



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

RODRIGO ANTONIO OLIVEIRA PAIVA

**A INFORMAÇÃO COMO FERRAMENTA DE COMBATE AO ESTIGMA E
PRECONCEITO: UM ESTUDO A PARTIR DO HIV/AIDS**

FORTALEZA
2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE BIBLIOTECONOMIA

RODRIGO ANTONIO OLIVEIRA PAIVA

A INFORMAÇÃO COMO FERRAMENTA DE COMBATE AO ESTIGMA E
PRECONCEITO: UM ESTUDO A PARTIR DO HIV/AIDS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Biblioteconomia do Centro de Humanidades da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Biblioteconomia.

Orientador: Prof. Dr. Jefferson Nunes Veras.

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- P17i Paiva, Rodrigo Antonio Oliveira.
A informação como ferramenta de combate ao estigma e preconceito : um estudo a partir do HIV/AIDS /
Rodrigo Antonio Oliveira Paiva. – 2023.
49 f. : il. color.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades,
Curso de Biblioteconomia, Fortaleza, 2023.
Orientação: Prof. Dr. Jefferson Nunes Veras.
1. Práticas informacionais. 2. Infecções Sexualmente Transmissíveis. 3. Síndrome de Imunodeficiência
Adquirida. 4. HIV. I. Título.

CDD 020

RODRIGO ANTONIO OLIVEIRA PAIVA

A INFORMAÇÃO COMO FERRAMENTA DE COMBATE AO ESTIGMA E
PRECONCEITO: UM ESTUDO A PARTIR DO HIV/AIDS

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Biblioteconomia do Centro de Humanidades da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Biblioteconomia.

Orientador: Prof. Dr. Jefferson Nunes Veras.

Aprovada em: ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Jefferson Veras Nunes (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Lidya Nágylla de Almeida Silva
Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Informação
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Heliomar Cavati Sobrinho
Universidade Federal do Ceará (UFC)

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo discutir acerca do nível informacional das pessoas que vivem do HIV/Aids e o impacto dessa temática na sociedade atual. Primeiramente, foi feito um breve paralelo entre a Ciência da Saúde e a Ciência da Informação. Em seguida, um contexto histórico sobre a origem e disseminação do vírus HIV no Brasil. Neste estudo, além de uma abordagem teórica acerca de práticas informacionais por parte dos usuários, foi utilizado um questionário prático para levantamento de dados. Diante dos resultados obtidos na coleta dos dados levou-se a conclusão de que essa pauta ainda precisa ser bastante discutida tanto por parte da mídia quanto pela sociedade que, mesmo com o avanço tecnológico e o acesso à informação na palma da mão, ainda encontra-se limitada na abordagem dessa discussão temática.

Palavras-chave: Práticas Informacionais; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; HIV.

ABSTRACT

This paper aims to discuss the informational level of people who live with HIV/AIDS and the impact of this issue in today's society. First, a brief parallel was made between Health Science and Information Science. Then, a historical context on the origin and dissemination of the HIV virus in Brazil. In this study, in addition to a theoretical approach about informational practices by users, a practical questionnaire was used for data collection. Given the results obtained in the data collection led to the conclusion that this agenda still needs to be much discussed both by the media and by society that, even with the technology's progress and access to information in the palm of the hand, is still limited in approach to this thematic discussion.

Keywords: Informational practices; Sexually Transmitted Diseases; Acquired Immunodeficiency Syndrome; HIV.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 -	Modelo de busca de informação na vida cotidiana.....	16
Figura 02 -	Modelo bidimensional das práticas informacionais.....	17
Figura 03 -	Versão estendida do modelo de McKenzie, por Alison Yeoman.....	18
Figura 04 -	Síntese das categorias e subcategorias referentes a experiências de informações, ações informacionais e práticas informacionais.....	19
Figura 05 -	Modelo de práticas informacionais de adolescentes criadores de conteúdos digitais.....	20
Figura 06 -	Modelos de comportamento informacional.....	21
Figura 07 -	Manchete do Jornal.....	28
Figura 08 -	Estigmatização da IST.....	28
Figura 09 -	Manchete publicada no jornal do trabalhador.....	28
Figura 10 -	Capa da Veja.....	29
Figura 11 -	Notícia de jornal com termo pejorativo.....	29
Figura 12 -	Manchete do Jornal O Estado.....	29

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Histórico dos casos de Aids.....	23
Gráfico 02 - Questionário de Pesquisa.....	35
Gráfico 03 - Questionário de Pesquisa.....	35
Gráfico 04 - Questionário de Pesquisa.....	36
Gráfico 05 - Questionário de Pesquisa.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da imunodeficiência adquirida
ALA	American Library Association
AZT	Zidovudina
CD4	Grupamento de diferenciação 4
CI	Ciência da Informação
COAS	Centros de Orientação e Apoio Sorológico
CS	Ciências da Saúde
CTA	Centro de testagem e aconselhamento
DCD	Centro de Controle e Prevenção de Doenças
DDC	Desoxicitidina
DSMB	Comitês de monitoramento de dados e de segurança
DST	Doença sexualmente transmissível
ENANCIB	Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação
GRIG	<i>Gay Related Infection Disease</i>
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HSH	Homens que têm sexo com homens
IST	Infecção sexualmente transmissível
LGBTQIA+	Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, queer intersexo, assexual, +
OMS	Organização mundial de saúde
ONG	Organização não governamental
PVHA	Pessoas Vivendo com HIV/Aids
RECIIS	Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde
SIV	Vírus da imunodeficiência símia
SLA	Special Library Association
SUS	Sistema único de saúde
TARV	Tratamento antirretroviral
UNAIDS	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO: ASPECTOS TEÓRICOS E ESTUDOS SOBRE OS SUJEITOS.....	12
2.1	Convergiendo a Ciência da Informação e as Ciências da Saúde.....	14
2.2	Práticas informacionais.....	15
3	DISSEMINAÇÃO DO HIV/AIDS E CONTEXTO NACIONAL.....	22
3.1	A mídia e o fortalecimento da desinformação em massa..	26.....
3.2	A informação como fonte de combate ao estigma e o preconceito.....	27.....
4	CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS E ANÁLISE DE DADOS.....	33
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
	REFERÊNCIAS.....	40
	APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO NA PESQUISA.....	45..

1 INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é uma infecção sexualmente transmissível na qual a infecção se dá por meio de relação sexual desprotegida, compartilhamento de seringas infectadas, contato via sangue ou sêmen infectados, amamentação via leite materno pela mãe infectada. Há uma diferença entre HIV e Aids. O HIV é o vírus da imunodeficiência humana que ataca o sistema imunológico da pessoa levando-o à infecção. Já a Aids é a doença manifestada por conta da imunidade baixa da pessoa que não esteja em tratamento, podendo ser uma pneumonia, uma tuberculose ou outras doenças oportunistas. Quando isso acontece, dizemos que a pessoa está em estágio da Aids podendo se reverter ao HIV indetectável com o tratamento adequado. Por isso a luta para que haja um início de tratamento imediato após o diagnóstico positivo, a fim de evitar essas doenças oportunistas (BRASIL, 2016; PARANÁ, [20--]).

Apesar de ser uma infecção sexualmente transmissível (IST) que não tenha cura, atualmente o HIV possui um tratamento altamente eficaz no qual o indivíduo faz uso de medicações antirretrovirais para suprimir a carga viral no sangue, levando-o a índices tão baixos a ponto de se tornar indetectável por meio de exames de avaliação. Com isso, passou-se a usar a premissa de indetectável = intransmissível, ou seja, o indivíduo que possui o HIV e esteja em tratamento indetectável há mais de 6 meses não transmite o vírus por meio de relação sexual, mesmo desprotegida. No entanto, ainda assim recomenda-se o uso do preservativo nessas práticas, uma vez que existem outras ISTs que podem ser adquiridas por meio de relação sexual desprotegida.

Com relação ao tratamento do HIV, este se dá por meio de acompanhamentos periódicos por meio de consultas médicas nas quais o profissional infectologista orienta o paciente acerca do andamento de seu tratamento, acompanha por meio de exames também periódicos de sua carga viral, verifica se o uso da medicação antirretroviral está resultando em nível indetectável e, caso não esteja, faz uma modificação na medicação para poder baixar a nível indetectável essa carga viral, assim como orienta o paciente sobre os cuidados, responsabilidades e qualidade de vida saudável. Afinal, existe vida após o diagnóstico e mostraremos nesse trabalho que é possível sim o indivíduo com HIV manter uma qualidade de vida totalmente saudável.

Baseado nesse conceito acerca do estudo a análise do HIV, este trabalho objetiva compreender o nível informacional da sociedade acerca dessa temática, uma vez que estamos na chamada “era da informação”, onde as pessoas têm acesso a celulares, tablets, notebooks,

dentre outros eletrônicos com acesso à internet e, mesmo assim, seguem distantes de saber com convicção acerca de determinados assuntos. Com isso, para embasar a pesquisa, utiliza-se da seguinte problemática: como anda o nível informacional das pessoas acerca do tema HIV/ Síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids)?

Objetivo Geral: discutir de forma clara e concisa o HIV/Aids, levando a informação fidedigna a todo aquele que buscar interesse nessa temática.

Objetivos Específicos: mostrar, através de dados científicos, que o HIV/Aids pode ser tratável e a pessoa que vive com o vírus pode viver com uma qualidade de vida normal; demonstrar o quanto o estigma e o preconceito ainda permeiam essa pauta; Avaliar como as pessoas que vivem com HIV/Aids são afetadas direta ou indiretamente com os estigmas e preconceitos impostos pela sociedade.

Dada a situação atual da sociedade, onde a desinformação está escancarada e amplamente disseminada em todas as redes e mídias sociais, o desafio do profissional da informação se torna cada vez mais necessário e importante no sentido de desmistificar e mostrar, através de dados, a verdade dos fatos. E, baseado nisso, este trabalho traz uma temática que é altamente carregada de desinformação e preconceito, tudo isso por conta da culpabilidade histórica que ela carrega consigo desde os seus primórdios. Tudo isso, fruto de muito estigma e preconceito de uma sociedade conservadora e desinformada que não busca informar-se e crê apenas no que vê ou ouve falar.

Esse trabalho abordará a temática do HIV/Aids desconstruindo esses estigmas até hoje ainda existentes através de dados científicos e informações contextualizadas para tornar a pauta relevante e altamente necessária a uma sociedade que está crescendo diante de um “boom informacional” e precisa saber como comportar-se diante das desinformações as quais têm acesso o tempo todo.

Depois de apresentada a contextualização e os objetivos desta pesquisa, passaremos agora para a descrição dos capítulos. No capítulo 2, apresenta-se um paralelo acerca da interdisciplinaridade que existe entre a Ciência da Informação (CI) e as Ciências da Saúde (CS). No capítulo 3, é abordada a questão da premissa do I=I (indetectável é igual a intransmissível), além de discutir sobre o impacto da temática HIV/Aids no contexto das mídias. No capítulo 4, discutiremos sobre o conceito de práticas informacionais, seus principais estudiosos e seus modelos de abordagem. Também, teremos a aplicação do questionário, sua análise, bem como os resultados obtidos.

2 CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO: ASPECTOS TEÓRICOS E ESTUDOS SOBRE OS SUJEITOS

Tendo a interdisciplinaridade como uma de suas principais características, a Ciência da Informação é uma área do conhecimento que está aberta ao diálogo como outros campos do saber. Tendo isso em mente, este capítulo apresentará um breve histórico da área como esta pode se relacionar com as Ciências da Saúde, a fim de explorar como a intersecção entre esses campos pode ajudar a mitigar a desinformação que ainda é propagada sobre HIV/Aids.

O ano de 1968 marca o nascimento da primeira instituição da Ciência da Informação no mundo, o *American Society for Informations Science*. Nesse mesmo ano que Harold Borko, com o intuito de melhor explicar o que era essa nova área do conhecimento, escreveu o texto *Information Science: whats it?* (ARAÚJO, 2014). Borko explica que a Ciência da informação é:

[...] a disciplina que investiga as propriedades e o comportamento da informação, as forças que governam seu fluxo, e os meios de processá-la para otimizar sua acessibilidade e uso. Está ligada ao corpo de conhecimentos relativos à origem, coleta, organização, estocagem, recuperação, interpretação, transmissão, transformação e uso de informação. [...] Ela tem tanto um componente de ciência pura, através da pesquisa dos fundamentos, sem atentar para sua aplicação, quanto um componente de ciência aplicada, ao desenvolver produtos e serviços (BORKO, 1968, p. 3, tradução nossa)¹.

