

Rede de apoio aos homossexuais vivendo com HIV/AIDS: Uma revisão integrativa
Support network for homosexuals living with HIV / AIDS: An integrative review
Red de apoyo para homosexuales que viven con el VIH / SIDA: una revisión integradora

Recebido: 25/09/2020 | Revisado: 27/09/2020 | Aceito: 01/10/2020 | Publicado: 03/10/2020

Anderson Marcos Vieira do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8575-1580>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: andersonmarcos_611@hotmail.com

Carlus Alberto Oliveira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5988-1186>

Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

E-mail: carlusalberto94@gmail.com

Diana Dantas Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5502-8324>

Centro Universitário Estácio de Sergipe, Brasil

E-mail: dantasdianadii@gmail.com

Mayhara Kauling Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0572-0723>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: maykauling@gmail.com

Guilia Rivele Souza Fagundes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1834-8278>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: guilia_matina@hotmail.com

Beatriz Santos Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2487-8961>

Universidade Federal de Sergipe, Brasil

E-mail: beateizsantos199713@outlook.com

Maria Gabriely Ferreira Bomfim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9327-729X>

Centro Universitário Estácio de Sá Sergipe, Brasil

E-mail: mariagabrielybomfim@gmail.com

Layla Maria da Silva Feitosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1578-7809>

Faculdade de integração do Sertão, Brasil

E-mail: laylafeitosa_15@hotmail.com

Daylâne Danielly dos Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8095-0644>

Escola de Saúde Pública do Pernambuco, Brasil

E-mail: Daylane.danielly@hotmail.com

Lais Nicolly Ribeiro da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4300-838X>

Universidade Federal de Alagoas, Brasil

E-mail: laisnicollyribeiro@gmail.com

Ana Luiza Gonçalves Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3403-1772>

Faculdade Pitágoras, Brasil

E-mail: analuizags@gmail.com

Ândria Raquel Barros Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8928-4369>

Universidade Paulista, Brasil

E-mail: raquelandriabr@gmail.com

Débora Ferreira de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5478-3088>

Faculdade Anísio Teixeira, Brasil

E-mail: deboraa.f.a@hotmail.com

Tatiane Nascimento de Menezes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0319-2461>

Universidade Federal de Sergipe, Brasil

E-mail: ttmenezes8@hotmail.com

Gabrielli Miniskiskosky

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0839-4959>

Faculdade Uniasselvi, Brasil

E-mail: gabizinha_071@hotmail.com

Mirelly dos Santos Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6112-0274>

Centro Universitário de Sergipe, Brasil

E-mail: mirellysantttos@gmail.com

Mayara Spin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4545-608X>

Universidade Estadual Paulista, Brasil

E-mail: mahspinn@gmail.com

Francisco Lucas Leandro de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2802-2378>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: lucasleandro2912@gmail.com

Yasmin Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4179-3118>

Centro Universitário de Barra Mansa, Brasil

E-mail: yasmin-bim@hotmail.com

Larissa Oliveira Rocha Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9831-1258>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: Larissa_orp@hotmail.com

Ana Paula Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6900-9033>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: anapaularocha200@hotmail.com

Débora Letícia Gonçalves de Vasconcelos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6933-1743>

Universidade Tiradentes, Brasil

E-mail: deboraleticia1947@hotmail.com

Raimundo Luan Souza Alencar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8635-2247>

Faculdade de Juazeiro do Norte, Brasil

E-mail: luanxx.alencar@hotmail.com

Valéria da Silva Matos Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8112-0183>

