



OS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA PESSOA COM AIDS/HIV: UMA ANÁLISE CONSTITUCIONAL E SOCIAL FRENTE A DISCRIMINAÇÃO

THE FUNDAMENTAL RIGHTS OF PERSONS WITH AIDS/HIV: A CONSTITUTIONAL AND SOCIAL ANALYSIS IN THE FACE OF DISCRIMINATION

Maxuel Correa dos Santos¹
Ana Claudia Rockemback²

RESUMO

O presente trabalho aborda os desafios enfrentados na aplicabilidade dos direitos fundamentais das pessoas vivendo com HIV/AIDS, destacando a discriminação como obstáculo significativo. Ao examinar a literatura e as evidências empíricas, identifica-se que há um estigma associado às pessoas vivendo com HIV/AIDS em diversas esferas da sociedade, resultando em marginalização, exclusão social e violações dos direitos humanos e fundamentais. Diante disso, o primeiro tópico discutirá os conceitos principais, tratados internacionais assinados pelo Brasil, a Constituição Federal de 1988 e outras leis sobre os direitos das pessoas com HIV. Em seguida, o segundo tópico analisará os mecanismos sociais que perpetuam o estigma e a discriminação contra grupos-chave, destacando os obstáculos para a concretização desses direitos. E por fim, o terceiro tópico examinará os principais impedimentos institucionais, legais e culturais à integração dos soropositivos na sociedade brasileira, incluindo decisões judiciais relevantes. Ao examinar os julgados, verifica-se a importância de uma abordagem judicial sensível às condições de vulnerabilidade e à proteção dos direitos fundamentais. Será utilizada uma metodologia de pesquisa qualitativa, com um estudo da literatura servindo como ênfase principal. Esta abordagem implicará um exame crítico e metódico do conjunto de pesquisas sobre os direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil, incluindo trabalhos acadêmicos, documentos jurídicos, jurisprudência, relatórios de organizações internacionais e outras fontes pertinentes. Conclui-se que, para garantir a efetiva aplicabilidade dos direitos das pessoas soropositivas, é fundamental um compromisso coletivo em combater a intolerância. Além disso, é necessária uma abordagem baseada nos direitos fundamentais para enfrentar o tabu.

Palavras-Chave: AIDS/HIV; Constituição Federal de 1988; discriminação; direitos fundamentais.

¹Graduando em Direito pela Universidade do Contestado (UNC). Concórdia. Santa Catarina. Brasil. E-mail: maxuel.correadossantos@gmail.com.

²Professora Orientadora. Doutoranda e Mestra em Direitos Fundamentais no Programa de Mestrado e Doutorado da Universidade do Oeste de Santa Catarina (PPGD Unoesc Chapecó). Especialista em Direito Médico e Processo Civil. Advogada e Professora na Universidade do Contestado – UNC Campus Concórdia. Santa Catarina. Brasil. E-mail: arockemback@gmail.com.

ABSTRACT

This work addresses the challenges faced in the applicability of the fundamental rights of people living with HIV/AIDS, highlighting discrimination as a significant obstacle. When examining the literature and empirical evidence, it is identified that there is a stigma associated with people living with HIV/AIDS in different spheres of society, resulting in marginalization, social exclusion and violations of human and fundamental rights. Therefore, the first topic will discuss the main concepts, international treaties signed by Brazil, the 1988 Federal Constitution and other laws on the rights of people with HIV. Then, the second topic will analyze the social mechanisms that perpetuate stigma and discrimination against key groups, highlighting the obstacles to the realization of these rights. And finally, the third topic will examine the main institutional, legal and cultural impediments to the integration of HIV-positive people into Brazilian society, including relevant court decisions. When examining the judgments, the importance of a judicial approach sensitive to conditions of vulnerability and the protection of fundamental rights is evident. A qualitative research methodology will be used, with a literature study serving as the main emphasis. This approach will involve a critical and methodical examination of the body of research on the rights of HIV-positive people in Brazil, including academic works, legal documents, case law, reports from international organizations and other pertinent sources. It is concluded that, to guarantee the effective applicability of the rights of HIV-positive people, a collective commitment to combating intolerance is essential. Furthermore, a fundamental rights-based approach is needed to tackle taboo and prejudice, involving educational policies and programs, community awareness raising and actions to encourage inclusion and respect.

Keywords: AIDS/HIV; Federal Constitution of 1988; discrimination; fundamental rights.

Artigo recebido em: 14/08/2024

Artigo aceito em: 25/09/2024

Artigo publicado em: 11/12/2024

Doi: <https://doi.org/10.24302/acaddir.v6.3.5556>

1 INTRODUÇÃO

Uma das questões mais complexas e de longo alcance que a civilização moderna enfrenta é o HIV/AIDS. Além das consequências físicas e patológicas, também levanta questões importantes relacionadas à justiça, à paridade e à observância dos direitos básicos e humanos. A nítida discriminação do HIV/AIDS no Brasil gera uma série de violação de direitos fundamentais que impactam na sociabilidade, além de comprometer a dignidade e o bem-estar de quem a vivência.

Portanto, o objetivo deste estudo é apresentar um exame aprofundado dos direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS, tanto do ponto de vista constitucional quanto social.

O primeiro tópico abordará aspectos conceituais sobre o tema, além dos tratados internacionais assinados pelo Brasil, os artigos da Constituição Federal de 1988 e as demais normas legais referentes a proteção dos direitos fundamentais das pessoas que vivem com HIV.

O segundo tópico examinará os mecanismos sociais que sustentam o estigma e a discriminação contra as populações-chave, destacando os obstáculos vislumbrados na concretização destes direitos.

