

### 3. A Produção Acadêmica Recente sobre Estigma, Discriminação, Saúde e Aids no Brasil

Simone Monteiro  
Wilza Villela  
Carla Pereira  
Priscilla Soares

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MONTEIRO, S., VILLELA, W., PEREIRA, C., and SOARES, P. A Produção Acadêmica Recente sobre Estigma, Discriminação, Saúde e Aids no Brasil. In: MONTEIRO, S., and VILLELA, W. comps. *Estigma e saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013, pp. 61-80. ISBN: 978-85-7541-534-4.  
<https://doi.org/10.7476/9788575415344.0005>.

---



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

# 3

## A Produção Acadêmica Recente sobre Estigma, Discriminação, Saúde e Aids no Brasil<sup>1</sup>

SIMONE MONTEIRO  
WILZA VILLELA  
CARLA PEREIRA  
PRISCILLA SOARES

A campanha global contra a Aids de 2002-2003, liderada pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre Aids (Un aids), adotou como tema o estigma e a discriminação, com base no reconhecimento de que, naquele momento, estes eram os maiores obstáculos para a efetivação de uma resposta global à epidemia. Segundo a Un aids (2003), a prevenção de novas infecções e a oferta de tratamento e apoio aos indivíduos e grupos são diretamente afetadas por concepções equivocadas e preconceituosas a respeito da epidemia e seus portadores. No mesmo documento, a discriminação e o estigma associados com o HIV/Aids são referidos como efeitos de processos sociais complexos que incluem diversas ordens de fatores, entre os quais mecanismos intrínsecos às dinâmicas de produção de desigualdades e exclusão social, como o racismo, o sexismo, a pobreza e as diferenças de poder entre homens e mulheres.

Após quase dez anos do lançamento dessa campanha e três décadas da epidemia de HIV/Aids, o estigma e a discriminação associados à Aids persistem, em que pesem os avanços na pesquisa em relação ao vírus e à terapêutica, a crítica ao conceito de grupos de risco, a atitude de solidariedade e garantia de direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) e o desenvolvimento de ações de prevenção e cuidado (Un aids, 2010).

---

<sup>1</sup> Versão revista e ampliada do artigo “Discriminação, estigma e Aids: revisão da produção acadêmica nacional (2005-2010)”, publicado em *Cadernos de Saúde Pública*, 28: 170-176, 2012.

A defasagem entre o conhecimento sobre a epidemia e a persistência das representações da Aids que relacionam atributos morais negativos aos portadores do vírus, abordada mais profundamente no capítulo 5 desta coletânea, “Da persistência das metáforas: estigma e discriminação & HIV/Aids”, de Francisco Bastos, sugere a necessidade de esforços no sentido de melhor compreender a sua dinâmica de produção e reprodução, buscando contribuir para o delineamento de estratégias políticas e institucionais para a sua superação.

Objetiva-se, aqui, analisar a produção acadêmica nacional sobre estigma e discriminação relacionados à Aids do período entre 2005 e 2010, disponível na base SciELO, visando a identificar avanços e lacunas no campo da investigação relativas ao tema no país. A revisão tem como pressupostos a importância do trabalho acadêmico na formação de opinião e elaboração de políticas públicas e o entendimento dos processos de discriminação e estigma como resultado de interações e das dinâmicas sociais, que resultam da articulação entre marcadores sociais de desigualdades, como classe, gênero, geração, cor/raça/etnia, entre outros, características culturais específicas e singularidades dos sujeitos.

Nesta perspectiva, a análise dos processos de estigma e discriminação relacionados aos agravos à saúde deve buscar transcender a concepção da doença como um fenômeno natural que produziria “marcas corporais”, nas quais esses processos teriam origem. É necessário levar em conta as inter-relações específicas entre estruturas macro e microsociais que convergem para produzir mecanismos de exclusão de alguns indivíduos e grupos, tornando-os mais vulneráveis a determinados agravos à saúde, e atribuindo aos seus portadores sentidos morais e sociais desqualificadores (Link & Phelan, 2001).

A análise da produção acadêmica brasileira relativa ao estigma e discriminação associados à Aids também não pode prescindir de considerar o pioneirismo brasileiro na construção de uma resposta efetiva de enfrentamento da epidemia. Pioneirismo que contribuiu para desacelerar o avanço da epidemia e contou com a participação das PVHA como interlocutores privilegiados e com uma expressiva produção acadêmica em torno dos aspectos socioculturais e psicossociais da epidemia.

## Procedimentos Metodológicos

O trabalho de revisão foi realizado considerando-se as etapas de levantamento exaustivo e seleção dos artigos, leitura dos resumos, classificação e análise do material. Para o levantamento procedeu-se a pesquisa integrada e global na base SciELO, para

o período de 2005 a 2010, com o uso combinado dos descritores da BVS (DeCS - descritores em ciências da saúde) e índices de assunto do SciELO, a saber: Estigma; Discriminação; HIV; Aids; Saúde; Estigma da Aids; Conceito; Gênero; Orientação Sexual; Classe Social; Leis; Estigmatização; Preconceito de Cor; Preconceito e Discriminação; Preconceito Racial; Discriminação Racial; Discriminação Social; Discriminação por Orientação Sexual.

Essa ampliação no uso de descritores – para além das palavras ‘estigma’, ‘discriminação’, ‘HIV’ e ‘Aids’ – deveu-se ao propósito de explorar de forma mais abrangente as abordagens relativas ao estigma e à discriminação na literatura nacional, de modo a situar a produção específica relacionada ao HIV no *corpus* de pensamento produzido no país sobre o tema. Tal recorte foi definido também em função da relativa escassez de investigações sobre o tema no Brasil, em contraste com o volume da produção acadêmica internacional, identificada em levantamentos prévios. Isso pôde ser confirmado por meio da realização de uma busca limitada aos termos ‘estigma’, ‘discriminação’ e ‘HIV/Aids’ nas bases do PubMed e Scopus<sup>2</sup> nos últimos quatro anos (2008 a 2011), que resultou em 778 e 763 artigos, respectivamente. Após a retirada dos artigos duplicados (presentes nas duas bases) chegou-se a um total de 1.078 publicações sobre o tema, ou seja, número bem maior que o encontrado nos levantamentos que incluíram apenas artigos brasileiros.

