GUIA DE TERMINOLOGIA DO UNAIDS

UNAIDS | 2017

GUIA DE TERMINOLOGIA DO UNAIDS

UNAIDS | 2017

ÍNDICE

Introdução 7

Termos frequentemente utilizados 8

Termos recomendados 28

Organizações 34

Recursos adicionais 36

Termos por assunto 37

Referências 41

1 Versão em inglês revisada em 2015

INTRODUÇÃO

A linguagem molda o pensamento e pode influenciar comportamentos. A utilização de linguagem apropriada tem o poder de fortalecer a resposta global à epidemia de AIDS. É por este motivo que o UNAIDS tem satisfação em tornar disponíveis estas diretrizes para que sejam utilizadas por seus funcionários, colegas das 11 organizações Copatrocinadoras do Programa, bem como outros parceiros que atuam na resposta global ao HIV.

Estas diretrizes formam um documento dinâmico, em permanente evolução, que é revisado com frequência. A presente revisão da edição de 2011 descartou alguns termos e acrescentou outros relevantes para a resposta global ao HIV e que são utilizados com frequência pelo UNAIDS[2].

Estas diretrizes podem ser amplamente copiadas e reproduzidas, contanto que não seja para fins lucrativos e que a fonte seja citada. Comentários e sugestões de acréscimos, supressões ou modificações podem ser encaminhados para ***brazil@unaids.org***.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) lidera e inspira o mundo para alcançar sua visão compartilhada de zero nova infecção por HIV, zero discriminação e zero morte relacionada à AIDS. O UNAIDS une os esforços de 11 organizações—ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, UNODC, ONU Mulheres, OIT, UNESCO, OMS e Banco Mundial—e trabalha em estreita colaboração com parceiros nacionais e globais para acabar com a epidemia de AIDS até 2030 como parte dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

2 A tradução para o português descarta alguns termos não utilizados no Brasil.

TERMOS FREQUENTEMENTE UTILIZADOS

A

ABORDAGEM BASEADA EM DIREITOS HUMANOS

Uma abordagem baseada em direitos humanos é uma matriz conceitual para a resposta ao HIV fundamentada em normas e princípios internacionais de direitos humanos, tanto em termos de processo (ex.: o direito à participação, igualdade e responsabilização) quanto em termos de desfechos (ex.: direito à saúde, vida e progresso científico).

Esta abordagem enfrenta práticas discriminatórias e distribuições injustas de poder que impedem o progresso da resposta ao HIV, fortalecendo as capacidades dos sujeitos de reivindicarem seus direitos e a capacidade dos responsáveis de cumprirem suas obrigações.

ACELERAÇÃO DA RESPOSTA; VIA RÁPIDA

A Aceleração da Resposta, ou Via Rápida, (também conhecida pela expressão em inglês *Fast-Track*) é uma abordagem adotada pelo UNAIDS para acelerar a implementação de estratégias essenciais de prevenção e tratamento do HIV e de direitos humanos para o fim da epidemia.

ACESSO UNIVERSAL

O acesso universal implica na cobertura máxima de serviços relacionados ao HIV: prevenção, testagem, tratamento, atenção e cuidado. Os princípios básicos que fundamentam a ampliação rumo ao acesso universal são de que os serviços devem ser equitativos, acessíveis, disponíveis, abrangentes e sustentáveis no longo prazo. Visto que diferentes contextos, muitas vezes, apresentam necessidades diferentes, as metas para acesso universal são estabelecidas nacionalmente.

ACONSELHAMENTO

O aconselhamento é um processo interpessoal e dinâmico de comunicação entre um usuário e um aconselhador treinado (que está sujeito a um código de ética e conduta) para procurar resolver problemas e dificuldades pessoais, sociais ou psicológicos. No contexto do diagnóstico de infecção por HIV, o aconselhamento tem como objetivo incentivar o usuário a explorar questões pessoais importantes, identificar formas de lidar com a ansiedade e o estresse e planejar-se para o futuro (manter-se saudável, aderir ao tratamento, prevenir a transmissão).

No contexto de um resultado negativo, o enfoque do aconselhamento está na abordagem da motivação, opções e habilidades do usuário em permanecer HIV negativo.

ACONSELHAMENTO PÓS-TESTE

O aconselhamento pós-teste é utilizado para explicar o resultado do teste. São fornecidas informações adicionais sobre medidas de redução de risco—incluindo opções de prevenção para indivíduos com resultado negativo. Pessoas com práticas de alto risco ou que tenham feito o teste na janela imunológica são incentivadas a retornar para novo teste.

O objetivo do aconselhamento pós-teste para as pessoas com resultado HIV positivo é ajudá-las a lidarem psicologicamente com o resultado do teste e entenderem os serviços disponíveis (incluindo opções de tratamento e atenção à saúde). Serve também para incentivar pessoas HIV positivas a adotarem medidas de prevenção para evitar a transmissão do HIV para seus parceiros e para iniciar uma discussão sobre a revelação do resultado e a notificação de parceiros. O aconselhamento pós-teste deve ter um vínculo com o encaminhamento para serviços de atenção e cuidado, incluindo a terapia antirretroviral, serviços de tuberculose e planejamento familiar (se apropriado).

ACORDO TRIPS

O Acordo sobre Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio *(Trade-related Aspects of Intellectual Property Rights – TRIPS)*, supervisionado pela Organização Mundial do Comércio (OMC), proporciona certas flexibilidades a países de baixa e média renda no que diz respeito à proteção de patentes farmacêuticas.

O TRIPS é um dos três principais acordos da Organização Mundial do Comércio. Requer que todos os Estados Membros da OMC forneçam um nível mínimo de proteção para vários tipos de propriedade intelectual, incluindo as patentes sobre medicamentos essenciais (tais como os medicamentos antirretrovirais). O Acordo TRIPS contém certas flexibilidades e salvaguardas relacionadas à saúde pública, como o licenciamento compulsório, que podem ser utilizadas para aumentar o acesso a medicamentos essenciais. Para informações adicionais, visite ***www.wto.org/ english/tratop_e/trips_e/trips_e.htm.***

AIDS

Síndrome da imunodeficiência adquirida.

AMBIENTE FAVORÁVEL

Há diferentes tipos de ambientes favoráveis à resposta ao HIV.

Por exemplo, um ambiente jurídico favorável é um ambiente em que existem leis e políticas contra a discriminação por sexo, condição de saúde (incluindo o estado sorológico para o HIV), idade, deficiência, condição social, orientação sexual, identidade

de gênero e outras questões importantes, que sejam monitoradas e cumpridas.

Em um ambiente como esse, as pessoas também têm acesso à justiça—isto é, um processo e uma reparação em caso de violação dos seus direitos.

Um ambiente social favorável é um ambiente em que as estratégias de proteção social (ex.: empoderamento econômico) existem e no qual normas sociais apoiam conhecimento, conscientização e escolha de comportamentos saudáveis.

ANTIRRETROVIRAIS (ARVS)/ MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS/ TERAPIA ANTIRRETROVIRAL (TARV)/ TRATAMENTO DO HIV/

A terapia antirretroviral é altamente ativa na supressão da replicação viral, reduzindo a quantidade de vírus no sangue a níveis indetectáveis, e retardando a evolução da doença.

O esquema comum de terapia antirretroviral combina três ou mais medicamentos diferentes, como dois inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa (NRTI) e um inibidor da protease, dois inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos e um inibidor não nucleosídeo da transcriptase reversa (NNRTI), ou outras combinações.

Mais recentemente, inibidores de fusão e inibidores de integrase foram integrados à gama de opções de tratamento.

O termo terapia antirretroviral altamente ativa (HAART, sigla em inglês) se tornou comum após a demonstração da excelente resposta virológica e clínica a combinações de três (ou mais) medicamentos antirretrovirais. No entanto, o termo altamente ativa não é necessário para qualificar a terapia e o termo HAART caiu em desuso. O uso do termo coquetel também não é mais frequente, pois o tratamento antirretroviral tem sido simplificado. Atualmente, há muitas pessoas que tomam apenas 1 ou 2 comprimidos com medicamentos combinados por dia. ARV se refere a medicamentos antirretrovirais. Somente deve ser utilizado em referência aos próprios medicamentos e não ao seu uso. É melhor escrever terapia antirretroviral por extenso e evitar a sigla TARV, visto que pode ser confundida com ARV, AZT, etc.

APOIO NUTRICIONAL

O apoio nutricional visa a garantir a nutrição adequada de indivíduos e famílias. Inclui a avaliação da dieta consumida, o estado de nutrição e a segurança alimentar do indivíduo ou da família, além de fornecer educação e aconselhamento nutricional sobre como garantir uma dieta balanceada, amenizar os efeitos colaterais do tratamento e de infecções e garantir o acesso a água potável. Quando necessário, também pode fornecer suplementos alimentares ou suplementos de micronutrientes.

ATENÇÃO EM SAÚDE

A atenção em saúde inclui serviços e intervenções preventivos, curativos e paliativos prestados a indivíduos ou populações.

AZIDOTIMIDINA (AZT) OU ZIDOVUDINA (ZDV)

AZT ou ZDV, um dos primeiros nucleosídeos da transcriptase reversa (NRT) aprovados pela Food and Drug Administration (FDA)—a agência de vigilância sanitária dos Estados Unidos da América— em 1987, é um medicamento utilizado para retardar o desenvolvimento da AIDS.

B

BARREIRAS RELACIONADAS AO GÊNERO

Este termo se refere às barreiras jurídicas, sociais, culturais ou econômicas ao acesso a serviços, participação e/ou oportunidades que venham a ser impostas sobre indivíduos ou grupos com base em papéis de gênero socialmente construídos.

BISSEXUAL

É uma pessoa que tem atração por e/ou mantém relações sexuais e afetivas com homens e mulheres e possui a identidade cultural bissexual. Os termos "homens que fazem sexo com homens e mulheres", ou "mulheres que fazem sexo com mulheres e homens" devem ser utilizados, salvo em casos em que indivíduos ou grupos se autoidentifiquem como bissexuais.

C

CASCATA DO TRATAMENTO DO HIV

O termo cascata do tratamento do HIV é utilizado para se referir à cadeia de eventos envolvidos no tratamento de uma pessoa HIV positiva até suprimir a carga viral a níveis indetectáveis. Cada etapa na cascata é marcada por uma avaliação do número de pessoas que chegaram até ela, possibilitando a identificação de eventuais lacunas no tratamento das pessoas vivendo com HIV. A cascata enfatiza a necessidade de sucesso em todas as etapas para a supressão do vírus na coorte de pessoas vivendo com HIV.

As etapas da cascata do tratamento do HIV são: o número de pessoas vivendo com HIV; o número delas vinculadas à

atenção médica; o número de pessoas que iniciam o tratamento do HIV; o número de pessoas que aderem ao esquema de tratamento; e, por último, o número de pessoas com carga viral indetectável.

CIRCUNCISÃO MÉDICA MASCULINA VOLUNTÁRIA

A circuncisão médica masculina voluntária (CMMV) é a remoção cirúrgica do prepúcio, o tecido que cobre a cabeça do pênis, onde são localizadas células altamente receptivas ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). Há fortes evidências de que a circuncisão pode reduzir o risco da transmissão do HIV.

A CMMV pode ser realizada por meio de cirurgia convencional ou, mais recentemente, por meio de aparelhos de circuncisão masculina. Sempre deve ser oferecida como parte de um pacote combinado de serviços de prevenção do HIV que inclua o seguinte: detecção ativa de infecções sexualmente transmissíveis sintomáticas e seu tratamento; fornecimento e promoção de preservativos masculinos e femininos; aconselhamento sobre sexo mais seguro e redução de riscos; e testagem para HIV e (em caso de resultado HIV positivo) vinculação à terapia antirretroviral.

COMPENSAÇÃO DE RISCO

O termo é utilizado para descrever um aumento compensatório em comportamentos com risco de exposição ao HIV, que ocorre como resultado de uma percepção reduzida do risco pessoal. Por exemplo, visto que a circuncisão proporciona proteção parcial contra o HIV, um homem circuncidado pode achar que não contrairá mais o HIV e pode deixar de usar sempre o preservativo. Outro exemplo seria a percepção de que a proteção contra a infecção passou a ter menos importância porque o tratamento está cada vez mais disponível. Estratégias efetivas e dirigidas de comunicação visam minimizar a compensação de risco quando da introdução de novas ferramentas de prevenção que proporcionam proteção parcial.

CONHEÇA SUA EPIDEMIA, CONHEÇA SUA RESPOSTA

O UNAIDS utiliza o termo "conheça sua epidemia, conheça sua resposta" para enfatizar o método de planejamento de programas de países e localidades, que utiliza a análise minuciosa de dados para customizar adequadamente a resposta ao HIV.