Faculdade Adventista da Bahia, Brasil

E-mail: Valeriasilvamattos@gmail.com

Resumo

Objetivo: O presente estudo tem como finalidade analisar na literatura quais os âmbitos de apoio social dispostos aos homossexuais que vivem com HIV/AIDS no Brasil, e de que forma essa rede de apoio é organizada na sociedade, a fim de atender todas as demandas essenciais para essa população no enfrentamento das dificuldades pós-diagnóstico e tratamento, visando à integralidade da assistência à saúde e a singularidade de cada sujeito. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, definida como um estudo que sintetiza resultados de pesquisas que abordem as vias de acesso e apoio aos homossexuais portadores de HIV/AIDS. Para tanto, o levantamento bibliográfico foi realizado na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) utilizando os descritores: Homossexualidade, Rede de apoio, HIV/AIDS. **Resultados:** As redes de apoio foram descritas na literatura como: Rede de apoio familiar, profissional, instrumental, emocional, religioso e saberes populares. Evidenciando melhor adesão terapêutica e qualidade de vida, aos indivíduos que contam com uma rede de apoio fortalecida. **Considerações finais:** As redes de apoio a essa população, organizam-se de forma desarticulada, embora desempenhem papel fundamental na adesão as terapias medicamentosas e na manutenção da qualidade de vida dessas pessoas.

Palavras-chave: Homossexualidade; Rede de apoio; HIV/AIDS.

Abstract

Objective: The purpose of this study is to analyze in the literature which areas of social support are available to homosexuals living with HIV / AIDS in Brazil, and how this support network is organized in society, in order to meet all essential demands for this population in facing post-diagnosis and treatment difficulties, aiming at comprehensive health care and the uniqueness of each subject. **Methods:** This is an integrative literature review, defined as a study that synthesizes research results that address the access and support routes for homosexuals with HIV / AIDS. To this end, the bibliographic survey was conducted at Scientific Electronic Library Online (SciELO) using the descriptors: Homosexuality, Support network, HIV / AIDS. **Results:** Support networks have been described in the literature as:

Family, professional, instrumental, emotional, religious and popular knowledge support network. Evidence of better therapeutic adherence and quality of life for individuals who have a strengthened support network. Final considerations: The support networks for this population are organized in a disjointed manner, although they play a fundamental role in adhering to drug therapies and in maintaining the quality of life of these people.

Keywords: Homosexuality; Support network; HIV / AIDS.

Resumen

Objetivo: El propósito de este estudio es analizar en la literatura qué áreas de apoyo social están disponibles para los homosexuales que viven con VIH / SIDA en Brasil, y cómo esta red de apoyo está organizada en la sociedad, para satisfacer todas las demandas esenciales. para esta población que enfrenta dificultades posteriores al diagnóstico y el tratamiento, con el objetivo de una atención médica integral y la singularidad de cada sujeto. **Métodos:** Esta es una revisión bibliográfica integradora, definida como un estudio que sintetiza los resultados de la investigación que abordan las rutas de acceso y apoyo para los homosexuales con VIH / SIDA. Para este propósito, la encuesta bibliográfica se realizó en la Biblioteca electrónica científica en línea (SciELO) utilizando los descriptores: Homosexualidad, Red de apoyo, VIH / SIDA. **Resultados:** Las redes de apoyo se han descrito en la literatura como: Red de apoyo al conocimiento familiar, profesional, instrumental, emocional, religioso y popular. Evidencia de una mejor adherencia terapéutica y calidad de vida para las personas que tienen una red de apoyo fortalecida. **Consideraciones finales:** Las redes de apoyo para esta población están organizadas de manera desarticulada, aunque desempeñan un papel fundamental en la adhesión a las terapias farmacológicas y en el mantenimiento de la calidad de vida de estas personas.

Palabras clave: Homosexualidad; Red de apoyo; VIH / SIDA.

1. Introdução

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS) tornou-se uma doença crônica de grande relevância para o mundo devido a suas altas taxas de infectividade e letalidade, ocasionando alterações imunológicas relevantes. Atualmente, a doença tem tratamento efetivo que garante longevidade e qualidade de vida as pessoas com diagnóstico precoce e boa aceitação da terapia medicamentosa, sendo ofertada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Santos et al., 2018).

O fenômeno da AIDS no mundo ocorreu no início da década de 80. Desde então, altos índices de infecção na comunidade LGBT eram evidenciados, sendo considerado empiricamente como “o câncer dos homossexuais”. Ressalta-se, ainda, o preconceito social já existente nessa época, com maior enfoque nas mídias aos casos de infecções e mortes por HIV em pessoas assumidamente gays, o que culminou em estigmatização da doença, considerada por muitos até os dias de hoje, como castigo “divino”, sobre aqueles que praticavam sexo sem fins de procriação ou com pessoas do mesmo sexo (Brito et al., 2001;Villarinho et al., 2012).

