

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO**

ANGELA MEZZOMO TRAMONTINA

**REVISÃO NARRATIVA: HIV/AIDS E O MUNDO DO TRABALHO**

PORTO ALEGRE

2021

ANGELA MEZZOMO TRAMONTINA

**REVISÃO NARRATIVA: HIV/AIDS E O MUNDO DO TRABALHO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Medicina do Trabalho.

**Orientador:** Prof. Dr. Dvora Joveleviths

PORTO ALEGRE

2021

ANGELA MEZZOMO TRAMONTINA

**REVISÃO NARRATIVA: HIV/AIDS E O MUNDO DO TRABALHO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Especialista em Medicina do Trabalho.

Aprovado em:  
BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Nome completo – UFRGS/FAMED  
Orientador

---

Prof. Nome completo – UFRGS/FAMED  
Examinador

---

Prof. Nome completo – UFRGS/FAMED  
Examinador

---

Prof. Nome completo – UFRGS/FAMED  
Examinador

## **APRESENTAÇÃO**

Esta monografia de conclusão do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho foi elaborada na forma de artigo científico, visando publicação em periódicos da área de saúde coletiva e foi utilizada a “NBR 6022, Informação e documentação - Artigo em publicação periódica científica impressa – Apresentação”, de 2003, para a normalização deste trabalho.

## Resumo

Desde o advento da Terapia Antirretroviral (TARV) combinada para o HIV, a evolução da doença mudou drasticamente e ela ganhou *status* de doença crônica. Os portadores do vírus, então, com uma expectativa de vida semelhante à da população em geral, necessitam se inserir no mercado de trabalho. O objetivo principal dessa revisão narrativa é analisar a relação existente entre o diagnóstico de HIV e o trabalho, e quais fatores estão associados com melhor ou pior desfecho na empregabilidade das Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV). A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em saúde: HIV, AIDS, emprego. Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2020, com texto completo disponível, e, na base de dados BVS, ainda foi utilizado o filtro - assunto principal “emprego”. 20 publicações foram analisadas, e os principais resultados mostraram que as taxas de emprego das PVHIV são menores quando comparadas com a população em geral. Fatores que influenciaram negativamente na relação das PVHIV com o trabalho foram baixa escolaridade, comorbidades, tempo prolongado de diagnóstico e problemas relacionados a saúde mental. E fatores que melhoram as chances de emprego foram a existência de políticas de conscientização sobre a doença nos locais de trabalho, e uso de TARV. Existe, então, uma grande lacuna entre as taxas de emprego na população portadora de HIV, se comparado com a população em geral. São necessárias políticas no âmbito público e privado para otimizar a empregabilidade dessa população.

**Palavras-chave:** HIV. AIDS. Emprego.

## **Abstract**

Since the advent of combined antiretroviral therapy (ART) for HIV, the course of the disease has changed dramatically and it became a chronic disease. People with the virus, then, with a life expectancy similar to that of the general population, need to enter the labor market. The main objective of this narrative review is to analyze the relationship between the diagnosis of HIV and employment status, and what factors are associated with better or worse outcome in the employability of People Living with HIV (PLHIV). The search for articles was performed in the PubMed and Virtual Health Library databases. Health descriptors were used: HIV, AIDS, employment. Studies published between 2010 and 2020, with full text available, were included and, in the Virtual Health Library database, the filter - main subject "employment" was still used. 20 publications were analyzed, and the main results showed that the employment rates of PLHIV are lower when compared to the general population. Factors that negatively influenced the relationship of PLHIV with work were low education, comorbidities, prolonged time of diagnosis and problems related to mental health. And factors that improve the chances of employment were the existence of disease awareness policies in the workplace, and the use of ART. There is, therefore, a large gap between employment rates in the HIV-positive population, when compared to the general population. Public and private policies are needed to optimize the employability of this population.