CUIDADOR(A)

Diferenciados de profissionais da saúde, cuidadores são pessoas que cuidam, sem remuneração, de um familiar, amigo ou parceiro que está doente, debilitado ou vivendo com uma deficiência. Isto pode incluir a prestação de cuidados não remunerados para uma pessoa vivendo com HIV.

CUIDADOS EQUITATIVOS EM SAÚDE

Este termo se refere à prestação de serviços de atenção à saúde que leve em conta as necessidades e situações específicas de todas as pessoas na população para garantir que nenhuma delas seja discriminada.

CUIDADOS EQUIVALENTES EM SAÚDE

No contexto do sistema penitenciário e outros ambientes fechados, equivalência da atenção à saúde se refere ao fornecimento do acesso a serviços de saúde preventiva, curativa, reprodutiva e paliativa que possuam as mesmas normas e padrões disponíveis na comunidade em geral.

CURA DO HIV (funcional ou por esterilização do vírus)

A cura por esterilização é um conceito teórico que se refere à erradicação completa de todo o HIV do organismo, incluindo provírus dentro de reservatórios celulares.

A cura funcional é análoga à remissão em casos de câncer; alguns autores passaram a utilizar o termo remissão em preferência ao termo cura. Isso significa que não há evidências de replicação viral em andamento, e que tal situação é mantida mesmo sem a terapia antirretroviral.

D

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Os determinantes sociais da saúde são definidos pela Organização Mundial da Saúde como as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem. Essas circunstâncias (que incluem o sistema de saúde) são moldadas pela distribuição de dinheiro, poder e recursos nos âmbitos global, nacional e local e, por sua vez, esses fatores são influenciados pelas escolhas de políticas.

Os determinantes sociais da saúde são responsáveis principalmente por iniquidades de saúde, as diferenças injustas e evitáveis nas condições de saúde vistas dentro (e entre) os países. É uma prática comum na saúde pública utilizar este termo como um conceito guarda-chuva que incorpora não somente fatores sociais que influenciam a saúde, como também fatores econômicos, culturais ou ambientais (incluindo aqueles codificados na forma de leis e políticas) bem como aqueles operando por meio de normas comunitárias.

O termo tem sobreposição com "determinantes socioeconômicos da saúde" e com "determinantes estruturais da saúde". Contudo, o termo "determinantes sociais da saúde" é mais abrangente, além de muito utilizado e compreendido. Não obstante, pode ser necessário esclarecer as diferenças entre determinantes e influências, e especificar se o termo se refere a fatores sociais, econômicos, culturais ou outros fatores estruturais dentro de um contexto específico.

DIREITOS REPRODUTIVOS

Os direitos reprodutivos "abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos. Esses direitos se baseiam no reconhecido direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e o momento oportuno de ter seus filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de usufruir do mais alto padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência, conforme expresso em documentos sobre direitos humanos. No exercício desse direito, devem levar em consideração as necessidades de seus filhos atuais e futuros e suas responsabilidades perante a comunidade." (1)

DIREITOS SEXUAIS

Os direitos sexuais abrangem "direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos e em outros documentos de acordos: o direito de todas as pessoas ao mais alto padrão possível de saúde sexual, livre de coerção, discriminação e violência.

Isto inclui o seguinte: ter acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva; buscar, receber e repassar informações relacionadas à sexualidade; obter educação sobre sexualidade; desfrutar do respeito pela integridade do corpo; poder escolher um(a) parceiro(a); optar por ser sexualmente ativo ou não; participar de relações sexuais consentidas; casar-se com consentimento; determinar se terá filhos ou não (e quando tê-los); e ter uma vida sexual satisfatória, segura e prazerosa." (2)

DISCRIMAÇÃO CONTRA MULHERES

"Qualquer distinção, exclusão ou restrição feita por motivo de sexo que tenha o efeito ou o propósito de prejudicar ou anular o reconhecimento, o gozo ou o exercício pelas mulheres, independentemente de seu estado civil, a partir do pressuposto da igualdade dos homens e das mulheres, dos direitos humanos e das liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural, civil ou qualquer outro campo." (3)

DISPARIDADE DE IDADE EM RELACIONAMENTOS

Disparidade de idade em relacionamentos geralmente se refere a relacionamentos em que a diferença de idade entre parceiros sexuais é de 5 anos ou mais (4). (veja também relacionamentos intergeracionais)

DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

As doenças não transmissíveis são um grupo de doenças crônicas responsáveis por 68% (em 2012) de todas as mortes mundialmente.

O Plano de Ação Global da OMS tem enfoque em quatro principais doenças não transmissíveis: doenças cardiovasculares (incluindo hipertensão e aterosclerose que causam ataques do coração e derrames cerebrais); câncer (apesar do fato de que muitos cânceres, incluindo os que matam mais, como o câncer do colo do útero, na verdade são causados por vírus ou são associados ao HIV, como o sarcoma de Kaposi); doenças respiratórias crônicas (tais como a doença pulmonar obstrutiva crônica e a asma); e diabetes. Esses quatro grandes grupos de agravos também compartilham quatro grandes fatores de risco: uso de tabaco, alimentação deficiente, inatividade física e uso abusivo de álcool.

Outras causas de incapacidade e morte que não são transmissíveis—tais como lesões oriundas de acidentes de trânsito—geralmente não são incluídas dentro do termo doenças não transmissíveis, como também não o são doenças mentais, doenças degenerativas ou outras doenças neurológicas.

As doenças não transmissíveis têm, em comum com o HIV, muitos princípios norteadores, incluindo: uma resposta que envolva toda a sociedade e não apenas o setor de saúde; envolvimento da comunidade e mudança de comportamentos; justiça social e equidade; e manejo das doenças crônicas por meio de sistemas de saúde efetivos, acessíveis e de baixo custo.

DOENÇAS RELACIONADAS AO HIV

Os sintomas da infecção pelo HIV podem surgir tanto no início da infecção quanto depois do comprometimento do sistema imunológico. Quando o vírus entra em contato com mucosas, ele localiza células-alvo suscetíveis e passa a ocupar os gânglios linfáticos, onde ocorre a produção massiva do vírus. Isso leva a uma grande elevação da viremia (vírus na corrente sanguínea) com ampla disseminação do vírus. Algumas pessoas podem ter sintomas parecidos com os da gripe nessa etapa. De modo geral, são

chamados de sintomas de infecção primária ou aguda, em vez de serem chamados de "doenças relacionadas ao HIV."

A resposta imunológica que ocorre em seguida para suprimir o vírus não é totalmente exitosa, e alguns vírus escapam e podem permanecer indetectáveis, guardados em reservatórios durante meses ou até anos. A quantidade de células essenciais de defesa imunológica, chamadas células T CD4+, cai progressivamente à medida em que elas são desativadas e destruídas no organismo.

Desta forma, a doença relacionada ao HIV é caracterizada pela deterioração gradativa da função imunológica. Por fim, a alta replicação do vírus leva à destruição do sistema imunológico, às vezes chamada de infecção avançada por HIV, o que leva à manifestação da AIDS.

E

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde é o fornecimento de informações precisas e apropriadamente contextualizadas (ex.: conforme a idade, o sexo e a cultura) sobre saúde, para ajudar os indivíduos a fazerem escolhas informadas a fim de melhorar sua saúde.

No contexto do HIV, a educação em saúde e o aconselhamento são bastante interligados e podem ocorrer concomitantemente. Enquanto o objetivo da educação em saúde é ajudar a pessoa a fazer escolhas informadas sobre o comportamento sexual e práticas saudáveis, o aconselhamento está mais relacionado à exploração de desafios para a mudança de comportamento (se o indivíduo é HIV negativo) ou questões como viver positivamente, lidar com a ansiedade e o estresse, e superar barreiras à prevenção e à adesão ao tratamento do HIV (caso indivíduo esteja vivendo com HIV).

EDUCAÇÃO INTEGRAL EM SEXUALIDADE

A educação em sexualidade é definida como uma "abordagem apropriada para a faixa etária e culturalmente relevante para o ensino sobre sexo e relacionamentos, por meio do fornecimento de informações cientificamente corretas, realistas e sem juízo de valor."

"A educação em sexualidade fornece oportunidades para explorar os próprios valores e atitudes, bem como construir habilidades de tomada de decisão, comunicação e redução de riscos sobre muitos aspectos da sexualidade." (5)

A palavra integral indica "que essa abordagem à educação em sexualidade engloba a gama completa de informações, habilidades e valores para permitir que os jovens possam exercer seus direitos sexuais e reprodutivos e tomar decisões sobre sua saúde e sexualidade." (6)

ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO DE MÃE PARA FILHO

Veja transmissão da mãe para filho.

EMPODERAMENTO DAS MULHERES

O empoderamento das mulheres é superação dos obstáculos da desigualdade estrutural que colocam as mulheres em uma posição de desvantagem. O empoderamento social, jurídico e econômico das mulheres é tanto uma meta quanto um processo, mobilizando as mulheres a responder à discriminação por gênero, alcançar a igualdade dw bem-estar e o acesso igual a recursos e oportunidades, beneficiar-se de leis protetoras e de acesso à justiça, bem como se envolver na tomada de decisões nos âmbitos doméstico, local e nacional. Os homens, em todos os níveis, podem apoiar ativamente o empoderamento das mulheres.

EPIDEMIA

O termo epidemia se refere a uma doença que acomete (ou tende a acometer), concomitantemente, um número desproporcional de indivíduos dentro de uma população, comunidade ou região. O termo população pode se referir a todos os habitantes de determinada área geográfica, à população de uma escola ou instituição semelhante, ou a todas as pessoas de determinada faixa etária ou determinado sexo (como crianças ou mulheres em determinada região). Uma epidemia pode ser restrita a um só local (um surto), ser mais generalizada (uma epidemia), ou ser global (uma pandemia). Descrevem-se como endêmicas as doenças comuns que ocorrem a taxas constantes, porém relativamente elevadas, na população.

Exemplos bem conhecidos de epidemias incluem a peste ocorrida na Europa medieval (conhecida como a Peste Bubônica), a pandemia de influenza em 1918–1919, e a atual epidemia de HIV, que está sendo descrita, cada vez, mais como um conjunto de distintas epidemias em áreas diferentes ao redor do mundo.

EPIDEMIOLOGIA

Epidemiologia é o estudo científico das causas, da distribuição espacial e temporal, e do controle de doenças em populações.

EQUIPAMENTOS DE INJEÇÃO CONTAMINADOS

Equipamentos utilizados para injetar drogas

ou outros equipamentos perfurocortantes de uso médico ou não médico são considerados contaminados quando contêm um agente infeccioso (como o HIV).

O termo contaminado deve ser utilizado ao referir-se a objetos, e nunca ao referir-se a pessoas.

ESPECÍFICO AO GÊNERO

O termo específico ao gênero se refere a qualquer programa ou abordagem adaptado especificamente para cada identidade de gênero. Os programas específicos ao gênero podem se justificar quando a análise mostra que algum dos gêneros tenha sido historicamente posto em desvantagem social, política e/ou econômica.

ESTADO SOROLÓGICO

O estado sorológico é um termo genérico que se refere à presença ou à ausência de anticorpos no sangue. Muitas vezes o termo é utilizado para se referir ao estado sorológico para o HIV.

ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

O termo estigma vem da palavra grega que significa marca ou mancha, e se refere a crenças e/ou atitudes. O estigma pode ser descrito como um processo dinâmico de desvalorização que deprecia significativamente um indivíduo na opinião de outros. Por exemplo, dentro de determinadas culturas ou contextos, certos atributos são definidos por outrem como sendo vergonhosos ou impróprios. Quando o estigma é colocado em prática, o resultado é a discriminação.

A discriminação é qualquer tipo de distinção, exclusão ou restrição arbitrária que afeta uma pessoa, geralmente (mas não exclusivamente) em virtude de uma característica pessoal inerente ou da percepção de pertencer a determinado grupo. A discriminação é uma violação dos direitos humanos. No caso do HIV, pode acontecer quando a infecção for confirmada ou quando suspeita-se que a pessoa seja HIV positiva.

F

FATORES BIOMÉDICOS

Os fatores biomédicos dizem respeito à fisiologia humana e sua interação com medicamentos.

FORTALECIMENTO DE SISTEMAS DE SAÚDE

O termo fortalecimento de sistemas de saúde se refere a um processo que melhora a capacidade de um sistema de saúde para que possa prestar serviços efetivos, seguros e de alta qualidade equitativamente. Áreas que tipicamente necessitam de fortalecimento são o sistema de prestação de serviços, os profissionais de saúde, os sistemas de informações em saúde, os sistemas para garantir o acesso equitativo a produtos e tecnologias de saúde, e os sistemas de financiamento da saúde. Também podem ser fortalecidas a liderança, a governança e a transparência.

