

JNT - FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL ISSN: 2526-4281 - QUALIS B1



**PRECONCEITO E ESTIGMA FRENTE ÀS PANDEMIAS
DE COVID-19 E HIV/AIDS:
UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

**PREJUDICE AND STIGMA FACING THE COVID-19
AND HIV/AIDS PANDEMIC:
A NARRATIVE LITERATURE REVIEW**

Antonio Guilherme MARTINS
Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: guilhermepsi@ufpi.edu.br

Alexia Jade Machado SOUSA
Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: alexiajmachado@gmail.com

Maria Eduarda Silva Siqueira da LUZ
Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: mariaessluz.me@gmail.com

Francisco Jander de Sousa NOGUEIRA
Universidade Federal do Piauí (UFPI)
E-mail: jander.sociosaude@gmail.com



RESUMO

Introdução: As consequências que emergem de uma pandemia, são observadas, sobretudo no tocante à saúde mental da população, em virtude dos estigmas e preconceitos inerentes aos indivíduos acometidos. Assim, este estudo objetiva compreender os preconceitos e estigmas na sociedade em decorrência de pandemias como COVID-19 e HIV/Aids. **Métodos:** Realizou-se uma revisão narrativa a partir dos estudos acerca dos estigmas e preconceito relacionados às pandemias do COVID-19 e do HIV/aids, buscando sistematizar conhecimentos sobre os impactos da discriminação diante da problemática referida. **Resultados e Discussão:** As mudanças do comportamento social em meio a pandemias como as de HIV/Aids e COVID-19, permitiu um maior desenvolvimento teórico voltado para a análise desses aspectos. Contudo, essa evolução, não foi perceptível na prática. **Conclusões:** Em suma, notou-se que pouco é feito para reduzir a discriminação, provocado pelo desenvolvimento de estigmas e preconceitos durante pandemias, reforçando comportamentos sociais de segregação e desigualdade.

Palavras-chave: Preconceito. Estigma. Pandemias. COVID-19. HIV/AIDS.

ABSTRACT

Introduction: The consequences that emerge from a pandemic are observed, especially with regard to the mental health of the population, due to the stigmas and prejudices inherent to the affected individuals. Thus, this study aims to understand the prejudices and stigmas in society due to pandemics such as COVID-19 and HIV/AIDS. **Methods:** A narrative review was carried out based on studies about the stigmas and prejudice related to the pandemics of COVID-19 and HIV/AIDS, seeking to systematize knowledge about the impacts of discrimination in the face of the referred problem. **Results and Discussion:** The changes in social behavior in the midst of pandemics such as HIV/AIDS and COVID-19, allowed for greater theoretical development aimed at analyzing these aspects. However, this evolution was not noticeable in practice. **Conclusions:** In short, it was noted that little is done to reduce discrimination, caused by the development of stigmas and prejudices during pandemics, reinforcing social behaviors of segregation and inequality.

Keywords: prejudice; stigma; pandemics; COVID-19; HIV/AIDS.

Antonio Guilherme MARTINS; Alexia Jade Machado SOUSA; Maria Eduarda Silva Siqueira da LUZ; Francisco Jander de Sousa NOGUEIRA. Preconceito e Estigma Frente às Pandemias de Covid-19 e Hiv/Aids: Uma Revisão Narrativa da Literatura. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br. 2022. Fevereiro. Fluxo Contínuo. Ed. 34. V. 1. Págs. 17-30.

INTRODUÇÃO

A Pandemia é considerada como o pior dos cenários para a saúde humana. Etimologicamente de origem grega, a palavra Pandemia é a união das palavras *pan* que significa “tudo ou todos” e *demos* que significa “povo”. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020), Pandemia é um termo usado para uma determinada doença que rapidamente se espalhou por diversas partes de diversas regiões (continental ou mundial) através de uma contaminação sustentada, isto é, ela está acontecendo entre indivíduos de uma mesma população. Neste quesito, a gravidade da doença não é determinante e sim o seu poder de contágio e sua proliferação geográfica. A característica definidora das pandemias é o surto epidêmico de abrangência global.