Ao restringir o período de busca para cinco anos (2005-2010), ampliando os descritores e utilizando a base do SciELO, a presente revisão teve o intuito de mapear a produção nacional recente acerca da temática discriminação e estigma e Aids nos diferentes campos disciplinares, e ainda cotejar essa produção com aquela que aborda o estigma e a discriminação em outras situações. Tal recorte favoreceu a análise não apenas do escopo da produção, mas das especificidades da apropriação desse assunto no campo da saúde em relação às demais áreas de estudo, em particular as ciências sociais.

---

<sup>2</sup> Para a escolha da Scopus, levou-se em conta o caráter multidisciplinar (engloba os campos biomédico, das ciências sociais, das artes e das humanidades), o amplo acesso e o fato de essa base se configurar como importante referência no campo científico-acadêmico, com mais de 18 mil títulos de mais de cinco mil revistas científicas internacionais. A base PubMed, reconhecida como a principal base de dados na área da saúde, é utilizada por muitos pesquisadores em revisões de literatura no campo da saúde coletiva. A combinação dessas duas bases permitiu uma busca mais ampla, de forma a abranger publicações não somente da área da saúde, mas outras que tratavam o tema mediante abordagens teórico-conceituais diferentes, tais como aquelas presentes no campo das ciências sociais e humanas.

Dos 226 artigos encontrados no SciELO, foram excluídos resumos de livros e teses, textos de biologia, trabalhos sobre discriminação como estímulos sensoriais, artigos que apenas tangenciavam a temática e pesquisas feitas fora do Brasil. Ao final foram selecionados 163 artigos para análise. Esse conjunto foi classificado de acordo com as seguintes categorias:

- Ano de publicação e nome do periódico.
- Tema central do trabalho: aspectos corporais; cor/raça; cuidados em saúde; demais agravos (geral; epilepsia; hanseníase; saúde mental; tuberculose); DST/Aids; DST/Aids e gênero; gênero e direito; gênero e trabalho; interseccionalidade (cruzamento de marcadores sociais); sexualidade; violência; outros.
- Grupos (objeto da investigação): população em geral; população específica (ex. mulheres, jovens, idosos); PVHA (pessoas vivendo com HIV e Aids); LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros); usuários (serviço de saúde; instituições de ensino; ONGs); profissionais (da saúde e da educação); usuários e profissionais; NSA (não se aplica).
- Abordagem metodológica: qualitativa; quantitativa; quali-quantitativa; conceitual.
- Enfoque analítico dominante na análise do estigma/discriminação
  - 1) Teórico-conceitual: discussões sobre os processos de produção do estigma e da discriminação;
  - 2) Dimensão sociossimbólica: interpretações de dados empíricos como resultado dos efeitos dos processos de estigmatização associados a estereótipos de gênero, homofobia, racismo, desigualdade social, entre outras expressões de hierarquias sociais;
  - 3) Medidas: propostas de mensuração do estigma/discriminação direta ou indireta (percebida ou inferida);
  - 4) Experiências individuais: relatos (ou inferências) de sujeitos ou grupos sociais sobre percepções ou vivências relativas a estigmas ou situações de discriminação;
  - 5) Respostas: propostas de enfrentamento do estigma/discriminação baseadas em políticas específicas ou compensatórias, incluindo, por exemplo, a divulgação de informações, a proposição ou revisão de aparatos legais, entre outros.

Os dados relativos à classificação foram digitados no *software* Excel e posteriormente transferidos para o Epi Info, a fim de gerar tabelas de frequência e permitir o cruzamento entre as categorias.

Para fins de comparação e com o intuito de aumentar a consistência dos resultados, o mesmo roteiro de busca utilizado para o levantamento na base SciELO foi aplicado à base do Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), tendo sido incluído o descritor ‘Brasil’. Foram encontrados 203 artigos. Destes, apenas 45 eram comuns ao levantamento feito no SciELO, mas a classificação do total de artigos segundo as mesmas categorias indicou tendências semelhantes. As reflexões de Ivan França Jr. e Eliana Zucchi acerca da produção nacional sobre Aids e estigma do Lilacs desde 1997 que integram o capítulo 6 desta coletânea, “Fragilidades teórico-metodológicas na produção acadêmica brasileira sobre estigma em Aids”, corroboram e complementam os achados aqui apresentados.

A construção das categorias de análise teve por base a leitura dos trabalhos selecionados e o referencial analítico produzido por Mahajan e colaboradores (2008), assim como as reflexões de Link e Phelan (2001), Parker e Aggleton (2003) e Phelan, Link e Dovidio (2008). Segundo esses pesquisadores, para se entender os processos de estigma e de discriminação é preciso explorar as relações entre cultura, poder, diferença e desigualdades sociais, buscando compreender de que modo as articulações desses vetores influenciam as percepções sociais das diferenças entre indivíduos, determinando a desqualificação e a redução de oportunidades para aqueles considerados diferentes.

A partir da classificação dos artigos segundo os critérios aqui detalhados, os estudos sobre DST/Aids foram analisados, com o propósito de se identificar o modo como os autores elaboram a ideia do estigma relacionado à infecção e as interfaces dessa produção específica com o conjunto da produção brasileira sobre o tema.

## Temas e Enfoques

A produção nacional sobre estigma e discriminação apresenta-se pouco expressiva, embora regular, nos anos considerados (2005: 19; 2006: 24; 2007: 37; 2008: 25; 2009: 32 e 2010: 26), e está disseminada em 68 periódicos, com predomínio das revistas das áreas da saúde coletiva e da saúde mental. Chama a atenção a presença da revista *Estudos Feministas*, que, considerando-se os periódicos de forma isolada, ocupa o quinto lugar dentre os 68 em termos do volume de artigos, ao passo que *Cadernos de Saúde Pública* (CSP) e *Revista de Saúde Pública* (RSP) ocuparam a primeira e a segunda posições, respectivamente.

Quanto aos temas, predominam artigos sobre cor/raça e DST/Aids, havendo inclusive equivalência entre o volume de artigos acerca dessas duas temáticas, seguido de textos sobre discriminação relacionada a demais agravos de saúde. Observa-se, no entanto, uma distinção semântica entre os dois conjuntos de artigos: os artigos relativos ao tema cor/raça usam predominantemente os termos ‘discriminação’ ou ‘preconceito’, tendo como premissa que estes são processos sociais de exclusão de um grupo, com privilégio de outros. Os artigos que abordam agravos à saúde tendem a utilizar mais o termo ‘estigma’, considerando sua origem na marca corporal, a doença, e tomando como objeto os processos de discriminação que se articulam em torno dos portadores da doença, especificamente estudada como consequência das representações culturais sobre a doença.

