar a qualidade de vida. O acompanhamento especializado é fundamental.

Os exercícios físicos ajudam a prevenir alguns efeitos colaterais da medicação e sua prática regular ajuda a controlar e a aumentar a nossa resistência imunológica, aumentando também nossa disposição e autoestima. Isso pode estimular uma mudança de hábitos pra gente alcançar uma melhor qualidade de vida, porque diminui o estresse, a ansiedade e a depressão. E o melhor, ajuda a prevenir os problemas causados pela lipodistrofia, dislipidemia, diabetes, osteoporose, os cardiovasculares e os cardiorrespiratórios.



Também pode melhorar a composição corporal e a força e resistência muscular, atuando principalmente no nosso estado nutricional, modificando e diminuindo a gordura e aumentando nossa massa muscular.



E A MINHA ALIMENTAÇÃO MUDA?

É importante ter uma dieta saudável e, se possível, com acompanhamento de um nutricionista. Também é importante seguir as recomendações sobre a tomada dos antirretrovirais (ARV) em relação à ingestão ou não de alimentos, especialmente aqueles que requerem ingestão de alimentos gordurosos, para melhor absorção dos medicamentos.

Fundamental, pelo menos, três refeições e adotar uma dieta alimentar balanceada com cereais, carnes, leite, ovos, frutas, legumes e vegetais, além de diminuir o consumo de gorduras saturadas e aumentar o consumo de alimentos ricos em ferro, tais como carne vermelha magra, legumes e vegetais de cor verde escura.

As frutas e vegetais devem ser ricos em vitamina C, como laranja, mamão, caju, acerola, kiwi. Na dieta não podem faltar leite, coalhada, queijos, iogurtes, couve, gergelim, castanha-do-pará e consumir cereais integrais como arroz, pão, aveia e trigo porque são alimentos ricos em cálcio.

Importante beber, no mínimo, dois litros de água por dia e evitar o consumo de refrigerantes, doces, alimentos gordurosos e frituras em geral. E lembre de diminuir o sal.

Mastigar bem os alimentos é fundamental. Nutricionistas recomendam pelo menos 50 mastigadas por cada garfada. Também é aconselhável que a gente faça as refeições tranquilamente, em horário fixos e evitando a ingestão de grandes quantidades de café, chá preto, chocolate e alimentos com aditivos, como conservantes e corantes.

**Para fazer uma
consulta com um
nutricionista, peça
um encaminhamento
ao seu médico.**



PREVENÇÃO COMBINADA

O uso constante da camisinha é importante para não contrair nenhuma infecção sexualmente transmissível (IST), como a sífilis, a gonorreia, a clamídia ou o HPV. Usar a camisinha é questão de hábito. Para isso, ela tem que fazer parte da história da transa, que vai depender muito da criatividade e da tranquilidade de lidar com isto.

Além da camisinha, para a Prevenção Combinada do HIV, a imunização contra as hepatites A e B, a redução de danos para o uso de álcool e outras drogas, e outras estratégias de prevenção como as profilaxias pré e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente), por exemplo, são importantes porque nos ajuda a proteger outras pessoas e a nós também.

Não se colocar ou diminuir as situações de risco e se conscientizar da importância de fazer uso da camisinha, é mudar o comportamento e se conhecer melhor, vendo cada um os seus limites e possibilidades.

FALAR OU NÃO FALAR?

Esta é uma das situações mais difíceis com as quais nos deparamos quando descobrimos que estamos infectados com o HIV. Falar ou não falar?

Muitos profissionais de saúde dizem que se temos condição de nos abrir com alguém de confiança devemos falar. Porém, se a pessoa escolhida não for de confiança é melhor ficar de boca fechada.



Mas, por que falar?

Algumas pessoas não falam, elas ficam sozinhas enfrentando o diagnóstico sem repartir com ninguém. É importante saber que só a PVHA que tem o direito de falar – ou não – pra família, amigos, companheiros, parceiros.

Porque cada um que sabe se vai ter condições de enfrentar as reações de tornar sua sorologia pública, mesmo com as pessoas mais próximas. Porque a gente já viu como as pessoas publicamente com HIV são apontadas e discriminadas.