G

GAY (ver também gays e outros homens que fazem sexo com homens)

O termo gay pode se referir à atração sexual por pessoas do mesmo sexo, relações sexuais e afetivas com pessoas do mesmo sexo, e identidade cultural homossexual. Deve-se utilizar a expressão homens que fazem sexo com homens, exceto em casos em que indivíduos ou grupos se autoidentifiquem como gays.

GAYS E OUTROS HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (veja também gay)

O termo gays e outros homens que fazem sexo com homens engloba tanto os homens que se autoidentificam como gays quanto aqueles que não se autoidentificam como tal, e que fazem sexo com outros homens.

GÊNERO (veja também sexo)

Gênero "refere-se aos atributos e às oportunidades sociais associados ao ser masculino e ao ser feminino e às relações entre mulheres e homens e meninas e meninos, bem como às relações entre mulheres e às relações entre homens. Tais atributos, oportunidades e relações são construídos socialmente e são aprendidos por meio de processos de socialização. São específicos ao contexto/época e podem mudar. Gênero determina o que se espera, o que se permite e o que se valoriza em uma mulher ou em um homem em determinado contexto. Na maioria das sociedades, há diferenças e desigualdades entre mulheres e homens nas responsabilidades designadas, atividades realizadas, acesso e controle de recursos, bem como oportunidades de tomada de decisão." (7)

Alguns idiomas, como o português, exigem cuidados na flexão de gênero para o tratamento adequado das pessoas. O artigo

a ser utilizado deve sempre ser de acordo com a identidade de gênero da pessoa. Se feminina, utiliza-se "a"; se masculina, "o". No caso de travestis, por exemplo, o pronome a ser utilizado é o feminino: "a" travesti.

H

HETEROSSEXUAL

O termo heterossexual é utilizado para se referir a pessoas que têm atração por e/ou mantêm relações sexuais e afetivas com pessoas do gênero oposto.

HIV NEGATIVO / SORONEGATIVO

Uma pessoa HIV negativa (também conhecida como soronegativa) não demonstra evidência de infecção pelo HIV quando seu sangue é testado (ex.: ausência de anticorpos para o HIV). O resultado do teste de uma pessoa que foi infectada, mas que está na janela imunológica entre a exposição ao HIV e a detecção dos anticorpos, também dará negativo.

HIV POSITIVO / SOROPOSITIVO

Uma pessoa HIV positiva (ou soropositiva) teve anticorpos contra o HIV detectados por meio de um teste de sangue ou teste de fluido oral. Em alguns poucos casos, o resultado pode dar falso-positivo

HOMOFOBIA

A homofobia é a rejeição (ou a aversão) aos homossexuais e/ou à homossexualidade. Muitas vezes, assume a forma de atitudes estigmatizantes ou comportamentos discriminatórios, e ocorre em muitos contextos em todas as sociedades, e em diversos ambientes, começando frequentemente na escola.

HOMOSSEXUAL

A palavra homossexual é derivada da palavra grega *homos*, que significa "igual". Refere-se a pessoas que fazem sexo com e/ou têm atração ou desejo sexual por pessoas do mesmo sexo. Não deve ser confundida com a palavra em latim *homo* que significa "homem."

I

IDENTIDADE DE GÊNERO

Identidade de gênero se refere à experiência interna e individual do gênero de cada pessoa, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído no nascimento, incluindo tanto o senso pessoal do corpo—que pode envolver, por livre escolha, modificação da aparência ou função corporal por meios médicos, cirúrgicos ou outros—quanto outras expressões de gênero, inclusive vestimentas e modo de falar.

IGUALDADE DE GÊNERO

A igualdade de gênero é um direito humano reconhecido, e reflete a ideia de que todos os seres humanos são livres para desenvolver suas capacidades pessoais e fazer escolhas sem limitações impostas por estereótipos, papéis de gênero ou preconceitos.

Igualdade de gênero quer dizer que os diferentes comportamentos, aspirações e necessidades de todas as pessoas sejam igualmente considerados, valorizados e promovidos. Também significa a não existência de discriminação por motivo de gênero da pessoa na alocação de recursos ou benefícios, ou no acesso a serviços. A igualdade de gênero pode ser mensurada em termos da existência de igualdade de oportunidades ou de igualdade de resultados.

INCIDÊNCIA

A incidência do HIV é expressa como o número de novas infecções por HIV em relação ao número de pessoas suscetíveis à infecção durante um período de tempo específico. A incidência cumulativa pode ser expressa como o número de casos novos registrados em um determinado período em uma população específica. O UNAIDS divulga o número estimado de casos incidentes que ocorreram no ano anterior considerando as diferentes faixas etárias.

INFECÇÃO OPORTUNISTA

As infecções oportunistas são provocadas por vários organismos, muitos dos quais geralmente não causam doenças em pessoas com sistemas imunológicos saudáveis. As pessoas vivendo com AIDS podem ter infecções oportunistas dos pulmões, do cérebro, dos olhos e de outros órgãos.

Doenças oportunistas comuns em pessoas diagnosticadas como AIDS incluem a pneumonia *Pneumocystis jirovecii*, criptosporidiose, histoplasmose, infecções bacterianas, outras infecções parasitárias, virais e fungais. Em muitos países, a tuberculose é a principal infecção oportunista associada ao HIV.

INTEGRAÇÃO DE PROGRAMAS

O termo integração de programas se refere à união de diferentes tipos de serviços ou programas operacionais a fim de maximizar a eficiência e os resultados (ex.: por meio da organização de encaminhamentos de um serviço para outro, ou a oferta de serviços abrangentes e integrados em um único lugar). Em termos de políticas, a integração requer planejamento conjunto e estabelecimento conjunto de orçamento, liderança estratégica e esforços para fortalecer os sistemas de saúde.

INTERSEXUAL/INTERSEX

Uma pessoa intersex tem atributos biológicos masculinos e femininos (características sexuais primárias e secundárias).

INTERVENÇÕES ESTRUTURAIS

As intervenções estruturais são aquelas que buscam alterar o ambiente físico, jurídico e social em que comportamentos individuais ocorrem. Também podem objetivar a remoção de barreiras a ações protetoras ou redução de comportamentos de risco.

J

JOVENS DE POPULAÇÕES-CHAVE (veja também populações-chave)

O termo se refere especificamente a jovens com idade entre 15 e 24 anos[1] pertencentes a populações-chave, tais como jovens vivendo com HIV, jovens gays e outros homens jovens que fazem sexo com homens, pessoas trans jovens, jovens que injetam drogas e jovens (com 18 anos ou mais) que vendem serviços sexuais. Os jovens de populações-chave, muitas vezes, têm necessidades que são singulares e sua participação significativa é crítica para uma resposta bem-sucedida ao HIV.

L

LATÊNCIA

Este termo descreve um vírus existente dentro de um organismo e que está em estado inativo ou dormente (latente). Os vírus latentes não produzem mais vírus e podem existir em agrupamentos celulares, muitas vezes chamados de reservatórios, no corpo de uma pessoa, sem causar sintomas observáveis durante um período considerável de tempo antes de acordarem e de se tornarem ativos novamente.

O HIV tem capacidade de latência, conforme vista nos reservatórios de células infectadas com HIV latente. Eles persistem apesar da terapia antirretroviral. É por causa dessa persistência do HIV que é preciso tomar os medicamentos antirretrovirais a vida toda.

LÉSBICA (veja também mulheres que fazem sexo com mulheres)

Refere-se a mulheres que têm atração por e/ou mantêm relações sexuais e afetivas com outras mulheres e possuem a identidade cultural lésbica. Uma mulher que faz sexo com mulheres pode ou não,ser lésbica. O termo mulheres que fazem sexo com mulheres deve ser utilizado, exceto quando indivíduos ou grupos se autoidentifiquem como lésbicas.

LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRANSEXUAIS, TRAVESTIS E PESSOAS INTERSEXUAIS / PESSOAS LGBTI

Embora seja preferível evitar siglas sempre que possível, a sigla LGBTI ganhou reconhecimento porque enfatiza uma diversidade de sexualidades e identidades de gênero.

LOCAL/LOCALIDADE

Veja população e localidade.

M

MAIOR ENVOLVIMENTO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (GIPA)[2]

Em 1994, 42 países pediram que a Reunião de Cúpula de Paris sobre AIDS incluísse em sua declaração final o Princípio do Maior Envolvimento de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (*Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS - GIPA*). Para informações adicionais, visite *http://data.unaids.org/pub/BriefingNote/2007/JC1299_ Policy_Brief_GIPA.pdf.*

MASCULINIDADES

"Definições socialmente construídas e

1 No Brasil, o Estatuto da Juventude classifica como jovens pessoas com idade entre 15 e 29 anos.

2 Embora o termo GIPA seja amplamente utilizado, o UNAIDS não incentiva mais a utilização do termo HIV/AIDS. Assim, na verdade, GIPA significa maior envolvimento de pessoas vivendo com HIV.

noções e ideais percebidos sobre como os homens devem se comportar, ou como se espera que se comportem em determinado contexto. As masculinidades são configurações de práticas estruturadas por relações de gênero e podem mudar com o passar do tempo. Sua construção e reconstrução é um processo político que afeta o equilíbrio dos interesses na sociedade e o rumo das mudanças sociais." (8)

MICROBICIDAS

Microbicida é um termo geral para produtos de uso tópico que servem como barreira contra a infecção. Podem ser produzidos na forma de pomadas, géis vaginais ou retais, ou anéis e podem conter medicamentos antirretrovirais ou outros compostos antivirais.

MIGRAÇÃO E DESLOCAMENTO FORÇADO

O termo migração é utilizado principalmente em relação à migração econômica, enquanto o termo deslocamento forçado se aplica a pessoas em busca de asilo, refugiados, pessoas deslocadas dentro de seus próprios países, e pessoas sem pátria.

O termo populações em situações de crise humanitária se refere tanto a pessoas deslocadas forçadamente quando a populações não deslocadas situadas em contextos de crise.

MODOS DE TRANSMISSÃO

Modos de transmissão é uma abreviação para o estudo da incidência do HIV segundo os modos de transmissão. O modelo incorpora dados biológicos e comportamentais, tais como a prevalência do HIV e das infecções sexualmente transmissíveis, comportamentos de risco e probabilidades de transmissão. A revisão e análise dos dados epidemiológicos e programáticos disponíveis—junto com uma avaliação da atual alocação de recursos do país—, comparadas com os achados da modelagem dos meios de transmissão, facilitam a análise da provável efetividade da resposta existente a ser considerada pelos tomadores de decisões. Às vezes, refere-se a esse processo como "conheça sua epidemia, conheça sua resposta", ou "adapte sua resposta".

MORTALIDADE MATERNA

A morte materna é "a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de 42 dias após o término da gravidez, independentemente da duração ou local da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou de seu manejo, mas não devido a causas acidentais ou incidentais." (9)

No caso de mortes relacionadas à infecção pelo HIV, a expressão "mortes durante a gestação, parto ou puerpério" é utilizada para indicar que as mortes ocorreram neste período de tempo. O termo "mortes relacionadas à gestação" não deve ser utilizado porque implica incorretamente que as mortes ocorridas neste período de tempo estavam relacionadas à gestação quando talvez não seja o caso. Os seguintes termos são os termos corretos:

Mortes maternas diretas de mulheres HIV positivas. São mortes de mulheres HIV positivas devido a uma causa básica obstétrica. São categorizadas como mortes maternas.

Mortes maternas indiretamente agravadas pelo HIV. São mortes de mulheres HIV positivas como resultado do efeito agravante da gravidez sobre o HIV. Essa interação entre a gravidez e o HIV é a causa básica da morte (Classificação Internacional de Doenças (CID) código O98.7). São categorizadas como mortes maternas.

Mortes de mulheres relacionadas ao HIV durante a gestação, parto ou puerpério. A causa básica da morte é doença relacionada à AIDS (CID códigos B20–24). Não são classificadas como mortes maternas.

Mortes de mulheres associadas ao HIV durante a gestação, parto ou puerpério (termo síntese). É a soma das mortes maternas diretas de mulheres HIV positivas, das mortes maternas indiretamente agravadas pelo HIV e das mortes de mulheres relacionadas ao HIV durante a gestação, parto ou puerpério.

MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES (veja também lésbicas)

O termo mulheres que fazem sexo com mulheres (incluindo as adolescentes e as jovens) inclui não somente mulheres que se autoidentificam como lésbicas ou homossexuais e fazem sexo apenas com mulheres, mas também mulheres bissexuais e mulheres que se autoidentificam como heterossexuais, mas que fazem sexo com outras mulheres.