**Key words:** HIV. AIDS. Employment.

## **Lista de Abreviaturas / Siglas**

- BVS** Biblioteca Virtual em Saúde
- HIV** Vírus da Imunodeficiência Humana
- AIDS** Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- TARV** Terapia Antirretroviral
- PVHIV** Pessoa Vivendo com HIV

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma da seleção de publicações para revisão.....	13
---	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Publicações selecionadas e avaliadas na revisão, ordenadas por ano de publicação .....	15
Tabela 2 – Variáveis analisadas e resultados obtidos.....	19

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
<b>2 MÉTODO</b> .....	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS</b> .....	<b>14</b>
<b>3.1 Variáveis relacionadas ao paciente / trabalhador</b> .....	<b>20</b>
3.1.1 Idade.....	20
3.1.2 Gênero.....	21
3.1.3 Escolaridade .....	21
3.1.4 Presença de Comorbidades .....	22
<b>3.2 Variáveis relacionadas à doença</b> .....	<b>22</b>
3.2.1 Tempo de diagnóstico.....	22
3.2.2 Marcadores Clínicos .....	23
3.2.3 Saúde mental.....	23
3.2.4 Tratamento do HIV / Uso de TARV .....	24
<b>3.3 Variáveis relacionadas ao ambiente de trabalho</b> .....	<b>25</b>
3.3.1 Existência de políticas de orientação e conscientização sobre HIV/AIDS no local de trabalho .....	25
3.3.2 Divulgação do diagnóstico de HIV no trabalho .....	27
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	<b>29</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os primeiros casos de doença associada ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) relatados no mundo foram no início da década de 80 nos EUA, Haiti e África Central <sup>(24)</sup>. No Brasil, os primeiros casos ocorreram em 1982, e até Junho de 2018 o país já havia registrado 982.129 casos da doença<sup>(25,26)</sup>. Desde o início da epidemia, 74,9 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV em todo o mundo<sup>(21)</sup>.

Ainda existem muitos preconceitos e estigmas envolvendo pacientes soropositivos. Isso se deve a diversos fatores, como a transmissão sexual do vírus, a associação da infecção com promiscuidade, a morte prematura que ocorria no início da epidemia e a ligação com grupos considerados de risco, como população homossexual e usuários de drogas injetáveis<sup>(23)</sup>. Hoje, contudo, apesar de ainda existirem populações mais suscetíveis, a doença não está mais restrita a determinados grupos específicos, atingindo todos os níveis e segmentos sociais.

No Brasil, a distribuição gratuita dos medicamentos antirretrovirais ocorre desde 1991 <sup>(24)</sup>, e com o advento da Terapia Antirretroviral (TARV) combinada em 1996, a história natural da doença foi drasticamente modificada. Após o início do tratamento efetivo, em 3 anos houve redução de 60 a 80% de desfechos como mortalidade, doenças definidoras de AIDS e hospitalizações<sup>(24)</sup>. Logo após a introdução da TARV combinada, foi comprovada a eficácia do tratamento, o que beneficiou os portadores do HIV não só para o aumento da sobrevida e da qualidade de vida, mas, igualmente, para a manutenção do emprego e da produtividade nos locais de trabalho<sup>(28)</sup>. Apesar de não haver cura para a doença, com o tratamento ofertado atualmente, pacientes com início precoce de terapia e sem outras comorbidades significativas tem uma expectativa de vida semelhante a da população em geral, ou seja, a infecção pelo HIV ganhou *status* de doença crônica<sup>(22)</sup>.

Conforme dados do último boletim epidemiológico HIV/AIDS do Ministério da Saúde (2018), em 2017 89,6% dos casos novos diagnosticados com HIV estavam na faixa etária dos 20 aos 59 anos<sup>(25)</sup>. Ou seja, a maioria dos casos novos está em plena idade produtiva ou economicamente ativa.

Sabe-se que a participação no mercado de trabalho e a manutenção do emprego estão intimamente relacionados com o estado geral de saúde e qualidade de vida das pessoas, especialmente em portadores de doenças crônicas. Diversos estudos já identificaram o emprego como um fator chave para redução da mortalidade

por todas as causas<sup>(20,27)</sup>, e relacionaram fortemente o emprego e a manutenção dele como fator essencial na conservação da saúde física e mental dos portadores de HIV<sup>(4)</sup>.

Apesar de a epidemia por HIV ser considerada estabilizada no Brasil, a cada ano milhares de novos casos são diagnosticados. O tratamento da doença obteve grandes avanços nas últimas décadas, e o Brasil mais do que dobrou o tempo de sobrevivência das pessoas com HIV desde a introdução da terapia universal gratuita<sup>(32)</sup>.