Isso é parte do estigma ao HIV/AIDS.

A diferença entre uma pessoa ser apontada e assumir o viver com HIV é o protagonismo, assim os esses apontamentos mudam para enfrentamentos.

Aceitar o próprio diagnóstico é o primeiro passo pra enfrentar o que é viver com HIV/AIDS.



E UMA NOVA RELAÇÃO?

Pra falar, tem que ter segurança, firmeza, informação. Cada um deve avaliar qual a melhor atitude a tomar.

É preciso ter força pra aguentar o que pode acontecer no momento da revelação. E isso não é apenas com as relações amorosas, vale para as relações de trabalho, de amizade, religiosas, com familiares etc.

Se a autoestima estiver restaurada, reestruturada, reequilibrada, a gente pode encarar a vida com uma outra visão e postura para enfrentar e se responsabilizar pela própria vida.

REDUÇÃO DE DANOS

A Pessoa Vivendo com HIV ou AIDS que faz uso de álcool e outras drogas apresenta as mesmas angústias e temores que outras pessoas com algum agravo à saúde não-usuárias de drogas: gravidade das infecções oportunistas, possibilidade de controle ou não, aparência pessoal, destino das relações interpessoais e profissionais, entre outras.

Em termos gerais, em função do tipo de droga utilizada, quantidade e tempo de uso, o organismo pode estar mais debilitado que você imagina já refletindo na rotina de seu tratamento e do seu cuidado.

Se a hora de tomar a sua TARV é também a hora de tomar a cerveja ou de usar uma droga qualquer, não hesite em mudar o horário da medicação. Mas, antes, tome a TARV, mesmo se estiver usando alguma droga.

O álcool, assim como qualquer outra substância psicoativa, causa danos. Os piores são os causados à saúde física e à saúde mental. Mas também podem causar danos à sua conta bancária, às suas relações pessoais, de trabalho ou sociais, entre outros danos.

Assim, além de garantir que esteja bem alimentado e hidratado, é necessário que você pense no seu uso de álcool ou de uma droga a fim de avaliar os cuidados que você tem para evitar os efeitos de uma viagem errada e os danos que o consumo de droga ou de álcool tem causado.

Se você deixou de ir a uma consulta ou não fez um exame, este é um dano a se avaliar bem detalhadamente, porque o dano à saúde já aparece, concorda?



TERMINOLOGIA



A linguagem molda as crenças e pode influenciar comportamentos. A utilização ponderada de linguagem apropriada tem o poder de fortalecer a resposta global à epidemia. Esta iniciativa pode também servir de guia para a imprensa, estudantes, empresas e pessoas que trabalham ou se interessam pelo tema.

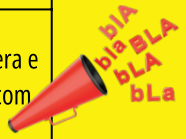
A seguir, termos a serem evitados e os recomendados:

| Termos a se evitar | Termos recomendados |
|--------------------|--|
| Aidético | Jamais utilize este termo. Além de incorreto, é estigmatizante e ofensivo. Prefira “pessoa vivendo com HIV”, HIV positiva ou positiva. |
| Vírus da AIDS | Não existe o vírus da AIDS. O vírus que causa a AIDS é o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Note que a palavra ‘vírus’ na frase ‘vírus do HIV’ é redundante. Utilize apenas ‘HIV’. |
| Teste da AIDS | Não existe um teste para AIDS. Utilize o termo teste de HIV ou teste de anticorpos do HIV. Utilizam-se testes de detecção de antígenos em crianças recém-nascidas. |
| Infectado com AIDS | Ninguém é infectado com AIDS; a AIDS não é um agente infeccioso. O termo AIDS descreve uma síndrome de infecções e doenças oportunistas que podem se desenvolver à medida que a imunossupressão aumentar durante a evolução da infecção pelo HIV, da infecção aguda até a morte. Evite o termo ‘infectado com HIV’ e prefira pessoa vivendo com HIV ou pessoa HIV positiva (no caso de saber o estado sorológico). |