Nunca se deve utilizar uma sigla para se referir às pessoas, como MSM (mulheres que fazem sexo com mulheres), porque desumaniza o indivíduo. Em vez disso, deve-se escrever o termo por extenso. No entanto, abreviações para grupos populacionais podem ser utilizadas em tabelas ou gráficos quando a brevidade for necessária.

O

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS)

A concordância dos Estados Membros em lançar um processo para a definição de um conjunto de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) foi um dos principais resultados da Conferência Rio+20. Os ODS representam a continuidade dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), proporcionando uma matriz para a agenda de desenvolvimento 2030. Para informações adicionais, visite *https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/*

ORIENTAÇÃO SEXUAL

O termo orientação sexual se refere à atração emocional, afetiva e sexual profunda de cada pessoa por indivíduos do gênero oposto, do mesmo gênero ou de ambos os gêneros (assim como suas relações íntimas e sexuais com estes indivíduos). SOGI (*sexual orientation, gender identity*), uma sigla muito utilizada em inglês, significa orientação sexual, identidade de gênero.

P

PARCEIROS SEXUAIS CONCOMITANTES

Pessoas com parceiros(as) sexuais concomitantes são aquelas envolvidas em relações simultâneas em que o ato sexual com um(a) parceiro(a) ocorre entre duas situações de relação sexual com outro(a) parceiro(a). Para os fins da vigilância, são as relações sexuais que ocorreram nos últimos seis meses. É possível utilizar os termos parceiros sexuais concomitantes ou parceiros concomitantes.

PERDA/PERDIDO NO SEGUIMENTO

Este termo se refere a pacientes/participantes de pesquisas que, em determinado momento, estavam participando de um ensaio clínico, mas que depois não foram localizados para fazer o seguimento. O termo também pode se referir a pessoas que se cadastraram para receber algum tipo de serviço de saúde ou insumo, mas que não concluíram, e desistiram da atenção/tratamento.

POPULAÇÃO E LOCALIDADE (veja também populações-chave)

No contexto do HIV, população e localidade ou epidemia local são conceitos utilizados para ajudar a priorizar atividades programáticas dentro da reposta ao HIV. Referem-se à necessidade de trazer o foco a áreas e populações específicas onde há alta prevalência ou incidência do HIV. O resultado da utilização de uma abordagem "população e localidade" será uma resposta mais eficiente ao HIV baseada em conhecimentos mais aprofundados sobre a epidemia de HIV no país.

POPULAÇÕES-CHAVE

O UNAIDS considera que os gays e outros homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo e seus clientes, pessoas trans e pessoas que usam drogas injetáveis são as quatro principais populações-chave em relação ao HIV. Muitas vezes essas populações são sujeitas a leis punitivas ou políticas estigmatizantes e têm mais probabilidade de exposição ao HIV. Seu envolvimento é crítico para uma resposta exitosa ao HIV em qualquer lugar—são chave para a epidemia e chave para a resposta. Os países devem definir as populações específicas que são chave para a epidemia e para a resposta com base nos contextos epidemiológico e social.

PRECAUÇÃO PADRÃO

A expressão precaução padrão já substituiu o termo precaução universal. Descreve práticas padronizadas de controle de infecção—incluindo a utilização de luvas, vestimentas de barreira, máscaras e óculos de proteção (contra respingos)—a serem utilizadas universalmente em contextos de atenção à saúde para minimizar o risco de exposição a patógenos encontrados em tecidos, sangue e fluidos do corpo.

PRECAUÇÃO UNIVERSAL

Veja precaução padrão.

PREVALÊNCIA

Geralmente expressa em termos percentuais, a prevalência do HIV quantifica a proporção de indivíduos em uma população que estão vivendo com HIV em um momento específico no tempo. Prevalência do HIV também pode se referir ao número de pessoas vivendo com HIV. O UNAIDS geralmente produz dados para a prevalência do HIV entre pessoas na faixa dos 15 aos 49 anos.

Não se utiliza o termo "taxas de prevalência". A palavra prevalência é suficiente por si só.

PREVENÇÃO BASEADA EM TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

A prevenção baseada em terapia antirretroviral inclui a utilização, via oral ou tópica, de medicamentos antirretrovirais para evitar que pessoas HIV negativas contraiam o HIV—por exemplo, profilaxia

pré-exposição (PrEP) ou profilaxia pós-exposição (PEP)—ou para reduzir a chance de transmissão do vírus por pessoas vivendo com HIV (tratamento como prevenção).

PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

A prevenção combinada do HIV busca obter o máximo de impacto na prevenção do HIV por meio da combinação de estratégias comportamentais, biomédicas e estruturais baseadas em direitos humanos e informadas por evidências, no contexto de uma epidemia local.

O termo prevenção combinada do HIV também pode ser utilizado para se referir à estratégia adotada por um indivíduo para se prevenir do HIV combinando diferentes ferramentas ou métodos (ao mesmo tempo ou em sequência), conforme sua atual situação, risco e escolhas.

PRISÕES E OUTROS AMBIENTES FECHADOS

O termo "prisões e outros ambientes fechados" refere-se a locais de detenção de pessoas que aguardam julgamento, foram condenadas ou que estão sujeitas a outras condições de segurança. Esses contextos podem diferir em algumas jurisdições e podem incluir cadeias, prisões, penitenciárias, delegacia de polícia, unidade de internação de jovens, centros de detenção provisória, campos de trabalho forçado.

Existe a necessidade de utilizar linguagem inclusiva para descrever detentos e outras pessoas privadas de liberdade. Idealmente, o acesso universal a prevenção, tratamento, atenção e apoio ao HIV também deve se estender a esses contextos.

PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP)

A profilaxia pós-exposição, conhecida pela sigla em inglês PEP (*post-exposure prophylaxis*), refere-se a medicamentos antirretrovirais tomados após exposição ou possível exposição ao HIV.

A exposição pode ser ocupacional (ex.: punção por uma agulha) ou não ocupacional (ex.: uma relação sexual sem preservativo com um parceiro soropositivo). A PEP deve ser tomada em até 72 horas da exposição ao HIV e durante 28 dias consecutivos.

PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP)

A profilaxia pré-exposição, conhecida pela sigla em inglês PrEP (*pre-exposure prophylaxis*) refere-se a medicamentos antirretrovirais prescritos antes da exposição (ou possível exposição) ao HIV.

Vários estudos têm demonstrado que uma dose oral diária de medicamentos antirretrovirais apropriados reduz o risco de contrair o HIV tanto em homens quanto em mulheres.

PROGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO DE AGULHAS E SERINGAS

O termo "programa de substituição de agulhas e seringas" tem sido cada vez maisusado no lugar do termo "programa de troca de agulhas."

A troca implica na apresentação de equipamentos usados para poder receber novos equipamentos. Esta "condição" tem sido associada a incidentes negativos. No entanto, ambos os termos se referem a programas que visam aumentar a disponibilidade de equipamentos esterilizados de injeção.

PROGRAMAS E POLÍTICAS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Programas e políticas de saúde sexual e reprodutiva incluem, mas não são restritos a: serviços de planejamento familiar; serviços para infertilidade; serviços de saúde materna e neonatal; prevenção de abortos inseguros e atenção pós-aborto; prevenção da transmissão vertical do HIV; diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, incluindo a infecção pelo HIV, infecções do aparelho reprodutor, câncer do colo do útero e outras morbidades ginecológicas; promoção da saúde sexual, incluindo o aconselhamento em sexualidade; e prevenção e controle da violência baseada em gênero.

PROTEÇÃO DUPLA

As estratégias de proteção dupla têm o objetivo de prevenir tanto a gravidez não planejada como as infecções sexualmente transmissíveis (incluindo o HIV).

PROTEÇÃO SOCIAL (veja também proteção social integral, proteção social relacionada ao HIV, proteção social sensível ao HIV)

A proteção social tem sido definida como "todas as iniciativas públicas e privadas que transfiram renda ou consumo para os pobres, protejam os vulneráveis contra riscos para sua sobrevivência, e aprimorem a condição social e os direitos das pessoas marginalizadas; com o objetivo principal de reduzir a vulnerabilidade econômica e social dos grupos de pessoas pobres, vulneráveis e marginalizadas" (10).

A proteção social é mais do que transferência de dinheiro e redistribuição social; engloba

auxílio econômico, de saúde e de emprego para reduzir desigualdades, exclusão de barreiras ao acesso a serviços de prevenção, tratamento, atenção e cuidados para HIV.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECÍFICA PARA O HIV (veja também proteção social integral, proteção social relacionada ao HIV, proteção social sensível ao HIV e proteção social)

Este termo se refere a programas com enfoque exclusivo em HIV e pessoas vivendo e convivendo com HIV. Nos programas de proteção específica, os serviços de HIV são fornecidos gratuitamente e incentivos financeiros são oferecidos para fomentar o acesso a estes.

Exemplos podem incluir incentivos para compensar os custos de oportunidade de acesso a serviços, incluindo transporte, alimentação e nutrição gratuitos para pessoas vivendo com HIV em terapia antirretroviral ou tratamento de tuberculose, a fim de aumentar a adesão ao tratamento.

PROTEÇÃO SOCIAL INTEGRAL (veja também proteção social relacionada ao HIV, proteção social sensível ao HIV, proteção social específica para o HIV e proteção social)

A proteção social integral se refere a um leque de medidas para políticas e programas, tais como reformas legislativas para proteger os direitos de pessoas vivendo com HIV, mulheres e populações-chave. Também inclui programas de empoderamento econômico, recomendações e vínculos para maximizar o impacto dos investimentos dentro e entre setores.

PROTEÇÃO SOCIAL RELACIONADA AO HIV (veja também proteção social integral, proteção social sensível ao HIV, proteção social específica para o HIV e proteção social)

Este termo se refere a programas criados para o público em geral, mas que também tendem a responder ao HIV. Exemplos incluem programas de proteção social direcionados a pessoas mais idosas (com 60 anos ou mais) em países com prevalência alta, que também alcançam pessoas idosas que cuidam de outras pessoas vivendo com HIV.

PROTEÇÃO SOCIAL SENSÍVEL AO HIV (veja também proteção social integral, proteção social relacionada ao HIV, proteção social específica para o HIV e proteção social)

No âmbito de uma abordagem sensível ao HIV, as pessoas vivendo com HIV e outras populações vulneráveis recebem serviços conjuntamente; isto impede a exclusão de determinadas populações dentro de um conjunto de grupos igualmente carentes. A proteção social sensível ao HIV deve ser a abordagem preferida, visto que evita a estigmatização que pode ser causada quando se foca exclusivamente no HIV.

Formas de proteção social sensível ao HIV incluem: proteção financeira por meio da transferência programada de recursos financeiros, alimentos ou outros insumos para as pessoas afetadas pelo HIV e para os mais vulneráveis; acesso a serviços de qualidade e de baixo custo, incluindo serviços de tratamento, saúde e educação; e políticas, legislação e normas para atender às necessidades (e garantir os direitos) das pessoas mais vulneráveis e excluídas.

R

REDUÇÃO DE DANOS

O termo redução de danos se refere a um pacote abrangente de políticas, programas e abordagens que procuram reduzir as consequências prejudiciais associadas ao uso de substâncias psicoativas sobre a saúde e em termos sociais e econômicos. O pacote tem os seguintes elementos: programas de substituição de agulhas e seringas; terapia de substituição de opioides; testagem e aconselhamento em HIV; atenção e terapia antirretroviral para pessoas que usam drogas injetáveis; prevenção da transmissão sexual; informação, educação e comunicação para pessoas que usam drogas injetáveis e seus parceiros sexuais; diagnóstico, tratamento e vacinação (quando apropriado) contra as hepatites; e prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.

Por exemplo, as pessoas que usam drogas injetáveis são vulneráveis a infecções presentes no sangue (como o HIV) caso usem equipamentos não esterilizados de injeção. Assim, a garantia da disponibilização de quantidades adequadas de agulhas e seringas esterilizadas é uma medida de redução de danos que ajuda a diminuir o risco de infecções por via sanguínea.

RELACIONAMENTOS INTERGERACIONAIS (veja também disparidade de idade em relacionamentos)

Os relacionamentos intergeracionais e transgeracionais geralmente se referem a relacionamentos em que há disparidade de idade de 10 anos (ou mais) entre parceiros sexuais (5).

RESERVATÓRIOS

Veja latência.

S

RESPOSTA COMUNITÁRIA

Uma resposta comunitária (ou resposta do sistema comunitário) é o conjunto de atividades promovidas pela comunidade em resposta ao HIV. A prestação de serviços por sistemas comunitários pode incluir testagem e aconselhamento organizados pela comunidade, apoio entre pares para a adesão ao tratamento, cuidados domiciliares, serviços de redução de danos e prestação de serviços por redes comunitárias junto a populações-chave.