O terceiro bloco temático mais expressivo se refere ao conjunto de artigos que abordam o estigma e a discriminação relacionados a gênero e sexualidade, considerando-se que na categoria gênero foram incluídos apenas artigos que tratavam da discriminação de mulheres ou de homens com base nos estereótipos ou ideologias de gênero. Nesse conjunto, predominam artigos voltados para questões de sexualidade, com ênfase na população LGBT. Em menor volume, um conjunto de artigos elaborados na perspectiva da interseccionalidade<sup>3</sup> busca articular mais de um marcador social de desigualdade para a apreensão dos fenômenos relativos ao estigma e à discriminação.

Usuários, quer de serviços de saúde ou de instituições de ensino, são os grupos populacionais mais contemplados nos trabalhos, seguidos de populações específicas (mulheres, jovens e outras), PVHA, profissionais. Estudos com a população em geral, com grupos LGBT e com usuários de organizações não governamentais aparecem em menor proporção.

Nas abordagens metodológicas prevalecem os procedimentos qualitativos e os estudos conceituais, focados em análises documentais e revisões bibliográficas. Apenas oito artigos combinam estratégias qualitativas e quantitativas.

---

<sup>3</sup> Os estudos feministas foram os primeiros a empregar tal conceito em suas análises teóricas (Crenshaw, 1989), no início da década de 1990. Com essa categoria de análise, originalmente, buscava-se compreender o conjunto de identidades e papéis sociais acumulados pelas mulheres e como estas estavam simultaneamente em posição de mulher, negra, da classe trabalhadora e lésbica (Brah & Phoenix, 2004). O que parece evidente é que as abordagens interseccionais tradicionalmente direcionaram seu foco para as posições sociais ou culturas ditas marginalizadas (minorias sociais) e, portanto, estiveram muito articuladas às questões de poder, hierarquia e processos de inclusão e exclusão social.

O enfoque analítico da discriminação mais presente refere-se às experiências individuais, seguida dos estudos sobre respostas, dimensões sociossimbólicas, medidas e enfoque teórico-conceitual.

## Os Artigos sobre DST/Aids

Dos 33 artigos voltados para o tema das DST/Aids, a maior parte foi publicada a partir de 2007, em revistas da área de saúde coletiva, seguidas pelas de psicologia e de enfermagem. Vinte e cinco (25) têm foco em aspectos diretamente relacionados ao HIV e oito analisam os dados empíricos com base nas desigualdades de gênero. Há uma concentração de estudos nas PVHA e no uso das abordagens qualitativas. As experiências individuais de discriminação são o principal tema abordado, e no conjunto de artigos analisados há carência de análises teóricas sobre o estigma relacionado ao HIV/Aids.

O Quadro 1 ilustra esses achados.

Quadro 1 – Classificação dos artigos brasileiros sobre estigma e discriminação disponíveis na base SciELO, 2005-2010, segundo variáveis específicas

Ano de publicação		Tipo de periódico		População-alvo*		Abordagem metodológica		Eixo de análise	
2005	1	Educação	1	População geral	1	Quali-quantitativa	1	Dimensão sociossimbólica	3
2006	3	Estudos feministas	1	Populações específicas	2	Teórico-conceitual	3	Medidas	4
2007	11	Enfermagem	7	Profissionais e usuários	2	Quantitativa		Experiências	22
2008	8	Psicologia**	9	Profissionais	3	Qualitativa	24	Respostas políticas e institucionais	4
2009	5	Saúde coletiva***	15	Usuários	7				
2010	5			PVHA	17				

\* Inclui um artigo que não enfoca qualquer recorte populacional, por seu caráter teórico-conceitual.

\*\* Inclui um artigo publicado no *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*.

\*\*\* *Revista Saúde Pública; Ciência & Saúde Coletiva; Cadernos de Saúde Pública; Saúde e Sociedade e Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*.

A forte presença das publicações da área da psicologia é compatível com a tendência a se analisar o estigma relacionado ao HIV/Aids com base nas experiências



do indivíduo, tomando as PVHA como sujeitos privilegiados da pesquisa, e as suas vivências, apreendidas mediante métodos qualitativos, como o núcleo das reflexões. São ilustrativos dessa perspectiva os estudos sobre os efeitos do estigma da Aids entre indivíduos soropositivos (ex. mulheres, particularmente gestantes/puérperas, crianças e jovens), tais como a não revelação da sorologia (para familiares, conhecidos ou profissionais da saúde); o isolamento social; o desemprego; o sofrimento diante da recomendação de não amamentar, entre outros (Carvalho, Galvão & Silva, 2010; Scherer, Borenstein & Padilha, 2009; Faria & Piccinini, 2010; Cechim & Selli, 2007; Gonçalves & Piccinini, 2007, 2008; Moreno, Rea & Filipe, 2006). Ainda nessa direção, as análises sobre os problemas da adesão à terapia antirretroviral assinalam que o estigma da Aids se articula ao número expressivo de medicamentos e aos seus efeitos corporais, assim como ao acolhimento nos serviços de saúde e ao apoio familiar (Neves, Reis & Gir, 2010; Melchior *et al.*, 2007; Kourrouski & Lima, 2009; Guerra & Seidl, 2009).

Ressalte-se que nos três artigos em que se recorre a uma abordagem metodológica teórico-conceitual examinam-se questões relativas às repercussões do estigma sobre as PVHA, seja pela análise das dimensões sociossimbólicas do fenômeno (Gonçalves & Piccinini, 2007) ou ainda das suas experiências (Guerra & Seidl, 2009; Carvalho *et al.*, 2007). Dos quatro trabalhos que tratam de respostas ao estigma, três se voltam para o desenvolvimento de ações que possam ajudar as PVHA a enfrentar melhor o estigma ou suas consequências (Scherer, Borenstein & Padilha, 2009; Abdalla & Nichiata, 2008; Lima & Pedro, 2008) e um refere uma intervenção comunitária visando à redução da vulnerabilidade dos moradores de uma favela no Rio de Janeiro (Edmundo *et al.*, 2007). Os cinco artigos que analisam experiências relativas ao HIV/Aids, mas não tomam as PVHA como sujeitos de pesquisa, focalizam usuários de organizações não governamentais (ONGs), usuários de serviços e profissionais (Silva, 2009; Zaquieu, 2006; Camargo, Barbará & Bertoldo, 2007; Seidl, Ribeiro & Galinki, 2010; Silva & Ayres, 2009). Nesses casos trata-se, fundamentalmente, de acessar suas representações e experiências em relação ao HIV/Aids e às PVHA por referência aos processos de estigma.