Araújo (2014) explica que cinco fenômenos influenciaram a consolidação da CI nos anos 60. De forma breve, o primeiro deles foi o desenvolvimento da Bibliografia e da Documentação, a primeira consiste na prática de produzir uma listagem de obras existentes em uma determinada região, inventariando a produção intelectual humana registrada em livros e manuscritos espalhadas em diferentes bibliotecas. Por sua vez, a Documentação tinha o mesmo objetivo, porém voltado para museus e arquivos, enquanto a Bibliografia dirigia seus esforços para a Biblioteconomia. O segundo fenômeno foi o da institucionalização da Biblioteconomia por meio da criação de associações de profissionais como a *American Library Association* (ALA) e *Special Library Association* (SLA), sendo esta última criada a partir de uma ruptura entre os membros da ALA. O terceiro fenômeno foi o surgimento dos primeiros “cientistas da informação”, função desempenhada por cientistas de diversas áreas

¹ [...] is that discipline that investigates the properties and behavior of information, the forces governing of information, and the means of processing information for optimum accessibility and usability. It is connected with that body of knowledge relating to the origination, collection, organization, storage, retrieval and use of information. [...] It has both a pure science component, which inquires into the subject without regard to application, and an applied science component, which develops service and products.

que ofereciam serviços informacionais como resumos, índices e promoção de canais de disseminação. Essas ações se institucionalizaram e deram margem para os primeiros estudos sobre a comunicação científica. O quarto fenômeno se deu na esteira do desenvolvimento tecnológico e como isso afetou o conceito de informação. O ato de microfilmar documentos com o intuito de armazenamento e consulta levantou novas questões sobre a dissociação entre a informação e o suporte físico. Por fim, o quinto fenômeno foi a busca por uma base de fundamentação teórica. Inicialmente esse papel recaiu sobre a teoria da matemática da comunicação de Claude Shannon e Warren Weaver, que entendia a comunicação como um processo onde um emissor envia uma mensagem para o receptor. Além disso, esse processo consiste de três dimensões, a técnica, semântica e pragmática. Foram esses os fatores que levaram à consolidação da Ciência da Informação com determinadas características, que seriam estudadas e repensadas.

Uma vez consolidada, a CI foi se desenvolvendo e passando por transformações e dentre os diversos autores que versam sobre essas mudanças, cabe destacar aqui Capurro (2003) e seus três paradigmas. O primeiro deles é o físico, onde para o autor é o estado de vigência da CI no momento de sua consolidação e tem como característica a compreensão da informação enquanto objeto físico. Tal paradigma passou a ser contestado e foi posteriormente substituído pelo cognitivo, este relacionava informação e conhecimento a partir da premissa de que algo só é informacional mediante características que transformam as estruturas de conhecimento do sujeito. Por fim, o paradigma vigente passa a ser o social, que na crítica ao modelo anterior, passa a ver o sujeito em um contexto concreto e voltado para a construção social do processo informacional (*apud* ARAÚJO, 2014)

É diante da perspectiva apresentada por Araújo que se passa a pensar a informação enquanto fenômeno de interferência social e que está presente em toda ação humana. A compreensão da informação, sua linguagem comunicativa, como estas se manifestam, a capacidade informacional humana e seu comportamento frente a essa informação são desafios que somente um campo de estudo não abraçaria por si só, daí exigindo-se uma interdisciplinaridade. Cada área que dialoga com a CI, agrega a ela um leque de oportunidades em abrangência em pesquisa.

A partir dessa premissa, serão abordados, a seguir, as convergências e possíveis diálogos entre a Ciência da Informação e as Ciências da Saúde, a fim de melhor compreender como estas duas áreas podem contribuir para a desmistificação em torno de algumas condições de saúde.

2.1 Convergindo a Ciência da Informação e as Ciências da Saúde

A Ciência da Informação bem como suas correntes teóricas são de uma discussão bastante ampla e, ao dialogar com as Ciências da Saúde, encontram um fator em comum que é atender as necessidades sociais. A partir de suas discussões, respostas à sociedade são dadas de forma concreta. Em 1997 foi criada a Biblioteca Regional de Medicina, um centro especializado da Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) que tem como objetivo principal contribuir para o desenvolvimento da saúde nos países da América Latina e Caribe por meio da democratização do acesso, publicação e uso de informação, conhecimento e evidência científica. Assim, há uma democratização da informação de qualidade que beneficia a sociedade científica e acadêmica como um todo. Com isso, profissionais bem como estudantes das mais diversas áreas podem discutir temas que sejam relevantes e contemplem outras áreas de estudo, colaborando entre si para os resultados. Geralmente, áreas da saúde não são muito contempladas com estudos mais avançados como, por exemplo, a fonoaudiologia ou a terapia ocupacional (GABRIEL JUNIOR; MOCHI; MOURA, 2021). Eis um desafio para a CI que tem um campo novo a explorar em conjunto com pesquisadores da área da saúde.

Gabriel Junior, Bochi e Moura (2021) apontam iniciativas institucionais de aproximação entre a CI e as Ciências da Saúde. Os autores destacam que a inclusão do GT 11 - Informação e Saúde, no Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação (ENANCIB), realizando estudos teóricos e metodológicos, estruturas e processos informacionais em diferentes contextos de saúde. Além disso, mesmo antes do GT 11, a Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde (Reciis) já ampliava os horizontes dos estudos em Ciências da Saúde no contexto da CI.

Outra linha de estudos que pode ser citada aqui é a do profissional da informação em saúde. Finamor e Lima (2017) abordam a temática a partir do contexto canadense, onde é comum a presença de bibliotecários clínicos ou médicos dentro das equipes multiprofissionais em saúde. Algo que os autores apontaram ser inexistente no Brasil e jogam luz na necessidade de que os profissionais da informação no Brasil precisam adquirir novas competências a fim de ocupar esses espaços. Profissionais da saúde passam por diversos desafios durante sua atuação, um deles é o grande volume de informação e a necessidade de recuperá-la. Para tal, os bibliotecários são de grande valia no momento de auxiliar médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde, orientando sobre quais fontes de informação serão úteis de acordo com as necessidades informacionais e com o contexto. Em sua pesquisa, Oliveira, Almeida, Souza

(2015) se dedicam a avaliar fontes de informação especializadas da área da saúde, a fim de contribuir com o processo de busca e recuperação da informação.

Quanto à produção científica, Botomé (1996) afirma que ela só tem sentido se existir um destino para o que for produzido e o que for consumido. Logo, é preciso que a academia busque motivar os pesquisadores e estudantes da área da saúde a buscar novas nuances de temáticas pertinentes à área da saúde que necessitem de um estudo mais aprofundado e conciso.

2.2 Práticas informacionais

O marco inicial dos estudos de usuários é a partir da década de 1930, sendo denominada como abordagem tradicional, positivista ou estudos de uso. A partir da década de 1980, a área intensificou sua renovação nos conceitos a serem estudados, vindo a ser chamada de abordagem alternativa, cognitiva ou estudos de comportamento informacional. Atualmente, novas denominações surgiram para embasar essa abordagem: social, sociocultural, interacionista ou construtivista. E é justamente nessa abordagem, onde entra o conceito e o objetivo do estudo de práticas informacionais.

O termo “práticas informacionais” foi proposto por Savolainen (1995 *apud* ROCHA; DUARTE; PAULA, 2017), que se refere às apropriações da informação dos sujeitos que atribuem significado à informação a partir das interações e critérios coletivos de relevância.

Essa abordagem nos direciona a conseguir identificar aspectos sociais, coletivos tais como os significados compartilhados do que é a informação, da necessidade de informação, quais as fontes de informação disponíveis e/ou recursos adequados e, também, nos traz os aspectos individuais do estudo de como se relacionar com a informação como reconhecer se uma determinada fonte de informação é relevante, verdadeira.

Vale ressaltar que os campos de abordagem das práticas informacionais diferem dos estudos de comportamento informacional. Enquanto o primeiro atua com o agente social, o segundo tem como seu principal foco o sujeito cognitivo.

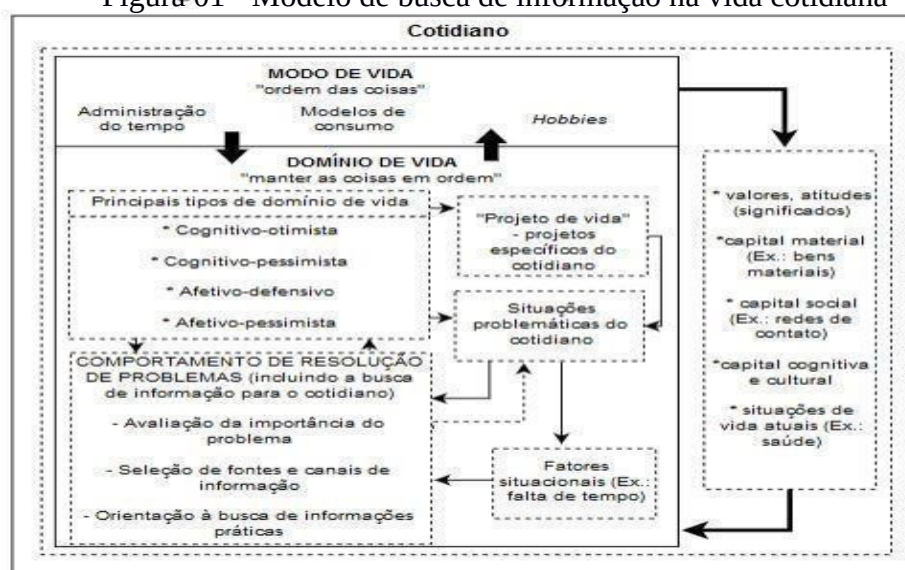
As pesquisas em práticas informacionais resultaram em modelos de abordagem que serão relacionados neste estudo. No entanto, vale ressaltar que estudar um modelo não significa estudar o objeto como um todo em sua característica original. Os modelos são representações, logo, expressam aspectos da realidade existente de forma a serem melhor entendidos.

De acordo com Harlan (2012 *apud* ROCHA; DUARTE; PAULA, 2017), as práticas informacionais têm se desenvolvido em 4 contextos principais, nos quais possuem manifestações distintas. São elas:

- Ambiente de trabalho;
- Ambiente acadêmico;
- Aprendizagem no local de trabalho;
- A vida cotidiana.

Baseado na relação do sujeito informacional com a sua vida cotidiana, temos o primeiro modelo de prática informacional definido por Savolainen, em 1995, que conduziu um estudo empírico totalmente baseado em entrevistas temáticas utilizando para este fim dois grupos de sujeitos finlandeses: professores e industriais. Com isso, ele visou comparar e compreender suas atividades de busca informacional na vida cotidiana. Através de sua pesquisa, ele desenvolveu o modelo abaixo descrito:

Figura 01 - Modelo de busca de informação na vida cotidiana



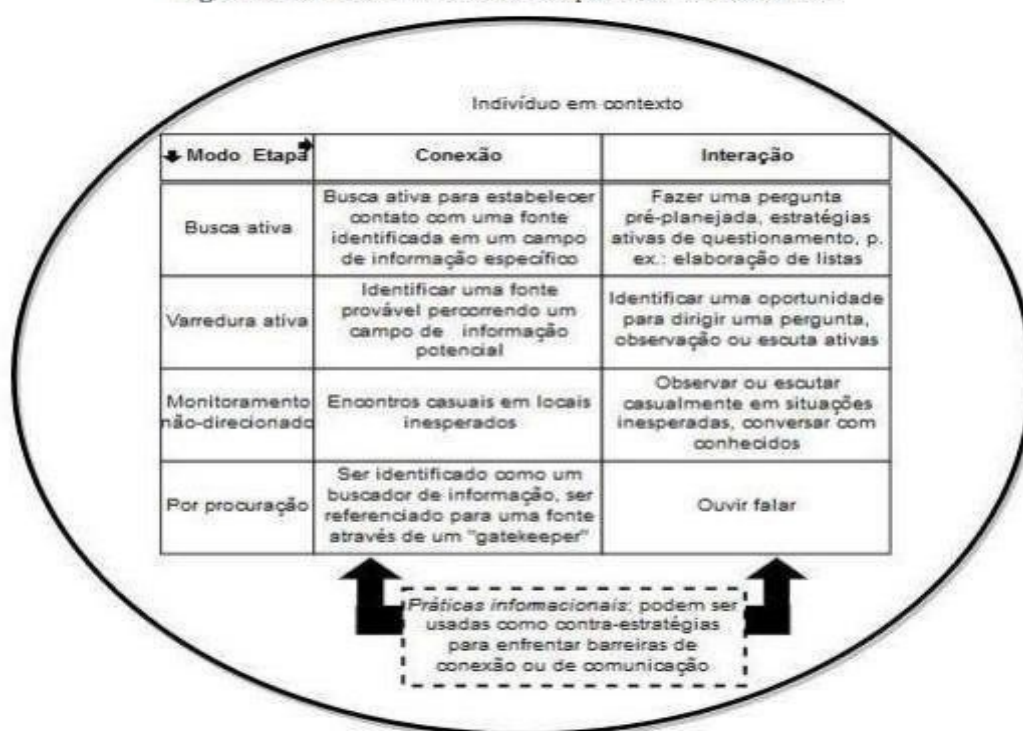
Fonte: ROCHA; DUARTE; PAULA (2017) (edição nossa).