Tais atividades não se restringem à prestação de serviços e também podem incluir o seguinte: ações de *advocacy* realizadas por redes da sociedade civil e redes comunitárias em relação a políticas, programas e investimentos que atendam às necessidades das comunidades; participação pela sociedade civil no monitoramento e nos relatórios sobre o progresso alcançado na resposta nacional ao HIV; e a atuação dos sistemas comunitários em resposta a desigualdades e impulsionadores sociais que formam barreiras ao acesso universal.

RISCO

No contexto do HIV, é o risco de exposição ao vírus ou a probabilidade de que uma pessoa possa contrair o HIV. São os comportamentos, e não o pertencimento a um determinado grupo, que colocam os indivíduos em situações que podem expô-los ao HIV. Certos comportamentos criam, aumentam ou perpetuam o risco.

Evite o uso das expressões "grupos sob risco" ou "grupos de risco"—há pessoas com comportamentos capazes de pô-las em maior risco de exposição ao HIV que não necessariamente se identificam com qualquer grupo em particular. Ademais, nem todas as pessoas de um determinado grupo adotam os mesmos comportamentos.

SAÚDE, DIGNIDADE E PREVENÇÃO POSITIVOS

O termo "saúde, dignidade e prevenção positivos" situa políticas e programas de HIV dentro de uma perspectiva de direitos humanos na qual a prevenção da transmissão do HIV é vista como uma responsabilidade compartilhada de todos os indivíduos independentemente de sua sorologia para o HIV.

O termo foi cunhado em abril de 2009, durante uma reunião internacional organizada pela Global Network of People Living with HIV/AIDS - GNP+ (Rede Global de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS) e o UNAIDS. Objetiva substituir termos como "prevenção positiva" ou "prevenção por e para positivos", a fim de evitar a desumanização das pessoas por meio de rótulos. Englobando estratégias que visam proteger a saúde sexual e reprodutiva e retardar a evolução da infecção pelo HIV, o termo inclui a promoção da saúde, acesso a serviços de HIV e saúde sexual e reprodutiva, participação comunitária, *advocacy* e mudanças de políticas.

SAÚDE REPRODUTIVA

A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de doença ou enfermidade, em todos os aspectos relacionados ao sistema reprodutivo, suas funções e processos.

A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo. Estão implícitos nesta última condição os direitos de homens e mulheres de serem informados e de terem acesso a métodos de planejamento familiar eficientes, seguros, aceitáveis e financeiramente compatíveis, assim como a outros métodos de regulação da fecundidade de sua escolha e que não contrariem a lei, bem como o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que propiciem às mulheres as condições de passar com segurança pela gestação e parto, proporcionando aos casais a melhor possibilidade de ter uma criança saudável." (11)

SAÚDE SEXUAL

A saúde sexual não é "meramente a ausência de doença, disfunção ou enfermidade—é um estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação à sexualidade. A saúde sexual requer uma abordagem positiva e respeitosa à sexualidade e às relações sexuais, bem como a possibilidade de ter uma vida sexual agradável e segura, livre de coerção, discriminação e violência. Para alcançar e manter a saúde sexual, os direitos sexuais de todas as pessoas devem ser respeitados, protegidos e atendidos." (11)

SENSÍVEL AO GÊNERO

Políticas, programas ou treinamentos sensíveis ao gênero reconhecem que tanto as mulheres quanto os homens são atores dentro de uma sociedade, que sofrem repressão de formas diferentes e muitas vezes desiguais e que, consequentemente, podem ter percepções, necessidades, interesses e prioridades diferentes (e às vezes conflitantes).

SEXO (veja também gênero)

O termo sexo se refere a diferenças biologicamente determinadas utilizadas para rotular indivíduos como masculinos ou femininos. Essa classificação se baseia nos órgãos e nas funções reprodutivas.

T

SEXO SEM PRESERVATIVO

Significa que a relação sexual não é protegida por preservativos masculinos ou femininos. Conhecido antes como sexo desprotegido, este fenômeno está sendo chamado cada vez mais de sexo sem preservativos. O motivo disso é evitar confusão com a proteção contra a gravidez que ocorre através de outros meios contraceptivos.

À medida que a profilaxia pré-exposição (PrEP) se tornar mais difundida, será cada vez mais importante ter clareza a respeito dos diferentes métodos de proteção contra o HIV e das demais consequências da relação sexual, e como tais métodos poderiam ser utilizados ou combinados.

SINERGIAS DO DESENVOLVIMENTO

São "investimentos em outros setores capazes de ter um efeito positivo sobre os desfechos relativos ao HIV" (12). Alguns setores-chave da área do desenvolvimento—tais como proteção social, igualdade de gênero, sistemas de saúde—apresentam oportunidades para sinergias em contextos múltiplos.

As sinergias do desenvolvimento "tendem a ter um leque mais amplo de impactos nos setores da saúde e do desenvolvimento. Embora as sinergias do desenvolvimento possam ter um impacto profundo nos desfechos relativos ao HIV, geralmente, seu objetivo principal não está relacionado ao HIV. Maximizar os benefícios e minimizar os prejuízos das sinergias do desenvolvimento relacionados ao HIV as tornariam mais sensíveis ao HIV. As sinergias do desenvolvimento mais relevantes para o HIV variam de acordo com os contextos epidemiológicos e sociais."

SISTEMA DE SAÚDE

Um sistema de saúde consiste em todas as organizações, pessoas e ações cujo principal objetivo é promover, recuperar ou manter a saúde. Envolve o amplo leque de indivíduos, instituições e ações que contribuem para garantir a prestação e a utilização eficientes e efetivas de produtos e informações para prevenção, tratamento, atenção e cuidado a pessoas que precisam desses serviços.

SORODISCORDANTE/ CASAL SORODISCORDANTE

Um casal sorodiscordante é aquele em que um parceiro vive com HIV e o outro não.

SOROPREVALÊNCIA (veja também HIV negativo e HIV positivo)

No que diz respeito à infecção pelo HIV, a soroprevalência é a proporção de pessoas com evidência sorológica da infecção pelo HIV (isto é, anticorpos para o HIV), em um determinado momento.

SUBNUTRIÇÃO

Um estado de subnutrição é a consequência do consumo insuficiente de energia, proteína e/ou micronutrientes, baixa absorção de nutrientes devido a doença e aumento da queima de energia. O termo subnutrição engloba os termos baixo peso ao nascer, raquitismo, emaciação, baixo peso e deficiências de micronutrientes.

TAXA DE COBERTURA

É a proporção de indivíduos que têm acesso e recebem um serviço ou insumo num determinado momento no tempo. O numerador é o número de pessoas que recebem o serviço e o denominador é o número de pessoas elegíveis para recebê-lo em um mesmo momento no tempo. Geralmente a taxa é medida por meio de levantamentos, mas também pode ser medida utilizando dados dos serviços (ex. o recebimento de agulhas limpas ou terapia antirretroviral).

TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ALTAMENTE ATIVA (veja também antirretrovirais (ARVs)/ medicamentos antirretrovirais/ terapia antirretroviral (TARV)/ tratamento do HIV)

Terapia antirretroviral altamente ativa (também conhecida como HAART, *Highly Active Antiretroviral Therapy*) se refere a uma combinação de medicamentos antirretrovirais que, quando tomados em conjunto, podem impedir a replicação do HIV e suprimir a carga viral. O termo já foi utilizado como sinônimo de TARV, mas hoje é pouco utilizado.

TERAPIA DE SUBSTITUIÇÃO DE OPIOIDES

A terapia de substituição de opioides é a forma recomendada de tratamento de dependência de drogas para pessoas dependentes de opioides. Sua efetividade tem sido comprovada no tratamento da dependência em opioides, na prevenção da transmissão do HIV, e na melhoria da adesão à terapia antirretroviral. Os medicamentos mais comuns utilizados para a terapia de substituição de opioides são a metadona e a buprenorfina.

TESTAGEM PARA HIV

A testagem para o HIV é a porta de entrada para que o indivíduo tenha acesso ao tratamento e à atenção relacionados ao HIV, além de ser crítica para a ampliação do acesso universal à prevenção do vírus. A testagem para HIV deve ser realizada dentro da seguinte matriz: consentimento, confidencialidade, aconselhamento, resultados corretos dos testes e vinculação a prevenção, atenção e tratamento.

O própósito da testagem é permitir que decisões clínicas específicas (ou a oferta de serviços médicos específicos), que não seriam possíveis sem o conhecimento da sorologia para o HIV, sejam tomadas da forma mais adequada possível.

O termo "serviços de testagem para HIV" é utilizado para abranger a gama completa de serviços que devem ser fornecidos junto com a testagem para o HIV.

Existem três modalidades principais de testagem: "testagem por iniciativa do usuário", "testagem por iniciativa do prestador" e "auto-teste".

A testagem por iniciativa do usuário se caracteriza pela busca ativa, por parte do indivíduo, pela testagem de HIV em unidades públicas, privadas ou em organizações da sociedade civil que oferecem esses serviços. Já a "testagem por iniciativa do prestador" se refere àquela recomendada a usuários de serviços de saúde enquanto componente padrão da atenção médica a pessoas em contexto clínico. Essa última modalidade é ofertada rotineiramente para todas as pessoas usuárias de um serviço (ex: gestantes usuárias de servios de pré-natal). Nesse contexto, a pessoa pode optar por não aceitar, isto é, a testagem é realizada voluntariamente e a decisão de se testar ou não é do usuário. O "auto-teste" se caracteriza pelo teste geralmente feito pelo próprio indivíduo, em casa ou em um local de sua escolha - comprado em farmácias.

A testagem por iniciativa do prestador ajuda a identificar infecção pelo HIV em pessoas usuárias de serviços de saúde que não sabem ou não suspeitam que vivem com HIV

TRABALHADOR MIGRANTE

O termo trabalhador migrante se refere a uma pessoa que está realizando (ou tem realizado) uma atividade remunerada em um Estado que não é sua pátria (13). A migração interna, incluindo por motivos de trabalho sazonal, também pode ser importante no contexto das epidemias de HIV em alguns países.

TRANSGÊNERO/ TRANSEXUAL/ PESSOAS TRANS

Transgênero é um termo guarda-chuva para descrever pessoas cuja identidade e expressão de gênero não estão em conformidade com as normas e expectativas tradicionalmente associadas ao sexo atribuído ao nascer. As pessoas transgênero também incluem indivíduos que receberam cirurgia de redesignação de gênero, indivíduos que receberam intervenções médicas relacionadas ao gênero que não a cirurgia (ex.: hormonioterapia) e indivíduos que se identificam como não tendo qualquer gênero, gêneros múltiplos ou gêneros alternativos.

Os indivíduos transgênero podem se autoidentificar como transgênero, feminino, masculino, mulher trans ou homem trans, transexual, travesti, hijra (Índia), kathoey (Tailândia), waria (Indonésia) ou uma das muitas outras identidades transgênero, e podem expressar seus gêneros em uma variedade de maneiras masculinas, femininas e/ou andróginas. Devido a essa diversidade, é importante aprender a utilizar termos locais positivos para pessoas transgênero, e evitar termos depreciativos.

Alguns idiomas, como o português, exigem cuidados na flexão de gênero para o tratamento adequado das pessoas. O artigo a ser utilizado deve sempre ser de acordo com a identidade de gênero da pessoa. Se feminina, utiliza-se "a"; se masculina, "o". No caso de travestis, por exemplo, o pronome a ser utilizado é o feminino: "a" travesti.

TRANSFOBIA

A transfobia é a rejeição ou a aversão a transexuais, pessoas transgênero e travestis, muitas vezes na forma de atitudes estigmatizantes ou comportamentos discriminatórios.

TRANSMISSÃO DE MÃE PARA FILHO

A transmissão do HIV de mãe para filho ocorre através da passagem do vírus da mãe para o bebê durante a gestação, o trabalho de parto, o parto propriamente dito (contato com as secreções cérvico-vaginais e sangue materno) ou a amamentação. É conhecida mundialmente pela sigla em inglês MTCT (*Mother-to-Child Transmission*).

A prevenção da transmissão de mãe para filho é uma estratégia com quatro componentes para impedir novas infecções pelo HIV entre crianças e para manter suas mães vivas: i) ajudar mulheres em idade fértil a evitarem o HIV; ii) reduzir a demanda não atendida por planejamento familiar; iii) fornecer profilaxia com medicamentos antirretrovirais para prevenir a transmissão do HIV durante a gestação, trabalho de parto e nascimento, bem como a transmissão por meio da amamentação; e iv) proporcionar atenção, tratamento e cuidado para as mães e suas famílias.

