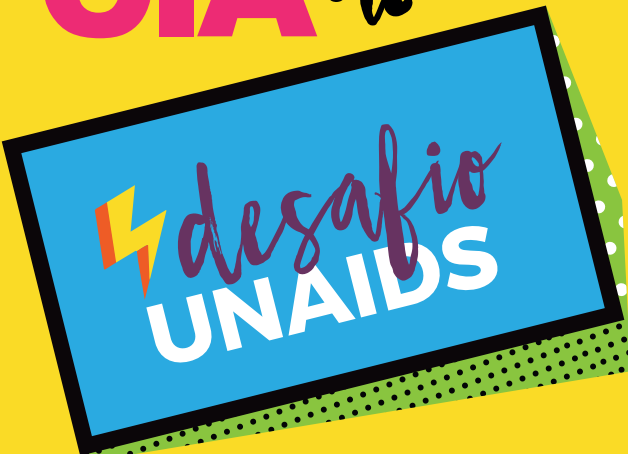


manual de
SOBRE
VIVÊN
CIA *ao*





TERMINOS A EVITAR



TERMOS A EVITAR

NÃO UTILIZAR

**TERMO
RECOMENDADO**

**“ 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*.

NÃO UTILIZAR

**TERMO
RECOMENDADO**

**“ GRUPO
DE RISCO ”**

O fato de pertencer a grupos não é um fator de risco; mas os comportamentos podem ser. A utilização do termo “grupo de 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.

O termo recomendado é *populações-chave* porque destaca que estas populações são chave para a dinâmica da epidemia ou chave para a resposta ao HIV.

**“ PESSOA
INFECTADA
COM AIDS ”**

Ninguém é infectado com AIDS; a AIDS não é um agente infeccioso. O termo AIDS descreve uma síndrome de infecções e doenças oportunistas que podem se desenvolver à medida que a imunossupressão aumenta durante a evolução da infecção pelo HIV (da infecção aguda até a morte).

O termo recomendado para se referir a pessoas que têm o HIV é *peessoa vivendo com HIV*.

NÃO UTILIZAR

TERMO RECOMENDADO

“**AIDÉTICO**”

Jamais utilize este termo. Além de incorreto, é estigmatizante e ofensivo.

O termo recomendado é *persona vivendo com HIV, persona soropositiva, HIV-positiva.*

“**TESTE DE AIDS**”

Não existe um teste para AIDS. Utilize o termo teste de HIV ou teste de anticorpos do HIV.

O termo recomendado é *teste de HIV.*

“**VÍRUS HIV**”

O termo HIV já se refere ao “vírus” da imunodeficiência humana. Note que a palavra ‘vírus’ na frase ‘vírus do HIV’ é redundante.

O termo recomendado nesse caso é apenas *HIV.*

NÃO UTILIZAR

**TERMO
RECOMENDADO**

**“ VÍRUS
DA AIDS ”**

Não existe o vírus da AIDS.
A AIDS é uma síndrome clínica, portanto é incorreto se referir ao HIV como vírus da AIDS.

A forma correta de se referir ao HIV é dizer que ele é o vírus que pode causar a AIDS.

De qualquer forma, o termo recomendado nesse caso é apenas *HIV*.

**“ VÍTIMA
DA AIDS ”**

A palavra ‘vítima’ desempodera e estigmatiza. Utilize a palavra AIDS apenas ao se referir a uma pessoa com diagnóstico clínico de AIDS. É aconselhável dizer que a pessoa foi acometida por infecções ou doenças oportunistas decorrentes da AIDS (a síndrome).

O termo recomendado é *pessoa vivendo com HIV*.

NÃO UTILIZAR

**TERMO
RECOMENDADO**

**“ DOENÇA
MORTAL/
DOENÇA
INCURÁVEL ”**

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 sobrevivência e melhorar a qualidade de vida, mas não elimina a infecção pelo HIV.

O termo recomendado nesse caso é simplesmente *AIDS* (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).