E por fim, o terceiro e último tópico verificará os principais impedimentos institucionais, legais e culturais à plena integração e proteção dos indivíduos soropositivos na sociedade brasileira, bem como, as principais decisões judiciais sobre os direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Com isso, investiga-se como a minoria em comento é marginalizada e impedida de exercer plenamente seus direitos fundamentais devido ao desconhecimento, ao preconceito e até mesmo à legislação discriminatória.

O intuito desta pesquisa é ampliar o conhecimento a respeito dos obstáculos sociais, legais e culturais que as pessoas com AIDS/HIV enfrentam no Brasil. Nesse sentido, é necessário apontar os obstáculos que impedem a plena concretização dos direitos fundamentais das pessoas vivendo com HIV/AIDS a fim de promover informações importantes para a criação de políticas públicas destinadas a combater o preconceito e o estigma em todas as áreas da sociedade.

As pessoas com HIV/AIDS enfrentam vários obstáculos no convívio social, assim, todas essas dificuldades evidenciadas por elas exigem uma abordagem estratégica, abrangente e coordenada de vários setores da sociedade.

Os direitos das pessoas HIV/AIDS são essencialmente protegidos por leis e regras, porém, a aplicabilidade e a eficácia das leis são comprometidas quando a comunidade como um todo não avança em termos práticos. Com isso, é fundamental reconhecer e mudar as atitudes e crenças sociais que reforçam o estigma e a exclusão.

Os princípios de igualdade³ e da dignidade da pessoa humana⁴, previstos na Constituição Federal de 1988, são profundamente violados e afetam aspectos objetivos e subjetivos das pessoas que convivem com o HIV/AIDS.

Sendo assim, além dos pontos já expostos, o trabalho aborda os fatores sociais e culturais, bem como as preocupações legais e estruturais que afetam as vidas das pessoas que vivem com HIV/AIDS, a fim de apoiar uma mudança completa e inclusiva da sociedade.

O projeto utilizará uma metodologia de pesquisa qualitativa, com um estudo da literatura servindo como ênfase principal. Esta abordagem implicará um exame crítico e metódico do conjunto de pesquisas sobre os direitos das pessoas soropositivas no Brasil, incluindo trabalhos acadêmicos, documentos jurídicos, jurisprudência, relatórios de organizações internacionais e outras fontes pertinentes.

Uma combinação de abordagens de pesquisa jurídica, sociológica e de ciências sociais será usada de forma interdisciplinar para realizar a investigação dos direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS no Brasil.

Serão consultadas fontes de dados, tais como jurisprudência pertinente, registros de organizações governamentais e não governamentais, investigação acadêmica, reportagens dos meios de comunicação social e leis nacionais e internacionais.

A pesquisa jurídica avaliará e analisará criticamente as leis brasileiras relativas aos direitos das pessoas soropositivas, com ênfase particular na Constituição Federal de 1988, estatutos específicos de saúde e direitos humanos, e tratados internacionais que o Brasil ratificou. Além disso, para compreender como a lei tem sido implementada e interpretada em casos envolvendo pessoas vivendo com HIV, será examinada a jurisprudência dos tribunais brasileiros. Isso incluirá um exame das decisões pertinentes do STJ e do STF sobre o tema.

Ademais, será realizado o estudo de trabalhos acadêmicos e pesquisas sobre o tema, a fim de contextualizar e aprimorar a análise jurídica. O objetivo desta revisão

³ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: I - homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição [...] (BRASIL, 1988).

⁴ Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: III - a dignidade da pessoa humana [...] (BRASIL, 1988).

é compreender os processos sociais, culturais e econômicos que fundamentam a mácula e a discriminação contra as pessoas HIV-positivas no Brasil.

A investigação sobre o acesso aos cuidados de saúde, o emprego, a educação e os contatos sociais das pessoas vivendo com HIV/AIDS também fará parte deste processo.

2 OS ASPECTOS CONCEITUAIS E AS NORMAS LEGAIS REFERENTES A PROTEÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

HIV e AIDS são frequentemente confundidos, mas representam condições diferentes, embora relacionadas. O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um vírus que ataca o sistema imunológico do corpo, enfraquecendo as defesas naturais contra infecções e algumas doenças. Pode ser transmitido por contato com fluidos corporais infectados, como sangue, sêmen, fluidos vaginais e leite materno. As pessoas podem viver com o HIV por muitos anos sem apresentar sintomas significativos se o vírus for controlado com tratamento antirretroviral – TAR (BRASIL, 1995).

A AIDS⁵ (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é o estágio mais avançado da infecção pelo HIV. Ocorre quando o sistema imunológico é gravemente danificado e a pessoa se torna vulnerável a infecções oportunistas e certos tipos de câncer. Uma pessoa é diagnosticada com AIDS quando seu número de células CD4 (células T) cai abaixo de um certo nível ou quando desenvolve uma ou mais infecções oportunistas típicas da AIDS. Esse estágio inclui sintomas graves e doenças associadas a um sistema imunológico comprometido (BRASIL, 1995b).

O HIV é um vírus que ataca o sistema imunológico do corpo humano e prejudica a sua capacidade de combater simples infecções e até mesmo doenças. Descoberto na década de 1980, o HIV rapidamente se tornou uma preocupação global de saúde devido à sua natureza altamente contagiosa e ao impacto devastador que a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) pode causar (PARKER; AGGLETON, 2013).

⁵ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

O HIV foi identificado pela primeira vez em 1981, quando casos incomuns de pneumonia e câncer foram relatados em homens jovens e anteriormente saudáveis, principalmente nos Estados Unidos. Em 1983 e 1984, onde pesquisadores isolaram o vírus e desenvolveram testes para detectá-lo. Desde então, os esforços para entender, tratar e prevenir o HIV/AIDS têm sido uma prioridade global em questão de saúde pública (MAIA; REIS JÚNIOR, 2019).