O modelo proposto por Savolainen partiu de dois principais conceitos: modo de vida e domínio de vida, a base para que se examinasse a busca da informação não relacionada ao trabalho. A escolha dos dois grupos, segundo o autor, foi baseada na disparidade educacional dos dois grupos, pois os industriais finlandeses eram considerados a classe trabalhadora com o menor nível educacional e os professores com o maior nível intelectual. E, como resultado, percebeu-se que os modos de vida dos dois grupos diferem substancialmente. No entanto, dentro do mesmo grupo houve uma variação de resultados, onde participantes

com o mesmo nível intelectual, condições de trabalho iguais e hobbies parecidos comportavam-se de forma distinta na busca de informações.

Tendo sido reconhecido como precursor nos estudos de práticas informacionais, Savolainen foi utilizado como modelo padrão para novos modelos voltados a esta temática. Um deles foi feito por Patricia McKenzie (2003 *apud* ROCHA; DUARTE; PAULA, 2017), que utilizou para sua pesquisa um grupo de sujeitos que não eram tão comuns para serem estudados. Ela buscou investigar as necessidades e as práticas informacionais de mulheres grávidas de gêmeos, onde, ao todo, foram utilizadas 19 mulheres. McKenzie formulou sua pesquisa conforme modelo abaixo:

Figura 02 - Modelo bidimensional de práticas informacionais.



Fonte: Adaptado de McKenzie (2003, tradução nossa).

Fonte: ROCHA; DUARTE; PAULA (2017)

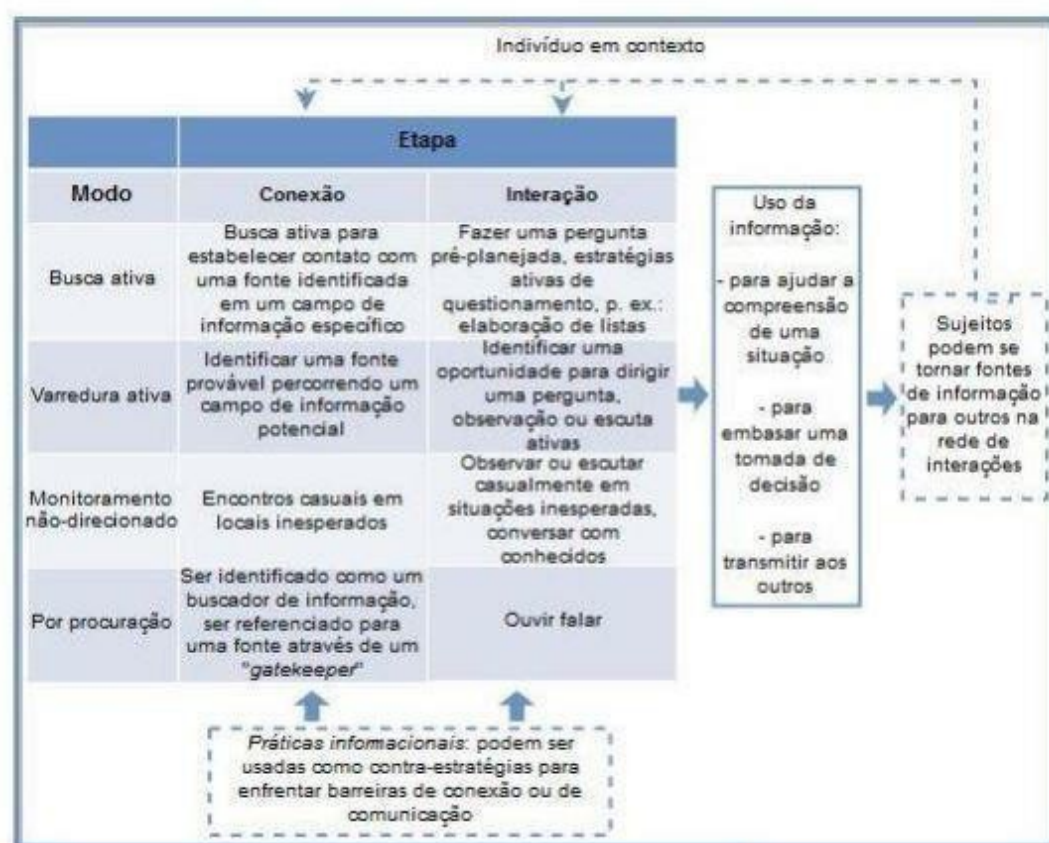
As principais questões exploradas na pesquisa de McKenzie foram:

- As formas como essas mulheres buscavam a informação, seja de forma ativa ou acidental, uma vez que nem sempre procuramos uma informação, pois muitas vezes, ela chega naturalmente até nós;
- A individualidade das fontes de informação que elas buscavam, por exemplo, médicos ou outras mães grávidas de gêmeos;

- A forma como essas mulheres classificavam as informações obtidas como confiáveis ou úteis;
- A forma como foram relacionados os elementos temporais do processo de gravidez na busca pela informação.

Alison Yeoman (2010 *apud* ROCHA; DUARTE; PAULA, 2017) nos trouxe mais um modelo de prática informacional desenvolvido com outro grupo de sujeito informacional bem aquém dos moldes tradicionais de pesquisa. O grupo escolhido para a sua pesquisa foi de 35 mulheres inglesas na menopausa. O método de pesquisa deixou de ser via formulário e passou também a ser via entrevista. Abaixo, temos o modelo adotado por Yeoman:

Figura 03 - Versão estendida do modelo de McKenzie, por Alison Yeoman

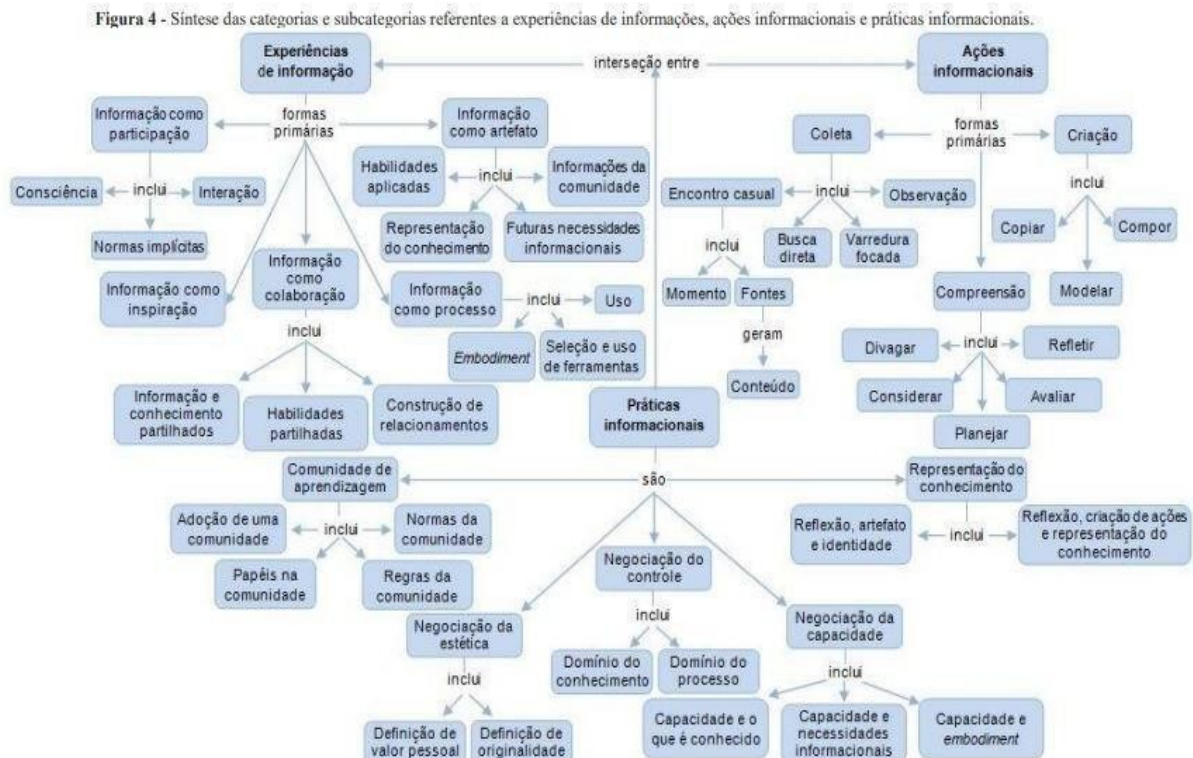


Fonte: ROCHA; DUARTE; PAULA (2017)
 Fonte: Adaptado de Yeoman (2010, tradução nossa).

Com esse estudo, a autora identificou que, a partir do momento que uma mulher prosseguia sua vida em menopausa, ela passava a ser uma fonte de informação às demais. Dessa forma, o indivíduo que buscava a informação também se tornava uma fonte de informação. Também foi identificado que as práticas informacionais desse grupo em específico estavam relacionadas a uma busca por apoio mútuo.

Um outro modelo de prática informacional foi apresentado por Mary Ann Harlan que, em 2012, utilizou de adolescentes norte-americanos criadores de conteúdos digitais para fundamentar sua pesquisa. A pesquisadora se utilizou de entrevista semiestruturada para sua coleta de dados e utilizou um total de onze participantes em um intervalo de tempo de dois anos de observação nas comunidades digitais nos quais os adolescentes faziam parte para, assim, formular seu modelo de prática informacional. Sua teoria veio defender a premissa de que as práticas informacionais desses adolescentes foram desenvolvidas em uma comunidade de prática resultando em um misto de experiências de informação e práticas informacionais. Segue, abaixo um esquema apresentado do modelo proposto por Harlan:

Figura 04 - Síntese das categorias e subcategorias referentes a experiências de informações, ações informacionais e práticas informacionais.



Fonte: ROCHA, DUARTE, PAULA (2017).

De acordo com o modelo acima, as experiências de informação ocorrem de cinco formas diferentes: participação, inspiração, colaboração, processo e artefato. Com relação às ações informacionais, foram identificadas três formas: coleta, compreensão e criação. A partir da junção entre ambas, temos como resultado cinco práticas informacionais: comunidade de aprendizagem, negociação da estética, negociação de controle, negociação de qualidade e representação do conhecimento. Abaixo, temos um modelo para melhor entendimento:

Figura 05 - Modelo de práticas informacionais de adolescentes criadores de conteúdos digitais.



Fonte: Adaptado de Harless (2012, tradução nossa).
 Fonte: ROCHA, DUARTE, PAULA (2017)

Alguns aspectos foram levados em consideração para embasar os resultados desse modelo: o uso da informação para se obter o conhecimento necessário, a interação entre os sujeitos que foi fundamental para que a informação se disseminasse na comunidade estudada, o encontro casual da informação também foi um fator relevante, pois assim como nos outros modelos, por muitas vezes a informação chegava aos sujeitos sem que eles procurassem por ela. Essa interação mútua conseguiu trazer novos conhecimentos, assim como a disseminação das informações dentro da própria comunidade estudada.

Quando falamos em comportamento informacional humano, ele abrange a totalidade das atividades de interação do ser humano com os canais de informação na busca, pesquisa e uso correto da informação.