Então, a realidade atual da doença no país é de pessoas vivendo com HIV de maneira saudável e por muitos anos, convivendo em todos os aspectos da vida social, incluindo o mercado de trabalho. Considerando o número de profissionais portadores de HIV, e sendo o médico do trabalho o responsável por avaliar o profissional e sua relação saúde e trabalho, é pertinente entendermos como o diagnóstico de HIV modifica a relação das Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) com o mercado de trabalho.

Diante disso, este artigo de revisão tem o objetivo principal de analisar a relação existente entre o diagnóstico de HIV e o trabalho. E, além disso, determinar se o fato de o trabalhador ser portador de HIV interfere na manutenção do emprego, e quais fatores estão associados com a empregabilidade dos portadores de HIV. Busca-se, ainda, entender qual a perspectiva dos empregadores frente a esses trabalhadores. Teve-se o intuito de buscar o entendimento desses fatores a fim de colaborar para uma melhor atuação do médico do trabalho frente a um profissional portador de HIV.

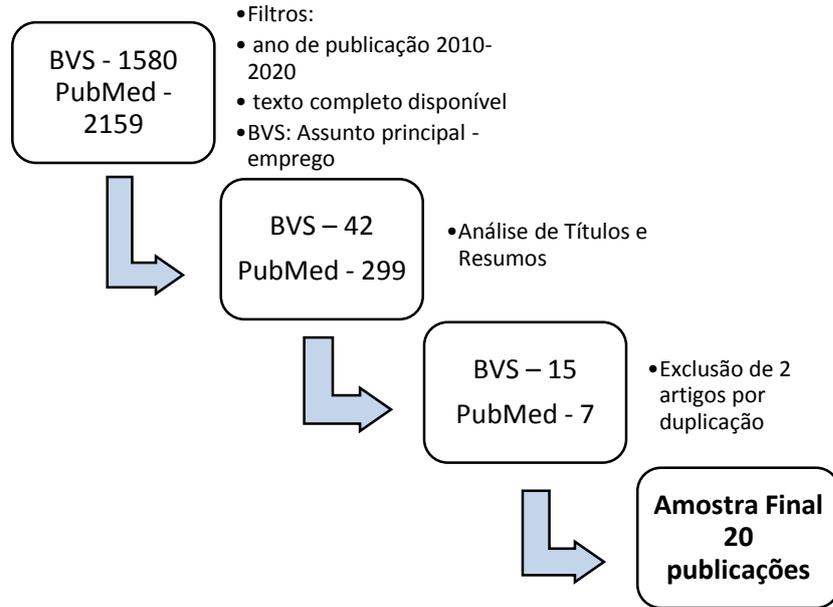
## 2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. A busca dos artigos foi realizada no mês de novembro de 2020, nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores em saúde: HIV, AIDS, emprego (*HIV, AIDS, employment*). Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2020, com texto completo disponível, e, na base de dados BVS, ainda foi utilizado o filtro - assunto principal “emprego”. A seleção dos artigos ocorreu pela leitura dos títulos e resumos, para verificar se a temática contemplava os objetivos definidos para a revisão. Foram excluídas publicações que não se enquadravam na temática proposta para a revisão.

Na base de dados BVS, a pesquisa foi realizada utilizando o operador booleano *and*, com o seguinte conjunto de descritores: *HIV and AIDS and Emprego*. A pesquisa inicial com os descritores resultou em 1580 publicações disponíveis. Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram 42 publicações disponíveis. Foi realizada leitura dos títulos e resumos, e selecionados 15 artigos para revisão. Na base de dados PubMed, a pesquisa foi realizada utilizando o operador booleano *and*, com o seguinte conjunto de descritores: *HIV and AIDS and Emprego*. A pesquisa inicial resultou em 2159 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão, incluindo base de dados MEDLINE, foram 299 publicações disponíveis. Após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 7 artigos para revisão.

Dentre as 22 publicações selecionadas para revisão, 2 foram excluídas por haver duplicação, resultando uma amostra final de 20 publicações, conforme se observa no fluxograma a seguir:

Figura 1 – Fluxograma da seleção de publicações para revisão



Fonte: elaborado pela autora.