Qualquer doença que seja vista como um mistério e seja profundamente temida será considerada moralmente, se não literalmente, contagiosa. E assim, um número surpreendentemente vasto de pessoas que sofrem, por exemplo, câncer ou tuberculose, ver-se-ão rejeitadas por parentes e amigos, tornando-se objeto de medidas de descontaminação pelas pessoas da família, como se fosse câncer, à semelhança da tuberculose, fosse uma doença contagiosa. O contato com alguém vítima de uma doença vista como um mal misterioso é inevitavelmente sentido como transgressão; pior, como a violação de um tabu (SONTAG, 2010).

Nesse viés, esse surgimento de novas doenças, o desconhecimento da causa e de como se propagam geram medo, e a partir disso o ser humano tem a reação de excluir e expulsar tudo relacionado a essa, que pode levar a práticas preconceituosas e discriminatórias. Diante disso, os primeiros casos de HIV/Aids foram confirmados, no Brasil, em 1982, durante essa década, a população masculina de homossexuais caracterizava 50% dos casos. Em contrapartida, nos anos 90, ocorreu um crescimento progressivo da transmissão heterossexual, em que esses representavam 38% dos registrados e homossexuais apenas 18% (PINTO et al, 2007).

Entretanto 38 anos após a descoberta, a doença ainda é relacionada especificamente ao público homossexual, em que a desinformação prevalece sobre as pesquisas e estatísticas, colaborando com o discurso homofóbico. A doença não é uma metáfora, mas é difícil pensarmos na doença incontaminados pelas sinistras metáforas que lhe desenham a paisagem (SONTAG, 2010).

Além disso, por ser uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), a pessoa vivendo com HIV/Aids é associada a uma imagem de promíscuo, isto é, está ligado a uma ideia de transgressão da moralidade (FONSECA; ANJOS; BALDRIGHI, 2020). Mesmo a doença ter revelado um quadro de estabilização nos últimos dez anos com a média de 20,7 casos para cada 100 mil habitantes (ROCHA et al, 2018), que hoje se caracteriza como doença crônica, em que apesar de não haver cura, existem tratamentos que permitem uma vida remotamente saudável ao infectado. Entretanto, ainda permanece o estigma em cima do indivíduo que vive com a doença.

Assim como o HIV/AIDS, o surgimento da COVID-19 e a ausência de informações sobre a mesma vêm gerando preconceitos, voltados principalmente à população chinesa e idosos. Isso porque, o vírus inicialmente se manifestou na cidade de Wuhan, na China. Porém, os chineses não foram os únicos alvos de discriminação, mas também negros e migrantes, pelo fato de representarem maior percentual da população pobre do mundo. Logo, não dispõem de proteção social, possuindo limitado acesso ao sistema de saúde e trabalhos precários.

Dessa maneira, com o surto da pandemia do novo coronavírus e a resposta a ele ocorreu uma infodemia, ou seja, um excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil encontrar fontes idôneas e orientações confiáveis quando se precisa, bem como a desinformação, o que colaborou para o desenvolvimento de comportamentos racistas e xenofóbicos (DEVAKUMAR et al, 2020), no entanto, vale destacar que em números e em comportamento dos vírus, as duas doenças não são iguais e não estão correlacionadas.

No surgimento do HIV/Aids as pessoas foram e ainda são marginalizadas em virtude de condições morais e religiosas, hoje, com o COVID-19, determinados grupos são marginalizados em detrimento da economia, o que se relaciona diretamente com questões de classe social, raça e gênero. Com isso, percebe-se que doenças e infecções não se tratam apenas de casos clínicos e pesquisas laborais, mas também de fortes influenciadores sociais, que contribuem para a formação de novas percepções, bem como para o reforço de culturas arraigadas, mudando a forma como o diagnosticado será reconhecido socialmente.

Neste sentido, o fenômeno saúde/doença não pode ser entendido à luz unicamente de instrumentos anatomofisiológicos da medicina, mas deve considerar a visão de mundo dos diferentes segmentos da sociedade, bem como suas crenças e cultura. Significa dizer

que nenhum ser humano deve ser observado apenas pelo lado biológico, mas percebido em seu contexto sociocultural (SANTOS et al, 2012).

A partir disso, o presente estudo busca, através de uma revisão narrativa de literatura, compreender os preconceitos, estigmas e discriminação na sociedade em decorrência de pandemias como COVID-19 e HIV/Aids. Ademais, o artigo teve como pergunta norteadora: De que forma o preconceito, estigma e discriminação emergem na sociedade em períodos de pandemia?