O HIV é transmitido principalmente através de fluidos corporais infectados, como sangue, esperma, secreções vaginais e leite materno. As formas mais comuns de transmissão incluem relações sexuais desprotegidas, compartilhamento de agulhas contaminadas e de mãe para filho durante a gravidez, parto ou amamentação (RODRIGUES, 2020).

Considerado uma das maiores epidemias da história recente, a prevenção tornou-se uma medida indispensável no combate à transmissão do vírus. Portanto, a prevenção do HIV baseia-se em medidas educativas, promoção do uso de preservativos, acesso aos testes, tratamento antirretroviral, programas de redução de danos para usuários de drogas injetáveis e profilaxia pré e pós-exposição em casos de exposição de alto risco (RODRIGUES, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), desde o início da epidemia, mais de 75 milhões de pessoas foram infectadas com o HIV e cerca de 32 milhões de pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS (OMS, 2020).

A África Subsariana é a região mais afetada, respondendo por cerca de dois terços de todos os casos de HIV no mundo. No entanto, os avanços no tratamento do HIV têm transformado significativamente a história natural da doença (OMS, 2020).

O desenvolvimento e a disseminação do tratamento antirretroviral (TAR) permitiram que muitas pessoas com HIV/AIDS vivessem vidas mais longas e saudáveis. Além disso, a disseminação da terapia de prevenção combinada, como a profilaxia pré-exposição PrEP⁶, tem sido eficaz na redução do risco de infecção pelo HIV em populações de alto risco (GOMES, 2017).

⁶ Uma das formas de se prevenir do HIV é a PrEP, a Profilaxia Pré-Exposição. Ela consiste na tomada de comprimidos antes da relação sexual, que permitem ao organismo estar preparado para enfrentar um possível contato com o HIV. A pessoa em PrEP realiza acompanhamento regular de saúde, com testagem para o HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Para Henrique Guimarães *et al.* (2017), embora os progressos tenham gerado efeitos significativos desde o início da implementação das medidas de prevenção, ainda há muito a ser feito para que o HIV/AIDS deixe de ser uma ameaça à saúde pública até 2030, conforme as metas estabelecidas pelas Nações Unidas.

O compromisso contínuo com a prevenção, tratamento, pesquisa e redução do estigma é essencial para alcançar esse objetivo e garantir que todas as pessoas afetadas pelo HIV/AIDS tenham acesso aos cuidados de que necessitam (GOMES, 2017).

3 CONTEXTO HISTÓRICO

No século XX, surgiram ideologias eugenistas que influenciaram os movimentos sanitários da época, os quais propunham diversas reflexões sobre as mudanças na área da saúde, com o objetivo de melhorar as condições de vida da população (FIUZA, 2016).

Nesse contexto, defendia-se um controle científico das populações pertencentes às classes com baixas condições financeiras, consideradas potenciais transmissoras de doenças, e promovia-se ações para encorajar o crescimento das classes médias, vistas como indivíduos saudáveis (FIUZA, 2016).

Fábio Konder Comparato (2007) relata que após a Segunda Guerra Mundial, em 1948, estabeleceu-se um sistema jurídico internacional para a Proteção Internacional dos Direitos Humanos, abrangendo os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais que passou a incluir a saúde como um direito fundamental.

Conforme a epidemia de HIV/AIDS se tornou uma crise global nas décadas de 1980 e 1990, a proteção dos direitos humanos se mostrou essencial para garantir que as pessoas vivendo com HIV/AIDS tivessem acesso a tratamento, cuidados e prevenção, sem discriminação ou descrédito (PEREIRA, 2019).

Assim, a integração deste sistema jurídico internacional no enfrentamento da epidemia destacou a importância de políticas públicas inclusivas e justas, reforçando a conexão entre o direito à saúde e os direitos humanos (PEREIRA, 2019).

Além disso, Rodrigues (2020) expõe que a doença em si ainda é classificada como epidêmica pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS,

especialmente com o surgimento de novas variantes em todo o mundo (RODRIGUES, 2020).

No Brasil, o primeiro registro ocorreu por volta de 1982, e os casos de HIV/AIDS passaram a ser associados principalmente aos "grupos de risco", como homossexuais, usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo (BASTOS, 2006).

No entanto, o vírus se disseminou para além desses grupos, levando a um aumento das infecções. Além disso, o HIV/AIDS foi estigmatizado e associado a comportamentos considerados promíscuos e imorais, o que resultou em um descaso a respeito da evolução da doença por parte de agentes de saúde (SOUZA; PEREIRA; RAXACH, 2023).

Rosário (2020) relata que durante o surto de HIV/AIDS, ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, reunindo profissionais da saúde, representantes de organizações e entidades, além da ampla participação da sociedade civil.

Nesse evento, houve um interesse significativo em ampliar o conceito de saúde e estabelecer diretrizes para a criação do SUS (Sistema Único de Saúde), incluindo discussões sobre financiamento e organização do sistema. Foi então formada a Comissão Nacional da Reforma Sanitária, encarregada de elaborar um documento normativo para apresentação à Assembleia Nacional Constituinte (ROSÁRIO, 2020).

No entanto, Luís Roberto Barroso (2018) expõe que somente com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o direito à saúde foi oficialmente reconhecido como um direito de todos e dever do Estado, conforme previsto no artigo 196⁷.

Da mesma forma, o artigo 197⁸ da Constituição Federal de 1988 estabeleceu que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, incumbindo ao Poder Público assegurá-los, fiscalizá-los e regulamentá-los (BRASIL, 1988).

Assim, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o Estado brasileiro assumiu a responsabilidade de promover ativamente os direitos sociais,

⁷ Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

⁸ Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

incluindo o direito à saúde, além de ampliar a legitimidade no campo processual, levando a um aumento no número de demandas e uma mudança nas relações entre a população e o Poder Judiciário, que passou a desempenhar um papel importante na efetivação desses direitos (BRASIL, 1988).