Muitas vezes, o termo "prevenção da

transmissão do HIV de mãe para filho" é usado erroneamente para se referir apenas ao componente iii (fornecimento de profilaxia com medicamentos antirretrovirais).

Alguns países preferem utilizar o termo transmissão dos pais para o filho ou transmissão vertical como termos mais inclusivos para evitar a estigmatização de gestantes, evidenciar o papel do pai/parceiro sexual na transmissão do HIV para a mulher, bem como incentivar o envolvimento dos homens na prevenção do HIV. Outros países e organizações utilizam o termo eliminação da transmissão de mãe para filho (eMTCT, na sigla em inglês).

A terminologia preferida pelo UNAIDS para os quatro componentes programáticos é **eliminar novas infecções pelo HIV entre crianças e manter suas mães vivas.** Não há abreviação para esta terminologia.

TRANSMISSÃO VERTICAL

Veja transmissão de mãe para filho.

TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO DE CURTA DURAÇÃO (DOTS)

DOTS (sigla em inglês para *Directly Observed Treatment, Short Course*) é uma estratégia internacionalmente aprovada de tratamento da tuberculose. Apesar de seu nome, o tratamento diretamente observado (DOT) é apenas um dos elementos do DOTS.

TRIAGEM

A triagem é uma intervenção de base populacional oferecida a uma população-chave identificada que procura detectar condições médicas em indivíduos e grupos que não estão vivenciando sinais e sintomas de uma doença. É uma estratégia fundamental da medicina preventiva e deve ser distinguida do diagnóstico e da busca ativa por casos.

A triagem pode ser utilizada indevidamente para determinar o estado sorológico para o HIV para fins de emprego e apólices de seguro. Segundo as Diretrizes Internacionais sobre HIV/AIDS e Direitos Humanos (Artigo 22), leis, normas e acordos coletivos devem ser aprovados a fim de garantir que não haja triagem para o HIV para fins de emprego, promoção, treinamento ou benefícios, com o objetivo de garantir o sigilo de todas as informações médicas, incluindo a sorologia para o HIV, bem como proporcionar segurança de emprego para trabalhadores(as) vivendo com HIV (14). Estes princípios se encontram na Recomendação nº 200 da OIT. (15)

TUBERCULOSE (TB)

A tuberculose (TB) é a principal infecção oportunista associada ao HIV em países de baixa e média renda e é uma das principais causas de morte entre pessoas vivendo com HIV mundialmente. O termo tuberculose associada ao HIV ou TB associada ao HIV deve ser utilizado no lugar da sigla HIV/TB para distinguir o HIV da tuberculose *per se.*

As principais estratégias para diminuir a carga do HIV em pacientes com tuberculose são a testagem para HIV (no caso de pessoas com sorologia desconhecida para HIV) e o fornecimento de terapia antirretroviral e terapia preventiva com cotrimoxazol (para pessoas vivendo com HIV). As principais atividades voltadas para reduzir a tuberculose entre pessoas vivendo com HIV são triagem periódica para TB entre pessoas em acompanhamento para HIV; e o fornecimento de terapia preventiva com isoniazida e TARV para pessoas HIV positivas com tuberculose ativa que atendam os critérios de elegibilidade.

TUBERCULOSE EXTENSIVAMENTE RESISTENTE A MEDICAMENTOS

A tuberculose extensivamente resistente a medicamentos (conhecida também pela sigla em inglês XDR-TB, *extensively drug-resistant tuberculosis*) ocorre quando as bactérias que causam a tuberculose são resistentes à isoniazida, à rifampicina, às fluoroquinolonas e a pelo menos um medicamento injetável de segunda linha. O surgimento da XDR-TB enfatiza a necessidade de se gerenciar os programas de tuberculose de forma sistemática em todos os níveis.

TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE

É uma forma específica de tuberculose resistente a medicamentos, devido a um bacilo que é resistente pelo menos à isoniazida e à rifampicina, os dois medicamentos mais fortes contra a tuberculose. É conhecida por sua sigla em inglês MDR-TB (*multidrug-resistant tuberculosis*).

U

USO ESTRATÉGICO DE ANTIRRETROVIRAIS

Este é um termo coletivo que se refere às diferentes estratégias para o uso de medicamentos antirretrovirais para a prevenção e o tratamento do HIV, incluindo as seguintes: medicamentos antirretrovirais fornecidos para tratar indivíduos HIV positivos a fim de reduzir a morbimortalidade relacionada ao HIV (terapia antirretroviral); profilaxia com medicamentos antirretrovirais para

mulheres grávidas vivendo com HIV para prevenir a transmissão aos seus bebês; medicamentos antirretrovirais fornecidos a indivíduos HIV positivos para prevenir a transmissão do HIV (ex. em relacionamentos com parceiros sorodiferentes); e medicamentos antirretrovirais fornecidos a indivíduos HIV negativos para impedir que contraiam o HIV (PrEP ou PEP).

V

VACINA PARA HIV

Uma vacina é uma substância que quando introduzida no organismo ensina o sistema imunológico a combater a doença. Uma vacina para HIV obtém uma resposta imune quando consegue efetivamente fazer com que o organismo crie anticorpos e/ou células contra o HIV.

A primeira vacina a reduzir o risco de infecção pelo HIV em seres humanos foi a RV144, num ensaio clínico conduzido na Tailândia com resultados publicados em 2009. As pessoas vacinadas tinham 31% menos probabilidade de contrair o HIV que aquelas que receberam um placebo. A Parceria Pública-Privada "Pox-Protein" (P5) tem por objetivo avançar a partir das descobertas relativas à RV144. Espera-se com ela aumentar o grau e a durabilidade da proteção por meio da utilização de reforços da vacina e adjuvantes diferentes.

As vacinas preventivas têm por objetivo prevenir a infecção pelo HIV em pessoas soronegativas; por outro lado, as vacinas terapêuticas têm por objetivo fortalecer o sistema imunológico para ajudar a controlar o vírus em pessoas que já estão vivendo com HIV.

VIGILÂNCIA DE SEGUNDA GERAÇÃO

A vigilância de segunda geração em HIV é a coleta, análise e interpretação regulares e sistemáticas de informações para monitorar e descrever mudanças na epidemia do HIV com o passar do tempo.

Além da vigilância em HIV e a notificação de casos de AIDS, a vigilância de segunda geração inclui a vigilância comportamental para monitorar tendências em comportamentos de risco com o passar do tempo, a fim de poder alertar ou explicar mudanças nos níveis de infecção e monitorar infecções sexualmente transmissíveis em populações vulneráveis ao HIV.

Esses diferentes componentes ganham maior ou menor significância dependendo das necessidades de vigilância do país em questão, conforme determinadas pela natureza da epidemia que enfrenta.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

A vigilância em saúde pública é a coleta, análise e interpretação sistemáticas e contínuas de dados relacionados à saúde necessários para o planejamento, implementação e avaliação das práticas de saúde pública.

VIOLÊNCIA BASEADA EM GÊNERO (veja também violência contra mulheres)

O termo violência baseada em gênero "descreve a violência que estabelece, mantém ou tenta reafirmar relações desiguais de poder com base em gênero."

Engloba atos ou ameaças que infligem maus tratos ou sofrimentos físicos, mentais ou sexuais, coerção e outras privações de liberdade.

"Inicialmente a definição do termo descrevia a influência do gênero na violência dos homens contra as mulheres. Assim, é utilizado com frequência como sinônimo para violência contra mulheres. No entanto, a definição evoluiu para incluir violência perpetrada contra alguns meninos, homens e pessoas trans porque desafiam (ou não estão em conformidade com) normas e expectativas predominantes quanto ao gênero (ex.: podem ter aparência feminina), ou normas heterossexuais." (16)

VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES

É "qualquer ato de violência baseada em gênero que resulte, ou tenha a probabilidade de resultar, em maus tratos ou sofrimentos físicos, sexuais ou psicológicos em mulheres, incluindo a ameaça de tais atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade, independente de ocorrer na vida pública ou privada." (17)

VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS

A violência entre parceiros íntimos corresponde a uma série de "comportamentos dentro de um relacionamento íntimo que causam danos físicos, sexuais ou psicológicos, incluindo atos de agressão física, coerção sexual, assédio psicológico e comportamentos de controle do outro." (16) É uma das formas mais comuns de violência contra as mulheres, sendo que mundialmente uma em cada três mulheres vivencia este tipo de violência em algum momento na vida. (18)

VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)

O HIV é um vírus que enfraquece o sistema imunológico, levando, em último caso, à AIDS.

VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA TIPO 1 (HIV-1)

O HIV-1 é o retrovírus isolado e reconhecido como o agente etiológico (isto é, que causa ou contribui para a causa de uma doença) da AIDS. O HIV-1 é classificado como um lentivírus dentro de um subgrupo de retrovírus.

A maioria dos vírus (e todas as bactérias, plantas e animais) têm códigos genéticos compostos de DNA, o qual é transcrito em RNA para construir proteínas específicas. O material genético de um retrovírus como o HIV é o próprio RNA. O RNA viral é transcrito de forma reversa em DNA, ficando em seguida inserido no DNA da célula hospedeira, impedindo que esta realize suas funções naturais, transformando-a em uma fábrica de HIV.

VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA TIPO 2 (HIV-2)

O HIV-2 é um vírus muito parecido com o HIV-1, que também causa AIDS. Foi isolado primeiramente na África Ocidental. Embora o HIV-1 e o HIV-2 sejam parecidos em termos de sua estrutura viral, de meios de transmissão e de infecções oportunistas resultantes, têm se demonstrado diferentes em termos das tendências geográficas de infecção e da tendência de evolução para a doença e a morte. Em comparação com o HIV-1, o HIV-2 é encontrado sobretudo na África Ocidental é sua evolução clínica é mais lenta e menos severa.

VULNERABILIDADE

Vulnerabilidade se refere a oportunidades desiguais, exclusão social e outros fatores sociais, culturais, políticos e econômicos que tornam uma pessoa mais suscetível à infecção pelo HIV e ao desenvolvimento da AIDS. Os fatores subjacentes à vulnerabilidade podem reduzir a capacidade de indivíduos e comunidades de evitar o risco de infecção pelo HIV, e podem estar fora do controle dos indivíduos. Tais fatores podem incluir: a falta de conhecimentos e habilidades necessários para se proteger e proteger os outros; acessibilidade limitada, qualidade e cobertura dos serviços; e fatores restritivos na sociedade como violações de direitos humanos, leis punitivas ou normas sociais e culturais prejudiciais (incluindo práticas, crenças e leis que estigmatizam e desempoderam determinadas populações). Esses fatores, sozinhos ou em conjunto, podem criar ou exacerbar a vulnerabilidade individual e coletiva ao HIV.

TERMOS RECOMENDADOS

NÃO UTILIZAR	CONTEXTUALIZAÇÃO	TERMO RECOMENDADO
baseado em evidências	No contexto de pesquisas, tratamento e prevenção, evidências geralmente se referem a resultados qualitativos e/ou quantitativos que foram publicados em uma revista científica revisada por pares. A preferência pelo termo informado por evidências se dá em reconhecimento ao fato de que vários elementos podem contribuir para a tomada de decisões, e pode ser que apenas um deles seja a evidência científica. Outros elementos podem incluir adequação cultural, questões de equidade e direitos humanos, viabilidade, custos de oportunidade e assim por diante.	**informado por evidências**
contaminado(a)/pessoa contaminada com HIV	Contaminação e infecção têm significados diferentes: contaminação é a transmissão de impurezas ou de elementos nocivos capazes de prejudicar a ação normal de um objeto. Infecção é a invasão de tecidos corporais de um organismo hospedeiro por parte de organismos capazes de provocar doenças. Quando descrevemos o processo de transmissão do vírus de uma pessoa para outra, devemos dizer que a pessoa foi "infectada" com HIV e não "contaminada". Contaminação deve ser utilizado somente ao se referir a objetos e equipamentos. Uma seringa usada, por exemplo, pode estar contaminada com sangue com HIV. O termo recomendado para se referir a pessoas que têm o HIV é pessoa vivendo com HIV.	**pessoa vivendo com HIV**
doença mortal, incurável; doença crônica tratável, deficiência imunológica	Rotular a AIDS como mortal ou incurável pode gerar medo, além de aumentar o estigma e a discriminação. Por outro lado, referir-se à AIDS como sendo uma doença crônica que tem tratamento pode levar as pessoas a acreditarem que, com tratamento, a doença não é tão grave. A AIDS permanece sendo uma grave condição de saúde. AIDS é uma definição epidemiológica baseada em sinais e sintomas clínicos. É causada pelo HIV, o vírus da imunodeficiência humana. A AIDS não é simplesmente uma deficiência imunológica. O HIV destrói a capacidade do organismo de combater infecções e doenças, que podem levar à morte. A terapia antirretroviral diminui a replicação do vírus e pode aumentar em muito a sobrevida e melhorar a qualidade de vida, mas não elimina a infecção pelo HIV.	**síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)** *Para evitar concepções errôneas, é preferível evitar a utilização desses adjetivos ao se referir à AIDS.*