Em suma, no conjunto dos artigos identificados prevalece o exame dos fatores que podem reduzir os efeitos do estigma sobre os indivíduos, como o apoio familiar, o suporte psicológico, as filiações religiosas, as redes sociais, o acolhimento das equipes de profissionais dos serviços de saúde e o conhecimento e crenças sobre os meios de prevenção e tratamento do HIV. Algumas dessas investigações destacam que tais evidências podem orientar as ações e políticas de enfrentamento do estigma,

tendo em vista as dificuldades de mudar representações e práticas culturais associadas à formulação de teorias fatalistas e à visão moral condenatória dos portadores do HIV, construídas em decorrência da letalidade da Aids e do fato de a infecção ser atribuída a grupos socialmente marginalizados (Suit & Pereira, 2008; Silva Filho *et al.*, 2007; Seidl, Ribeiro & Galinki, 2010; Neves & Gir, 2006; Meneguel *et al.*, 2008; Gomes & Cabral, 2009; Carvalho *et al.*, 2007; Abdalla & Nichiata, 2008; Silva, 2009).

Embora de forma mais reduzida, foram identificadas visões críticas sobre a falta de ênfase das instituições voltadas para o apoio e assistência às PVHA, como as Casas de Apoio e ONGS/Aids, nos processos de inclusão social e estímulo à autonomia, principalmente entre crianças e jovens, e a falta de fomento da ação política (Soares, Foster & Santos, 2008; Silva, 2009). Ainda nessa direção foram discutidos os indicadores relacionados à proteção, promoção e violação dos direitos sociais e humanos das PVHA, que articulam a vulnerabilidade ao HIV a contextos de vulnerabilidade social e marginalização social de indivíduos e grupos sociais (Paiva, Pupo & Barboza, 2006; Edmundo *et al.*, 2007; Garrido *et al.*, 2007; Silva, Oliveira & Mesquita, 2007).

Esses resultados sugerem que, na produção acadêmica brasileira, o estigma em relação ao HIV/Aids é tido mais frequentemente como um dado, intrínseco à própria representação da epidemia, produzido, reproduzido e eventualmente superado no âmbito das relações entre indivíduos. Parte-se da premissa da sua existência e procura-se estudar as suas consequências sobre os sujeitos. Esses resultados são compatíveis com a revisão da literatura internacional (Parker & Aggleton, 2003; Mahajan *et al.*, 2008), que igualmente encontraram um predomínio de artigos voltados para a análise da experiência das PVHA diante do estigma, em detrimento de estudos que busquem compreender a dinâmica de produção do estigma relacionado ao HIV/Aids em relação aos demais vetores de desigualdade social que têm orientado a disseminação da epidemia.

## Demais Produções Nacionais sobre Estigma e Discriminação

Do mesmo modo que nos estudos sobre HIV/Aids, os artigos que associam discriminação, estigma e demais agravos à saúde, como problemas de saúde mental, hanseníase e tuberculose, tendem a privilegiar a análise das experiências dos sujeitos, sugerindo um entendimento da doença como um evento natural e individual. Há pouca articulação entre a experiência da doença e os fatores de ordem social, política

ou econômica que determinam a sua ocorrência e a forma como é vivenciada por cada um.

Contrapondo-se à perspectiva de compreensão desse processo na dimensão da experiência individual, estudos internacionais assinalam que a estigmatização resulta de um exercício de poder, com significativas repercussões na distribuição das oportunidades de vida (Link & Phelan, 2001). Tal enfoque permite a compreensão do estigma vinculado às doenças em geral, e ao HIV/Aids em particular, em relação ao conceito de violência estrutural, permitindo a definição de intervenções e estratégias políticas para a sua superação. A possibilidade de articular uma resposta política ao estigma associado aos agravos à saúde não ocorre quando se considera o estigma como um fato dado, e não como um dispositivo social de produção de desigualdades, e as análises se baseiam apenas na dimensão da experiência dos sujeitos (Parker & Aggleton, 2003). Cabe lembrar que no Brasil, como no resto do mundo, as doenças mais fortemente estigmatizadas e associadas à desqualificação moral dos sujeitos, como as aqui citadas, têm maior incidência nas populações mais excluídas socialmente (Victora *et al.*, 2010).

O elevado número de artigos sobre o tema cor/raça encontrado nesta revisão provavelmente decorre da visibilidade que a questão das relações raciais adquiriu em anos recentes no Brasil, associada às discussões sobre pobreza, justiça social e direitos humanos. A análise das desigualdades raciais tem sido utilizada como ferramenta para a compreensão dos mecanismos estruturais de produção de iniquidades e como um instrumento político para a sua superação. Esse debate tem sido marcado pela proposição de políticas de ação afirmativa com recorte racial, como o caso das cotas raciais no ensino superior, no âmbito do trabalho, da saúde, do setor agrário, entre outros (Htun, 2004; Maio & Santos, 2005).

Compatível com essa perspectiva, e contrastando com os trabalhos sobre estigma e discriminação no campo da saúde, nos quais os estudos que enfocam o HIV/Aids se inserem, cerca da metade dos trabalhos sobre raça/cor identificados refere-se às respostas de enfrentamento do estigma e da discriminação racial, com predomínio de estudos sobre a implementação de cotas raciais nas universidades públicas brasileiras, incluindo ainda a formação sobre relações raciais em diferentes níveis do ensino. Significativos também são os trabalhos baseados em documentos e revisões bibliográficas acerca do contexto histórico, sociocultural e político-institucional acerca das desigualdades sociais e raciais no país.

No campo da saúde os estudos sobre cor/raça/etnia são mais escassos. Três artigos tratam das implicações das desigualdades étnico/raciais nos agravos em

saúde e dois abordam os efeitos do racismo no atendimento a usuários dos serviços de saúde. Apenas um analisa a política voltada para a saúde da população negra e outro as políticas de saúde para a população indígena, sugerindo a menor politização subjacente à produção acadêmica sobre povos indígenas. Deve-se observar que o fato de não termos usado o descritor 'etnia' no processo de busca pode ter conduzido a esse cômputo exíguo de estudos sobre populações indígenas.