MÉTODO

O referido estudo trata-se de uma revisão narrativa. De acordo com Atallah e Castro (1998) revisões narrativas são amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um assunto constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal dos autores. Esse tipo de artigo tem papel fundamental para a educação continuada, pois permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo.

A despeito de sua força de evidência científica se constitui com capacidade baixa devido à impossibilidade de reprodução de sua metodologia, no entanto, as revisões narrativas podem contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões e colaborando na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo (COSTA et al, 2015).

Para a elaboração deste trabalho, utilizou-se pesquisa bibliográfica, com estudo descritivo que analisou teses, dissertações e artigos científicos sobre o tema, em inglês e português, durante o período de 2015 a 2020. O processo de coleta do material foi realizado de forma não sistemática no período de abril e maio de 2020. Foram pesquisadas bases de dados científicas, tais como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

O banco de dados foi sendo complementado com materiais indicados por especialistas na temática. Por fim, estes materiais foram lidos na íntegra, categorizados e analisados criticamente. Os critérios de inclusão foram: trabalhos cujo tema central era o preconceito, estigma e discriminação que emergem na sociedade em períodos de pandemia, tendo como referência as experiências de HIV/Aids e COVID-19.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde o aparecimento do novo coronavírus, estudos vêm sendo feitos comparando esse a outras pandemias que assolaram o cenário mundial. Nesse ínterim, várias questões são trabalhadas para a construção de sentido às comparações, bem como as mudanças do comportamento social em meio a pandemias como as do HIV/Aids e COVID-19, o que permitiu o desenvolvimento de extensos estudos voltados para a análise desses aspectos.

Dessa forma, notou-se que as implicações sociais relacionadas às pandemias estão direcionadas à marginalização de uma específica parcela da população. Isto é, no caso da HIV/Aids, os que a contraíram são segregados em decorrência de condições morais e conservadoras. No COVID-19 ocorre a discriminação direcionada aqueles que possuem baixa renda econômica, o que está diretamente relacionado com as questões de classe social, raça e xenofobia.

HIV/AIDS E O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19): ESTIGMAS, PRECONCEITOS E DISCRIMINAÇÃO

Os surtos criam medo, e o medo é um ingrediente essencial para o preconceito e a xenofobia prosperarem. A pandemia do novo coronavírus (COVID-19) descortinou fraturas sociais e políticas na sociedade, com respostas racistas e discriminatórias ao medo, afetando desproporcionalmente grupos marginalizados.

Enquanto o surto de COVID-19 está em andamento, cada vez mais aumenta a onda de medo e preocupação na sociedade. Ao longo da história, doenças infecciosas têm sido associadas a outras, como a pandemia de HIV décadas atrás, a qual causou medo e extrema onda de discriminação, preconceito e estigma que se configura até mesmo nos dias de hoje. Por exemplo, o uso da frase "vírus chinês" para o COVID-19 serve para estabelecer domínio social, culpa e delineamento social, todas justificativas para atos de discriminação, neste caso, contra pessoas de herança asiática, assim como a expressão "câncer gay", designado para pessoas que viviam com HIV/AIDS (BRITO; DE MOURA ROSA, 2018).

Embora a pandemia de HIV tenha muitas diferenças, as pessoas envolvidas nas respostas ao HIV e ao COVID-19 fariam bem em compartilhar as lições aprendidas sobre como enfrentar o grande desafio de testar e tratar milhões de pessoas para lidar com essas grandes pandemias em andamento (GRANICH; FINVER; GUPTA, 2020). Autores dizem

que a resposta ao COVID-19 deve basear-se em lições aprendidas da pandemia de HIV/Aids (KAY; MUSGROVE, 2020).

Mas algo mais se mostra em comum dentre as duas pandemias, o que diz respeito ao preconceito, estigma e discriminação em torno da pessoa infectada. Por exemplo, sobre a COVID-19 há a imposição de proibições de viagens, restrições de movimento e quarentenas que podem afetar desproporcionalmente já pessoas estigmatizadas, incluindo pessoas sem-teto, pessoas encarceradas, migrantes e refugiados, imigrantes sem documentos e minorias raciais. Assim como pessoas que vivem com HIV/Aids que ainda não tem permissão para fazer doações de sangue, refletindo a difusão e persistência de medidas de controle social que perpetuam o estigma. Nesse sentido, a mitigação do estigma também precisa lidar com facilitadores, como desigualdades sociais, incluindo racismo e xenofobia (LOGIE; TURAN, 2020).