As dificuldades atreladas ao preconceito social que impõem uma heteronormatividade à população, ainda se mostram como fatores que podem dificultar o acesso a assistência em saúde de pessoas homoafetivas. Estudos evidenciam o desconforto desse grupo de indivíduos em falar abertamente sobre sua sexualidade, tendo uma alta associação com prejulgamentos, não aceitação e repressão social, sendo então um fator contribuinte para o distanciamento por parte dessa comunidade aos serviços de saúde, repercutindo em um déficit no autocuidado (Neves et al., 2018).

A efeito de crítica no que concerte a ultraje de que os homossexuais foram considerados por muito tempo como “grupo de risco” para o HIV, surgiu a denominação de comportamento de risco, objetivando universalizar a preocupação com a infecção passível a toda população que se encontra mais vulnerável, enquadrando assim todas as pessoas com maior exposição, dentre eles: profissionais do sexo, gays, pessoas que trabalham com material biológico, múltiplos parceiros e aqueles que praticam sexo desprotegido, independente da sua orientação sexual (Sá & Santos, 2018).

O vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) ataca principalmente as células responsáveis pelo sistema de defesa, e tem como característica principal a sua rápida replicação, fazendo com que o sistema imunológico não seja mais capaz de combater a infecção e esteja fortemente vulnerável a doenças oportunistas, caso o diagnóstico e o tratamento não sejam iniciados rapidamente. As células mais atingidas são as TCD4, que sofrem alteração em seu DNA, com rápida multiplicação de células alteradas e comprometidas pelo vírus (Brasil, 2005).

De acordo com o último boletim epidemiológico, referente ao período de 2007 a 2019, foram registrados no Brasil 207.207 novos casos de HIV, sendo desse total, 69% representado por pessoas do sexo masculino e 31% do sexo feminino, resultando em uma razão de 26 homens infectados para cada dez mulheres. É importante ressaltar que do número total 207.207 (51,3%) dos casos são de pessoas que se autodeclararam homossexual ou bissexual,

evidenciando o número significativo desses indivíduos e da vulnerabilidade desse grupo social (Brasil, 2020)

Apesar de muitos avanços tecnológicos e do vasto acesso as informações sobre os riscos de transmissão e tratamento da AIDS, a descontextualização e o preconceito com pessoas HIV-positivo ainda se faz presente, o que configura uma barreira na interface entre a prevenção, diagnóstico e tratamento, e a integração desses indivíduos no acesso e busca aos serviços de saúde, bem como de sua inclusão no cotidiano social. Essa situação ocasiona além do sofrimento psicológico, sensação de insegurança, rejeição e má qualidade de vida (Santos et al., 2018).

Segundo a literatura os sentimentos negativos mediante a descoberta do diagnóstico positivo para HIV, estão presentes na maioria dos casos, comportamentos que demonstram reprovação, angústia, choro e pânico (Vendramini et al., 2005).

Nesse sentido, grande parte dos indivíduos acometidos por essa doença prefere suportar as dificuldades se isolando da sociedade, agravando as consequências psicossociais negativas, excluindo-se do convívio coletivo e familiar, iniciando assim um grave ciclo de sofrimento psicológico, sobretudo fisiológico e sistêmico (Villarinho et al., 2012).

Nesse contexto a necessidade do cuidado aos portadores de HIV/AIDS, já era vista como fator positivo, desde o surgimento da epidemia, quando não havia disposição de tratamentos específicos, onde basicamente ocorria de forma paliativa proporcionando conforto as pessoas adoecidas. Dessa forma, é sabido que a rede de apoio disponibilizada para esses indivíduos pode influenciar diretamente na qualidade de vida e as terapias propostas, tanto de forma positiva quanto de forma negativa (Santos et al., 2018).