Igualmente em contraste com a perspectiva que orientou a produção sobre HIV/Aids, os artigos que abordam a sexualidade como catalisador de práticas discriminatórias tendem a enfatizar a perspectiva dos direitos. Focalizando majoritariamente a população LGBT, os trabalhos buscam a afirmação de suas identidades e do direito à alteridade. Ou seja, não se observa a tentativa de discutir ou enfrentar o estigma pela empatia ou negação da diferença, como ocorre nos estudos sobre DST/Aids, conforme assinalam Mahajan e colaboradores (2008). Mais uma vez chama a atenção a carência de trabalhos que analisem a articulação entre homofobia e estigma relativo ao HIV/Aids como parte de processos sociais mais amplos de exclusão social. Como já afirmado aqui, a maior parte dos estudos sobre HIV/Aids toma o estigma associado à epidemia e à homofobia como dados, e não como dispositivos sociais a serem discutidos e analisados.

Na categoria gênero foram incluídos artigos que tratavam da discriminação de mulheres ou de homens tendo como base estereótipos ou ideologias de gênero, não sendo considerados artigos que simplesmente tomaram mulheres como sujeitos da pesquisa. Os estudos de gênero foram classificados em três temáticas: DST/Aids, trabalho e direito. Dos oito artigos sobre DST/Aids e gênero, cinco privilegiam PVHA, sendo quatro com mulheres, enfocando questões relativas à maternidade. Isso remete à tradição dos estudos acadêmicos em saúde de tomar as mulheres na sua função de reprodutoras (Villela, Monteiro & Vargas, 2009). Os três artigos sobre gênero e direito são elaborados de ponto de vista teórico, sem uma articulação clara com o campo da saúde ou outros campos de práticas sociais. No item gênero e trabalho observa-se uma ênfase na busca de medidas da discriminação das mulheres no mundo do trabalho.

Nos 11 artigos que analisam a interação de dois ou mais marcadores sociais nos processos de discriminação, os principais focos são as mulheres negras e os homens jovens negros das periferias urbanas. Nessa perspectiva, procuram articular desigualdades de gênero, classe e raça/etnia e mapear as suas intercessões, com a intenção de desnaturalizá-las e afirmar a possibilidade de que sejam ressignificadas (Monteiro & Cecchetto, 2009). Diferentemente dos artigos em que predomina

a análise das experiências dos indivíduos, os autores tendem a privilegiar as dimensões socio simbólicas da discriminação, em uma tentativa de se aproximar dos determinantes estruturais da sua produção. Isso, de alguma forma, vai ao encontro de uma demanda de pesquisadoras e ativistas feministas, do campo da Aids e da saúde, entre outros, por modelos teórico-metodológicos capazes de contemplar melhor a complexidade dos processos estruturais de produção de desigualdades (ver, no cap. 8 deste volume, o estudo de Camargo Jr., “Epidemiologia e ciências sociais e humanas: discutindo a relação”).

## Estigma e Discriminação: desafios da articulação entre o individual e o social

A predominância dos estudos encontrados no campo da saúde relacionados ao conteúdo do conceito de estigma provavelmente está vinculada à própria origem do conceito, relacionado a marcas corporais, e à sua posterior aplicação, a partir da contribuição de Erving Goffman (1980) na análise de doenças que carregiam, junto com os sintomas físicos, um conjunto de condenações morais aos seus portadores. De acordo com esse autor, o núcleo do processo de estigma seria a ideia de um corpo marcado, e não de uma dinâmica social de produção de desigualdades que se reproduz com certa autonomia em relação aos sujeitos *de per se*.

A apropriação do modelo ‘goffminiano’ nos estudos do campo da saúde parece estar relacionada ao conteúdo do conceito, no qual a ideia de ‘marca corporal’ é próxima dos modelos que explicam as doenças com base no corpo biológico e nos comportamentos individuais. Tal apropriação negligencia a análise dos processos sociais que configuram o sentido de si ao sujeito e à sua corporalidade. Como sugerido pelas reflexões foucaultianas, é vocação da biomedicina, como campo de práticas e produção de verdades, incorporar na perspectiva de “doença” ou “desvio” o que é considerado socialmente indesejável, disfuncional ou diverso (Foucault, 2010).

A relação entre estigma e um atributo do sujeito nos estudos na área da saúde voltados para doenças marcadas simbolicamente (ex. problemas mentais, tuberculose, hanseníase) e a concentração de estudos que relatam experiências individuais reafirmam a percepção de que a discriminação baseada em estigma resulta da interação entre sujeitos. Assim, o relato da experiência pode ser entendido como um meio de superar a discriminação mediante dois mecanismos, primeiro pela identificação, depois pela diferenciação. A identificação com o outro e com o seu sofrimento

ocorreria pelo fato de ambos pertencerem à categoria dos seres humanos. A diferenciação, por sua vez, resultaria da percepção de que apenas um dos polos da relação traz em si a marca que origina a sua discriminação. Nesse jogo, a marca do estigma seria preservada como um fato contingente e natural. Dito de outro modo, a descrição dos efeitos do estigma sobre os sujeitos, em detrimento da análise dos processos envolvidos na sua produção e reprodução, não é capaz de alavancar respostas políticas voltadas para a sua desconstrução, pois se baseia na afirmação de uma diferença intransponível do outro, embora possa ser útil na exortação aos sujeitos para o estabelecimento de relações mais inclusivas (Finn & Sarangi, 2009).

Assim, o reconhecimento das contribuições do conceito de estigma, como formulado originalmente por Goffman, para o campo da saúde (Nunes, 2009), não impede que sejam assinalados alguns limites do seu uso nos trabalhos que o sucederam. Tais questionamentos objetivam situar o estigma e a discriminação no conjunto de processos que criam desigualdades entre sujeitos e revelar os desafios na análise das tensões e das retroalimentações entre comportamentos individuais e práticas coletivas. A assunção de que o estigma gera preconceito e este gera discriminação supõe a origem dos processos de discriminação no estigma, sem considerar que a produção do estigma pode ser consequência de processos sociais de exclusão, nos quais a criação de preconceitos e de formas de discriminação são elementos-chave.