De acordo com dados do Ministério da Saúde (MS) divulgados no Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde de 2023, entre 1980 e junho de 2023, foram detectados 1.124.063 casos de AIDS no Brasil, com base nos dados das bases Sinan, SIM e Siscel/Siclom (BRASIL, 2023).

A taxa de detecção apresentou uma redução de 20,8%, passando de 21,6 casos por 100 mil habitantes em 2012 para 17,1 em 2022. No mesmo período, a redução foi mais expressiva no sexo feminino (37,8%) em comparação ao masculino (10,8%). Em 2022, foram registrados 36.753 casos de AIDS, com uma razão de 25 homens para cada dez mulheres (BRASIL, 2023).

Além disso, é importante destacar a perda da experiência brasileira no combate ao vírus, como a educação da população, divulgação da doença, bem como o governo deixou de investir o bastante nas políticas públicas de combate ao HIV/AIDS, e a necessidade de uma abordagem interseccional para controlar a epidemia, mobilizando todos os recursos disponíveis (GUNTHER, 2013).

4 O PRECONCEITO

Conferências internacionais sobre AIDS destacaram o estigma relacionado ao HIV como um dos maiores obstáculos ao tratamento e prevenção eficazes. O medo decorrente do desconhecimento sobre a infecção pelo HIV e os julgamentos negativos em relação às pessoas que vivem com HIV/AIDS ainda persiste, apesar das campanhas de informação e conscientização em curso (Rodrigues *et al.*, 2020).

Para Richard Parker (2001), as populações mais vulneráveis ao HIV enfrentam obstáculos devido à associação do vírus com marcadores sociais da diferença, como identidade de gênero, orientação sexual, raça e origem. Práticas moralizadas relacionadas ao sexo e ao uso de drogas também contribuem para que o tema seja visto com maus olhos.

Sobre os aspectos conceituais, o estigma pode ser entendido como uma marca deixada pela condição na qual um indivíduo é excluído da aceitação social, adquirindo

uma cicatriz simbólica depreciativa, como ocorre com a infecção por HIV (PEREIRA, 2019).

Sendo assim, o estigma e a discriminação impactam negativamente a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS, além de afetar as suas relações familiares, de amizade, amorosas e de trabalho, que inclusive, não são raros os casos em que a demissão e a piora da situação financeira do indivíduo acontece em decorrência da sua doença (PEREIRA, 2019).

Conviver com o HIV/AIDS pode representar um dos maiores desafios sociais e culturais associados à epidemia. Esses aspectos negativos são frequentemente alimentados por uma variedade de fatores sociais e culturais, que podem variar de acordo com o contexto geográfico, cultural e histórico (PEREIRA, 2019).

Segundo Luiz Eduardo Gunther e Eduardo Milléo Bacarat (2013), muitas vezes, o deslustre em relação ao HIV/AIDS é alimentado pela desinformação e por mitos persistentes sobre a transmissão, sintomas e tratamento da doença. Esses mitos podem levar a mal-entendidos generalizados e a um medo irracional de contato com pessoas infectadas, aumentando a mácula e a discriminação.

Além disso, as normas sociais e culturais desempenham um papel significativo na perpetuação do estigma em relação ao HIV/AIDS. Em algumas culturas, o sexo e a sexualidade são tabus, tornando difícil discutir abertamente questões relacionadas ao HIV/AIDS. Estereótipos de gênero e expectativas sociais também podem contribuir para a estigmatização de grupos específicos, como relações homoafetivas, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis (GUNTHER, 2013).

Para Erli Helena Gonçalves *et al.* (2011), o medo da infecção pelo HIV e a culpa associada à doença também podem contribuir para o estigma e o preconceito. Indivíduos podem temer o contato com pessoas infectadas devido ao medo de contaminação, mesmo que a transmissão do vírus ocorra apenas por meio de fluidos corporais específicos.

As pessoas vivendo com HIV/AIDS também enfrentam a estigmatização internalizada devido à associação do vírus com comportamentos considerados socialmente inadequados, como atividade sexual promíscua ou uso de drogas injetáveis (ROCHA; ARAÚJO, 2022).

Carla Rocha Pereira *et al.* (2019) dissertam que o preconceito também interfere no tempo que a pessoa infectada demora a buscar ajuda, e com isso, tende a adiar o

início dos cuidados médicos até que fique gravemente doente. Portanto, é urgente a expansão das ações para combater o descrédito, dentro do contexto dos direitos humanos.

5 DIREITOS TRABALHISTAS

Segundo Gonçalves (2016), a discriminação no local de trabalho pode resultar em demissões injustas, falta de promoção e salários mais baixos para pessoas soropositivas criando dificuldades financeiras e instabilidade econômica.

Porém, a evolução dos direitos trabalhistas das pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil pode ser analisada considerando marcos importantes ao longo do tempo. Embora não haja um estudo que determine precisamente quando e onde os primeiros casos da doença surgiram, é sabido que os primeiros registros foram identificados no continente africano, em meados das décadas de 70 e 80, embora não possam ser confirmados como os casos iniciais (FIUZA, 2016).

No início da epidemia de HIV/AIDS, a discriminação era generalizada em vários setores da sociedade, incluindo o ambiente de trabalho. As pessoas HIV-positivas enfrentavam demissões arbitrárias, restrições de acesso ao emprego e estigmatização. Isso levou à necessidade de novas políticas, exemplificado pela "Declaração dos direitos fundamentais das pessoas portadoras do vírus da aids", elaborada em outubro de 1989 durante o Encontro Nacional da Rede de Solidariedade em Porto Alegre (DECLARAÇÃO, 1989).

Este documento resumia em dez pontos as principais violações de direitos constitucionais sofridas pelos soropositivos, incluindo sigilo, privacidade, informação, assistência médica, participação social, controle de sangue e direitos reprodutivos (BARROSO, 2018).