### 3 RESULTADOS

20 publicações relacionando HIV/AIDS e o mundo do trabalho foram avaliadas. Grande parte dos estudos avaliados (80%) tentou analisar a participação das PVHIV no mercado de trabalho, fatores relacionados com a empregabilidade dos profissionais portadores de HIV, e fatores que podem dificultar ou facilitar as PVHIV conseguirem ou manterem um emprego formal. Dois estudos tentaram aferir a eficácia de intervenções sobre HIV/AIDS no ambiente de trabalho<sup>(11,14)</sup>, uma publicação investigou o ponto de vista do empregador frente a um profissional portador de HIV<sup>(7)</sup>, e, por fim, uma publicação descreveu o desenvolvimento de uma diretriz multidisciplinar sobre HIV/AIDS e emprego<sup>(12)</sup>.

Quanto a metodologia das publicações: a maioria - 12 - referem-se a estudos Transversais, 3 são estudos de Coorte, 2 revisões sistemáticas, 1 publicação descreve a metodologia como um método misto, 1 como “*scoping study*”, e 1 trata-se do desenvolvimento de diretrizes baseado em evidências. Quanto ao continente de origem do estudo: 9 foram realizados na Europa, 4 na África, 4 na América do Norte, 2 na Ásia, e 1 estudo em mais de um país (EUA e China).

Foram encontradas diversas variáveis em comum entre as publicações, que foram divididas entre: relacionadas ao paciente/trabalhador, relacionadas a doença, e relacionadas ao ambiente de trabalho. Entre as variáveis relacionadas ao paciente / trabalhador, são elas: idade, gênero, escolaridade e presença de comorbidades. As relacionadas a doença: tempo de diagnóstico, marcadores clínicos, saúde mental, e tratamento do HIV / uso de TARV. E entre as variáveis relacionadas ao ambiente de trabalho: existência de políticas de orientação e conscientização sobre HIV/AIDS no local de trabalho, e divulgação do diagnóstico de HIV no trabalho.

A Tabela 1 contém as publicações selecionadas e avaliadas na presente revisão, ordenadas por ano de publicação.

A Tabela 2 demonstra as variáveis analisadas e os resultados obtidos.

Tabela 1 – Publicações selecionadas e avaliadas na revisão, ordenadas por ano de publicação

continua

<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>ANO</b>	<b>PAÍS</b>	<b>DELINEAMEN TO</b>	<b>OBJETIVOS</b>
<i>1.Labour participation of people living with HIV/AIDS in Spain</i>	Juan Oliva	2009	Espanha	Transversal	Explorar a relação entre o status de emprego de indivíduos HIV positivos e as características socioeconômicas e de saúde na Espanha.
<i>2.Attitudes and barriers to employment in HIV-positive patients</i>	A.J. Rodger et al.	2010	Reino Unido	Transversal	Analisar atitudes e barreiras ao emprego em pacientes com HIV
<i>3.Employment status is associated with both physical and mental health quality of life in people living with HIV</i>	S. Rueda et al.	2011	Canadá	Transversal	Determinar a associação entre status de emprego e qualidade de vida nas pessoas vivendo com HIV
<i>4.HIV-related stigma acting as predictors of unemployment of people living with HIV/AIDS</i>	Y.Liu et al.	2011	China EUA	Transversal	Explorar a interferência do medo de contágio pelo HIV e a percepção de competência na decisão dos empregadores de entrevistar PVHIV
<i>5.Enhancing labour force participation for People Living with HIV: A Multi-Perspective Summary of the Research Evidence</i>	C. Worthington et al.	2011	Canadá	“Scoping study”	Rever estratégias e intervenções para promover a participação bem-sucedida das PVHIV no mercado de trabalho. Examinar fatores contextuais, incluindo barreiras pessoais, sociais e estruturais e facilitadores para a participação no mercado de trabalho.
<i>6.Burden of HIV disease and comorbidities on the chances of maintaining employment in the era of sustained combined antiretroviral therapies use</i>	Dray-Spira et al.	2012	França	Coorte	Investigar o fenômeno de cessação do emprego durante o curso da doença pelo HIV na França. Medir o respectivo impacto das características da própria infecção pelo HIV e das comorbidades sobre o risco de cessação do emprego.