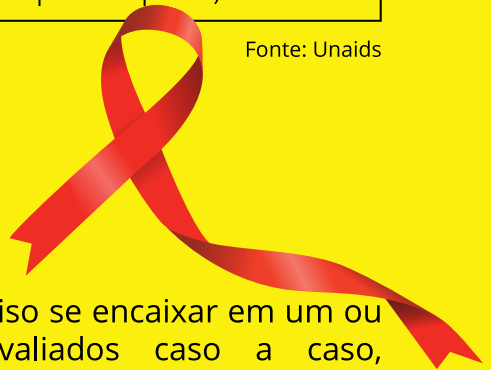




| | |
|------------------|--|
| Paciente de AIDS | Utilize o termo 'paciente' apenas ao se referir a um contexto clínico. Neste caso, utilize paciente com doença relacionada ao HIV porque abrange toda a gama de condições clínicas associadas ao HIV/ VIH. |
| Vítima da AIDS | Utilize o termo pessoa vivendo com HIV. A palavra 'vítima' desempodera e estigmatiza. Utilize a palavra AIDS apenas ao se referir a uma pessoa com diagnóstico clínico de AIDS. É aconselhável dizer que a pessoa foi acometida por infecções ou doenças oportunistas decorrentes da AIDS. |
| Risco de AIDS | Utilize 'risco de infecção pelo HIV' ou 'risco de exposição ao HIV' (a não ser que esteja se referindo a comportamentos ou condições que aumentam o risco da evolução da doença em uma pessoa HIV positiva). |



Fonte: UnaidS



Para acessar alguns direitos é preciso se encaixar em um ou mais critérios estabelecidos, avaliados caso a caso, conforme as leis vigentes no país, no estado e no município.



O direito à saúde é um deles. A Saúde é direito de todos e dever do Estado (a nação brasileira), diz o Artigo 196 da Constituição de 1988. Tratamento, assistência, promoção da saúde e prevenção de doenças são deveres do Estado garantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dentro de diretrizes gerais: a universalidade, a integralidade e a equidade.

O SUS distribui gratuitamente os medicamentos para a Terapia Antirretroviral (TARV), as vacinas preventivas e alguns outros medicamentos, se necessários, para o nosso tratamento e de todas as PVHA no Brasil. É nosso direito. A aquisição e o fornecimento dos medicamentos para o tratamento do HIV são garantidos pela **Lei nº 9.313/96**.





Quando se recebe o resultado positivo para o HIV, dependendo do estado físico que nos encontramos, podemos ter direito a licença saúde, aposentadoria etc. Mas isso é analisado caso a caso, por causa dos critérios estabelecidos para acesso a esses direitos.

O sigilo da condição de saúde –a sorologia– deve ser respeitado. Ninguém pode revelar essa condição a ninguém, a não ser que seja autorizada pela própria pessoa ou pela Justiça. Isso é garantido pela **Lei nº 14.289**, de 3 de janeiro de 2022. Chamada de "lei do sigilo", ela abrange pessoas físicas e jurídicas, bem como toda a esfera pública e privada. Já a **Lei nº 12.984**, de 2 de junho de 2014, criminaliza a discriminação das pessoas vivendo com HIV ou aids na escola, no trabalho e no serviço de saúde.



Também é possível sacar o FGTS e o PIS, mas é importante que se informe para que os procedimentos sejam seguidos e esses direitos sejam garantidos.



Essas leis e portarias que asseguram direitos foram conquistadas com a atuação do Movimento social brasileiro de luta contra a Aids e da RNP+BRASIL, particularmente,, participando do Controle Social das políticas públicas em saúde por qualidade de vida e justiça social para as PVHA nas suas reais necessidades do Viver com HIV/AIDS.

LEI CONTRA A DISCRIMINAÇÃO

LEI Nº 12.984, DE 2 JUNHO DE 2014

Define o crime de discriminação aos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de Aids.