Cristina Câmara, Mestre em Sociologia e Doutora em Ciências Humanas pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia, destaca que os grupos de luta contra a AIDS têm uma trajetória distinta de outras entidades que atuam na área da saúde. Enquanto os grupos de saúde geralmente lutam por condições materiais concretas que afetam a saúde, os grupos de luta contra a AIDS são influenciados pela experiência pessoal com a soropositividade, buscando

transformações tanto individuais quanto coletivas, além das condições materiais (ROCHA; ARAÚJO, 2022).

A atuação junto ao poder judiciário trouxe avanços significativos não apenas para as pessoas vivendo com HIV/AIDS, mas para toda a população. A judicialização dos problemas enfrentados por soropositivos provocou mudanças na interpretação da lei, possibilitando novas interpretações sobre os direitos difusos e coletivos. As decisões judiciais favoráveis formaram uma jurisprudência sobre o tema direito e AIDS, e esses ganhos se converteram em lei ou em política pública, como no caso do controle de sangue, regulamentação dos planos de saúde e acesso a medicamentos (RODRIGUES, 2020).

Miriam Ventura *et al.* (2010) apresentam uma síntese das conquistas mais relevantes nessa área, destacando várias vitórias significativas, como o direito ao levantamento do fundo de garantia por tempo de serviço dos trabalhadores soropositivos para tratamento de saúde, atualmente realizado por meio de pedido administrativo.

Além disso, ressalta-se a obrigatoriedade das empresas de medicina de grupo e de seguro-saúde arcarem com as despesas de tratamento da HIV/AIDS, resultando na promulgação de uma legislação específica que incorporou a obrigatoriedade de atendimento a todas as doenças (VENTURA *et al.*, 2010).

Outras conquistas importantes incluem a responsabilização civil da União e dos Estados pela infecção sanguínea por via transfusional ou pela utilização de hemoderivados, a reintegração de trabalhadores demitidos por discriminação, a reintegração de militares excluídos das Forças Armadas devido à soropositividade, e a obrigação dos Poderes Públicos de distribuir toda medicação para tratamento da AIDS, bem como de prover acesso a exames específicos para controle desta doença (MAIA; REIS JUNIOR, 2019).

O direito à privacidade, intimidade e vida privada é protegido pela Constituição Federal no artigo 5º, inciso X⁹, que garante a inviolabilidade desses direitos,

⁹ Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

X - são invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação (BRASIL, 1988).

assegurando o direito à indenização por dano material ou moral decorrente de sua violação (BRASIL, 1988).

A atuação junto ao poder legislativo ocorreu em âmbito federal, estadual e municipal a fim de buscar garantias na área de prevenção e assistência. Estas ações complementavam as reivindicações junto ao poder executivo, acelerando o processo de implementação das políticas públicas (BRASIL, 1988).

Dentre as leis federais de maior impacto, destacam-se a Lei 7.649 de 25 de outubro de 1988¹⁰, a Lei 7.670 de 08 de setembro de 1988¹¹, a Lei 7.713 de 22 de dezembro de 1988¹² e a Lei 9.313 de 13 de novembro de 1996¹³, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS (BRASIL, 1988a; BRASIL 1988b; BRASIL, 1988c; BRASIL, 1996).

A Lei 7.649, de 25 de outubro de 1988, foi um marco importante na proteção dos direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil. Esta lei assegura aos trabalhadores com HIV/AIDS o direito à assistência integral e gratuita, abrangendo desde o diagnóstico precoce até o tratamento, incluindo a distribuição de medicamentos (BRASIL, 1988c).

A Lei 7.670, promulgada em 8 de setembro de 1988, trata da concessão de aposentadoria especial aos portadores do HIV/AIDS. Reconhecendo as condições de saúde especiais enfrentadas por esses indivíduos, essa legislação busca assegurar-lhes acesso a benefícios previdenciários que considerem suas necessidades específicas (BRASIL, 1988b).

Já a Lei 7.713, de 22 de dezembro de 1988, dispõe sobre a isenção do Imposto de Renda para pessoas portadoras de doenças graves, incluindo o HIV/AIDS. Essa medida reconhece o ônus financeiro adicional enfrentado por pessoas com condições de saúde graves e visa aliviar sua carga tributária (BRASIL, 1988c).

Por fim, a Lei 9.313, de 13 de novembro de 1996, é especialmente relevante, pois trata da distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. Ela estabelece a obrigação do Estado de fornecer gratuitamente os

¹⁰ Estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando a prevenir a propagação de doenças, e dá outras providências.

¹¹ Estende aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS os benefícios que específica e dá outras providências.

¹² Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências.

¹³ Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS.

medicamentos necessários para o tratamento do HIV/AIDS, visando garantir o acesso universal ao tratamento e melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas pela doença.

Essas leis representam avanços significativos na garantia dos direitos e na promoção da saúde das pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil.

6 IMPEDIMENTOS ESTIGMATIZANTES E A JURISPRUDÊNCIA BRASILEIRA SOBRE O DIREITO DAS PESSOAS SOROPOSITIVAS

Estudos que abordam o descrédito e sua relação com o HIV/AIDS frequentemente se baseiam no conceito elaborado pelo sociólogo Erving Goffman, que define estigma como uma espécie de marca ou "atributo profundamente depreciativo" que impede o indivíduo de alcançar uma aceitação social plena (GOFFMAN, 1980).

Erving Goffman argumenta que a sociedade estabelece normas e regras específicas, e quando os indivíduos não cumprem essas "expectativas normativas", são tachados. Como resultado, essas pessoas são atribuídas com uma "identidade deteriorada" que não se encaixa nos padrões socialmente aceitos (GOFFMAN, 1980).

A discriminação é considerada como a manifestação tangível do estigma e pode se manifestar em relação a vários aspectos, como raça, gênero, etnia, orientação sexual, religião, classe social, entre outros (PARKER, 2013).