De acordo com Santos e colaboradores (2018) os indivíduos que contavam com uma rede de apoio efetiva, mostravam melhor resultado no que fere o tratamento medicamentoso e o alcance de metas planejadas para esses, logo também relatavam melhor aceitação e maior grau de comprometimento com a sua saúde, evidenciado por pontualidade em consultas e exames de rotina, sustentação de planos para a vida e melhor aceitação no seu contexto social, referindo não haver prejuízos frente a sua condição sorológica.

Conforme consta na carta de direitos das pessoas vivendo com HIV, fica explicito o direito a dignidade atrelada a diversos fatores, dentre eles, o acesso a trabalho e renda “Apoio instrumental”, o direito ao sigilo, incluindo todos os aspectos referentes ao convívio social. Destarte, considera-se relevante o levantamento de demandas específicas dessa população, no que tange saúde e qualidade de vida, a fim de evidenciar possíveis lacunas essenciais na assistência à saúde de indivíduos convivendo e convivendo com HIV/AIDS (BRASIL, 2020;)

Nesse sentido, objetivou-se buscar na literatura quais os âmbitos de apoio social dispostos aos homossexuais que vivem com HIV/AIDS no Brasil e de que forma essa rede de apoio é organizada na sociedade, a fim de atender todas as demandas essenciais para essa população no enfrentamento das dificuldades pós-diagnóstico e tratamento, visando à integralidade da assistência à saúde e a singularidade de cada sujeito, com base nas necessidades evidenciadas por estudos científicos.

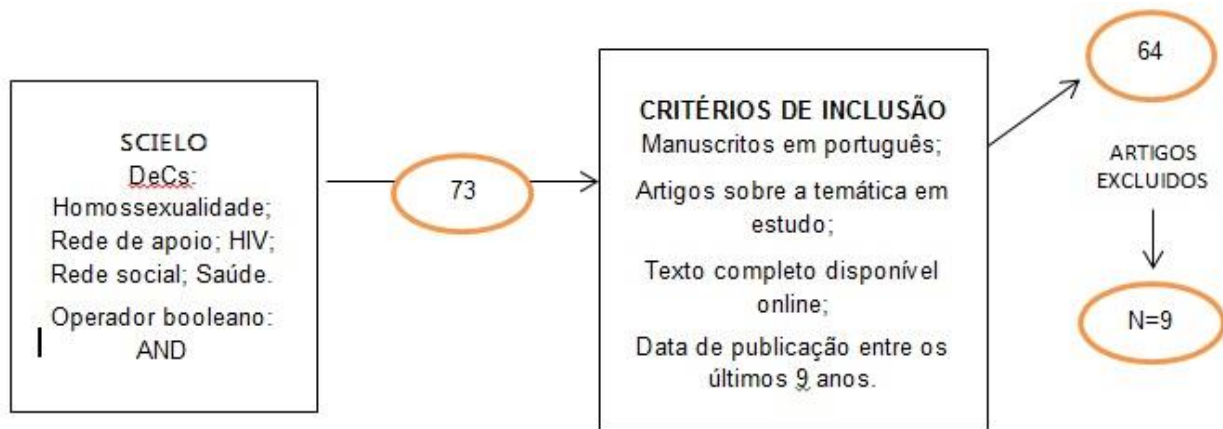
2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, definida como um método que possibilita a sintetizar o conhecimento sobre as mais diversas temáticas, possibilitando uma discussão expositiva assim como a avaliação dos resultados encontrados (Soares et al., 2010).

Para tanto, o levantamento bibliográfico foi realizado na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) utilizando os descritores: Homossexualidade, Rede de apoio, HIV/AIDS, Rede social, Saúde, disponíveis na página eletrônica dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). Para aumentar o alcance de buscas, utilizou-se o operador booleano *AND*, como segue: DeCs 1 *AND* DeCs 2 *AND* DeCs 3 *AND* DeCs 4 *AND* DeCs 5. A seleção dos manuscritos foi realizada por dois pesquisadores previamente calibrados, onde aplicou-se o teste Kappa para avaliar a concordância Interexaminadores e intraexaminadores, obtendo-se uma concordância de 80%. Em caso de discordância entre os avaliadores, um terceiro pesquisador foi requisitado para decisão final. Foram considerados apenas os artigos identificados como sendo do ano de 2012 até 2020. O tempo adotado para seleção dos estudos foi estipulado após análise do baixo índice de publicação sobre a temática abordada. A análise seguiu critérios de elegibilidade previamente determinados. Os critérios de inclusão foram: a) no idioma português; b) artigos sobre a temática em questão; c) pesquisas originais e revisões narrativas e integrativas; d) artigos disponíveis na íntegra; e) data de publicação entre os últimos nove anos.