Dito de outro modo, mostrar os limites dos estudos sobre estigma, discriminação e saúde impõe o desafio de situar essas temáticas no conjunto de dinâmicas sociais de produção de exclusão e desigualdades sociais. Para tanto, é preciso pensar a produção do estigma e da discriminação com base nos modos pelos quais certos indivíduos ou grupos passam a ser postos à margem da sociedade e nos processos sociais que atualizam esses mecanismos. Nessa perspectiva, o estigma é parte de uma complexa luta de poder presente no centro da vida social, vinculada às desigualdades sociais e estruturais. Identificar o estigma como o resultado do processo e não como a sua origem colabora para que os grupos sociais se movam das percepções individuais para atributos indesejáveis identificados coletivamente (Parker & Aggleton, 2003).

Analisar o estigma levando em conta a estrutura social mais ampla e as relações de poder presentes na sociedade contribuiria para a possibilidade de se considerar as desvantagens sociais relacionadas ao processo de estigmatização, bem como a resistência dos grupos estigmatizados. Tal enfoque é complementar à compreensão do estigma como resultado de processos de ‘culpabilização’ e perda de *status* social

para os estigmatizados (ao menos, no olhar daquele que manifesta o estigma), capazes de gerar efeitos negativos, mesmo quando não resultarem em uma ação discriminatória, associados à dificuldade de acesso aos bens e vantagens sociais e à internalização do estigma e do medo de ser discriminado. Tais fatores afetam o cuidado individual com a saúde e a busca por melhor qualidade de vida (Deacon, 2006).

Demais reflexões no âmbito internacional podem lançar luzes na construção de modelos de análise capazes de contemplar aspectos individuais e estruturais no entendimento das implicações do estigma e da discriminação no campo da saúde. *Grosso modo*, são identificadas duas tradições de pesquisas sobre o tema. Uma delas centra-se nos efeitos do estigma experimentado por pessoas com condições incomuns associadas a doenças ou incapacidades tais como deformações corporais, doença mental e HIV/Aids, caracterizadas aqui como abordagem individual.<sup>4</sup> Na outra tradição, aqui denominada sociológica, examina-se o impacto do preconceito e da discriminação para a saúde de grupos sociais com comportamentos desviantes ou identidades não hegemônicas, mediante processos de exploração e dominação decorrentes de hierarquias sociais relativas a cor/raça, gênero, sexualidade e classe social, sendo que os estudos de recorte racial são dominantes. Segundo essas análises, devem ser feitos esforços para conjugar as duas abordagens em um único modelo (Deacon, 2006; Stuber, Meyer & Link, 2008; Phelan, Link & Dovidio, 2008).

No caso da literatura nacional, o contraponto entre as duas tradições de pesquisa fica evidenciado. O segundo caso (abordagem sociológica) pode ser identificado tanto nos estudos que adotam a interseccionalidade ao discutir os determinantes estruturais da produção do estigma quanto na predominância dos artigos escritos que tratam do tema raça/cor na perspectiva do enfrentamento dos mecanismos estruturais que fomentam desigualdades sociais. A menor presença dessa perspectiva nos estudos sobre cor/raça que tematizam os agravos à saúde, diferentemente da realidade norte-americana, pode ser atribuída à tradição sanitarista brasileira de privilegiar os fatores socioeconômicos, em detrimento dos demais marcadores sociais.

---

<sup>4</sup> Gregory Herek (1986), uma das principais referências teóricas da tradição de pesquisa denominada individualista, se utiliza dos conceitos do campo da psicologia social para compreender o processo de estigmatização. Apoiado em teorias comportamentais, o autor analisa o estigma com base em atitudes expressivas (reação aos significados sociais da Aids) e/ou avaliativas (medo de ser contaminado pelo HIV). As aproximações do fenômeno em termos de atitudes estigmatizantes e “emotivas” trouxeram consequências importantes, como as estratégias que visavam a reduzir a ansiedade e o medo e a aumentar “empatia e altruísmo”, sem atentar para os aspectos macrosociais de produção do estigma.

Da mesma forma, são ilustrativas do primeiro caso (abordagem individual) a dispersão dos artigos nacionais sobre saúde em diversas categorias nosográficas, a assimilação do termo ‘gênero’ à mulher, como já registrado em outros trabalhos (Vilella, Monteiro & Vargas, 2009), e a perspectiva de alteridade em relação ao sujeito de pesquisa. Trata-se de um sujeito distinto do pesquisador, que traz no seu corpo a marca que o diferencia dos demais.

O contraste entre os artigos sobre estigma e saúde centrados nas experiências dos sujeitos e os que abordam a temática racial, voltados para o enfrentamento ou as desigualdades sociais, confirma que o estigma e a discriminação são tratados de forma distinta, quer se refira a um fenômeno entendido como natural ou como cultural e político (Phelan, Link & Dovidio, 2008).

A naturalização da ideia de estigma, nos trabalhos analisados, parece vir associada ainda à naturalização de outros atributos sociais. Por exemplo, mesmo com o aumento do número de casos entre mulheres, a epidemia de Aids no Brasil é predominantemente masculina, havendo prevalência maior entre homens que fazem sexo com homens e usuários de drogas injetáveis masculinos (Barbosa Júnior *et al.*, 2009). Entretanto, a articulação entre Aids e homofobia no processo de produção ou reiteração do estigma não se mostrou como um tema de interesse acadêmico. O mesmo pode ser dito em relação aos usuários de drogas ou travestis, populações afetadas pelo HIV/Aids que, de alguma forma, correspondem ao conceito ‘goffmaniano’ de “marca corporal”, mas nos trabalhos analisados não foram objeto de reflexão. Tal ausência contrasta com a forte presença das mulheres, tematizadas predominantemente com base em sua identidade social como mães, o que sugere a persistência de estereótipos de gênero no âmbito dos estudos acadêmicos.

Por último, cabe ressaltar a relativa superposição entre os conceitos de estigma e vulnerabilidade nos trabalhos analisados. A importância da incorporação do conceito de vulnerabilidade nos estudos sobre Aids e a ideia de que o estigma é um dos vetores da construção da vulnerabilidade ao HIV/Aids podem ter colaborado para que a abordagem do estigma tenha sido referida mediante sua compreensão como um componente da vulnerabilidade, numa espécie de subsunção de uma ideia à outra. O caráter tridimensional de ambos os conceitos, que envolvem vetores estruturais, institucionais e individuais (Mann, Tarantola & Netter, 1992), e a semelhança entre os processos estruturais e institucionais de produção das desigualdades sociais que contribuem com a construção do estigma em relação ao HIV/Aids e da vulnerabilidade facilitam que o primeiro seja reduzido a um



componente do segundo, o que torna necessário um esforço específico de análise das particularidades de cada um desses processos.