Richard Parker descreve a discriminação como uma resposta comportamental resultante dessas atitudes negativas, ou como uma forma efetivada de estigma ou preconceito. Em termos mais populares, o descrédito e o preconceito são frequentemente vistos como teoria, enquanto a hostilidade é vista como prática (PARKER, 2013).

Ademais, Richard Parker e Peter Aggleton (2001) propõem uma abordagem diferente em relação ao conceito de estigma. Eles concordam com a ideia de Erving Goffman de que o estigma estabelece diferenças entre as pessoas, mas criticam a ênfase na ideia de estigma como um "atributo depreciativo".

Em vez disso, eles conceituam o descrédito como um processo social e destacam que esses processos só podem ser compreendidos em relação a noções mais amplas de poder e dominação. Para os autores, o estigma desempenha um

papel central na produção e reprodução das relações de poder e controle em todos os sistemas sociais, valorizando alguns grupos e desvalorizando outros (PARKER; AGGLETON, 2001).

Erving Goffman (1980) comenta que a partir do momento que as pessoas com HIV/AIDS são rotuladas, cria-se um ambiente de medo e vergonha que pode dissuadi-las de buscar apoio, tratamento e cuidados de saúde adequados. O estigma também pode levar à autoestigmatização, onde as próprias pessoas soropositivas internalizam a intolerância e desenvolvem sentimentos de inferioridade e autoaversão.

Apesar das dificuldades enfrentadas, muitos discursos destacaram narrativas de reinvenção pessoal, aprendizado contínuo e a busca pela ressignificação da vida após receber o diagnóstico de HIV/AIDS e enfrentar os desafios decorrentes dessa condição.

A superação da discriminação e a promoção da aplicabilidade dos direitos são desafios complexos que exigem uma abordagem abrangente, e que não remotamente, chegam no Supremo Tribunal de Justiça - STJ (SOUZA, 2023).

A decisão do Recurso Especial 1.760.557/RS julgado pelo STJ, cujo relator foi o Ministro Francisco Falcão, ilustra a complexidade de conciliar a saúde individual e a capacidade de serviço militar, destacando a impossibilidade de convocação de candidatos portadores do vírus HIV para as Forças Armadas, mesmo que assintomáticos. Tal entendimento reflete a necessidade de proteger a integridade física e a saúde dos indivíduos, reconhecendo o HIV/AIDS como uma doença incapacitante que exige a reforma *ex officio*, conforme a jurisprudência consolidada. Isso revela um desafio jurídico e administrativo em garantir que os direitos dos soropositivos sejam respeitados enquanto se mantém a eficácia e a operabilidade das instituições militares.

No campo dos direitos fundamentais e das garantias individuais, o julgamento do Agravo Regimental no Habeas Corpus n. 603.721/SP, conduzido pela relatora Ministra Laurita Vaz, sublinha a necessidade de adequação das condições de detenção durante a pandemia de COVID-19, especialmente para os detentos pertencentes a grupos de risco, como as pessoas HIV/AIDS. Este caso destaca a tensão entre a manutenção da ordem pública e a proteção da saúde dos indivíduos vulneráveis, exigindo medidas excepcionais como a concessão de prisão domiciliar para minimizar os riscos de contaminação.

Além disso, o julgamento do Agravo Interno n. 1.838.972/PR sobre a limitação ao transporte público gratuito, proferido pelo relator Ministro Herman Benjamin, que destaca a aplicabilidade dos direitos fundamentais ao abordar a necessidade de acesso igualitário aos serviços essenciais para indivíduos em situação de vulnerabilidade. A decisão judicial reconheceu que a restrição imposta pelo ato administrativo ilegal não apenas privou a pessoa com enfermidade mental e HIV de seu direito ao transporte gratuito, mas também causou danos morais, reafirmando a importância de que políticas públicas sejam inclusivas e não discriminatórias.

Outra jurisprudência importante sobre o tema foi o julgamento dos Embargos de Declaração no Recurso Especial n. 1.808.546/DF, do relator Ministro Francisco Falcão, que concedeu a isenção do imposto de renda para pessoas soropositivas. Essa decisão exemplifica a aplicação dos direitos sociais e econômicos, sublinhando o papel da justiça em proteger grupos vulneráveis contra cargas fiscais desproporcionais. Ao reconhecer o direito à isenção do IRPF desde o diagnóstico de HIV, o tribunal não só aliviou o peso financeiro sobre o indivíduo afetado, mas também reafirmou a necessidade de políticas fiscais que considerem as realidades das doenças graves.

O judiciário brasileiro desempenha um papel crucial na defesa dos direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Em várias decisões recentes, tem-se observado um movimento em direção à garantia de igualdade e acesso adequado ao tratamento médico, mesmo diante de desafios como a integração no serviço militar. Essas decisões não apenas protegem as condições necessárias para o cuidado de saúde, mas também buscam reduzir o estigma e a discriminação frequentemente enfrentados por indivíduos soropositivos.

Ainda, a jurisprudência tem reconhecido a importância de políticas públicas inclusivas e não discriminatórias. Por exemplo, decisões recentes concedendo isenção de imposto de renda desde o diagnóstico de HIV/AIDS representam um avanço significativo. Essas medidas não apenas aliviam o ônus financeiro sobre os indivíduos afetados, mas também reforçam a necessidade de um tratamento justo e equitativo nas políticas fiscais, considerando as complexidades das doenças graves.

Esses esforços judiciais são essenciais para promover uma sociedade mais justa e solidária, onde todos os cidadãos possam desfrutar plenamente de seus direitos. Ao estabelecer precedentes que defendem a igualdade e a dignidade das

peças HIV-positivas, o judiciário contribui significativamente para a construção de um ambiente onde a inclusão e o respeito aos direitos humanos são prioridades fundamentais.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise detalhada realizada ao longo deste trabalho, torna-se evidente que, na prática, a aplicabilidade dos direitos das pessoas vivendo com HIV/AIDS é significativamente reprimida pela discriminação que permeia diversos aspectos da sociedade. Desde o acesso a serviços de saúde até oportunidades de emprego e participação na vida comunitária, indivíduos vivendo com HIV/AIDS frequentemente enfrentam obstáculos decorrentes da mácula e da intolerância.