Tabela 1 – Publicações selecionadas e avaliadas na revisão, ordenadas por ano de publicação

continuação

TÍTULO	AUTOR	ANO	PAÍS	DELINEAMENTO	OBJETIVOS
7. <i>In a study of a population cohort in South Africa, HIV patients on antiretrovirals had nearly full recovery of employment</i>	Jacob Bor et al.	2012	África do Sul	Transversal	Investigar quais pacientes com HIV em terapia anti-retroviral conseguiram manter o emprego ou voltar a trabalhar depois de perder o emprego
8. <i>How important are Human Immunodeficiency Virus (HIV) clinical markers to the long-term formal employment among people living with HIV in developing countries? A study in South Africa</i>	W.O Odek et al.	2012	África do Sul	Coorte retrospectivo	Analisar a relação entre os marcadores clínicos do HIV e características sócio demográficas das PVHIV com emprego formal a longo prazo
9. <i>Employment-related concerns of HIV-positive people in the Netherlands: Input for a multidisciplinary guideline</i>	M. N. Wegener et al.	2014	Holanda	Transversal	Analisar quais as preocupações das PVHIV relacionadas ao emprego na Holanda
10. <i>Association between antiretroviral therapy adherence and employment status: systematic review and meta-analysis</i>	Jean B Nachege et al.	2014	EUA	Revisão Sistemática	Analisar a associação entre aderência a TARV e o status de emprego nas PVHIV
11. <i>Interventions for improving employment outcomes for workers with HIV</i>	Robinson R et al.	2015	Finlândia	Revisão Sistemática	Avaliar os efeitos de intervenções destinadas a manutenção e melhora no emprego para PVHIV
12. <i>The development of a multidisciplinary, evidence-based guideline for "HIV and employment"</i>	M. N. Wegener et al.	2015	Holanda	Desenvolvimento de diretrizes baseadas em evidências	Desenvolver uma diretriz multidisciplinar que apoie o atendimento e a reabilitação profissional de pessoas infectadas pelo HIV com problemas relacionados ao emprego

Tabela 1 – Publicações selecionadas e avaliadas na revisão, ordenadas por ano de publicação

continuação

TÍTULO	AUTOR	ANO	PAÍS	DELINEAMENTO	OBJETIVOS
13. <i>Unemployment, health, and education of HIV-infected males in Germany</i>	M. Groß et al.	2015	Alemanha	Coorte prospectivo	Identificar fatores sociodemográficos, bem como fatores relacionados à saúde de homens com HIV empregados versus desempregados, e de homens com HIV que permanecem no emprego versus os que se tornaram desempregados durante o período de observação de 2 anos.
14. <i>Increase in unemployment over the 2000's: comparison between people living with HIV and French general population</i>	Annequin M et al.	2016	França	Transversal	Determinar se o aumento das taxas de desemprego entre as PVHIV foi maior do que na população em geral
15. <i>Causal effect of HIV on employment status in low-income setting</i>	Jessica Ochalek et al.	2017	Uganda	Transversal	Estimar o impacto causal do HIV no status de emprego
16. <i>A workplace intervention program and the increase in HIV knowledge, perceived accessibility and use of condoms among Young factory workers in Thailand</i>	Chamrathirong A et al.	2017	Tailândia	Transversal	Investigar o efeito de um programa de intervenção no local de trabalho sobre o conhecimento da AIDS, a percepção da acessibilidade a preservativos e o uso de preservativos com parceiros regulares entre jovens trabalhadores de fábricas na Tailândia.
17. <i>Workability of patients with HIV/AIDS in Northern Vietnam: a societal perspective on the impact of treatment program</i>	B. X. Tran et al.	2018	Vietnã	Transversal	Avaliar o status de emprego e produtividade no local de trabalho entre PVHIV em tratamento no norte do Vietnã
18. <i>Differences in labour participation between people living with HIV and the general population: Results from Spain along the business Cycle</i>	Peña Longobardo LM et al.	2018	Espanha	Transversal	Comparar a participação no mercado de trabalho das PVHIV com a participação no mercado de trabalho da população em geral