Foram excluídas da amostra pesquisas ainda não publicadas, monografias, dissertações e teses. Após a realização da leitura criteriosa e amostra selecionada, os dados foram analisados, interpretados e apresentados descritivamente. O fluxograma na Figura 1, traz o detalhamento da estratégia utilizado na busca e na seleção dos artigos.

Figura 1. Fluxograma da estratégia de pesquisa, número de registros identificados e estudos incluídos e excluídos.



Fonte: Elaboração Própria.

3. Resultados e Discussão

Diante da literatura analisada é possível inferir que homossexuais vivendo com HIV/AIDS, que dispõe de uma boa rede de apoio, demonstrarão maior adesão as terapias propostas, menor acometimento psicológico e mantiveram-se comprometidos com a sua saúde. Contudo a desconectividade dessa rede, é notada pela maioria dos autores que diante disso, alocam a família como parte essencial dessa rede. O Quadro 1, apresenta uma amarração teórica sintetizada dos estudos selecionados, proporcionando conhecer os conceitos de cada rede de apoio defendida pelos autores selecionados.

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para a revisão.

AUTOR/ANO	TIPO DE APOIO	DESCRIÇÃO
(L. M. S. da Silva & Campos Tavares, 2015; Freitas et al., 2012; Mariana Vieira Villarinho, 2012; Rodrigues & Maksud, 2017; Rossetto et al., 2019; J. A. G. Silva et al., 2015).	Familiar	Descrito Como laço familiar e social fortalecido incluindo família, amigos e comunidade, como campo efetivo nas estratégias de apoio.
(Albuquerque et al., 2013; Rodrigues & Maksud, 2017).	Apoio profissional	Faz referência à importância da relação de confiança entre paciente e profissional, associando a aumento dos números de adesão terapêutica.
(Rodrigues & Maksud, 2017).	Apoio religioso e saberes populares	Evidencia-se que pacientes que participam de movimentos de fé, concomitante as terapias mostram-se mais esperançosos e determinados ao autocuidado.
(De Souza Neves et al., 2018; Perdigão et al., 2020; Rodrigues & Maksud, 2017; Rossetto et al., 2019).	Apoio emocional	Enfatizam que o pós-diagnóstico, desencadeia uma serie de sentimentos e pensamentos que devem ser considerados e direcionados ao devido suporte necessários de modo singular a cada indivíduo.

(L. M. S. da Silva & Campos Tavares, 2015; Freitas et al., 2012; Perdigão et al., 2020; Rodrigues & Maksud, 2017).	Apoio instrumental	Considera o apoio financeiro, acesso a bens e serviços essenciais, incluindo a sua atuação profissional com remuneração.
--	--------------------	--

Fonte: Elaboração Própria.

As redes de apoio aos homossexuais que vivem com HIV/AIDS vêm sendo tratadas como ferramentas essenciais no enfrentamento aos problemas advindos do diagnóstico da infecção, podendo ser um fator decisivo no modo de encarar o sucesso ou fracasso terapêutico (J. A. G. Silva et al., 2015). Pacientes com redes sociais fortalecidas mostram-se mais otimistas, esperançosos e confiantes, e trazem melhores resultados nas terapias propostas e na autoaceitação do diagnóstico positivo para o HIV/AIDS.

Entretanto, outros estudos evidenciam que redes de apoio mal estruturadas, estão diretamente associadas ao fracasso terapêutico, sofrimento psicossocial e a altas taxas de abandono dos pacientes, o que acarreta no declínio de estímulos fisiológicos e psicológicos inerentes à condição de saúde e, com isso, induz a queda das respostas imunológicas refletindo no surgimento de doenças oportunistas, que se não tratadas rapidamente, podem levar a óbito em um curto período de tempo (Silva et al., 2015).