Na busca pela informação, falamos em como as pessoas entram em contato com essa informação buscada, quais os canais utilizados para acessá-la. Pode ser em uma biblioteca, em jornais, em livros, em periódicos, ou até mesmo com vizinhos, especialistas, professores ou utilizando mídias virtuais como rádio, tv, etc.

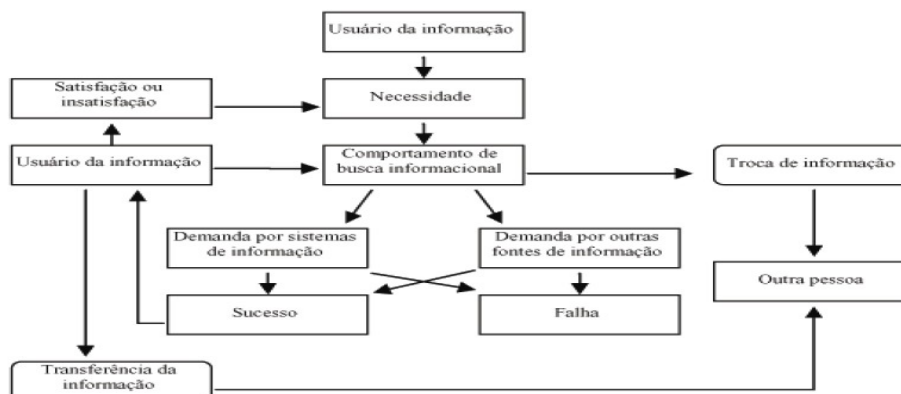
Na pesquisa de informação, é uma forma mais precisa, mais restrita. Nesse tipo é basicamente na interação entre os canais de informação e as pessoas, ou seja, como as pessoas utilizam essa informação, quais os meios, as dificuldades para encontrar uma informação necessitada. Já o uso da informação é uma forma como a pessoa vai transformar a informação em conhecimento.

T.D.Wilson, um dos precursores nessa temática de comportamento informacional, adotou modelos direcionados basicamente às necessidades informacionais dos usuários. Em seu primeiro modelo, publicado em 1981 e posteriormente aprimorado, ele verificou que essas necessidades informacionais estavam diretamente ligadas à personalidade do indivíduo que

recorria a recursos formais ou informais para obter uma informação, o que o autor chama de troca impessoal de informação, sendo que as pessoas poderiam encontrar falhas e / ou barreiras que as impediriam de obter a informação desejada.

Wilson (2000 *apud* SILVA; BARRETO; NUNES; CAVALCANTE, 2020) afirma que o comportamento informacional é todo comportamento humano relacionado às fontes e canais de informação, incluindo a busca ativa e passiva da informação e o seu uso. Isso inclui a comunicação pessoal e presencial, assim como a recepção passiva de informação, como a que é transmitida ao público quando este assiste aos comerciais de televisão sem qualquer intenção específica em relação à informação fornecida. Abaixo, temos o modelo de comportamento informacional proposto por Wilson:

Figura 06 - Modelos de comportamento informacional.



Fonte: SILVA; BARRETO; NUNES; CAVALCANTE (2020)

Agora que compreendemos melhor no que consistem as práticas informacionais, será possível produzir um diálogo entre essa temática e a disseminação de informação relacionada ao HIV/Aids. Os usuários estão sujeitos aos mais diversos tipos de ações de informação, que irão de certa forma moldar seu pensamento em relação sobre um determinado assunto, algo que será abordado no próximo capítulo, onde será discutido o papel da mídia na criação de um estigma em volta das pessoas infectadas pelo HIV.

3 DISSEMINAÇÃO DO HIV/AIDS E CONTEXTO NACIONAL

As ações de informação desempenhadas pela mídia tiveram papel fundamental na percepção da sociedade sobre HIV/Aids. Quando falamos do estigma em volta dessa infecção, muito dele se dá pela forma como as mídias trataram o assunto. É disso que o presente capítulo irá tratar, mas inicialmente é necessário apresentar um breve histórico sobre HIV/Aids e como se deu o processo de descobrimento dessa infecção.

Em 1º de Dezembro de 1988, foi instituído o Dia Mundial de Luta contra a Aids. O tema da campanha era: “Junte-se ao esforço mundial”. Abaixo, podemos verificar no gráfico um breve processo histórico de disseminação do HIV pelo mundo:

Observa-se a confirmação de que o HIV se originou, de fato, em Continente Africano vindo a se disseminar para o restante do mundo a partir da década de 60, justamente por não haver, na época, nenhum tipo de restrição para ingresso de pessoas ao redor do mundo. No Brasil não foi diferente, pois o tráfego turístico via aeroportos nos anos seguintes permitiu a entrada de pessoas infectadas que disseminaram o vírus no país. A partir dessa disseminação, o HIV atingiu proporções mundiais e os dados abaixo nos mostram, em números, essa proporção de alcance.

- De acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), 37,6 milhões de pessoas estavam vivendo com HIV em 2020;
- Somente em 2020, foram 1,5 milhões de pessoas infectadas recentemente por HIV;
- 34,7 milhões de pessoas morreram de doenças relacionadas à Aids desde o seu início pandêmico.
- Somente em 2020, foram 690 mil de mortes decorrentes de doenças relacionadas à Aids;
- 27,4 milhões de pessoas tiveram acesso à terapia antirretroviral em 2020;
- 77,5 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV desde o início da pandemia (até o final de 2020).

No Brasil, foi notificado por meio de um Boletim Epidemiológico que o primeiro caso de Aids foi em 1980, assim como o primeiro óbito pela doença, um paciente do sexo masculino tendo este sido infectado via sexual. No ano seguinte, começaram a surgir os primeiros casos de pneumonia e Sarcoma de Kaposi, levando-os a serem denominados de *Gay Related Infection Disease* (GRIG), tratado pela imprensa nacional como o Câncer Gay. Essa terminologia estava basicamente relacionada às características dos pacientes que manifestavam os sintomas, sua orientação sexual, a forma de transmissão, etc.

No entanto, em 1982, os sintomas passaram a ocorrer nos mais diversos tipos de pacientes e não somente em gays. Inúmeros casos estavam ocorrendo em mulheres, homens héteros, hemofílicos, usuários de drogas, bebês e receptores de transfusão de sangue, logo sendo classificada como Epidemia pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). Nesse período, já haviam sido relatados casos semelhantes em outros 14 países.

Em 12 de julho de 1983, a mídia brasileira noticiou pela primeira vez um caso Aids: “Brasil registra dois casos de Câncer Gay”. Em setembro deste ano, o Dr. Paulo Roberto Teixeira organizou, em São Paulo, o primeiro Programa de Controle e Prevenção da Aids no Brasil. A terminologia HIV veio a surgir no ano seguinte, em 1984, através de um Comitê Internacional que estudava e analisava as características do vírus, isolando-o e identificando-o como causador da Aids. O gráfico abaixo mostra o histórico de casos de Aids no país nos primeiros anos:

Gráfico 01 - Histórico dos casos de Aids

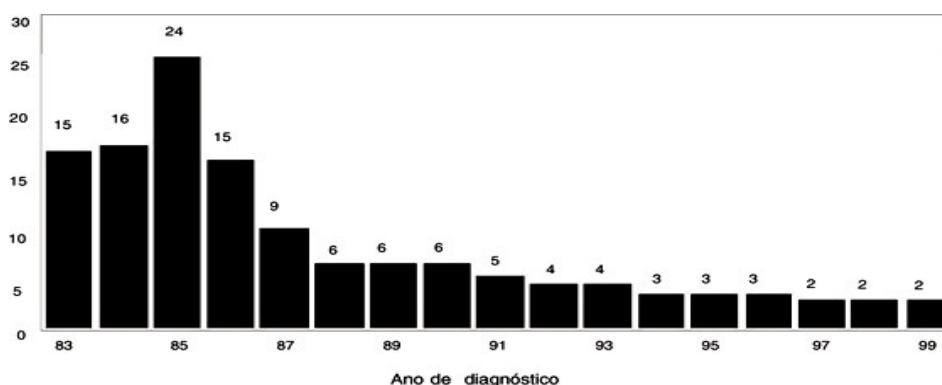


Figura 6 - Casos de Aids - Razão de sexo, Brasil, 1983 a 1999.
Fonte: CN-DST/AIDS/SPS - Ministério da Saúde, 2000

Fonte: BRITO; CASTILHO; SZWARCOWALD (2000)

Podemos perceber que, no início dos anos 80, o número de casos era pouquíssimo, no entanto, o desconhecimento do diagnóstico e a disseminação do vírus no país por não haver nenhum tipo de teste para diagnóstico precoce conduziu a um número maior de infectados à longo prazo.

No ano de 1986, foi criado o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/Aids. Esta tornava obrigatória a notificação por parte das Unidades de Saúde às autoridades de saúde sobre as novas incidências de Aids no país.

Após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, a pauta começaria a ser abordada pelo Governo Federal no sentido de frear os casos de Aids no país. Surgem novas drogas para tratamento das doenças oportunistas decorrentes da Aids, são criados

Centros de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), os atuais Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Em 1990, o Brasil perdeu uma notória vítima que fora assolada pela Aids, o cantor Cazuza. O cantor já havia tido como suspeito de ser infectado em 1985, porém, o seu diagnóstico só foi confirmado em 1987. A mídia só tomou conhecimento do fato em 1989 quando o próprio cantor declarou à imprensa ser soropositivo, tornando-se a primeira personalidade artística nacional a manifestar tal declaração pública polêmica. Ele viajava constantemente para Boston, nos Estados Unidos, para realizar seu tratamento com a única droga disponível na época para combate à Aids, o AZT.

No entanto, o artista não mediu esforços para lutar contra a doença que avançava sobre si e continuou a lançar álbuns e músicas bastante aclamadas como “Ideologia”. Cazuza utilizou-se da doença como fonte de inspiração para suas novas composições. Um dos trechos de uma canção dizia:” Meu prazer agora é risco de vida”.

Com suas declarações públicas, Cazuza foi um marco de conscientização acerca da Aids e seus efeitos. Logo após sua morte, em 1990, sua mãe criou uma Organização não governamental (ONG) chamada Viva Cazuza que acolhe e dá assistência às crianças e adolescentes soropositivos em todos os campos sociais: saúde, lazer e educação. Todas as rendas decorrentes das vendas do cantor são direcionadas ao projeto, fortalecendo-o em manter o projeto ativo até os dias atuais. Seis anos depois, o país perdeu outro grande artista, o cantor Renato Russo, vocalista da banda Legião Urbana. Renato, diferente de Cazuza, nunca assumiu publicamente sua sorologia, que fora descoberta em 1989. Realizou o tratamento para sua sorologia de forma totalmente sigilosa, escondendo-a, inclusive, de seus familiares. A mídia sempre o confrontava durante as entrevistas e o mesmo negava qualquer relação de seu estado de saúde ao HIV.

Ele tinha acesso ao tratamento no exterior. Viajava para Boston, nos Estados Unidos, para os exames de rotina, consultas e lá também recebia a medicação existente na época para o controle da doença, o coquetel de AZT. Relatos de amigos próximos diziam que o cantor havia deixado de tomar sua medicação há mais de três meses, o que facilitou a vinda de doenças oportunistas. Renato faleceu em 11 de outubro de 1996 devido a complicações pulmonares e renais causadas pela doença.

A década de 1990 foi caracterizada por um período em que o estigma e o preconceito sobre o HIV eram basicamente fruto da desinformação da população acerca do assunto. A própria comunidade científica não tinha fatos suficientes para noticiar à população e tranquilizá-las da situação, o que aumentava o medo e a angústia acerca do assunto. Houve,

inclusive, em 1991, um protesto de ONG's contra a política do então presidente Fernando Collor que dizia: "Se você não se cuidar, a Aids vai te pegar". Políticas públicas com essa conotação só alimentavam o preconceito sobre o assunto, o que perdura até hoje a algumas pessoas mais velhas que viveram na época e insistem em manter a mesma mentalidade retrógrada.

Houveram avanços no tratamento da doença no país, sendo lançada a precursora do conhecido *Coquetel*. As medicações utilizadas eram dois antirretrovirais, a Desoxicidina (DDC) - droga recém criada - e o AZT, medicação já conhecida nacionalmente no combate a quadros graves de infecção da doença.