NÃO UTILIZAR

**TERMO
RECOMENDADO**

“ COQUETEL ”

O uso do termo coquetel 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. Além de oferecer mais qualidade de vida às pessoas soropositivas, a evolução do tratamento antirretroviral elevou a expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV para níveis praticamente iguais aos das pessoas HIV-negativas..

O termo recomendado é *antirretroviral* (ou *medicamento antirretroviral*).

**“ COMBATE,
LUTA CONTRA
A AIDS ”**

Há alguns anos o UNAIDS e diversas organizações têm buscado eliminar e substituir termos bélicos utilizados na resposta à epidemia de AIDS por expressões mais inclusivas e capazes de carregar um sentido mais justo, inclusivo e pacífico para os esforços de eliminação da AIDS até 2030. Evite usar “combate” ou “luta” contra a AIDS.

O termo recomendado é *resposta à AIDS; resposta ao HIV*.

NÃO UTILIZAR

**TERMO
RECOMENDADO**

**“PORTADOR
DO HIV/
PORTADOR
DE AIDS”**

O UNAIDS não recomenda o uso desse termo para se referir a alguém que vive com HIV ou AIDS. Apesar de ainda ser muito utilizado, o termo dá ênfase à doença e ao vírus, em detrimento da pessoa.

O termo recomendado é *pessoa vivendo com HIV*.

**“MORTE
POR AIDS”**

Ninguém morre de AIDS. Nos casos extremos, em que ocorre falha ou a não utilização do tratamento antirretroviral, a pessoa vivendo com HIV desenvolve o quadro clínico conhecido como AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).

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. Então, quando há mortes, nesse caso, elas são geralmente causadas por infecções oportunistas, em decorrência da AIDS.

O termo recomendado é *morte relacionada à AIDS*.



DEFINIÇÕES IMPORTANTES



DEFINIÇÕES IMPORTANTES

AIDS

Vírus da imunodeficiência humana. O HIV é um vírus que enfraquece o sistema imunológico, levando, em último caso, à AIDS (a síndrome).

HIV

Síndrome da imunodeficiência adquirida. AIDS é uma definição epidemiológica baseada em sinais e sintomas clínicos. É causada pelo HIV.

É importante entender a diferença entre HIV (o vírus causador da AIDS) e AIDS (síndrome clínica): com a evolução do tratamento antirretroviral, nem toda pessoa que vive com HIV chega a desenvolver a síndrome no organismo, principalmente se tiver adesão adequada ao tratamento e buscar a supressão viral no organismo até alcançar o nível de carga viral indetectável.

TERAPIA ANTIRRETRO- VIRAL

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.

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

O uso do termo coquetel 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.

Além de oferecer mais qualidade de vida às pessoas soropositivas, a evolução do tratamento antirretroviral elevou a expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV para níveis praticamente iguais aos das pessoas HIV-negativas.

**PESSOA
VIVENDO COM
HIV/**

**PESSOA
HIV-POSITIVA/**

**PESSOA
SOROPOSITIVA**

O termo “pessoa vivendo com HIV” traz uma mudança importante do foco na doença para o foco na pessoa. Uma pessoa HIV-positiva é muito mais do que o vírus e não deve ser definida por ele. Além de ser a abordagem mais correta do ponto de vista dos Direitos Humanos, o termo pessoa vivendo com HIV traz destaque à pessoa, além de evidenciar que ela é a protagonista de sua vida.

**POPULAÇÕES-
CHAVE**

O UNAIDS considera que os gays e outros homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo e seus clientes, travestis e pessoas trans e pessoas que usam drogas injetáveis são as 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.

INFECCÃO 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.

PEP (PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO)

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. Se iniciada nas primeiras duas horas após a exposição, ela tem ainda mais eficácia.

PREP
(PROFILAXIA PRÉ-
EXPOSIÇÃO)

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.

**PREVENÇÃO
COMBINADA**

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.