O COVID-19 não afetará todos igualmente. Nossos esforços devem reconhecer essa desigualdade, não a aumentar (HARGREAVES et al, 2020). O estigma social do HIV/AIDS é baseado no racismo, homofobia e sexismo, e a estigmatização do COVID-19 já ocorreram. O estigma social é complexo e onipresente e atua como um impulsionador da hierarquia social. No caso do COVID-19, elementos de estigma social e hierarquia social se desenrolam nesse cenário. Idosos e indivíduos com sistema imunológico comprometido apresentam elevada morbimortalidade relacionada ao COVID-19 em relação a outros grupos (EATON; KALICHMAN, 2020).

Segundo Hargreaves e cols. (2020) lições críticas podem ser apreendidas para essa pandemia de 2020: três se destacam. Primeiro, é necessário antecipar as desigualdades na saúde. A transmissão pandêmica do HIV/Aids acelerou-se entre redes móveis e bem conectadas, mas o ônus foi transferido para as pessoas e países mais pobres, mulheres jovens e grupos marginalizados. Segundo, crie um ambiente favorável para apoiar a mudança de comportamento. Uma liderança política rápida e decisiva é crucial. Terceiro, um esforço multidisciplinar é essencial. Modelos epidemiológicos podem prever a dinâmica da pandemia de coronavírus. Mas um esforço multidisciplinar é essencial para projetar, caracterizar e avaliar intervenções que podem moldar o comportamento.

Os autores Logie e Turan (2020) destacam que precisamos agir agora para aproveitar o investimento político em desafiar as desigualdades sociais que exacerbam o impacto do COVID-19 em comunidades marginalizadas - como refugiados e imigrantes - em vez de esperar pela pandemia a diminuir quando pode haver uma diminuição do senso

de compromisso, urgência e impulso. Assim, Eaton e Kalichman (2020) dissertam que embora diferente da dinâmica social e comportamental de transmissão e patogênese, a infecção pelo HIV oferece lições aprendidas para aqueles que estão embarcando nesta área de pesquisa para impedir a propagação do COVID-19.

O estigma e o preconceito sempre têm uma história que influencia o momento que aparece e a forma que assume, o que se pode perceber através do surgimento e desenvolvimento de pandemias como as do HIV/Aids e COVID-19. Com isso, percebe-se a compreensão dessa história e a sua influência para os indivíduos e populações afetadas como meio facilitador para o desenvolvimento de medidas para combatê-lo e reduzir os seus efeitos (PARKER, 2013).

O medo e o estigma em relação às pandemias de COVID-19 e HIV/Aids podem levar a consequências negativas do controle das doenças. Portanto, é necessário criar uma frente contra estigma que seja eficaz que quebre a percepção errônea do COVID-19 como também sobre o HIV/Aids o qual ainda está coberto de estigma, para que assim aumente o conhecimento do público e se espalhe, incentivando mensagens positivas e de apoio. No entanto, são necessários programas ou eventos relacionados adicionais nas mídias sociais para superar o medo e o estigma atuais no COVID-19 globalmente.

IMPLICAÇÕES SOCIAIS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Nesse viés, o estigma e o preconceito estão diretamente ligados à construção de desigualdades sociais, o que exige que as questões de estigmatização e discriminação sejam refletidas de maneira mais ampla, pensando as formas como alguns indivíduos e grupos passam a ser excluídos socialmente e o que influencia essa exclusão ser reforçada em diferentes contextos (PARKER, 2013) O que pode ser relacionado com a forma que as relações sociais se estabelecem diante da descoberta de novas doenças, como o surgimento do COVID-19, e se perpetuam, no caso da infecção por HIV/Aids.

Com isso, a homossexualidade ainda é relacionada ao HIV/Aids, mesmo havendo a heterossexualização da doença na atualidade, demonstrando que o conhecimento acerca a doença ainda é insuficiente. Com isso, a ausência de informações referente à forma de como ocorre a contaminação e os meios de transmissibilidade do HIV/AIDS faz com que as atitudes da população fiquem fixadas a mitos, crenças, emoções e discussões do cotidiano, deixando de lado o conhecimento científico. Isso porque, a imagem do

homossexual sempre esteve atrelada à ideia de promiscuidade e transgressão moral (GARBIN et al, 2017).