Atualmente, o país conta com uma produção própria da medicação, contribuindo para o controle da doença. No entanto, ainda há pessoas que, por medo ou insegurança, não têm acesso ao tratamento. Isso é preocupante e, por isso, se faz necessário criar políticas públicas de assistência à essa população, pois os índices só aumentam a cada ano.

Os dados atuais nos mostram exatamente essa realidade preocupante. De acordo com o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (JUAZEIRO DO NORTE, 2020), o país conta com 920 mil pessoas vivendo com HIV/Aids. Destes, 94% estão em tratamento antirretroviral em fase indetectável, ou seja, não transmitem mais o vírus por via sexual, podendo desfrutar de uma qualidade de vida normal. Como isso é possível? Por meio do chamado I=I. Que significa Indetectável = Intransmissível, um conjunto de estudos que comprovaram cientificamente a não transmissão do vírus entre casais com condições sorológicas diferentes. Trataremos detalhadamente desses estudos no capítulo seguinte.

Ainda no tocante aos dados nacionais, entre 2007 e 2009 foram registrados 248.520 novos casos de infecção por HIV no Brasil. Dentre estes, 49% são declarados heterossexuais, 38% homossexuais e 9% bissexuais. Ainda dentro da parcela heterossexual, a maioria é do sexo feminino com 79.116 casos, enquanto a parcela do sexo masculino soma 64.390 casos (EM DIA, 2020). Com estes dados, percebe-se que, diferente do que a sociedade pensa e associa o HIV ao público homossexual, a maior parcela de infectados atinge o público declarado heterossexual, desmistificando esse estigma social carregado de preconceitos que ainda perdura nos dias atuais.

Muitas destas infecções nos homens heterossexuais só são diagnosticadas de forma tardia quando há alguma doença oportunista manifestada, como a tuberculose. Assim como as mulheres que são infectadas por seus companheiros ou ex-companheiros que vêm a descobrir o diagnóstico tardio, geralmente por manifestar também doença oportunista, ou no pré natal. Diante disso, é mais do que perceptível que, este público específico, não têm

qualquer preocupação em fazer uma testagem preventiva conjunta. Logo, é preciso proporcionar oportunidades de testagem, diagnóstico e tratamento a esta parcela da sociedade que não possui é testada com regularidade IST somente pelo fato de estarem, muitas vezes, em união conjugal, embora isso não seja um fator que é impeça a contaminação (OLTRAMARI; OTTO, 2006).

3.1 A mídia e o fortalecimento da desinformação em massa

Ainda é difícil e problemático falar abertamente sobre um assunto que deveria ser abertamente disseminado, porém, por vivermos em uma sociedade conservadora, a pauta nunca é tratada da forma como deveria. Fala sobre HIV hoje é ter coragem de enfrentar uma sociedade desinformada, que carrega estigma e preconceito sobre uma infecção que não tem cura, mas possui tratamento.

Esse preconceito advém da infecção por via sexual, fazendo com que a pessoa soropositiva seja vista como um ser "sujo", "impuro", "aquém da sociedade civilizada". Porém existem diversas formas de contrair o HIV, e não somente por via sexual. Ou seja, uma pessoa que adquire o vírus da forma vertical (transmitida de mãe para filho, durante a gravidez) vai sofrer um estigma similar aos demais, independentemente de estar em tratamento ou não.

Desde o primeiro caso de HIV no Brasil, a mídia já tratava de forma preconceituosa, limitando a pessoa contaminada à sua orientação sexual. A Aids era a doença dos gays, apesar de diversos casos serem por pacientes declarados heterossexuais, esse estigma ainda perdura dentro do meio LGBTQIA+ (Lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, *queer*, intersexo, assexual, +) onde a pessoa que possui o vírus e não guarda segredo sobre sua sorologia, é chamada de "carimbada" pela gíria popular do meio.

A partir daí, esse sentimento afetou a população diagnosticada com o vírus que, optam, até os dias de hoje, em não abrir sua sorologia com receio do julgamento de terceiros acerca de sua conduta social. E isso não se limitava à população comum, pois houveram diversos casos de famosos que foram diagnosticados pelo HIV, porém se limitaram em esconder sua sorologia, até que a infecção começa a afetar o corpo da pessoa ao ponto de não ser mais possível escondê-la. Temos como exemplo os casos dos cantores Cazusa e Renato Russo. Ambos trataram de forma diferente suas sorologias.

Hoje vivemos na era digital e, mesmo com um poderoso canal de informação na palma da mão, ainda assim o estigma e o preconceito parece que ainda perdura na época de

“Cazuza e Renato”. A medicina avançou bastante, a medicação atual consegue suprimir o vírus a ponto de sequer o mesmo se multiplicar no corpo do portador o impedindo de transmitir a outras pessoas por via sexual, mas parece que a ciência se torna desacreditada, mesmo diante dos estudos científicos comprovando os fatos.

A informação correta precisa chegar até as pessoas, sendo esta totalmente imparcial, sem qualquer indício de julgamentos, conforme nos mostra Guerra (1999, p. 3) em seu conceito de imparcialidade jornalística onde nos diz que ela está:

[...] vinculado a uma exigência de pluralidade na cobertura jornalística, mas de alguma forma aí também estaria implicada uma preocupação com a veracidade. O jornal, para resguardar sua isenção, sua neutralidade e não tomar partido, apenas apresentaria as versões. Caberia ao leitor decidir qual a verdadeira. Mas, em se tratando de imparcialidade não é só.

E é exatamente isso que algumas pessoas fazem nas maiores redes sociais do mundo para falar abertamente sobre HIV/Aids de forma clara e objetiva. Estas desafiam a sociedade e mantêm perfis abertos nas redes sociais falando abertamente de suas sorologias através de sua vivência particular. O enorme alcance de suas publicações juntamente com a linguagem que alcança o público consegue atingir exatamente o foco da discussão: alertar sobre o HIV e informar sobre quebrar estigmas e preconceitos.

Uma vez que o HIV/Aids no Brasil é uma realidade, é de competência do Governo Federal elaborar políticas públicas de enfrentamento eficaz contra a doença, minimizando o surgimento de novos casos. E isso vai além de somente distribuir medicação. Informar a população de forma clara, seja por meio digital ou físico, através de campanhas abertas em praças públicas com testagens rápidas, utilização das mídias televisivas, dentre outras atividades são ações práticas que auxiliam no grande desafio de fazer com que o HIV/Aids não seja mais definido como uma doença avassaladora e mortal. Essa estigmatização já não cabe mais em nosso meio social, pois existem fatos científicos que comprovam que há, sim, vida após o diagnóstico. E essa escolha pela vida precisa ser, primeiramente, do paciente. No entanto, o apoio e a aceitação do diagnóstico não são da mesma forma para todas as pessoas. Algumas manifestam depressão profunda, dentre outras complicações psicológicas, o que interfere diretamente na adesão ao tratamento. E foi exatamente a depressão profunda que acometeu Renato Russo, levando-o a transtornos alimentares (REVISTA CIFRAS, 2022).

A forma questionável com que a mídia trata a temática é algo que se torna comum, a partir do momento que a desinformação toma de conta dos ambientes jornalísticos. Um funcionário conservador e anti-LGBTQIA+, por exemplo, pode-se ater à temática tendo

em vista seus valores, princípios, disseminar notícias e inverdades que acabam por se propagar àqueles que não detêm do mínimo de conhecimento acerca do tema e acaba levando àquela notícia como verdade absoluta, muitas vezes. Com relação aos estigmas que a sociedade e a mídia impõem sobre as pessoas vivendo com HIV/Aids, foram separados abaixo algumas notícias midiáticas que nos mostra exatamente como a sociedade da década de 80 e 90 encarava a doença:

Figura 07 - Manchete de jornal



Fonte: Cinematologia Brasil (1985)

Figura 08 - Estigmatização da IST



Fonte: Jornal O Dia (20/11/1984)

Figura 09 - Manchete publicada no jornal do trabalhador



Fonte: Jornal do Trabalhador (1983)

Figura 10 - Capa da Veja



Fonte: Veja (26/04/1989)

Figura 11 - Notícia de jornal com termo pejorativo



Fonte: Jornal O Globo (07/06/1983)

Figura 12 - Manchete do Jornal O Estado



Fonte: Jornal O Estado (21/10/1987)

Em 21 de Outubro de 1987, o jornal O Estado trouxe uma manchete que dizia: “Pacto da Morte” anunciando um fato que ocorrera em Santa Catarina. No dia seguinte, outro jornal, o Diário Catarinense, trouxe em tom bastante alarmante uma matéria que relatava acerca de um grupo de jovens que teriam um suposto envolvimento nesses fatos que vinham ocorrendo na capital catarinense. Eles foram chamados de “Gangue da Aids”.

Segundo as notícias midiáticas da época, se tratava de um grupo de três pessoas que estaria disseminando o vírus da Aids deliberadamente através de seringas contaminadas sob o consumo de cocaína. Relatos colhidos pela imprensa da época informaram que as pessoas, com perfil de usuários de drogas, eram atraídas para esse local e passavam a compartilhar as seringas injetáveis contendo a droga, vindo a se infectar com o vírus da Aids. Esse escândalo mobilizou a polícia local, os responsáveis pela saúde pública, além da mídia tendenciosa e preconceituosa que noticiava diariamente os rumos dessa história que culminou na prisão dos acusados. Esse caso fez perpetuar ainda mais o fantasma do vírus de forma assustadora para a sociedade, passando a imagem de algo cruel e mortal.

Abaixo, temos um recorte do Jornal O Estado que noticiou de forma tendenciosa e opinou de forma preconceituosa sobre os fatos ocorridos até então:

Florianópolis acordou, na última quarta-feira, perplexa com a constatação de que, sob sua face provinciana, escondiam-se os males das metrópoles modernas. Viu em letras da imprensa o que talvez já soubesse, mas recusava-se a expor: os vários jovens, de todas as camadas sociais, que estão envolvidos com o comércio e o consumo de drogas. E mais, a contaminação, pela AIDS, de um número ainda não definido deles (O ESTADO, 1987 *apud* AMORIM, 2009, p. 63).

São notícias como essa que perpetuam até hoje o estigma e o preconceito, uma vez que um jornal deveria, no mínimo, expor em tom de neutralidade os fatos que vinham acontecendo e não o contrário, disseminando desinformação e preconceito para os leitores. Diante do que foi exposto, percebemos que ainda há muito o que se discutir sobre o assunto e que mesmo diante das evidências científicas, ainda existirão aqueles que fecham os olhos para os fatos.

3.2 A informação como fonte de combate ao estigma e o preconceito

Com o avanço da medicina laboratorial, já existem tratamentos antirretrovirais para as pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). No entanto, o estigma ainda é um fator contrário a esse avanço. Vamos, assim, desmistificar ao longo deste capítulo algumas “lendas urbanas” relacionadas ao HIV/Aids.

Uma pessoa recém diagnosticada com HIV, com o início do tratamento antirretroviral e uma boa adesão consegue manter uma qualidade de vida totalmente saudável, tornando sua carga viral indetectável. No Brasil, uma pessoa é considerada indetectável quando sua carga viral está abaixo de 40 cópias por ml de sangue, ou seja, não há a possibilidade de transmissão do vírus por via sexual (SÃO PAULO, [2017]).

Com base nas abordagens apresentadas, faremos uma desmistificação de algumas desinformações que são disseminadas acerca do HIV trazendo, abaixo, algumas considerações relevantes acerca do tema.

Atualmente, uma pessoa vivendo com HIV pode viver uma vida totalmente saudável, pois uma pessoa que vive com HIV e está indetectável possui uma qualidade de vida completamente saudável, podendo executar atividades laborais, físicas, como qualquer outra pessoa (UNAIDS, 2018).

Um casal sorodiferente (onde uma pessoa vive com HIV e a outra não) pode se relacionar sem medo de infecção. A única ressalva é que a pessoa vivendo com HIV esteja em tratamento indetectável há mais de 6 meses e sem falhas (FARIAS; SANTOS; SILVA; SANTOS; TAVARES, 2023).

Uma pessoa que faz o tratamento eficaz e está indetectável há mais de 6 meses não transmite mais o HIV por via sexual, conforme os estudos científicos apresentados ao longo desse trabalho (*Partner*, *Partner* e *Opposite Attraction*) confirmam a informação (PECHARKI, 2021).

A PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) é um método altamente eficaz para evitar o HIV, no entanto, o usuário de PrEP deve seguir à risca os procedimentos, fazer seus exames regularmente e manter sua prevenção para as outras doenças sexualmente transmissíveis, pois a PrEP só previne o HIV, mas não elimina infecções de outras IST's (BRASIL, 2022a).

Quanto aos testes disponíveis pelo SUS no Brasil são altamente confiáveis e garantem o início ao tratamento aos recém diagnosticados. Eles estão disponíveis em todos os Centros de Testagens do país e os resultados são super rápidos e totalmente sigilosos (SILVA, [2021]).

A transmissão do vírus HIV se dá por via sexual, portanto, nada tem a ver compartilhar talheres, toalhas, lugares em ônibus. Assim como a saliva e o suor não são fontes de transmissão. Somente o sêmen, o sangue e o leite materno de mãe com HIV são fontes de transmissão. Deve-se desconstruir a ideia dessas formas de transmissão, pois são inverídicas (BRASIL, 2022b).

Um casal sorodiferente pode sim ter um filho por vias naturais sem risco de infecção ao bebê, desde que a pessoa vivendo com HIV esteja indetectável há mais de 6 meses e com os exames de rotina em dia, assim como os exames pré-natais de acompanhamento. Quanto à pessoa que não vive com HIV há a possibilidade de utilizar PREP como método alternativo. Assim, não há risco algum de infecção para o bebê. É de

suma importância um acompanhamento com profissionais especialistas, para que se tenha êxito (UNAIDS, 2017).

O sigilo sorológico é garantido constitucionalmente através da recente Lei 14.289/22 (BRASIL, 2022c), contemplando pessoas que vivem com HIV/Aids, assim como hanseníase, tuberculose, hepatites, como forma de combate à discriminação dessa população. Portanto, é proibida a exigência de testes de HIV para entrevistas de emprego, por exemplo. Vale lembrar que a pessoa que se detém em um discurso preconceituoso contra outra pessoa, mesmo que essa informação seja verdadeira, caracteriza crime de difamação. E, se for aplicado em redes sociais, essa pena é triplicada. A sorofobia também é crime e está embasada na Lei 12.948/14 (BRASIL, 2014), onde prevê prisão a quem discriminar em função de seu diagnóstico sorológico as pessoas que vivem com HIV ou Aids, portanto, respeite a informação do sigilo sorológico que lhe foi confiada, a fim de evitar penalidades jurídicas.

Outro fator que deve ser respeitado, é a forma correta de se expressar ao falar de uma pessoa que vive com HIV. Termos como “aidético” ou “pessoa contaminada pela aids”, por exemplo, são termos que já caíram em desuso e continuam utilizando, aumentando o discurso discriminatório e preconceituoso à população HIV+ que já é socialmente atacada todos os dias por piadas, desinformação e falta de políticas públicas adequadas. É importante não disseminar esses termos e alertar outras pessoas para que evitem usá-los, já que são desrespeitosos e podem constranger indivíduos que estão vivendo com HIV (UNAIDS, [20--]).

Quanto ao consumo de bebida alcoólica por parte de pessoas que vivem com HIV, o mesmo não interfere nas propriedades farmacológicas da medicação, no entanto, não é recomendado o consumo excessivo de álcool em nenhuma ocasião (BRASIL, [20--]).

Com relação ao transporte internacional de medicação, não há nenhuma restrição quanto a esse fluxo. No entanto, é importante verificar as demais restrições quanto aos países que permitem o ingresso de pessoas que vivem com HIV, onde alguns deles exigem teste de HIV negativo para entrada, enquanto outros limitam a permanência, dentre outras exigências internacionais a depender do país (UNAIDS, 2019).

Todas as pessoas estão suscetíveis à infecção pelo vírus do HIV, independente de gênero ou classe social. Portanto, é importante manter sempre sua prevenção individual, seus exames regulares e, principalmente, informar as pessoas de que o HIV não se limita à população LGBTQIA+ (INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO, DESENVOLVIMENTO E PESQUISA, 2021).

Conforme as últimas pesquisas acerca do tema, já está comprovado que os casais heterossexuais já ultrapassaram os casais homossexuais em número de infecção. Logo, o HIV não é uma infecção que está restrita somente ao público LGBTQIA+, mas a qualquer pessoa que tenha uma vida sexual ativa e não tenha uma prevenção adequada quanto às infecções sexualmente transmissíveis (CARVALHO; URIBE, 2014).

Vale ressaltar que os preservativos (masculinos e femininos) continuam sendo extremamente eficazes para a prevenção do HIV, portanto, é importante manter sempre a prevenção durante as relações sexuais a fim de evitá-las. Existem outras IST'S que, mesmo com tratamento, deixam sequelas irreversíveis caso não tratadas em tempo hábil como a sífilis (BRASIL, 2023).

Toda e qualquer pessoa é passível de infecção pelo vírus HIV, ainda mais aquelas que não se previnem. Por isso a importância de políticas públicas eficazes de prevenção (MACEIÓ, 2023). A aids é silenciosa e pode levar anos para se desenvolver, no entanto, o indivíduo com HIV+ pode estar em estágio de Aids e, ao mesmo tempo, disseminando a infecção mesmo que sem seu conhecimento. Por isso, é importante que pessoas com a vida sexual ativa realizem exames trimestrais, a fim de manter de descartar qualquer possibilidade de infecção por via sexual, bem como continuar a prevenção individual e/ou combinada. É necessário que ambos os parceiros façam a prevenção (UNAIDS, [201-?]).

O Brasil possui um dos tratamentos para HIV mais eficazes do mundo, além de ser ofertado pelo SUS de forma totalmente gratuita e de fácil acesso a quem precisar. Além do mais, os CTA's ainda contam com locais de acolhimento para pacientes que necessitem de acompanhamento psicológico, nutricional e clínico (MATO GROSSO DO SUL, 2016).

Portanto, a pessoa que vive com HIV+ pode ser o que ela quiser ser. Um médico, um professor universitário, um astronauta, um apresentador de TV, um cantor, um digital influencer, um bibliotecário, o que quiser ser sem medo de ser quem é. O HIV não tem rosto e pode atingir a qualquer pessoa, portanto, ela não deve se limitar a um diagnóstico e sim prosseguir com sua vida, seus ideais e seus objetivos em vista de uma qualidade de vida saudável e completa (G1 MT, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS E ANÁLISE DE DADOS

A pesquisa abordada no trabalho foi de natureza exploratória e de caráter qualitativo. Esta se caracteriza na busca por um aprofundamento da compreensão de um grupo social, organização, entre outros. Para Minayo (2002) a pesquisa qualitativa se

preocupa com aspectos não quantificáveis da realidade, trabalhando com um universo de significados, motivos, crenças, valores, em suma com o subjetivo. Portanto, a escolha por esse tipo de pesquisa se justifica com base nos objetivos definidos para esse estudo.

Quanto a pesquisa exploratória, optou-se por este tipo visto que a temática foi pouco abordada nas literatura científica e de acordo com Gil (2002), busca uma maior familiaridade com o problema pesquisado, possibilitando a construção de hipóteses. Em geral esse tipo de pesquisa necessita de uma aporte bibliográfico, que consiste na consulta de livros, trabalhos acadêmicos, artigos científicos, entre outros.

A composição do *corpuse* deu a partir da busca desses materiais em repositórios institucionais, bases de dados e periódicos científicos a saber, Base de Dados Referenciais de Artigos de Periódicos em Ciência da Informação (BRAPCI), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), o Portal Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Google acadêmico. Além dessas bases, também foi necessário realizar buscas no site institucional do Ministério da Saúde e da UNAIDS, a fim de obter um repertório mais amplo sobre HIV/Aids e outras questões relacionadas à saúde.

Por fim, foi elaborado um questionário com 25 questões utilizando a plataforma *Google forms* sendo enviados para um público geral por meio do *Whatsapp* entre os meses de Outubro e Novembro, obtendo um total de 55 respostas. A partir dos dados obtidos, optou-se por utilizar a análise interpretativa.

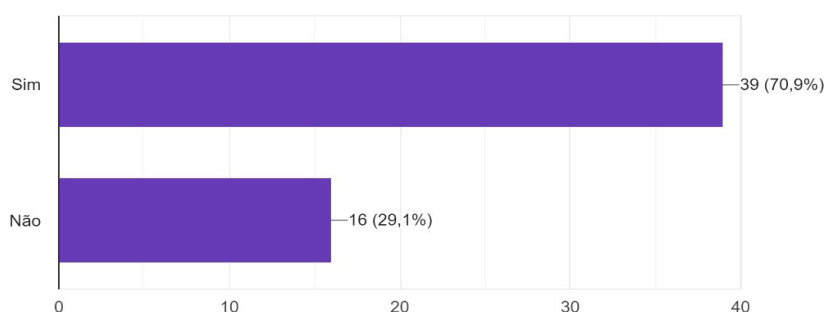
Sabe-se que o objetivo geral deste trabalho é levar uma informação clara acerca do HIV/Aids, eliminando toda e qualquer informação falsa ou embasada por estigmas. E, tendo em vista esse objetivo, foi elaborado um questionário que foi aplicado via plataforma Google Forms contendo 25 questões, das quais 4 abordam os aspectos socioeconômicos do entrevistado e 21 questões acerca da temática HIV/Aids contendo situações do dia a dia envolvendo o tema, destas, 15 eram questões objetivas e 6 discursivas. O total de entrevistadas foi de 55 pessoas. Categoriza-se a pesquisa em 3 categorias de análise: nível de conhecimento das pessoas sobre HIV/Aids comportamento informacional sobre IST; e mídias sociais e o impacto na temática de HIV/Aids. Com isso, podemos distribuir a pesquisa em etapas a seguir de forma a tornar clara a discussão e interpretação dos dados coletados.

O gráfico 2 abaixo mostra um questionamento básico acerca do HIV/Aids contido no questionário de pesquisa e os seus respectivos resultados obtidos.

Gráfico 02 – Questionário de Pesquisa

Sobre o tema HIV / Aids. Você sabe a diferença entre os dois?

55 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Percebe-se que os resultados obtidos pelos entrevistados divergem do documento oficial da UNAIDS (ano do documento) onde explicita claramente a diferença entre HIV e Aids, onde um é o vírus e o outro tende a ser a doença manifestada devido a presença do vírus no organismo do indivíduo.

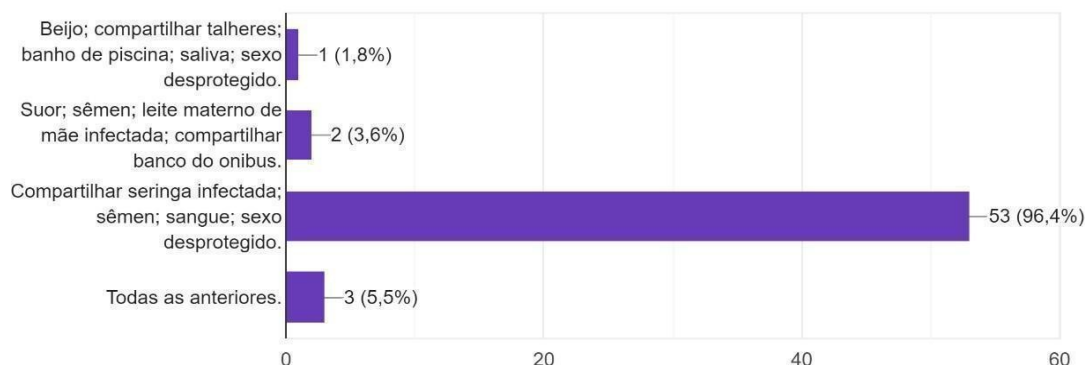
Pode-se verificar que 16 pessoas entrevistadas (quase 30%) não sabem ainda identificar a diferença básica entre HIV e Aids, mesmo diante de tantos canais de informação e documentos oficiais e não oficiais a respeito da temática. É um dado preocupante, pois pode perpetuar mais ainda uma carga de estigma sobre o tema para a sociedade.

O gráfico 3 nos mostra mais um questionamento acerca do tema com os respectivos resultados obtidos.