NÃO UTILIZAR	CONTEXTUALIZAÇÃO	TERMO RECOMENDADO
doença venérea; doença sexualmente transmissível (DST)	Muitas infecções sexualmente transmissíveis (IST) não causam sintomas. As IST são disseminadas pela transferência de organismos de uma pessoa para outra durante o contato sexual. Além das IST mais comuns (sífilis e gonorreia), a gama das IST também inclui: o HIV, que pode causar AIDS; a *Chlamydia trachomatis*; o papilomavírus humano (HPV), que pode causar câncer do colo do útero, o câncer peniano ou o câncer anal; o herpes genital; o cancro; entre outras (19).	**infecção sexualmente transmissível (IST)**
feminização	O termo feminização foi utilizado no passado para dar ênfase ao aumento no impacto que a epidemia de HIV teve entre as mulheres. No entanto, é um termo vago e potencialmente estigmatizante, razão pela qual seu uso deve ser evitado.	*Em vez de conceitos vagos, utilize fatos e dados específicos ao discutir sobre tendências epidemiológicas.*
grupos de risco; grupos de maior risco; grupo de alto risco	O fato de pertencer a grupos não é um fator de risco; mas os comportamentos podem ser. A utilização do termo "grupo de alto risco" pode criar um falso senso de segurança entre pessoas que têm comportamentos de risco, mas não se identificam com tais grupos, além de poder aumentar o estigma e a discriminação contra determinados grupos.	**populações-chave**[5] *Este termo é preferível porque destaca que estas populações são chave para a dinâmica da epidemia ou chave para a resposta ao HIV.* *As populações-chave são diferentes de populações vulneráveis. Estas últimas estão sujeitas a pressões da sociedade ou a circunstâncias sociais que podem torná-las mais vulneráveis à exposição ao HIV e a outras infecções.*
HIV/AIDS; HIV e AIDS	Para evitar equívocos entre dois conceitos diferentes, evite usar a expressão HIV/AIDS sempre que possível. A maioria das pessoas vivendo com HIV não tem AIDS. (Ver definições de HIV e de AIDS) Por exemplo, a expressão "prevenção do HIV/AIDS" é incorreta porque a prevenção do HIV envolve o uso correto e constante do preservativo, o uso de agulhas e equipamentos esterilizados, mudanças em normas sociais e assim por diante, enquanto a prevenção da AIDS envolve a terapia antirretroviral, antibióticos e antifúngicos, nutrição adequada, profilaxia para prevenção da tuberculose, etc.	**pessoas vivendo com HIV, prevalência do HIV, resposta ao HIV, testagem para HIV, doença relacionada ao HIV, diagnóstico de AIDS, crianças vulnerabilizadas pela AIDS.** *Epidemia de HIV e epidemia de AIDS são termos aceitáveis, embora epidemia de HIV seja um termo mais inclusivo.*

5 O UNAIDS considera gays e outros homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, pessoas trans e pessoas que usam drogas injetáveis como as quatro principais populações-chave, mas reconhece que detentos e outras pessoas privadas da liberdade também são particularmente vulneráveis ao HIV e frequentemente não têm acesso adequado a serviços. Os países devem definir as populações específicas que são chave para sua epidemia e a resposta a esta, com base no contexto epidemiológico e social.

NÃO UTILIZAR	CONTEXTUALIZAÇÃO	TERMO RECOMENDADO
hotspots	No contexto do HIV, *hotspot* denota uma área pequena dentro de uma cidade, estado ou país onde há alta prevalência ou incidência do HIV. Este termo pode ser interpretado como tendo uma conotação negativa para as pessoas desse local. Prefira descrever a situação.	**local, localidade, ou epidemia localizada.** *Além destes termos acima, descreva a situação ou o contexto*
infectado com AIDS; infectado com HIV; transmissores	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 aumenta durante a evolução da infecção pelo HIV (da infecção aguda até a morte). Não se deve referir às pessoas como uma abreviação, como PVHA (Pessoas Vivendo com HIV e AIDS), porque desumaniza o indivíduo. O nome ou a identidade do grupo deve ser escrito por extenso. No entanto, abreviações para grupos populacionais podem ser utilizadas em tabelas ou gráficos quando a brevidade for necessária.	**pessoa vivendo com HIV; pessoa HIV positiva; pessoa de sorologia desconhecida para o HIV** (se este for o caso).
luta e outras expressões que denotem o combate (ex.: batalha, campanha ou guerra)	Para evitar a transferência da luta contra o HIV para uma luta contra pessoas vivendo com HIV, evite estes termos.	**resposta, manejo, medidas contra, iniciativa, ação, esforços e programa.**
órfãos da AIDS	Este termo estigmatiza as crianças e também as rotula como sendo HIV positivas, o que não é necessariamente verdade. Identificar uma pessoa apenas por sua condição social ou por sua condição médica demonstra falta de respeito a ela. O UNAIDS utiliza o termo órfão para descrever crianças que perderam um ou ambos os pais devido ao HIV.	**órfãos e outras crianças vulnerabilizadas pela AIDS**
pandemia	Uma epidemia que se dissemina em regiões inteiras, continentes ou até no mundo inteiro, às vezes, é chamada de pandemia. Contudo, o termo é impreciso (veja também o item epidemia).	**epidemia** *Especifique a dimensão em questão: local, nacional, regional ou global.*
parceiros múltiplos e concomitantes	As pessoas que têm parceiros sexuais múltiplos e concomitantes são aquelas que relatam ter tido relações sexuais com pelo menos dois parceiros. Para os fins de vigilância em saúde, são especificamente as relações sexuais ocorridas nos últimos seis meses.	**parceiros sexuais concomitantes, parceiros concomitantes**

NÃO UTILIZAR	CONTEXTUALIZAÇÃO	TERMO RECOMENDADO
pessoas vivendo com AIDS, PVHA, PVHIV, paciente de AIDS, vítima da AIDS, pessoa que sofre de AIDS ou vítimas	Com relação às pessoas vivendo com HIV, é preferível evitar determinados termos. Por exemplo, paciente de AIDS somente deve ser utilizado em um contexto médico (a maior parte do tempo uma pessoa com AIDS não está no papel de paciente). Estes termos implicam que o indivíduo em questão está sem controle sobre a sua vida. Referir-se às pessoas vivendo com HIV como vítimas inocentes ou vítimas (termo muitas vezes utilizado para descrever crianças HIV positivas ou pessoas que contraíram o HIV por meio de intervenção médica), implica, de maneira errônea, que as pessoas que contraem o HIV de outras maneiras merecem ser castigadas de alguma forma. Não se deve utilizar uma sigla para se referir às pessoas, como PVHA, por exemplo, porque desumaniza o indivíduo. Em vez disso, deve-se escrever o nome ou a identidade do grupo por extenso. No entanto, abreviações para grupos populacionais podem ser utilizadas em tabelas ou gráficos quando a brevidade for necessária.	**pessoas vivendo com HIV ou crianças vivendo com HIV,** *Estes termos refletem o fato de que as pessoas com HIV podem continuar a viver bem e de forma produtiva por muitos anos.* **pessoas convivendo com HIV** *O termo engloba familiares e dependentes que podem estar envolvidos com os cuidados à pessoa vivendo com HIV ou afetados de outra maneira pelo HIV.*
população-ponte	Este termo descreve uma população sob maior risco de exposição ao HIV e cujos integrantes podem ter relações sexuais desprotegidas com indivíduos que normalmente teriam baixo risco de exposição ao HIV. Visto que o HIV é transmitido por comportamentos individuais e não por grupos, evite a utilização do termo.	*prefira descrever o comportamento em questão.*
populações-alvo	É preferível se referir-se a populações como sendo chave para a epidemia e chave para a resposta ao HIV	**populações-chave; populações prioritárias**
portador de AIDS	Não se utiliza mais este termo porque é incorreto, estigmatizante e ofensivo para muitas pessoas vivendo com HIV.	**pessoa vivendo com HIV**
resposta à AIDS	Os termos resposta à AIDS, resposta ao HIV, resposta à AIDS e ao HIV muitas vezes são utilizadas como sinônimo para significar a resposta à epidemia. Agora, grande parte da resposta está voltada para a prevenção da transmissão do HIV e para o tratamento das pessoas vivendo com HIV antes que passem a ter AIDS.	**resposta ao HIV**
risco de AIDS	Recomenda-se não utilizar este termo, salvo para se referir a comportamentos ou condições que aumentem o risco da evolução da síndrome em pessoas HIV positivas.	**risco de contrair HIV; risco de exposição ao HIV**

NÃO UTILIZAR	CONTEXTUALIZAÇÃO	TERMO RECOMENDADO
sexo seguro	Este termo pode implicar segurança total. O termo sexo mais seguro reflete com maior precisão a ideia de que escolhas podem ser feitas e comportamentos podem ser adotados para reduzir ou minimizar o risco de contrair ou transmitir o HIV. As estratégias de sexo mais seguro incluem o sexo sem penetração, o uso correto e contínuo de preservativos masculinos ou femininos, a redução do número de parceiros sexuais, a utilização de outros métodos da prevenção combinada. (ver prevenção combinada).	**sexo mais seguro**
teste de AIDS	Não existe teste de AIDS. O teste é de HIV. O teste sorológico anti-HIV baseia-se na detecção de anticorpos para HIV presentes ou não na amostra do paciente.	**teste de HIV; teste sorológico anti-HIV**
trabalho sexual comercial; trabalhador(a) sexual comercial	As palavras "comercial" e "trabalho" implicam a mesma coisa, então deve-se utilizar um ou outro. O termo trabalhador (a) sexual tem o propósito de estar livre de julgamentos e tem foco nas condições de trabalho em que se vendem os serviços sexuais. Os (as) trabalhadores (as) sexuais incluem pessoas acima de 18 anos de idade – que recebem dinheiro ou bens em troca de serviços sexuais consentidos, seja com frequência ou esporadicamente. Situações que envolvam pessoas menores de 18 anos não podem ser consideradas como trabalho sexual. Neste caso, crianças e adolescentes são consideradas vítimas de exploração sexual.	**trabalho sexual; sexo comercial; venda de serviços sexuais** **profissional do sexo; trabalhador (a) sexual**
viciados em drogas; pessoas que abusam de drogas; drogado; drogadito;	São termos depreciativos que não contribuem para promover a confiança e o respeito necessários no trabalho com pessoas que usam drogas.	**pessoas que usam drogas**
usuários de drogas intravenosas	Este termo é incorreto porque as drogas também podem ser injetadas de forma subcutânea e intramuscular. Não se deve referir às pessoas como uma abreviação, como UDI (usuários de drogas injetáveis), porque desumaniza o indivíduo. O nome ou a identidade do grupo deve ser escrito por extenso. No entanto, abreviações para grupos populacionais podem ser utilizadas em tabelas ou gráficos quando a brevidade for necessária.	**pessoas que usam drogas injetáveis** *Estes termos são preferíveis porque colocam ênfase nas pessoas.*
vírus da AIDS; vírus do HIV	A AIDS é uma síndrome clínica, portanto é incorreto se referir ao HIV como vírus da AIDS. A utilização do termo "vírus do HIV" é redundante, pois a sigla HIV significa Vírus da Imunodeficiência Humana.	**HIV** *Não há necessidade de definir ou de acrescentar a palavra "vírus"*

ORGANIZAÇÕES

COPATROCINADORES

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) é composto por 11 agências Copatrocinadoras, listadas na seguinte ordem:

- Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR) [visite *www.unhcr.org*]
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) [visite *www.unicef.org.br*]
- Programa Mundial de Alimentos (PMA) [visite *www.wfp.org*]
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) [visite *www.br.undp.org*]
- Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) [visite *www.unfpa.org.br*]
- Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) [visite *www.unodc.org/brazil*]
- Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres (ONU Mulheres) [visite *www.onumulheres.org.br*]
- Organização Internacional do Trabalho (OIT) [visite *www.oitbrasil.org.br*]
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Cultura e a Ciência (UNESCO) [visite *www.unesco.org.br*]
- Organização Mundial da Saúde (OMS) [visite *www.who.int*]
- Banco Mundial [visite *www.worldbank.org*]

Observe que geralmente estas siglas são utilizadas sem pontos (isto é, UNHCR, e não U.N.H.C.R.) e com o artigo definido correspondente do seu nome (ex.: o UNAIDS, o UNICEF, a UNESCO e etc).