## Comentários Finais

Com base no referencial teórico adotado e na literatura internacional assinalada ao longo do trabalho, nesta revisão da produção nacional observou-se um gradiente de complexidade envolvido nos processos de produção de estigma e discriminação. Esse gradiente inclui as dimensões das experiências individuais, das representações e construções sociossimbólicas, das propostas de mensuração, da elaboração de respostas e das formulações teórico-conceituais sobre o fenômeno. A análise evidencia maior concentração de artigos no primeiro nível, sendo mais escassos os trabalhos que se debruçaram sobre os processos sociais geradores e reprodutores de estigma e discriminação.

O privilégio conferido a estudos acerca das experiências e concepções individuais das PVHA e pessoas que interagem com esse segmento social sugere o reconhecimento da persistência da infecção pelo HIV/Aids como uma coisa do ‘outro’ e a tentativa de iluminar as semelhanças que existem entre este ‘outro’ e ‘nós’. No entanto, como bem advertem Fry e MacRae (1985), as ações dedicadas a dar visibilidade aos ‘outros’ exige a afirmação de identidades distintas, trazendo inexoravelmente o risco da sua reificação, em um processo contínuo de produção de novos nichos sociais e identitários.

A abordagem da experiência do estigma com indivíduos ou grupos que previamente já se supõe portadores de estigma e, portanto, são alvo de discriminação é indicador de que o investigador adota em relação à Aids e às PVHA uma perspectiva que os coloca na posição de ‘outros’. Sem dúvida, viver com HIV/Aids não é o mesmo que não ter o vírus. Entretanto, ao se tomar a experiência da infecção como algo que constitui uma nova subjetividade, reitera-se o caráter de excepcionalidade conferido à Aids que, se por um lado foi útil para impulsionar a formulação de ações e políticas específicas, por outro pode contribuir para manter o estigma e o preconceito.

A retroalimentação entre ciência e sociedade tem sido objeto de diversas reflexões, como assinala o texto de Daniela Knauth publicado no capítulo 4 desta coletânea, “Ciência e sociedade na produção e reprodução de estigmas e discriminação”. Assim, a escassez da produção sobre estigma e discriminação, no geral e especificamente associados ao HIV/Aids, deve ser entendida à luz da própria

dinâmica da produção acadêmica no país, em particular no que se refere a temas com forte carga simbólica e inserção no debate político, e ainda com expressiva repercussão nas diversas práticas sociais, como saúde e direitos humanos, como é o caso da Aids.

A despeito dos limites acerca do período cronológico e do escopo da revisão nacional aqui analisada, os achados revelam tendências semelhantes em relação às da produção acadêmica internacional, assim como atestam particularidades do contexto nacional. Os resultados permitem indicar a necessidade e pertinência de se estimular o desenvolvimento de novos aportes conceituais e metodológicos, capazes de contemplar a análise das normas sociais e culturais e das relações de poder e opressão presentes na produção do estigma e da discriminação relacionadas à Aids e aos demais agravos em saúde. Importa aqui destacar que as lacunas identificadas nas pesquisas acerca dos aspectos estruturais, referentes aos processos políticos, econômicos e sociais que produzem o estigma e a discriminação, têm reflexos significativos no desenho das respostas ao estigma e à discriminação associados não apenas à epidemia de HIV/Aids, mas também aos demais problemas de saúde presentes no contexto brasileiro.

## Referências

- ABDALLA, F. T. M. & NICHIAITA, L. Y. I. A abertura da privacidade e o sigilo das informações sobre o HIV/Aids das mulheres atendidas pelo Programa Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil. *Saúde e Sociedade*, 17(2): 140-152, 2008.
- BARBOSA JÚNIOR, A. et al. Tendências da epidemia de Aids entre subgrupos sob maior risco no Brasil, 1980-2004. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(4): 727-737, 2009.
- BRAH, A. & PHOENIX, A. Ain't I a woman? Revisiting intersectionality. *Journal of International Women Studies*, 5(3): 75-86, 2004.
- CAMARGO, B.; BARBARÁ, A. & BERTOLDO, R. Concepção pragmática e científica dos adolescentes sobre a Aids. *Psicologia em Estudo*, 12(2): 277-284, maio/ago. 2007.
- CARVALHO, C. M. L.; GALVÃO, M. T. G. & SILVA, R. M. Alterações na vida de mulheres com Síndrome de Imunodeficiência Adquirida em face da doença. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(1): 94-100, 2010.
- CARVALHO, F. T. et al. Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/Aids. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(9): 2.023-2.033, set. 2007.
- CECHIM, P. L. & SELLI, L. Mulheres com HIV/Aids: fragmentos de sua face oculta. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(2): 145-149, mar.-abr. 2007.
- CRENSHAW, K. *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory, and antiracist politics*. Chicago: University of Chicago Legal Forum, 1989.
- DEACON, H. Towards a sustainable theory of health-related stigma: lessons from the HIV/Aids literature. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(16): 418-425, 2006.
- EDMUNDO, K. et al. Vulnerabilidade ao HIV em favela do Rio de Janeiro: impacto de uma intervenção territorial. *Revista de Saúde Pública*, 41(2): 127-134, 2007.
- FARIA, E. R. & PICCININI, C. A. Maternidade no contexto do HIV/Aids: gestação e terceiro mês de vida do bebê. *Estudos de Psicologia*, 27(2), I: 147-159, abr.-jun. 2010.
- FINN, M. & SARANGI, S. Humanizing HIV/Aids and its (re)stigmatizing effects: HIV public 'positive' speaking in India. *Health*, 13(1): 47-65, 2009.
- FOUCAULT, M. *Vigiar e Punir: história da violência nas prisões*. Petrópolis: Vozes, 2010.
- FRY, P. & MACRAE, E. *O que É Homossexualidade*. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- GARRIDO, P. B. et al. Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde. *Revista de Saúde Pública*, 41(2): 72-79, 2007.
- GOFFMAN, E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.
- GOMES, A. M. T. & CABRAL, I. E. O cuidado medicamentoso à criança com HIV: desafios e dilemas de familiares cuidadores. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(2): 252-257, mar.-abr. 2009.
- GONÇALVES, T. R. & PICCININI, C. A. Aspectos psicológicos da gestação e da maternidade no contexto da infecção pelo HIV/Aids. *Psicologia USP*, 18(3): 113-142, jul.-set. 2007.
- GONÇALVES, T. R. & PICCININI, C. A. Experiência da maternidade no contexto do HIV/Aids aos três meses de vida do bebê. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 24(4): 459-470, out.-dez. 2008.
- GUERRA, C. P. P. & SEIDL, E. M. F. Crianças e adolescentes com HIV/Aids: revisão de estudos sobre revelação do diagnóstico, adesão e estigma. *Paideia*, 19(42): 59-65, jan.-abr. 2009.
- HEREK, G. M. The instrumentality of attitudes: toward a nonfunctional theory. *Journal of Social Issues*, 42, 99-114, 1986.
- HTUN, M. From 'racial democracy' to affirmative action: changing state policy on race in Brazil. *Latin American Research Review*, 39, 60-89, 2004.