Gráfico 03 – Questionário de Pesquisa

Na sua opinião, quais dos itens abaixo contemplam todas as formas de transmissão do HIV:

55 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Como podemos perceber, a grande maioria dos respondentes estão cientes dos reais meios de infecção, que são declarados pela UNAIDS ([2022]) e Fiocruz (BRASIL,

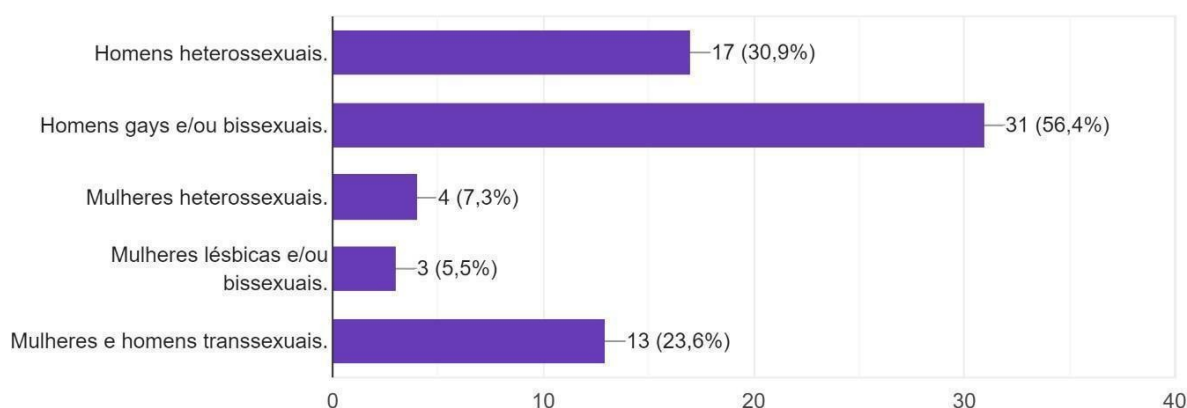
2022b). É possível notar, entretanto, que alguns entrevistados desconhecem as formas de transmissão. Sabe-se, pelos estudos cientificamente comprovados, que o HIV não é transmitido pelo ar, saliva, banho de piscina ou assento de ônibus. Muito menos por compartilhamento de toalhas e ou talheres. Estes últimos, são precauções recomendadas a pacientes diagnosticados com tuberculose, uma doença infectocontagiosa na qual é recomendado o não compartilhamento de objetos pessoais.

No gráfico 4 foi questionado aos entrevistados sobre qual grupo-chave ocorre a maior taxa de infecção pelo vírus HIV e obteve-se os seguintes resultados:

Gráfico 04 – Questionário de Pesquisa

Atualmente no Brasil, o principal grupo afetado pelo vírus HIV é composto por:

55 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Mais da metade dos entrevistados acredita que o vírus HIV é mais frequente em homens gays ou bissexuais. No entanto, de acordo com os estudos como o de Carvalho e Uribe (2014), o principal grupo afetado e detentor da maior taxa de infecção são os homens heterossexuais. Destes, muitos dos novos casos se dão pelo fato de não haver uma testagem regular e com isso, desconhecendo o próprio estado sorológico, acabam por serem canais de novas infecções.

Há relatos de homens casados que acabam infectando suas esposas e vindo a descobrir sua sorologia quando a mesma já se encontra no estágio da AIDS, outros à beira da morte, sendo necessário um teste sorológico de confirmação de diagnóstico para que os familiares mais próximos pudessem também tomar conhecimento de suas sorologias.

O fato é que, ainda hoje, a sociedade atribui o vírus HIV como sendo a “doença dos gays”, sendo essa afirmação bastante grave e que, infelizmente, ainda é perpetuada pelas massas em um contexto mundial. Os dados e as pesquisas científicas mostram que o HIV não

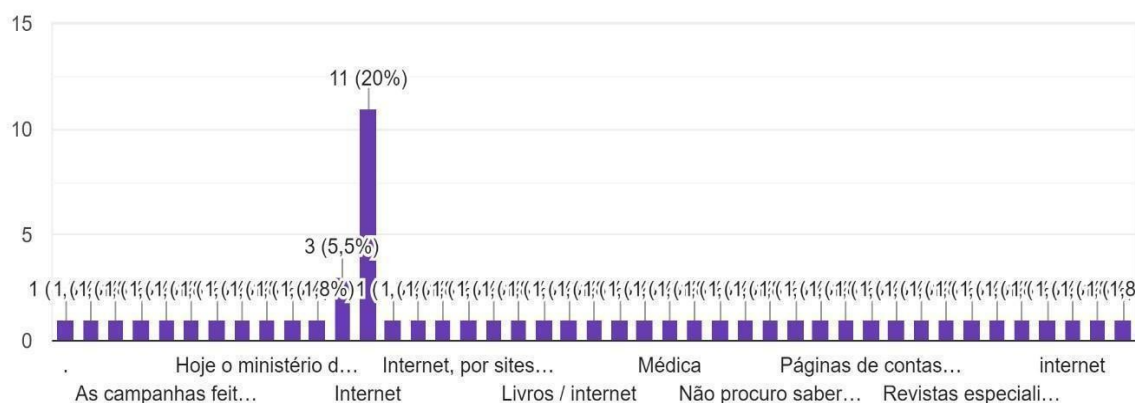
possui rosto, cor e nem distinção por orientação sexual. Todas as pessoas podem ser infectadas sem qualquer distinção.

No Brasil, o principal canal informacional das pessoas atualmente são as mídias digitais, no qual se inserem as redes sociais, local por onde ocorre um fluxo enorme de disseminação de desinformação acerca dos mais diversos assuntos existentes na sociedade atual, o que inclui o HIV/Aids. O gráfico 5 relata os principais canais informacionais que os entrevistados costumam utilizar sobre o tema HIV/Aids.

Gráfico 05 - Questionário de Pesquisa

E quanto ao HIV/Aids, quais fontes de informação você busca ou buscaria para aprofundar-se nessa temática?

55 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Percebemos que, em algumas respostas dos entrevistados, não há uma necessidade informacional sobre o tema, no entanto, para a maioria, existe essa necessidade de buscar informar-se sobre o tema HIV/Aids como forma de desestigmatizar o assunto, tornando-o uma pauta aberta a conversas.

Outros canais de informação sobre HIV/Aids são bastante interessantes de se conhecer, como as páginas de influenciadores digitais que vivem com HIV e mostram o seu dia a dia em suas contas. As publicações são das mais diversas: vão desde a adesão ao tratamento com os medicamentos até publicações citando casos, estudos científicos, quebrando estigmas, etc. Alguns exemplos são os canais @positividades, @garoto.soropositivo e @soroposidhiva na plataforma *Instagram*

Vale ressaltar que a confiabilidade da informação é bem relativa, pois existem portais de checagem para constatar se realmente aquela informação é verdadeira ou inválida,

porém, sabe-se que os usuários da informação não buscam fontes de checagem na maioria de suas pesquisas.

Os portais do Ministério da Saúde e da UNAIDS possuem informativos que mostram os dados atualizados sobre HIV/Aids no país. São fontes atualizadas e seguras para embasar pesquisas dentro desta temática.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando iniciou-se o trabalho de pesquisa, constatou-se que havia uma certa desinformação por conta da sociedade sobre o tema HIV/Aids. Com isso, o objetivo principal da pesquisa era trazer à tona informações relevantes para que não houvesse nenhuma distorção informacional acerca dessa temática. Tal objetivo foi alcançado uma vez que a pesquisa utilizou canais institucionais e de pesquisa para embasar a discussão sobre o tema, trazendo mais luz sobre o que é fato sobre HIV/Aids, e como as pessoas buscam se informar sobre o assunto. Também foi possível, por meio da pesquisa de formulário, perceber que ainda existem pessoas que pouco sabem sobre essas questões, reforçando a necessidade de melhor trabalhar a disseminação de informação acerca da referida temática. Como justificativa, foi identificado um comportamento informacional que vai divergir com os estudos científicos, o que leva os usuários a disseminarem informações falsas sobre o HIV/Aids, uma vez que os mesmos não buscam informar-se sobre o tema por meios corretos.

Desta forma, é possível concluir que ainda há muito o que se avançar nos estudos e pesquisas científicas e acadêmicas acerca do tema HIV/Aids no tocante à disseminação de informações claras e concisas aos usuários, uma vez que os canais de informação são os mais diversos possíveis, o que pode vir a confundi-los na associação de qual canal informacional é o mais confiável.

Falar sobre HIV/Aids é essencial para que se quebre o estigma sobre o tema. Nesse sentido, acreditamos que quaisquer estudos que venham a contribuir nessa proposta serão de grande valia e contribuirão infinitamente para eliminar essa desinformação em massa que persiste na sociedade quando se aborda essa temática. Este trabalho apresentou como principais limitações uma abordagem mais direta com as pessoas que vivem com HIV, principalmente por questões geográficas.

REFERÊNCIAS

AMORIM, G. R. **Outsiders do bairro Trindade** “ganga da morte” ou “ganguê da aids”? para além da construção de um episódio (Florianópolis 1987). 2009. 188 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de História, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <https://livros01.livrosgratis.com.br/cp118941.pdf>. Acesso em: 06 dez. 2022.

ARAÚJO, C. A. Á. O que é Ciência da Informação? **Informação & Informação**, v. 19, n. 1, p. 01-30, 1 dez. 2013. Universidade Estadual de Londrina. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/33968>. Acesso em: 29 jun. 2023.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. **HIV e aids** 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/hiv-e-aids/>. Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. FIOCRUZ. . **HIV**: sintomas, transmissão e prevenção. sintomas, transmissão e prevenção. 2022b. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/hiv-sintomas-transmissao-e-prevencao-combo-sifilis>. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. Lei nº 12.948, de 02 de junho de 2014. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/112984.htm. Acesso em: 06 dez. 2022.

BRASIL. Lei nº 14.289, de 03 de janeiro de 2022. Torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose, nos casos que estabelece; e altera a Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. 2022c. Brasília, DF, Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.289-de-3-de-janeiro-de-2022-371717752>. Acesso em: 06 dez. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A importância do tratamento contra a aids** 2014. Ministério da Saúde, [20--]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dicas_posithivas.pdf. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DO SAÚDE. **Camisinha é o método mais eficaz para proteção contra o HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis** 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/camisinha-e-o-metodo-mais-eficaz-para-protecao-contra-o-hiv-e-outras-infeccoes-sexualmente-transmissiveis>. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV** 2022a. Ministério da Saúde, 2022a. 49 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_profilaxia_prep.pdf. Acesso em: 28 jun. 2023.

BRITO, A. M. de; CASTILHO, E. A. de; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical** [S.L.], v. 34, n. 2, p. 207-217, mar./abr. 2000. Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/729/LANDMANN_AIDS%20Epidemia%20Multifacetada_2001.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 20 jul. 2023.

BORKO, H. Information science: what is it? *American Documentation*, v.19, n.1, p. 3-5, 1968.

BOTOMÉ, P. S. Pesquisa alienada e ensino alienante o equívoco da extensão universitária. Petrópolis/RJ: Vozes, EDUCS, EDUFSCAR, 1996.

CARVALHO, C.; URIBE, G. Vírus HIV infecta mais grupo dos heterossexuais, diz estudo. **O Globo** [S.L.], *online* 05 mar. 2014. Disponível em:

<https://oglobo.globo.com/politica/virus-hiv-infecta-mais-grupo-dos-heterossexuais-diz-estudo-11785561>. Acesso em: 28 jun. 2023.

EM DIA (Espírito Santo). **Preconceito estrutural promove discriminação e afeta diagnóstico de HIV e AIDS** Disponível em:

<https://emdiaes.com.br/saude/preconceito-estrutural-promove-discriminacao-e-afeta-diagn0stico-de-hiv-e-aids/#>. Acesso em: 19 jul. 2023.

FARIAS K. F. F. de L.; SANTOS A. A. P. dos; SILVA N. L. da; SANTOS M. dos; TAVARES N. V. da S. Casais sorodiferentes: vivência e conflitos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde** 23, n. 3, p. 11783, 29 mar. 2023. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/11783>. Acesso em: 28 jun. 2023.

FINAMOR, M. S.; LIMA, C. R. M. de. Bibliotecários em hospitais: práticas informacionais. **P2P e Inovação** [S.L.], v. 4, n. 1, p. 109-129, 1 out. 2017. *Logeion Filosofia da Informação*. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/4327>. Acesso em: 29 jun. 2023.