As evidências apresentadas demonstram que o descrédito associado ao HIV/AIDS continua a ser uma realidade persistente, apesar dos avanços na prevenção e tratamento da doença. Esse labéu é alimentado por percepções negativas e estereotipadas sobre a infecção pelo HIV/AIDS, que levam à exclusão social, à marginalização e à violação dos direitos humanos das pessoas soropositivas.

No primeiro tópicó, abordou-se a diferença entre HIV e AIDS, com o HIV sendo um vírus que compromete o sistema imunológico e a AIDS sendo a fase mais avançada da infecção. Destacou-se a importância do tratamento antirretroviral (TAR) para controlar o HIV e evitar a progressão para AIDS. O contexto histórico abrangeu a evolução das percepções sociais e das políticas públicas relacionadas ao HIV/AIDS, desde as primeiras detecções nos anos 1980 até a implementação de medidas de proteção dos direitos das pessoas afetadas. Discutiu-se o estigma e a discriminação enfrentados por essas pessoas, afetando negativamente suas vidas sociais e profissionais. Por fim, abordou-se a evolução dos direitos trabalhistas e legais no Brasil, destacando leis importantes que garantiram assistência integral, aposentadoria especial, isenção de imposto de renda e distribuição gratuita de medicamentos, melhorando a qualidade de vida dos do soropositivos.

No segundo tópicó analisou-se como o descrédito e a discriminação contra pessoas soropositivas persistem devido à falta de conscientização e obstáculos institucionais. Entrevistas mostraram que essas pessoas enfrentavam discriminação em vários aspectos da vida, incluindo família, trabalho e saúde. A falta de

sensibilização dos profissionais jurídicos resultou em decisões injustas, e a burocracia legal dificultou a busca por justiça. A intolerância também afetou negativamente a saúde física e mental, as relações sociais e a situação econômica dessas pessoas.

No terceiro tópico discutiu como o estigma e a discriminação contra pessoas vivendo com HIV/AIDS afetaram seus direitos e vidas no Brasil, fundamentando-se nas teorias de Erving Goffman e Richard Parker. Foi destacado que esses indivíduos, muitas vezes, evitavam buscar tratamento devido ao medo e à vergonha impostos pela sociedade. A jurisprudência brasileira lidou com esses desafios em decisões sobre serviço militar, condições de detenção, acesso ao transporte público gratuito e isenção de imposto de renda, demonstrando a complexidade de proteger os direitos dos soropositivos enquanto se mantém a funcionalidade das instituições.

A hostilidade contra as pessoas que vivem com HIV/AIDS não apenas compromete seu bem-estar físico e emocional, mas também mina os esforços para controlar a epidemia de forma eficaz. O medo da desonra pode desencorajar as pessoas de buscar serviços de saúde, fazer o teste e aderir ao tratamento, contribuindo para a propagação do vírus e o aumento do número de novas infecções.

Diante desse cenário, torna-se imperativo adotar uma abordagem baseada nos direitos humanos para enfrentar a infâmia e a implicância relacionados ao HIV/AIDS. Isso inclui a implementação de políticas e programas que promovam a educação, conscientização, preconceito e a discriminação, a fim de garantir o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade para todas as pessoas, independentemente de seu status sorológico para o HIV/AIDS.

Conclui-se que, promover uma mudança cultural e social ampla, que desafie as atitudes discriminatórias e promova a inclusão e o respeito pelas pessoas soropositivas, é um grande desafio. Isso requer o engajamento de governos, sociedade civil, setor privado e comunidade internacional em um esforço conjunto para combater a rejeição em todas as suas formas.

REFERÊNCIAS

AGGLETON, Peter; PARKER, Richard. **Estigma, discriminação e AIDS**. Rio de Janeiro: ABIA, 2001. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2021/05/livro-digital-final-ESTIGMA-DISCRIMINA%C3%87%C3%83O-E-AIDS-pagina-espelhada-10052020.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2024.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 8.ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

BASTOS Francisco Inácio. **Aids na terceira década**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/ck2pg>. Acesso em 08 maio 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF, Senado Federal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 10 maio. 2024.

BRASIL. **Lei nº 7.649, de 25 de fevereiro de 1988**. Estabelece a obrigatoriedade do cadastramento dos doadores de sangue. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/l7649.htm#:~:text=Art.,sangue%20ou%20de%20suas%20fra%C3%A7%C3%B5es. Acesso em: 29 maio 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Habeas-corpus nº 603721**, da 6ª Câmara de direito Criminal do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Brasília, DF, 10 ago. 2020. Disponível em: https://phttps://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?num_registro=202001980200rocesso.stj.jus.br/processo/pesquisa/?num_registro=202000727206. Acesso em: 04 jul. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Resp nº 1868758**, da 2ª Turma de direito Administrativo do Tribunal Regional Federal da 2ª Região, Brasília, DF, 23 mar. 2020. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?num_registro=202000727206. Acesso em:04 jul. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Habeas-corpus nº 1838972**, da 2ª Turma de direito Administrativo do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná/PR, Brasília, DF, 18 set. 2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?num_registro=201902802257. Acesso em: 04 jul. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Habeas-corpus nº 1808546**, da 2ª Turma de direito Tributário do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios/DF, Brasília, DF, 24 abr. 2019. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/?num_registro=201901011677. Acesso em: 04 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. **Legislação sobre DST & AIDS no Brasil**. Brasília, 1995a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **HIV nos tribunais**. Brasília, 1995b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br>. Acesso em: 05 abr. 2024.