Com isso, o HIV/Aids passa a ser compreendida socialmente dessa maneira, em que a pessoa que contrai o vírus, passa a ser vista como alguém que viola o que é considerado moralmente correto e necessariamente possui vários parceiros sexuais. Havendo, assim, a necessidade da compreensão de que a promiscuidade não deve ser considerada como fator de transmissão, à medida que a vulnerabilidade de uma infecção alcança a todos, independentemente do modo que se relaciona e da orientação sexual (FONSECA; ANJOS; BALDRIGHI, 2020).

Tendo consciência da imagem que o vírus possui socialmente, e que esta provoca acusações morais, notou-se que a maioria das vezes, os que contraíram o HIV/Aids preferem manter em sigilo a soropositividade, decorrente do medo do preconceito e do isolamento social (ARAÚJO et al, 2017). Ademais, Garbin et al (2017), destacam, em seus estudos, que familiares acreditavam que deveriam ter mantido segredo o fato de possuir um parente infectado, justamente com a intenção de evitar o preconceito.

Tratando-se da questão econômica, a maneira como essa se apresenta como fator de vulnerabilidade para contaminação por COVID-19 e HIV/Aids é diferente, à medida que os estudos feitos por Araújo et al (2017), apontam a educação e a baixa renda como fatores de risco à infecção por HIV/Aids, destacando, assim, a necessidade de verificar como as informações sobre as formas de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) estão sendo divulgadas e de que forma pode ser ampliado o acesso a essas informações.

Em contrapartida, no caso do COVID-19, a baixa renda representa a ausência da garantia de serviços de saúde de qualidade, estando essa parcela da população à mercê dos serviços precários fornecidos pelo Estado, enquanto os mais ricos gozam da segurança de um plano de saúde, em que terão acesso com maior facilidade à vacina, quando disponível (BUTLER, 2020).

Além disso, a condição econômica dessa população não as permite que pratiquem o isolamento social completamente, os tornando vulneráveis à contaminação, bem como provocando o maior alastramento do vírus. Sendo que, é responsabilidade do governo fornecer proteção social, e a falta dessa ação política afeta principalmente negros e migrantes, por representarem o maior percentual da população pobre, reforçando a marginalização desses indivíduos (DEVAKUMAR et al, 2020).

A desigualdade social e econômica assegura que o vírus discrimine, bem como o ser humano moldado pelo racismo, xenofobia e capitalismo corrobora para essa segregação (BUTLER, 2020). Dessa maneira, as repercussões econômicas e sociais são filtradas pelas discriminações, que são tidas como normais socialmente, que são evidentes em todos os casos (HARVEY, 2020).

Dessa maneira, destaca-se a necessidade de perceber o ser humano além do seu lado biológico, mas também o seu contexto sociocultural, notando esses como fatores de significação de doença e saúde, ou seja, o fator biológico não é suficiente para compreender a complexidade do conceito. (SANTOS et al, 2012). A partir disso, percebe-se a indispensabilidade da união dos serviços de saúde e social.

Pandemias provocam crescentes demandas de recursos, bem como o estresse dos sistemas sociais e econômicos. Logo, a melhor maneira de se garantir saúde é assegurar que nesta haverá inclusão social, justiça e solidariedade. Em que, a ausência desses fatores colabora para a persistência da desigualdade social e da discriminação (DEVAKUMAR et al, 2020).

DESAFIOS E POTENCIALIDADES FRENTE À SAÚDE MENTAL

Atualmente, vivenciamos um período conturbado quanto ao cenário da saúde pública, e presenciamos acalorados debates acerca da saúde mental da população em relação ao surto do novo coronavírus (COVID-19). Na vigência de pandemias, a saúde física das pessoas e o combate ao agente patogênico são os focos primários de atenção de gestores e profissionais da saúde, de modo que as implicações sobre a saúde mental tendem a ser negligenciadas ou subestimadas (ORNELL et al,2020).