G1 MT (Mato Grosso). **'Dá para ser feliz com o HIV', diz jovem soropositivo há quase 2 anos** G1. Mato Grosso, *online* 28 maio 2016. Disponível em:

<https://g1.globo.com/mato-grosso/noticia/2016/05/da-para-ser-feliz-com-o-hiv-diz-jovem-soropositivo-ha-quase-2-anos.html>. Acesso em: 38 jun. 2023.

GABRIEL JUNIOR, R. F.; BOCHI, F.; MOURA, A. M. M. de. Aproximações da produção científica em ciências da saúde na ciência da informação no Brasil. **Revista Eletrônica De Comunicação, Informação & Inovação Em Saúde**. 824-839, out./dez. 2021. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2382/2476>.

Acesso em: 29 jun. 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa** Paulo: Atlas, 2002. Disponível em:

http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_como_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf. Acesso em: 29 jun. 2023.

GUERRA, J. L. Neutralidade e imparcialidade no Jornalismo: da teoria do conhecimento à teoria ética. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ESTUDOS INTERDISCIPLINARES DA

COMUNICAÇÃO, XXII., 1999, Rio de Janeiro. **Anais [...]** São Paulo: Intercom, 1999. p. 1-25. Disponível em:
<http://www.portcom.intercom.org.br/pdfs/07f68ff516fcf5aca65a97a7910910c1.PDF>. Acesso em: 16 nov. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO, DESENVOLVIMENTO E PESQUISA. **HIV**: um vírus que não tem orientação sexual. 2021. Disponível em:
<https://www.idp.edu.br/blog/ecom/hiv-um-virus-que-nao-tem-orientacao-sexual/>. Acesso em: 28 jun. 2023.

JUAZEIRO DO NORTE. CONSÓRCIO PÚBLICO DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DE JUAZEIRO DO NORTE. **Cerca de 920 mil pessoas vivem com HIV no Brasil atualmente**. 2020. Disponível em:
<https://www.cpsmjuazeirodonorte.ce.gov.br/informa/32/cerca-de-920-mil-pessoas-vivem-com-hiv-no-brasil-a>. Acesso em: 19 jul. 2023.

MACEIÓ. Wilson Smith. Prefeitura de Maceió. **Saúde reforça importância da testagem de HIV**: detectar, prevenir e cuidar do HIV é fundamental para evitar complicações clínicas e até mesmo óbitos. 2023. Disponível em:
<https://maceio.al.gov.br/noticias/sms/saude-reforca-importancia-da-testagem-do-hiv>. Acesso em: 28 jun. 2023.

MATO GROSSO DO SUL. Nivaldo Coelho. Secretaria de Estado de Saúde. **Brasil oferecerá melhor tratamento do mundo para HIV/Aids, afirma Ministério da Saúde**. 2023. Disponível em:
<https://www.saude.ms.gov.br/brasil-oferecera-melhor-tratamento-do-mundo-para-hivaid-afirma-ministerio-da-saude/>. Acesso em: 28 jun. 2023.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa social**, método e criatividade. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. Disponível em:
<https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2023.

OLIVEIRA, J. P.; ALMEIDA, M. B.; SOUZA, R. R. Fontes de informação especializada em Ciências da Saúde: análise de características e propostas de critério de avaliação. In: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO, 16., 2015, João Pessoa. **Anais [...]** João Pessoa: UFPB, 2015. p. 1-17. Disponível em:
<http://www.ufpb.br/evento/index.php/enancib2015/enancib2015/paper/viewFile/3104/1273>. Acesso em: 29 jun. 2023.

OLTRAMARI, L. C.; OTTO, L. S. Conjugalidade e AIDS: um estudo sobre infecção entre casais. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 3, p. 55-61, dez. 2006. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/rSYmtqmqxTspTNjTk453G5m/?lang=pt#>. Acesso em: 18 jul. 2023.

PARANÁ. Secretaria de Saúde. Governo do Estado do Paraná. **HIV/Aids** [20--]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/HIVAids>. Acesso em: 28 jun. 2023.

PECHARKI, M. **O que é carga viral indetectável para o HIV?** Disponível em:
<https://hilab.com.br/blog/o-que-e-carga-viral-indetectavel/>. Acesso em: 28 jun. 2023.

REVISTA CIFRAS. **Renato Russo** morte e os últimos dias da voz da legião urbana. a morte e os últimos dias da voz da Legião Urbana. 2022. Disponível em: <https://revista.cifras.com.br/artigo/renato-russo-morte>. Acesso em: 18 jul. 2023.

ROCHA, J. A. P.; DUARTE, A. B. S.; PAULA, C. P. A. Modelos de práticas informacionais. **Em Questão** Porto Alegre, v. 23, n. 1, p. 36-61, 2017. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/88458>. Acesso em: 02 nov. 2022.

SÃO PAULO. Centro de Referência e Treinamento Dst/Aids-Sp. Governo do Estado de São Paulo. **Carga viral indetectável torna infecção por HIV intransmissível** (2021). Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/homepage/destaques/carga-viral-indetectavel-torna-infeccao-por-hiv-intransmissivel>. Acesso em: 18 jul. 2023.

SILVA, F. S.; BARRETO, D. Q.; NUNES, J. V.; CAVALCANTE, L. E. T. D. Wilson e sua contribuição à Ciência da Informação: análise sobre o conceito de comportamento informacional. **Ponto de Acesso**, Salvador, v. 14, n. 1, p. 2-19, abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaici/article/view/26610>. Acesso em: 21 nov. 2022.

SILVA, V. C. da. **Métodos diagnósticos de HIV** (2021). Disponível em: <https://www.farmacia.ufmg.br/pensandonisso/metodos-diagnosticos-de-hiv/>. Acesso em: 28 jun. 2023.

UNAIDS. **É possível estar com HIV mesmo não apresentando sintomas? E se foi pontinha que tocou? É possível estar com HIV se encostar, por acidente, a cabeça no pênis no lado usado da camisinha, mesmo tendo lavado na mesma hora com água corrente?** [201-?]. Disponível em: <https://unaid.org.br/desafiounaids/index.php/perguntas/e-possivel-estar-com-hiv-mesmo-nao-apresentando-sintomas-e-se-foi-so-uma-pontinha-que-tocou-e-possivel-estar-com-hiv-se-encostar-por-acidente-cabeca-do-penis-no-lado-usado-da-caminsinha-mesmo-te/#>. Acesso em: 28 jun. 2023.

UNAIDS. **Guia de terminologia do UNAIDS** UNAIDS, 2017. Disponível em: https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf. Acesso em: 28 jun. 2023.

UNAIDS. **(Não) Bem-vindo**.]: UNAIDS, 2019. Disponível em: <https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2021/11/HIV-restricoes-de-viagens.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2023.

UNAIDS. **Termos a evitar** [20-]. Disponível em: <https://unaid.org.br/desafiounaids/index.php/manual/termos-a-evitar/#>. Acesso em: 28 jun. 2023.

UNAIDS. **UNAIDS lança site 'Deu Positivo, e Agora?' com informações essenciais para jovens recém-diagnosticados com HIV** Disponível em: <https://unaid.org.br/2018/12/unaid-lanca-site-deu-positivo-e-agora-com-informacoes-essenciais-para-jovens-recem-diagnosticados-com-hiv/?gclid=CjwKCAiA68ebBhB-EiwALVC-Nlzl>

bCWTSvIu73MTfDpkqSaj-eQWRKiWZP6gNj2SpBOzHFITpxQcoRoCTiwQAvD_BwE.
Acesso em: 28 jun. 2023.

WILSON, T. D. On user studies and information needs. **Journal of Documentation**,
37, n. 1, p. 3-15, jan. 1981. Disponível em:
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/eb026702/full/html?skipTracking=true>.
Acesso em: 21 nov. 2022.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO APLICADO NA PESQUISA

PESQUISA ACADÊMICA - BIBLIOTECONOMIA / UFC

Olá! Meu nome é Rodrigo Paiva, acadêmico do curso de Biblioteconomia da Universidade Federal do Ceará. E, como requisito para obtenção do grau de bacharel, estou em processo de elaboração de meu trabalho de conclusão de curso com o tema: A informação como ferramenta de combate ao estigma e o preconceito: um estudo de caso sobre o HIV/Aids. Neste pequeno formulário, serão contempladas perguntas de nível amplo acerca do conteúdo da temática apresentada anteriormente. Não é necessária a sua identificação pessoal para o preenchimento deste questionário. Agradeço desde já sua colaboração nessa atividade que será de grande valia acadêmica e informacional.

Gênero

- Homem
- Mulher
- Não binário
- Prefiro não me identificar

Idade

- 10 a 20 anos
- 20 a 30 anos
- 30 a 40 anos
- Acima de 40 anos

Escolaridade

- Ensino fundamental
- Ensino médio
- Ensino superior
- Não alfabetizado

Renda (inclua nesse item o somatório da renda de todos os seus componentes familiares juntos).

- Até 1 salário mínimo
- Entre 1 e 2 salários mínimos
- Acima de 2 salários mínimos
- Não possui renda

Sobre o tema HIV / Aids. Você sabe a diferença entre os dois?

- Sim
- Não

Na sua opinião, quais dos itens abaixo contemplam todas as formas de transmissão do HIV:

- Beijo; compartilhar talheres; banho de piscina; saliva; sexo desprotegido.
- Suor; sêmen; leite materno de mãe infectada; compartilhar banco do ônibus.
- Compartilhar seringa infectada; sêmen; sangue; sexo desprotegido.
- Todas as anteriores.

Um casal héterossexual sorodiferente (onde a mulher vive com HIV e está indetectável há mais de 6 meses e o homem não possui o vírus) podem conceber um filho por via natural sem risco de infecção no parceiro e no bebê.

- Certo
- Errado

A pessoa que vive com HIV é obrigada, pela lei, a informar o seu estado sorológico (seja em uma relacionamento, processo seletivo para empresas, concursos públicos, familiares, etc).

- Certo
- Errado

A pessoa que vive com HIV e está em tratamento e indetectável há mais de 6 meses consegue viver e manter sua rotina diária com uma qualidade de vida normal.

- Certo
- Errado

Segundo o contexto histórico, o vírus HIV começou na África, quando um humano manteve relação sexual com um primata que continha em seu organismo o vírus inativo, no qual se desenvolveu (mutação genética) formando o vírus atual presente no mundo todo.

- Certo
- Errado

A pessoa que vive com HIV pode fazer tatuagens.

- Certo
- Errado

A pessoa que vive com HIV pode doar sangue.

- Certo
- Errado

A pessoa que vive com HIV não pode tomar bebida alcoólica, pois prejudica no tratamento.

- Certo
- Errado

A pessoa que vive com HIV não pode viajar para o exterior.

- Certo
- Errado

O tratamento para HIV atualmente no Brasil é gratuito pelo SUS e composto por um "coquetel de medicamentos" que são tomados todos os dias.

- Certo
- Errado

Atualmente no Brasil, o principal grupo afetado pelo vírus HIV é composto por:

- Homens heterossexuais.
- Homens gays e/ou bissexuais.
- Mulheres heterossexuais.
- Mulheres lésbicas e/ou bissexuais.
- Mulheres e homens transsexuais.

Você conhece alguém que vive ou convive com o vírus HIV?

- Sim
- Não

Você se relacionaria com uma pessoa vivendo com HIV e estando indetectável (ou seja, não transmite o vírus por via sexual)?

- Sim, pois não há risco de infecção.
- Não, pois tenho medo de me infectar acidentalmente.

Você acredita que, com a ajuda da ciência, um dia descobriremos a cura para o vírus HIV?

- Sim, acredito na ciência.
- Não, pois não vai acrescentar de nada essa descoberta para a sociedade.
- Talvez, pois tenho dúvidas quanto à ciência.

Na sua casa, qual fonte de informação você mais utiliza para manter-se atualizado sobre as notícias do Brasil e do mundo?

E quanto ao HIV/Aids, quais fontes de informação você busca ou buscaria para aprofundar-se nessa temática?

De acordo com a(s) resposta(s) do item anterior, você acha essa(s) fonte(s) de informação confiável(is)?

Na sua opinião, qual ou quais fontes de informação propagam mais desinformação?

Uma vez que o HIV é cientificamente identificado como uma condição crônica (assim como o diabetes, a pressão alta, etc) por que, na sua opinião, ainda existe tanto estigma e preconceito somente com o HIV?

Deixe aqui algum comentário, sugestão ou informação adicional acerca da temática HIV / Aids não contida neste formulário como forma de contribuição para a pesquisa.