- KOURROUSKI, M. F. C. & LIMA, R. A. G. Treatment adherence: the experience of adolescents with HIV/Aids. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17(6): 947-952, nov.-dez. 2009.
- LIMA, A. A. A. & PEDRO, E. N. R. Growing up with HIV/Aids: a study on adolescents with HIV/Aids and their family caregivers. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(3): 348-354, maio-jun. 2008.
- LINK, B. & PHELAN, J. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27: 363-385, 2001.
- MAHAJAN, A. P. et al. Stigma in the HIV/Aids epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS*, 22(2): s67-s79, 2008.
- MAIO, M. & SANTOS, R. As cotas raciais nos horizontes da antropologia: tréplica a dezoito comentaristas. *Horizontes Antropológicos*, 11(23): 292-308, 2005.
- MANN, J.; TARANTOLA, D. & NETTER, T. *Aids in the World*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1992.
- MELCHIOR, R. et al. Desafios da adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 41(2): 87-93, 2007.
- MENEGUEL, S. N. et al. Histórias de dor e de vida: oficinas de contadores de histórias. *Saúde e Sociedade*, 17(2): 220-228, 2008.
- MONTEIRO, S. & CECCHETTO, F. Cor, gênero e classe: dinâmicas da discriminação entre jovens de grupos populares cariocas. *Cadernos Pagu*, (32): 301-330, 2009.
- MORENO, C. C. G. S.; REA, M. F. & FILIPE, E. V. Mães HIV positivo e a não-amamentação. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, 6(2): 199-208, abr.-jun. 2006.
- NEVES, L. A. S. & GIR, E. HIV positive mothers' beliefs about mother-to-child transmission. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 14(5): 781-788, set.-out. 2006.
- NEVES, L. A. S.; REIS, R. K. & GIR, E. Adesão ao tratamento por indivíduos com a coinfeção HIV/tuberculose: revisão integrativa da literatura. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(4): 1.135-1.141, 2010.
- NUNES, E. Goffman: contribuições para a sociologia da saúde. *Physis*, 19(1): 173-187, 2009.
- PAIVA, V.; PUPO, L. R. & BARBOZA, R. O direito à prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 40(1): 109-119, 2006.
- PARKER, R. & AGGLETON, P. HIV and Aids related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science & Medicine*, 57: 13-24, 2003.
- PHELAN, J.; LINK, B. & DOVIDIO, J. F. Stigma and prejudice: one animal or two? *Social Science & Medicine*, 67: 358-367, 2008.
- SCHERER, L. M.; BORENSTEIN, M. S. & PADILHA, M. I. Gestantes/puérperas com HIV/Aids: conhecendo os déficits e os fatores que contribuem no engajamento para o autocuidado. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 13(2): 359-365, abr.-jun. 2009.
- SEIDL, E. M. F.; RIBEIRO, T. R. A. & GALINKIN, A. L. Opiniões de jovens universitários sobre pessoas com HIV/Aids: um estudo exploratório sobre preconceito. *Psico-USF*, 15(1): 103-112, jan.-abr. 2010.
- SILVA, C. R. C. A amizade e a politização de redes sociais de suporte: reflexões com base em estudo de ONG/Aids na Grande São Paulo. *Saúde e Sociedade*, 18(4): 721-732, 2009.
- SILVA, N. E. K. & AYRES, J. R. C. M. Estratégias para comunicação de diagnóstico de HIV a parceiros sexuais e práticas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(8): 1.797-1.806, ago. 2009.
- SILVA, V. N.; OLIVEIRA, A. F. & MESQUITA, F. Vulnerabilidade ao HIV entre mulheres usuárias de drogas injetáveis. *Revista de Saúde Pública*, 41(2): 22-30, 2007.
- SILVA FILHO, N. et al. Escala de atitudes frente ao HIV/Aids: análise de fatores. *Jornal Brasileiro Psiquiatria*, 56(3): 194-200, 2007.
- SOARES, M. V. B.; FOSTER, A. C. & SANTOS, M. A. Caracterização das casas de apoio a portadores de HIV/Aids em Ribeirão Preto (São Paulo, Brasil) e suas práticas de administração. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 12(24): 169-180, jan.-mar. 2008.

STUBER, J.; MEYER, I. & LINK, B. Stigma, prejudice, discrimination and health. *Social Science & Medicine*, (67): 351-357, 2008.

SUIT, D. & PEREIRA, M. E. Vivência de estigma e enfrentamento em pessoas que convivem com o HIV. *Psicologia USP*, 19(3): 317-340, jul.-set. 2008.

UNAIDS. *A Conceptual Framework and Basis for Action: HIV/Aids stigma and discrimination*, 2003.

UNAIDS. *Report on the Global Aids Epidemic*, 2010.

VILLELA, W.; MONTEIRO, S. & VARGAS, E. A incorporação de novos temas e saberes nos estudos em saúde coletiva: o caso do uso da

categoria gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, (14): 997-1.006, 2009.

VICTORA, C. et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. *Lancet: Series Comments Brazil*, maio 2010.

ZAQUIEU, A. P. Os desafios da alteridade: considerações sobre gênero e sexualidade entre militantes de uma ONG/Aids carioca. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 13(1): 33-54, jan.-mar., 2006.