A PRESIDENTA DA REPÚBLICA faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Constitui crime punível com reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, as seguintes condutas discriminatórias contra o portador do HIV e o doente de Aids, em razão da sua condição de portador ou de doente:

I - recusar, procrastinar, cancelar ou segregar a inscrição ou impedir que permaneça como aluno em creche ou estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado;

II - negar emprego ou trabalho;

III - exonerar ou demitir de seu cargo ou emprego;

IV - segregar no ambiente de trabalho ou escolar;

V - divulgar a condição do portador do HIV ou de doente de Aids, com intuito de ofender-lhe a dignidade;

VI - recusar ou retardar atendimento de saúde.



Art. 2º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 2 de junho de 2014;

193º da Independência e 126º da República.


DILMA ROUSSEF



E O TRABALHO...

Depois de muita luta, foi aprovada em 2 de junho de 2014 a Lei nº 12.984, que trata da discriminação às PVHA. Pela lei, não podemos sofrer discriminação no ambiente de trabalho e nem mesmo demitidos por vivermos com HIV ou AIDS.





Além da lei, uma série de resoluções, portarias e normativas  beneficiam as PVHA. A Portaria nº 671, de 8 de novembro de 2021, do então Ministério do Trabalho e Previdência, atualiza a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), regulamenta as relações de trabalho e, no âmbito do HIV/AIDS, recorre nominalmente à Recomendação 200 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sobre HIV/AIDS e o mundo do trabalho.

A Portaria nº 671/2021-MTP estabelece no inciso IX do Artigo 190: "nenhum trabalhador pode ser obrigado a realizar o teste de HIV ou revelar seu estado sorológico para o HIV".



A Lei nº 14.289/2022 também atua sobre o mundo do trabalho ao assegurar o sigilo do diagnóstico e da condição sorológica de todas as pessoas no âmbito das relações de trabalho.

Podemos informar ou não aos empregadores nossa condição sorológica, pois ninguém é obrigado a falar para quem quer que seja sobre sua saúde. 

Aceitar a condição de saúde, buscar ajuda psicossocial pra aumentar nossa autoestima e aceitar quem somos é fundamental pra qualidade de vida. Se isso acontecer ninguém nos segura e trabalhar vai nos fazer muito bem. 



PREVIDÊNCIA E SEGURIDADE SOCIAL



De modo geral pessoas com HIV e AIDS como nós, temos os seguintes direitos:

- **Saque do FGTS:** Lei nº 7.670/88, Lei nº 8.922/94, Lei nº 8.036/90 e Decreto nº 99.684/90.
- **Resgatar o PIS/PASEP:** Lei nº 7.670/88, Resolução nº 1, de 15/10/1996 e nº 2 de 17/12/1992.
- **Isenção de IPI** para compra de carro novo: Lei nº 10.182/2001, que restaura a vigência da Lei nº 8.989/95; Procedimento pela Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 988, de 22/12/2009, com alterações da IN/RFB nº 1.554, de 17/03/2015.
- **Isenção de Imposto de Renda** apenas para PVHA aposentadas: Lei nº 7.713/88; Lei nº 8.541/92; Lei nº 9.250/95, Art. 30; RIR/1999, art. 39, §§ 4º e 5º; IN SRF nº 15/2001, Art. 5º, §§ 1º e 2º).
- **Auxílio-doença / Aposentadoria por Invalidez:** Lei nº 8.213/91, Art. 42 a 47 (aposentadoria por invalidez), Art. 59 a 64 (auxílio-doença), Decreto nº 3.048/99, Arts. 43-50.



Para ajuda especializada, algumas organizações não-governamentais oferecem orientação jurídica sem custo. Você também pode encontrar ajuda jurídica gratuitamente na Defensoria Pública de seu estado.



ONDE EU POSSO ENCONTRAR APOIO?

Uma boa proposta de apoio para as PVHA é participar de grupos de ajuda mútua, apoio, convivência, adesão, que você pode encontrar em um núcleo da RNP+BRASIL, que é um movimento nacional de pessoas vivendo com HIV/Aids. Em sua Carta de Princípios RNP+BRASIL coloca que o mais importante é a mobilização das PVHA para sair da inércia e da depressão mostrando que a vida segue.