Conforme a literatura descreve, a família é a rede de apoio mais utilizada por homossexuais portadores de HIV/AIDS, caracterizado pelo acolhimento por parentes e amigos quanto ao suporte emocional e financeiro “instrumental”, estando diretamente relacionados a elevadas taxas de sucesso terapêutico e bem-estar como um todo (Silva et al., 2015).

Em contraponto, há trabalhos como descreve Rodrigues, 2017 aos quais afirmam que o suporte familiar também pode influenciar negativamente na aceitação e acolhimento quando os portadores de HIV/AIDS são diagnosticados com a doença. Para esses casos, são observados a falta de boa convivência familiar, não aceitação religiosa, não respeito ao sigilo e privacidade, bem como exclusão em grupo (Rodrigues et al., 2017).

Dentre as estratégias de fortalecimento de vínculo entre famílias e sociedade que convivem com pessoas portadoras de HIV, podem ser consideradas soluções viáveis, com a finalidade de garantir a melhora da comunicação e inclusão entre os envolvidos, medidas como: confecção e distribuição de cartilhas informativas, rodas de conversas participativas,

consultas individualizadas e acolhimento realizado inicialmente pela atenção primária em saúde (Neves et al., 2018).

O apoio profissional é descrito como estratégia fundamental para o sucesso no tratamento dos indivíduos que convivem com HIV. São, portanto, fundamentais na formação de laços de confiança e vínculo, trazendo como ponto primordial, a importância da capacitação dos profissionais de saúde numa abordagem de inclusão multiprofissional na assistência em saúde ofertada à população, a fim de romper pormenores, hábitos e costumes excludentes e assegurar acolhimento e atendimento qualificado às demandas desses indivíduos de modo universal, integral e equânime (Albuquerque et al., 2013; Rodrigues et al., 2017).

Sob uma cultura em grande parte, heteronormativa, ainda se faz presente no cotidiano da sociedade contemporânea, hábitos excludentes e discriminantes, que transcendem pontos de vista pouco flexíveis no que tange a diversidade de gênero, refletindo diretamente e indiretamente no modo como indivíduos acometidos por questões singulares, a exemplo dos portadores de HIV/AIDS recorrem aos serviços de saúde (Albuquerque et al., 2013).

Os saberes populares juntamente com instituições religiosas, sempre foram ferramentas utilizadas no enfrentamento de causas difíceis por diferentes povos e culturas. No que tange aos homossexuais e as demais pessoas que vivem com HIV/AIDS (Rodrigues et al., 2017). A associação de apoio espiritual e religioso paralelo aos tratamentos médicos, são reportados pela literatura, como um meio coadjuvante no apoio e acolhimento a indivíduos em situações de grave risco à saúde (Freitas et al., 2012).

A deficiente oferta de vias de amparo emocional pode contribuir com o desencadeamento de comportamentos depressivos e suicidas, sendo perceptível a perda de estímulo no desempenho de atividades rotineiras atreladas ao comprometimento emocional e psicológico. Além desses fatores, ainda se percebe a falta de manejo profissional nas redes de atenção à saúde, incluindo educação. Frente a isso, as primeiras linhas de amparo a homossexuais portadores de HIV/AIDS ainda são em sua maioria, órgãos não regulamentados, ONGS não formalizadas e grupos de apoio sensibilizados com as causas LGBTs (Perdigão et al., 2020; Rodrigues et al., 2017; Rossetto et al., 2019).

As ONGS e casas de apoio a homossexuais portadores de HIV, desempenham papel fundamental no enfrentamento dos problemas advindos do diagnóstico positivo, principalmente na assistência emocional e instrumental prestadas as pessoas em vulnerabilidade social, as quais incluem desde grupos e rodas de conversas, como assistência

profissional e em alguns casos com incentivo governamental (Lenzi et al., 2018; Perdigão et al., 2020; Rossetto et al., 2019).