**CASAL
SORODIFER-
ENTE/
SORODIS-
CORDANTE**

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

RESPOSTA AO HIV

A resposta ao HIV é o termo mais abrangente utilizado atualmente em contrapartida a outras expressões utilizadas no passado, como “combate ao HIV”, “combate à AIDS”, “luta contra o HIV” e “luta contra a AIDS”.

Para evitar a transferência da luta contra o HIV para uma luta contra pessoas vivendo com HIV, o UNAIDS recomenda que estes termos sejam evitados.

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.

JANELA IMUNOLÓGICA

Janela imunológica é o intervalo de tempo decorrido entre a infecção pelo HIV até a primeira detecção de anticorpos anti-HIV produzidos pelo sistema de defesa do organismo. Na maioria dos casos a duração da janela imunológica é de 30 dias. Porém, a duração desse período pode alterar dependendo da reação do organismo do indivíduo frente a infecção e do tipo do teste (quanto ao método utilizado e sensibilidade).

Se um teste para detecção de anticorpos anti-HIV é realizado durante o período da janela imunológica, há a possibilidade de gerar um resultado não reagente. Desta forma, recomenda-se que, nos casos de testes com resultados não reagentes em que permaneça a suspeita de infecção pelo HIV, a testagem seja repetida após 30 dias com a coleta de uma nova amostra. É importante ressaltar que, no período de janela imunológica, o vírus do HIV já pode ser transmitido, mesmo nos casos em que o resultado do teste que detecta anticorpos anti-HIV for não reagente.



ZERO DISCRIMINAÇÃO



ZERO DISCRIMINAÇÃO

Como você viu no Guia #DesafioUNAIDS, para ser considerado parte do nosso desafio, pedimos que seu vídeo respeite alguns princípios básicos de Zero Discriminação.

O que é #ZeroDiscriminação?








A iniciativa Zero Discriminação celebra o direito de todas as pessoas a uma vida plena, digna e produtiva—não importando sua origem, orientação sexual, identidade de gênero, sorologia para o HIV, raça, etnia, religião, deficiência e outros. Ou seja: é zero discriminação, mesmo! É respeitar a beleza da diversidade e se sentir parte dela!

Lançada mundialmente pelo UNAIDS em 1o de março de 2013, a iniciativa busca mostrar que podemos transformar o mundo para alcançarmos uma sociedade onde haja #ZeroDiscriminação.

Pesquisas demonstram que o estigma e a discriminação estão entre os principais obstáculos para a prevenção, tratamento e cuidado em relação ao HIV, prejudicando os esforços no enfrentamento à epidemia. O receio de que sejam levantadas suspeitas em relação ao seu estado sorológico faz com que as pessoas deixem de procurar informações, serviços e métodos capazes de reduzir o risco de infecção e de adotar comportamentos mais seguros.

COMO EU POSSO SABER SE ESTOU SEGUINDO OS CRITÉRIOS MÍNIMOS PARA UM VÍDEO #ZERODISCRIMINAÇÃO?

Você está contribuindo para um mundo #ZeroDiscriminação quando:

-  Respeita os direitos de todas as pessoas, incluindo de populações-chave para a epidemia de AIDS (no Brasil: gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e pessoas trans, profissionais do sexo e seus clientes, e usuários de drogas) e de pessoas vivendo com HIV;
-  Compartilha apenas informações verdadeiras, sem espalhar fake news e lendas urbanas;
-  Usa termos corretos e respeitosos para falar sobre HIV e AIDS, e principalmente sobre pessoas que vivem com HIV e sobre as populações-chave (veja o Guia de Terminologia do UNAIDS);
-  Engaja seus seguidores a buscarem mais informações sobre HIV;
-  Não pressiona pessoas que vivem com HIV ou AIDS para que revelem sua condição sorológica a terceiros, ou divulga essa condição sem consentimento dela;
-  Não apóia situações na qual pessoas que vivem com HIV ou AIDS recebem um tratamento inferior, degradante, desqualificado ou aquém daquele oferecido para outras pessoas;
-  Incentiva o conhecimento de novas estratégias de prevenção, como o tratamento como prevenção, a Profilaxia Pós-exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-exposição (PrEP).