O surto de sintomas de depressão, ansiedade e estresse diante da pandemia têm sido identificados na população geral (WANG et al, 2020) e, em particular, nos profissionais da saúde (ZHANG; ZHAO; ZHANG, 2020). Dentre os pacientes confirmados ou com suspeita da COVID-19, são comuns relatos de tédio, solidão e raiva, juntamente com seus familiares próximos, os quais também têm sido foco de atenção, dado o fato de que alguns têm apresentado sintomas relacionados ao estresse pós-traumático (BROOKS et al., 2020). Preocupações com a escassez de suprimentos e as perdas financeiras também acarretam prejuízos ao bem-estar psicológico (SHOJAEI; MASOUMI, 2020).

Em virtude da crescente demanda relacionada à saúde mental nesse período, a escassez de profissionais capacitados para acolhê-la, e a necessidade de respostas rápidas e

eficientes, os profissionais da Psicologia tornam-se um importante aliado no combate aos resultados na saúde psicológica da população em geral, bem como os demais profissionais da saúde.

Nessa perspectiva, psicólogos também podem contribuir em iniciativas para combate ao estigma relacionado à COVID-19, desmistificando a ideia de que a doença seria vinculada a uma nacionalidade específica (WHO, 2020), o que tem levado à xenofobia (SHIMIZU, 2020) e, ainda, incentivando a utilização de termos como “pessoas que têm COVID-19” ou “pessoas em recuperação de COVID-19”, em substituição a termos como “doentes”, “vítimas” ou “famílias COVID-19” (WHO, 2020). Ademais, as demandas psicológicas tendem a se modificar de acordo com a progressão da doença ou da ocorrência dos fatos relacionados a ela, o que se alinha a intervenções psicológicas dinâmicas (ZHANG et al., 2020).

Nesse contexto, o HIV/Aids é uma doença que, sem dúvidas, marca profundamente a pessoa acometida, pois afeta o seu bem-estar físico, social e mental e envolve sentimentos negativos, interferindo em sua identidade e autoestima. Sabemos que os pacientes infectados pelo HIV apresentam distúrbios psicoemocionais e que os soropositivos, ainda sem ter desenvolvido quadros característicos de aids, podem desenvolver complexo demencial e quadros neurológicos graves, gerando profundo sofrimento psicoemocional, não só do indivíduo acometido, mas, também, do seu núcleo familiar e social (CARVALHO; BRAGA; GALVÃO, 2004).

Da mesma forma, para o paciente apareceram conteúdos de forte conotação emocional envolvendo a estigmatização, o efeito psicológico e as necessidades da pessoa infectada. A responsabilidade por ter provocado a própria doença e a rejeição pela família reforçam o estigma com relação ao paciente. Em contrapartida, o efeito psicológico no paciente é visto como consequência irreversível, podendo deixá-lo propenso a contaminar outras pessoas (FIGUEIREDO; FIORONI, 1997).

Estudos realizados anteriormente demonstraram a existência de associação entre problemas psiquiátricos, comportamento sexual de risco e infecções sexualmente transmissíveis. Quando comparados com indivíduos que não possuem distúrbios psiquiátricos, os membros do estudo portadores de transtornos de ansiedade mostraram-se mais susceptíveis às doenças sexualmente transmissíveis. Os indivíduos portadores de transtornos do humor, depressão, dependência de substâncias psicoativas e distúrbios antissociais mostraram-se mais susceptíveis ao comportamento sexual perigoso e iniciaram

a atividade sexual precocemente. Finalmente, os indivíduos portadores de transtornos esquizofrênicos apresentaram uma maior tendência aos três aspectos relevados no estudo: comportamento sexual de risco, contágio de doenças sexualmente transmissíveis e início precoce da atividade sexual (MORAES; OLIVEIRA; TOSTES, 2006).

Muitos profissionais da saúde no Brasil não têm experiência de atuação em emergências de grande porte, como é o caso da COVID-19, o que representa um estressor adicional (BARROS-DELBEN et al, 2020). Logo, visto a interferência direta à saúde mental frente a esses contextos, sugere-se a realização de intervenções voltadas à orientação sobre sintomas psicológicos que profissionais da saúde podem apresentar nesses contextos, por exemplo, estresse, depressão, ansiedade e insônia (ZHANG et al, 2020), bem como estratégias de enfrentamento e autocuidado (TAYLOR, 2019).