O apoio instrumental é caracterizado como aquele que provém as necessidades básicas de vida, como acesso a trabalho e renda. A prevalência do HIV no Brasil, estar mais incidente na população economicamente vulnerável. Embora o tratamento para HIV seja ofertado gratuitamente, algumas pessoas não conseguem mais estabelecer um vínculo empregatício, e outros afirmam pedir ou serem demitido em virtude do diagnóstico que, normalmente, vem acompanhado de preconceito, exclusão ou o medo de sofrer exclusões. Salienta-se que o HIV não caracteriza-se como uma patologia incapacitante e é previsto em lei que a pessoa soro positiva não tenha nenhuma dos seus direitos humanos e sociais negados, embora o serviço de prestação continuada ou auxílio doença seja ofertado exclusivamente aqueles que tiverem comprometimento grave da sua saúde, após seu diagnóstico (Perdigão et al., 2020; Rodrigues et al, 2017; Rossetto et al., 2019).

A dificuldade financeira é também um dos fatores negativos na vida das pessoas vivendo com HIV. Segundo a literatura, pacientes que trabalham apresentam maior chance de vinculação ao serviço de saúde, são menos acometidos por distúrbios psicológicos e tem maior incidência de adesão à terapia antirretroviral e as práticas de autocuidado em saúde. O apoio instrumental mais comum é fruto do próprio trabalho e em menor proporção, pelas famílias, amigos e instituições independentes, sendo revertido em moradia, alimentos e assistência à saúde de forma complementar (Perdigão et al., 2020; Rodrigues & Maksud, 2017; Rossetto et al., 2019).

4. Considerações Finais

As redes de apoio as pessoas, famílias e populações fragilizadas é uma das ferramentas essenciais para manutenção e recuperação da saúde, principalmente quando se trata de doenças e outros agravos a saúde, que sejam estigmatizados socialmente. No que fere a população homossexual vivendo com HIV, nota-se uma fragilização das políticas sociais e de saúde, que visam a integralidade da assistência. Contudo, a luz da literatura percebe-se a existência dessas redes, porém de forma desconectada. Ressalta-se o baixo volume de estudos que abordem a temática, e isso é fator prejudicial a formulação de políticas que visem criar, reestrutura e aprimorar as políticas de assistência já existentes. Sendo assim, enfatizamos a necessidade de estudos mais aprofundados sobre o tema.

Referências

- Albuquerque, G. A., Garcia, C. de L., Alves, M. J. H., Queiroz, C. M. H. T. de, & Adami, F. (2013). Homossexualidade e o direito à saúde: um desafio para as políticas públicas de saúde no Brasil Homosexuality and the right to health: a challenge for health policies in Brazil. *Saúde Debate*, 37(98), 516–524. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000300015
- Brasil (Ministério da Saúde). (2005). Plano Estratégico Programa Nacional de DST e Aids. *Aids*, 121. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_estrategico.pdf
- Brasil Ministério da Saúde. (2020). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapeuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). *Secretaria de Vigilância Em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis*, 0014125063, 1–248.
- Brito, A. M., Castilho, E. A., & Szwarcwald, C. L. (2001). AIDS and HIV infection in Brazil: a multifaceted epidemic. *Revista Da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 34(2), 207–217. <https://doi.org/10.1590/s0037-86822001000200010>
- da Silva, L. M. S., & Campos Tavares, J. S. (2015). A família como rede de apoio às pessoas que vivem com HIV/AIDS: Uma revisão na literatura Brasileira. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(4), 1109–1118. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.17932013>
- De Souza Neves, L. A., Castrighini, C. D. C., Reis, R. K., Marin Da Silva Canini, S. R., & Gir, E. (2018). Social support and quality of life of people with tuberculosis/HIV. *Enfermeria Global*, 17(2), 21–29. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.276351>
- Freitas, J. G. de, Galvão, M. T. G., Araujo, M. F. M., Costa, Ê., & Lima, I. C. V. de. (2012). Enfrentamentos experienciados por homens que vivem com HIV/Aids no ambiente de trabalho. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 46(3), 720–726. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342012000300026>
- Lenzi, L., Tonin, F. S., de Souza, V. R., & Pontarolo, R. (2018). Social support and HIV: Relationship between clinical and sociodemographic characteristics and treatment adherence. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, 1–11. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e34422>
- Villarinho, M. I. P. (2012). *Feelings Reported By Health Workers When Facing the Aids Sentimientos*

Relatados Por Los Trabajadores De Salud Frente a La Epidemia De Sida (1986-2006). 25(1), 1–9.