BRASIL. [Código Civil (2002)]. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm, 2002. Acesso em: 14 abr. 2024.

BRASIL. **Lei 7.670 de 08 de setembro de 1988**. Estende aos portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA/AIDS os benefícios que especifica e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7670.htm#:~:text=LEI%20No%207.670%2C%20DE,especifica%20e%20d%C3%A1%20outras%20prov. Acesso em: 14 abr. 2024.

BRASIL. **Lei 7.670 de 08 de setembro de 1988**. Lei 7.713 de 22 de dezembro de 1988. Altera a legislação do imposto de renda e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7713.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%207.713%2C%20DE%2022%20DE%20DEZEMBRO%20DE%201988.&text=Altera%20a%20legisla%C3%A7%C3%A3o%20do%20imposto,Art. Acesso em: 14 abr. 2024.

BRASIL. **Lei 9.313 de 13 de novembro de 1996**. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9313.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%209.313%2C%20DE%2013,Art. Acesso em: 14 abr. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8078compilado.htm. Acesso em: 09 maio 2024.

COMPARATO Fábio Konder. **A afirmação histórica dos Direitos Humanos**. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2007. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5660575/mod_resource/content/1/A_afirmacao_historica_dos_direitos_humanos%20%281%29.pdf. Acesso em: 26 maio 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 2.217/2018. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf> Acesso em: 12 abr. 2024.

FIUZA, Denis Henrique. **A Propaganda da Eugenia no Brasil: Renato Kehl e a implantação do racismo científico no Brasil a partir da obra “Lições de Eugenia”**. Rio Grande do Sul: Revista do Corpo Discente do PPG – História da UFRGS, 2016.

GOMES, Henrique Guimarães *et al.* **Perfil epidemiológico de gestantes com HIV acompanhadas em um serviço de assistência especializada em Belém-PA.** Revista Interdisciplinar, v. 10, n. 3, p. 100-109, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6771922> Acesso em: 07 maio 2024.

GONÇALVES, Erli Helena; BANDEIRA, Lourdes Maria; GARRAFA, Volnei. **Ética e desconstrução do preconceito:** doença e poluição no imaginário social sobre o HIV/Aids. 2011. Disponível em: <http://www.realp.unb.br/jspui/handle/10482/24327>. Acesso em: 10 abr. 2014.

GONÇALVES, Juliana Lauar et al. **Composição corporal em mulheres transgênero vivendo com HIV/Aids:** uma discussão das transformações que interferem na avaliação do estado nutricional. 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34091>. Acesso em: 15 abr. 2024.

GRECO, Dirceu Bartolomeu. Trinta anos de enfrentamento à epidemia de Aids no Brasil, 1985-2015. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 10, p. 1553-1564, 2016.

GUNTHER, Luiz Eduardo; BARACAT, Eduardo Milléo. O HIV e a AIDS: preconceito, discriminação e estigma no trabalho. **Revista Jurídica**, v. 1, n. 30, p. 398-428, 2013.

MAIA, Érica Catarine Ataide; REIS JUNIOR, Leandro Passarinho. Modos de enfrentamento do HIV/AIDS: direitos humanos, vulnerabilidades e assistência à saúde. **Rev. NUFEN**, Belém, v. 11, n. 1, p.178-193, abr. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico HIV e Aids 2023.** Número Especial, dez. 2023. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf/view>. Acesso em: 15 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Informativo:** Dia Mundial da AIDS 2021: Estatísticas Globais de HIV. [S. l.], 2021. Disponível em: <https://unaids.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 02 abr. 2024.

PARKER Richard; AGGLETON Peter. **Estigma, discriminação e AIDS.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS; 2001. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://abi aids.org.br/wp-content/uploads/2021/05/livro-digital-final-ESTIGMA-DISCRIMINA%C3%87%C3%83O-E-AIDS-pagina-espelhada-10052020.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2024.

PARKER, Richard. Interseções entre Estigma, Preconceito e Discriminação na Saúde Pública Mundial. In: MONTEIRO, S.; VILLELA, W. **Estigma e saúde.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, p. 25-46.

PEREIRA, Carla Rocha; SZWARCOWALD, Célia Landmann; DAMACENA, Giseli Nogueira. A discriminação de pessoas vivendo com HIV/aids no trabalho: uma análise quantitativa e qualitativa. **P2P E INOVAÇÃO**, v. 6, p. 60-82, 2019.

Rede Nacional de Solidariedade. **Declaração dos Direitos Fundamentais das Pessoas Portadoras do Vírus da AIDS**. Porto Alegre, outubro de 1989. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/hiv-aids/direitos-das-pvha>. Acesso em: 03 maio. 2024.

ROCHA, Rômulo. do N: ARAÚJO, Carmem Emanuele Leitão. Estado, políticas públicas e vulnerabilidade programática: discussões sobre a prevenção ao HIV/AIDS no Brasil. **Revista Remecs** - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, [S. l.], p. 38–42, 2022.

RODRIGUES, Gabriela Meira et al. HIV/AIDS: tratamento e prevenção. **Revista Liberum accessum**, v. 1, n. 1, p. 13-21, 2020.

RODRIGUES, Maria Heloísa Souza. **O estigma e a discriminação como barreiras de acesso aos serviços de saúde para pessoas que vivem com HIV/Aids**. 2022. Acesso em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/33549>. Acesso em: 24 maio 2024.

ROSÁRIO Celita Almeida, et. al. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 124, p. 17-31, 2020.

SOUZA, Daniele; PEREIRA, Carla; RAXACH, Juan. Relatos sobre um livro com experiências de estigma/discriminação de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 264-276, 2023.

VENTURA, Miriam et al. Judicialização da saúde, acesso à justiça e efetividade do direito à saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 77, n. 100, 2010.