A proposta dos grupos de ajuda mútua é ser um espaço onde recebemos informações sobre o viver com HIV/Aids, dicas para ajudar a entender o que está acontecendo com a nossa vida e principalmente receber informações sobre o HIV/Aids, além de conhecer pessoas na mesma situação.

Nos grupos dá pra saber o que é a RNP+BRASIL, como funciona, quem somos e como se dá o controle social e a participação comunitária, por meio dos representados, nas três instâncias governamentais: nacional, estadual e municipal.

COMO ENTRO EM CONTATO?

Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+BRASIL) – www.rnpvha.org.br

Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP) – <https://mncp.org.br/>

Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/Aids (RNAJVHA) – <https://redesjovensbrasil.com.br/>

Conselho Nacional de Saúde – <http://conselho.saude.gov.br/>

Conselhos estaduais e municipais de Saúde – procure na internet o conselho de saúde de seu Município e/ou do seu Estado

Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi) / Ministério da Saúde – www.aids.gov.br

Secretarias estaduais e municipais de Saúde – procure na internet a secretaria de saúde de seu Município e/ou do seu Estado

ONG/AIDS – busque na internet uma ONG que trabalhe com a prevenção e/ou a assistência às PVHA



CARTA DE PRINCÍPIOS DA RNP+BRASIL

A REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV E AIDS – RNP+BRASIL – abrange todo o território nacional, buscando a mobilização e integração das Pessoas Vivendo com HIV e AIDS.

A RNP+BRASIL é uma organização nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS, sem vínculo político-partidário e religioso, que atua na promoção do fortalecimento das pessoas sorologicamente positivas para o vírus HIV, independente de gênero, orientação sexual, credo, raça/cor ou etnia e nacionalidade.

Princípios Filosóficos

A RNP+BRASIL pretende proporcionar às Pessoas Vivendo com HIV e AIDS a chance de se encontrar, tomar atitudes frente à sua condição sorológica, preparar táticas mediante as quais se desenvolva o indivíduo, combater o isolamento e a inércia, promover a troca de informações e experiências e melhorar a qualidade de vida de quem vive com HIV/AIDS, através de:

- Incentivo, por todos os meios, à formação de grupos de ajuda-mútua, convivência e adesão, através da capacitação, instrumentalização e formação de lideranças em todo o território nacional, objetivando compartilhar experiências, ideias e projetos de integração de soropositivos;
- Criação de oportunidade para que as vozes das Pessoas Vivendo com HIV e AIDS possam ser ouvidas em nível municipal, estadual, nacional e internacional;
- Denúncia por todos os meios possíveis, de ações governamentais, não governamentais, individuais, religiosas, empresariais, que desrespeitem os direitos humanos, civis, sexuais e reprodutivos das Pessoas Vivendo com HIV e AIDS.



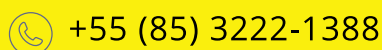
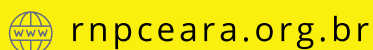
- Fortalecimento das Pessoas Vivendo com HIV e AIDS para que participem do processo de construção em nível municipal, regional, nacional e internacional, estimulando o empoderamento através de informações, treinamentos e capacitações visando suas participações em instâncias de controle social.
- Fomento na formação de frentes parlamentares, ampliando a frente de defesa dos direitos das Pessoas Vivendo com HIV e AIDS em municípios, estados e no país junto aos poderes legislativo, executivo e judiciário.
- Fomento junto ao poder público, iniciativa privada e sociedade civil de campanhas contínuas de informação e prevenção ao HIV e AIDS em caráter local, municipal, estadual, regional, nacional e internacional.

As prioridades da RNP+ Brasil são:

- Defesa dos Direitos Humanos das Pessoas Vivendo com HIV e AIDS;
- Criação de núcleos de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS, apoiando-os na formação de grupos de ajuda-mútua;
- Realização de encontros locais, municipais, estaduais, regionais, nacionais e internacionais.

Leia a Carta de Princípios da RNP+BRASIL completa em:
<https://www.rnpvha.org.br/carta-de-principios/>

RNP+ Ceará



RNP+ Brasil



Um projeto da



Financiamento