Em síntese, ainda que de forma remota, sugere-se inicialmente a oferta de primeiros cuidados psicológicos, os quais envolvem assistência humana e ajuda prática em situações de crise, buscando aliviar preocupações, oferecer conforto, ativar a rede de apoio social e suprir necessidades básicas, (ex.: água, alimentação e informação), (WHO, 2011). Ademais, as intervenções psicológicas devem ser dinâmicas e, primeiramente, focadas nos estressores relacionados à doença ou nas dificuldades de adaptação às restrições do período (ZHANG et al, 2020).

Destarte, existem inúmeras implicações que envolvem o processo de enfrentamento e contenção de um surto pandêmico, mas torna-se importante garantir, à população, assistência apropriada em saúde mental, englobando ações voltadas à minoração do sofrimento mental ao longo da crise (CULLEN; GULATI; KELLY, 2020; DUAN; ZHU, 2020).

CONCLUSÃO

Observamos que todos os atravessamentos que acometem a sociedade em períodos de pandemias devem adotar políticas de quarentena e de distanciamento social que não geram preconceitos contra nenhum grupo social. Entretanto, a herança das injustiças sociais, morais e econômicas desencadeadas em nome da saúde pública encarregam-se disso, sofrimento que é intensificado pela ausência de cuidados voltados para a saúde mental dos indivíduos, provocando reverberações gigantescas na vida e sociedade.

Dessa maneira, compreende-se a importância desses estudos e a sua contribuição de forma significativa para o aperfeiçoamento da prática e da pesquisa em situações de crise,

emergência e desastre. Entretanto, foi perceptível que, apesar da grande quantidade de estudos voltados para o desenvolvimento de estigmas e preconceitos durante pandemias, pouco é feito para reduzir a discriminação e exclusão social provocado por estes, o que se torna uma maneira para reforçar comportamentos sociais de segregação e desigualdade.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F., et al. *Concepções psicossociais acerca do conhecimento sobre a aids das pessoas que vivem com o hiv*. Revista Colombiana de Psicologia, v. 26, n. 2, 219-230, 2017.

ATALLAH, A. N.; CASTRO, A. A. *Revisão sistemática da literatura e metanálise. Medicina baseada em evidências: fundamentos da pesquisa clínica*. São Paulo: Lemos-Editorial, 42-8. 1998.

BARROS-DELBEN, P, et al. Saúde mental em situação de emergência: COVID-19. *Revista Debates in Psychiatry*, v. 10, n. 2, 18-28, 2020.

BRITO, F. L. C. B.; DE MOURA ROSA, J. “Os Leprosos Dos Anos 80”, “Câncer Gay”, “Castigo De Deus”: homossexualidade, AIDS e capturas sociais no Brasil dos anos 1980 e 1990. *Revista Observatório*, v. 4, n. 1, 751-778, 2018.

BROOKS, S. K., et al. O impacto psicológico da quarentena e como reduzi-lo: revisão rápida das evidências.. *The Lancet*, v. 395, n. 10227, 912-920, 2020.

BUTLER, J. El capitalismo tiene sus límites. In: AMADEO, P. *Sopa de Wuhan: pensamiento contemporáneo en tiempos de crisis*. [s.i]: ASPO, 2020.

CARVALHO, C. M. L.; BRAGA, V. A. B.; GALVÃO, M. T. G. Aids e saúde mental: revisão bibliográfica. *DST – Jornal brasileiro de Doenças Sex Transm*, v. 16, n. 4, 50-55, 2004.

COSTA, P. H. A. D., et al. Desatando a trama das redes assistenciais sobre drogas: uma revisão narrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, 395-406, 2015.

CULLEN, W.; GULATI, G.; KELLY, B. D. Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, v. 113, n. 5, 311-312, 2020.

DEVAKUMAR, D., et al. Racism and discrimination in COVID-19 responses. *The Lancet*, v. 395, n. 10231, 1194, 2020.

DUAN, L.; ZHU, G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet*, v. 7, n. 4, 300-302, 2020.

EATON, L. A.; KALICHMAN, S. C. Social and behavioral health responses to COVID-19: lessons learned from four decades of an HIV pandemic. *Journal of Behavioral Medicine*, v. 43, n. 3, 341-345, 2020.

Antonio Guilherme MARTINS; Alexia Jade Machado SOUSA; Maria Eduarda Silva Siqueira da LUZ; Francisco Jander de Sousa NOGUEIRA. Preconceito e Estigma Frente às Pandemias de Covid-19 e Hiv/Aids: Uma Revisão Narrativa da Literatura. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br. 2022. Fevereiro. Fluxo Contínuo. Ed. 34. V. 1. Págs. 17-30.