Perdigão, R. E. A., Bonolo, P. de F., Silveira, M. R., da Silva, D. I., & Ceccato, M. D. G. B. (2020). Timely care linkage of people living with hiv in a reference health service, belo horizonte, minas gerais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23. <https://doi.org/10.1590/1980-5497202000020>

Rodrigues, M., & Maksud, I. (2017). Abandono de tratamento: itinerários terapêuticos de pacientes com HIV/Aids. *Saúde Em Debate*, 41(113), 526–538. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711314>

Rossetto, M., Maffaccioli, R., Rocha, C. M. F., Oliveira, D. L. L. C. de, & Serrant, L. (2019). Coinfecção tuberculose/HIV/aids em Porto Alegre, RS - invisibilidade e silenciamento dos grupos mais afetados. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 40, e20180033. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180033>

Sá, A. A. M. de, & Santos, C. V. M. dos. (2018). A Vivência da Sexualidade de Pessoas que Vivem com HIV/Aids. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(4), 773–786. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000622017>

Santos, V. F., Pedrosa, S. C., Aquino, P. de S., Lima, I. C. V, Cunha, G. H., & Galvão, M. T. G. (2018). Suporte social de pessoas com HIV/Aids : Modelo da Determinação Social da Saúde. *Rev Bras Enferm*, 71(supl 1), 670–675.

Silva, J. A. G., Dourado, I., de Brito, A. M., & da Silva, C. A. L. (2015). Factors associated with non-adherence to antiretroviral therapy in adults with AIDS in the first six months of treatment in Salvador, Bahia State, Brazil. *Cadernos de Saude Publica*, 31(6), 1–11. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00106914>

Soares, C. B., Hoga, L. A., Peduzzi, M., Sangaleti, C., Yonekura, T., Silva, D. R. A. D., Dutra, V. F. D., Oliveira, R. M. P., Zoltowski, A. P. C., Costa, A. B., Teixeira, M. A. P., Koller, S. H. S. H., Grau, D. E. F. E., Evidência, D. E. R. D. E., Souza, M. T. De, Dias, M., Carvalho, R. De, Ercole, F. F., Melo, L. S. de, ... Trevizan, M. A. (2010). Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem*, 8(1), 102–106. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

Vendramini, S. H. F., Gazetta, C. E., Chiaravalotti Netto, F., Cury, M. R., Meirelles, E. B., Kuyumjian, F. G., & Villa, T. C. S. (2005). Tuberculose em município de porte médio do Sudeste do Brasil: indicadores de morbidade e mortalidade, de 1985 a 2003. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 31(3), 237–243. <https://doi.org/10.1590/s1806-37132005000300010>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Anderson Marcos Vieira do Nascimento – 4%

Carlus Alberto Oliveira dos Santos – 4%

Diana Dantas Santos – 4%

Mayhara Kauling Medeiros – 4%

Guilia Rivele Souza Fagundes – 4%

Beatriz Santos Pereira – 4%

Maria Gabriely Ferreira Bomfim – 4%

Layla Maria da Silva Feitosa – 4%

Daylâne Danielly dos Santos Silva – 4%

Lais Nicolly Ribeiro da Silva – 4%

Ana Luiza Gonçalves Souza – 4%

Ândria Raquel Barros Ribeiro – 4%

Debora Ferreira de Almeida – 4%

Tatiane Nascimento de Menezes – 4%

Gabrielli Miniskiskosky – 4%

Mirelly dos Santos Matos – 4%

Mayara Spin – 4%

Francisco Lucas Leandro de Souza – 4%

Yasmin Ribeiro – 4%

Larissa Oliveira Rocha Pereira – 4%

Ana Paula Rocha – 4%

Débora Letícia Gonçalves de Vasconcelos – 4%

Raimundo Luan Souza Alencar – 4%

Valéria da Silva Matos Lima – 4%