FUNDO GLOBAL DE COMBATE À AIDS, TUBERCULOSE E MALÁRIA

O Fundo Global é uma organização projetada para acelerar o fim da AIDS, tuberculose e malária como epidemias. Fundado em 2002, o Fundo Global é uma parceria entre governos, sociedade civil, setor privado e pessoas afetadas pelas doenças. O Fundo Global aumenta e investe cerca de 4 bilhões de dólares por ano para apoiar programas executados por especialistas locais em países e comunidades mais necessitados. Ao citar o Fundo em textos, escreva o nome por extenso quando da primeira citação, e depois se refira ao Fundo Global (não utilize a sigla GFATM). Para informações adicionais, visite *www.theglobalfund.org.*

OPAS: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE

A OPAS é a agência sanitária especializada do Sistema Interamericano e atua como o Escritório Regional da OMS para as Américas. Para informações adicionais, visite *www.paho.org/bra/*

UN CARES

O UN Cares é o programa interno ocupacional sobre HIV de todo o sistema ONU. Para informações adicionais, visite *www.uncares.org*.

UN-GLOBE

É um grupo de funcionários/as gays, lésbicas, bissexuais e trans das Nações Unidas. Para informações adicionais, visite *http://www.unglobe.org*.

UN PLUS

Os objetivos do UN Plus são: criar um ambiente mais favorável para todos(as) os(as) funcionários(as) HIV positivos(as) da ONU (independentemente do grau de revelação de sua sorologia para o HIV); criar uma voz organizada e efetiva para pessoas vivendo com HIV dentro do Sistema ONU; e contribuir para o desenvolvimento e aprimoramento das políticas existentes sobre HIV entre as agências da ONU. Para informações adicionais, visite *www.unplus.org*.

UNITAID

Lançado na Assembleia Geral da ONU em setembro de 2006 por Brasil, Chile, França, Noruega e o Reino Unido, o UNITAID é um mecanismo inovador de financiamento que alavanca reduções de preços para insumos de diagnóstico e medicamentos de qualidade para o HIV, malária e tuberculose, principalmente para pessoas em países de baixa renda. O UNITAID se ampliou e atualmente reúne mais de 29 países, bem como a Fundação Bill e Melinda Gates. Alguns países fazem contribuições plurianuais para o orçamento, enquanto outros cobram uma taxa de solidariedade sobre passagens aéreas. O UNITAID compromete-se com uma abordagem pró-saúde à propriedade intelectual e é localizado na sede da OMS, em Genebra. Para informações adicionais, visite *http://www.unitaid.eu.*

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA PROPRIEDADE INTELECTUAL

A Organização Mundial da Propriedade Intelectual é o fórum global para serviços, políticas, informações e cooperação sobre propriedade intelectual. Para informações adicionais, visite *www.wipo.org*.

RECURSOS ADICIONAIS

A versão original do Guia de Terminologia (http://bit.ly/UNAIDSGuideline) foi escrita em inglês britânico, o idioma utilizado para comunicações oficiais do UNAIDS. Esta versão em português do Guia foi produzida pelo Escritório do UNAIDS no Brasil. A tradução segue o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa e foi adaptada à realidade brasileira. Neste sentido, optamos por suprimir alguns termos sem utilidade para o contexto da resposta ao HIV no Brasil.

O UNAIDS utilizou o Guia de Estilo Editorial do UNAIDS para a versão em inglês, atualizado em setembro de 2015. Este guia é baseado no Guia de Estilo da OMS.

Na versão em inglês, o UNAIDS utilizou o Concise Oxford English Dictionary como referência. Outro recurso foi o A Dictionary of Epidemiology (Fifth Edition), editado por Miquel Porta, Sander Greenland e John M. Last, publicado pela Oxford University Press (2008). Na tradução para o português, o UNAIDS Brasil contou com o apoio profissional de David Harrad e utilizou como referências para a revisão a plataforma de traduções online http://www.linguee.com.br e documentos já existentes em português produzidos pelo Escritório do UNAIDS no país e pelo Ministério da Saúde.

OUTROS GLOSSÁRIOS

A internet é uma fonte rica de informações sobre HIV e os seguintes links para glossários podem ser igualmente úteis. De modo geral, os glossários fornecem informações claras e precisas. No entando, o UNAIDS não pode se responsabilizar pela precisão das informações nestes sites e não poderá ser responsabilizado pelas informações contidas neles.

Em inglês:

- *http://www.aidsinfo.nih.gov/education-materials/glossary*
- *http://www.aidsmap.com/Glossary*

Em português:

- *http://bit.ly/AIDSmapGlossario*
- *http://bit.ly/MSBrasilGlossario*
- *http://bit.ly/MSBraRefOrtog*

TERMOS POR ASSUNTO

AMBIENTE FAVORÁVEL

atenção em saúde
cuidados equitativos em saúde
cuidados equivalentes em saúde
determinantes sociais da saúde
intervenções estruturais
proteção social
proteção social específica para o HIV
proteção social integral
proteção social relacionada ao HIV
proteção social sensível ao HIV

ANTIRRETROVIRAIS E TRATAMENTO

Acordo TRIPS
antirretrovirais (ARVs)/ medicamentos antirretrovirais/ terapia
antirretroviral (TARV)/ tratamento do HIV
azidotimidina (AZT) ou zidovudina (ZDV)
cascata do tratamento do HIV
prevenção baseada em terapia antirretroviral
profilaxia pós-exposição (PEP)
profilaxia pré-exposição (PrEP)
terapia antirretroviral altamente ativa
uso estratégico de antirretrovirais

COMUNIDADE

resposta comunitária

DIREITOS, EMPODERAMENTO, ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

abordagem baseada em direitos humanos
direitos reprodutivos
direitos sexuais
discriminação contra mulheres
empoderamento das mulheres
estigma e discriminação
violência contra mulheres
violência entre parceiros íntimos
vulnerabilidade

EPIDEMIOLOGIA E EPIDEMIAS

conheça sua epidemia, conheça sua resposta

epidemia

epidemiologia

incidência

prevalência

soroprevalência

taxa de cobertura

vigilância de segunda geração

GÊNERO E SEXUALIDADE

barreiras relacionadas ao gênero

bissexual

específico ao gênero

gay

gays e outros homens que fazem sexo com homens

gênero

heterossexual

homofobia

homossexual

identidade de gênero

igualdade de gênero

intersexual/intersex

lésbica

masculinidades

mulheres que fazem sexo com mulheres

orientação sexual

saúde reprodutiva

saúde sexual

sensível ao gênero

sexo

transfobia

violência baseada em gênero

HIV

cura do HIV (funcional ou por esterilização)

HIV negativo (soronegativo)

HIV positivo (soropositivo)

latência (reservatórios)

sorodiscordante

vacina para HIV

vírus da imunodeficiência humana (HIV)

vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1)

vírus da imunodeficiência humana tipo 2 (HIV-2)

INVESTIMENTOS ESTRATÉGICOS

sinergias do desenvolvimento

PARCERIAS

disparidade de idade em relacionamentos

parceiros sexuais concomitantes

relacionamentos intergeracionais

sorodiscordantes/casal sorodiscordantes

POPULAÇÕES-CHAVE E TERMOS RELACIONADOS

migração e deslocamento forçado

populações-chave

população e localidade

PREVENÇÃO DO HIV E ELEMENTOS RELACIONADOS

antirretrovirais (ARVs)/ medicamentos antirretrovirais/ terapia antirretroviral (TARV)/ tratamento do HIV

circuncisão médica masculina voluntária (CMMV)

compensação de risco

equipamentos de injeção contaminados

microbicidas

precaução universal

prevenção combinada do HIV

profilaxia pós-exposição (PEP)

profilaxia pré-exposição (PrEP)

programa de substituição de agulhas e seringas

proteção dupla

redução de danos

terapia de substituição de opioides

PROGRAMAS

acesso universal

integração de programas

programas e políticas de saúde sexual e reprodutiva

SAÚDE MATERNA E INFANTIL

mortalidade materna

transmissão de mãe para filho

transmissão vertical

SAÚDE: ATENÇÃO/EDUCAÇÃO/ SETOR/SISTEMAS

cuidador(a)

educação em saúde

educação integral em sexualidade

fortalecimento de sistemas de saúde

perda/perdido ao seguimento

saúde reprodutiva

saúde sexual

sistema de saúde

TB E COMORBIDADES ASSOCIADAS AO HIV

doenças relacionadas ao HIV

infecção oportunista

tuberculose (TB)

tuberculose extensivamente resistente a medicamentos (XDR-TB)

tuberculose multirresistente (MDR-TB)

TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM HIV

aconselhamento

aconselhamento pós-teste

testagem para HIV

triagem

TRANSMISSÃO SEXUAL

sexo sem preservativos

REFERÊNCIAS

1. Programme of action of the ICPD Development, chap. VII, sect. A, para. 7.2; Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5–13 September 1994 (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.18).

2. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva, World Health Organization (WHO), (disponível em http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining _sexual_health.pdf, acesso em março de 2017)

3. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women—CEDAW, Article 1 (disponível em http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm, acesso em março de 2017).

4. Leclerc-Madlala S. et al. Age-disparate and intergenerational sex in southern Africa: the dynamics of hypervulnerability. AIDS. 2008;22 Suppl 4:S17–25.

5. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), UNAIDS, United Nations Population Fund (UNFPA), United Nations Children's Fund (UNICEF) and WHO. International technical guidance on sexuality education. Volume I. Paris: UNESCO, 2009.

6. From evidence to action: advocating for comprehensive sexuality education. London: International Planned Parenthood Federation (IPPF), 2009.

7. Concepts and definitions [website]. The United Nations Entity for Gender Equity and the Empowerment of Women (UN Women) (disponível em http://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsandefinitions.htm, acesso em março de 2017).

8. UNICEF, Masculinities: male roles and male involvement in the promotion of gender equality— a resource packet. New York: Women's Commission for Refugee Women and Children, 2005 (disponível em http://www.unicef.org/emergencies/files/male_roles.pdf, acesso em março de 2017)

9. WHO, UNICEF, UNFPA and the World Bank. Trends in maternal mortality: 1990 to 2010. Geneva: WHO, 2012 (disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44874/1/9789241503631_eng.pdf, acesso em 11 de agosto de 2014).

10. Devereux S and Sabates-Wheeler R. Transformative social protection. Institute of Development Studies (IDS) working paper. Brighton: IDS, 2004 (disponível https://www.unicef.org/socialpolicy/files/Transformative_Social_Protection.pdf, acesso em março de 2017).

11. Programme of action of the ICPD Development, chap. VII, sect. A, para. 7.2; Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5–13 September 1994 (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.18)

12. UNDP and UNAIDS. Understanding and acting on critical enablers and development synergies for strategic investments. New York: UNDP, 2012.

13. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. United Nations Convention on the Protection of the Rights of all Migrant Workers and Members of their Families. 1990.

14. International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Consolidated Version. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and the Joint United Nations Programme on HIV/ AIDS. 2006. (disponível em http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesen.pdf, acesso em março de 2017)

15. Recomendação 200 da OIT sobre o HIV e a AIDS e o mundo do trabalho. Organização Mundial do Trabalho (OIT), 2010 (disponível em http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/hiv_aids/pub/recomendacao_200_277.pdf, acesso em março de 2017).

16. WHO and UNAIDS. 16 ideas for addressing violence against women in the context of HIV epidemic: a programming tool. Geneva: WHO, 2013.

17. Declaration on the Elimination of Violence against Women, Article 1 (disponível em http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm, acesso em março de 2017).

18. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva. World Health Organization. 2013. (disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85239/1/9789241564625_eng.pdf?ua=1, acesso em 25 de junho de 2015).

19. Global incidence and prevalence of selected curable sexually transmitted infections—2008. Geneva: World Health Organization (WHO), 2008 (disponível em http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75181/1/9789241503839_eng.pdf?ua=1, acesso em 11 de agosto de 2014).

Copyright © 2017

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) Todos os direitos reservados.

As designações empregadas e a apresentação de materiais nesta publicação não implicam na expressão, por parte do UNAIDS, de qualquer opinião relacionada à situação jurídica de qualquer país, território, cidade, área ou suas autoridades, ou relacionada à delimitação de suas fronteiras ou limites. O UNAIDS não garante que as informações contidas nesta publicação sejam completas e corretas e não poderá ser responsabilizado por qualquer prejuízo incorrido como resultado de sua utilização.

UNAIDS / JC2672E

UNAIDS

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

Casa da ONU
Setor de Embaixadas Norte (SEN), Quadra 802, Lote 17
CEP.: 70.800-400
Brasília/DF

+55 61 3224 8687