FIGUEIREDO, M. A. C.; FIORONI, L.N.. A content analysis of beliefs related to AIDS among N. G. *Os participants. Estud. psicol*, v. 2, n. 8, 28-41, 1997.

FONSECA, J.; ANJOS, D.; BALDRIGHI, T. Multiplicidades na escola: Uma desmistificação da promiscuidade frente ao hiv e os diversos modelos de corpo. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 5, 26228-26241, 2020.

GARBIN, C. A. S., et al. O estigma de usuários do sistema público de saúde brasileiro em relação a indivíduos HIV positivo. *DST – Jornal brasileiro de Doenças Sex Transm*, v. 29, n.1, 12-16, 2017.

GRANICH, R.; FINVER, J. S.; GUPTA, S. (2020). *COVID-19 and HIV pandemic response: measuring testing, tracing, and treatment outcomes for both pandemics*. Disponível em: [<https://osf.io/zs4w3>]. [29, maio de 2020].

HARGREAVES, J. et al. Three lessons for the COVID-19 response from pandemic HIV. *The Lancet HIV*, v. 7, n. 5, 309-311, 2020.

Harvey, D. Política anticapitalista en tiempos de coronavirus. In: AMADEO, P. *Sopa de Wuhan: pensamiento contemporáneo en tiempos de crisis*. [s.i]: ASPO, 2020.

KAY, E. S.; MUSGROVE, K. From HIV to coronavirus: AIDS service organizations adaptative responses to COVID-19, Birmingham, Alabama. *AIDS and Behavior*, v. 24, n. 9, 2020.

LOGIE, C. H.; TURAN, J. M. How do we balance tensions between COVID-19 public health responses and stigma mitigation? Learning from HIV research. *AIDS and Behavior*, v. 24, n. 7, 2003-2006, 2020.

MORAES, M. J.; OLIVEIRA, A. C. P.; TOSTES, M. de A. AIDS e psiquiatria. In: BOTEGA, N.J. *Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência*. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ORNELL, F., et al. “*Pandemic fear*” and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 42, n. 3, 232-235, 2020.

PARKER, R. Interseções entre estigma, preconceito e discriminação na saúde pública mundial. In: MONTEIRO, S.; VILLELA, W. *Estigma e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013.

PINTO, A. C. S., et al. Compreensão da pandemia da aids nos últimos 25 anos. *DST – Jornal brasileiro de Doenças Sex Transm*, v. 19, n. 1, 45-50, 2007.

ROCHA, K. B., et al. Percepção dos profissionais para implantação do teste rápido para HIV e Sífilis na Rede Cegonha. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 10, n. 3, 17-29, 2018.

SANTOS, A. C. B., et al. Antropologia da saúde e da doença: contribuições para a Construção de novas práticas em saúde. *Revista do NUFEN*, v. 4, n. 2, 11-21, 2012.

Antonio Guilherme MARTINS; Alexia Jade Machado SOUSA; Maria Eduarda Silva Siqueira da LUZ; Francisco Jander de Sousa NOGUEIRA. Preconceito e Estigma Frente às Pandemias de Covid-19 e Hiv/Aids: Uma Revisão Narrativa da Literatura. JNT- Facit Business and Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br>. E-mail: jnt@faculdefacit.edu.br. 2022. Fevereiro. Fluxo Contínuo. Ed. 34. V. 1. Págs. 17-30.

SHIMIZU, K. 2019-nCoV, fake news, and racism. *The Lancet*, v. 395, n. 10225, 685-686, 2020.

SHOJAEI, S. F.; MASOUMI, R. (2020). *The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak*. Disponível em: [<https://sites.kowsarpub.com/mejrh/articles/102846.html>]. [29, maio de 2020].

SONTAG, S. *A doença como metáfora e a sida e as suas metáforas*. [s.i], n. 3, Lisboa: Quetzal Editores, 2010.

WANG, C., et al. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet Psychiatric*, v. 395, n. 10223, 470-47, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Disponível em: [<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>]. [29, maio de 2020].

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2020). *Novel coronavirus: China*. Disponível em: [<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON233>]. [25, Junho de 2020].

ZHANG, J., et al. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: A model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, v. 3, n. 1, 3-8, 2020.