Tabela 1 – Publicações selecionadas e avaliadas na revisão, ordenadas por ano de publicação

conclusão

TÍTULO	AUTOR	ANO	PAÍS	DELINEAMENTO	OBJETIVOS
19. <i>The effects of aging and HIV disease on employment status and functioning</i>	Kordovski et al.	2018	EUA	Transversal	Investigar os efeitos combinados do HIV e da idade avançada na situação de emprego das PVHIV e no desempenho no local de trabalho entre os participantes empregados.
20. <i>HIV/AIDS workplace policy addressing epidemic drivers through workplace programs</i>	Chatora et al.	2018	Zambia	Método misto	Estabelecer qual a proporção de empresas do setor privado têm políticas e programas de HIV/AIDS no local de trabalho, e quais mecanismos e recursos facilitam ou dificultam sua implementação

Fonte: elaborada pela autora.

Os principais resultados mostraram que as taxas de emprego da população portadora de HIV são menores, quando comparadas com a população em geral. Duas publicações que fizeram essa comparação comprovaram que as taxas de desemprego entre as PVHIV são significativamente maiores, e, mesmo com o avanço da terapia antirretroviral e melhora da qualidade de vida dos portadores de HIV, essa diferença se manteve ao longo dos anos, inclusive quando controladas variáveis sócio demográficas entre as duas populações<sup>(3,17)</sup>.

Longobardo (2018) realizou um estudo que comparou a participação no mercado de trabalho das PVHIV com a população em geral, em três momentos diferentes na Espanha (2001-2002 / 2006-2007 / 2009-2010) com amostra de 4.651 pessoas. No primeiro período de avaliação, as PVHIV tinham 23.6% menos chance de estarem empregadas, seguida de 14.7% no último período de avaliação. Ou seja, apesar de a diferença entre as taxas de emprego entre as duas populações ter diminuído ao longo dos anos, a chance de uma PVHIV estar empregada manteve-se menor. Ainda, os homens portadores de HIV tiveram, no geral, 33.7% menos chance de estarem empregados, quando comparado com homens da população em geral<sup>(3)</sup>.

Da mesma maneira, um estudo semelhante realizado na França mostrou que as taxas de desemprego foram maiores na população com HIV em dois momentos

diferentes – 2003 e 2011. Em 2003, a taxa de desemprego da população HIV era de 12,6%, contra 5.7% na população em geral. E em 2011, essa relação foi de 15.9% *versus* 6.1%. Isto é, a taxa de desemprego na população com HIV foi significativamente maior quando comparado com a população em geral, e manteve-se estável ao longo do tempo, mesmo após controle de outras variáveis<sup>(17)</sup>.

O estudo realizado em Uganda, país de baixa renda com economia essencialmente agrícola na África Oriental, estimou o impacto do HIV no status de emprego em ambientes de baixa renda. Os autores encontraram resultados que mostram que o diagnóstico de HIV resulta em 5% menos chance de estar empregado, e 7% menos chance se relacionado somente a trabalhos manuais<sup>(15)</sup>.

Tabela 2 – Variáveis analisadas e resultados obtidos

continua

VARIÁVEIS	RESULTADOS
<b>Relacionadas ao paciente / trabalhador</b>	
Idade	Resultados discordantes entre as publicações analisadas. Não ficou claro, diante da análise das publicações, se a idade dos portadores de HIV tem influência na sua relação com o mercado de trabalho.
Gênero	Resultados discordantes entre as publicações analisadas. Duas publicações sugerem que as mulheres portadoras de HIV tem menos chances de estarem empregadas, se comparado com homens portadores do vírus.
Escolaridade	A escolaridade tem papel importante na participação das PVHIV no mercado de trabalho. Baixos níveis de instrução estão associados com desemprego e menores salários.
Presença de Comorbidades	PVHIV com comorbidades crônicas têm pior relação com o mercado de trabalho e maiores taxas de perda de vínculos empregatícios ao longo do curso da doença.
<b>Relacionadas a doença</b>	
Tempo de Diagnóstico	Tempo prolongado de diagnóstico parece piorar as taxas de empregabilidade das PVHIV. Entretanto, também há evidências de perda de vínculos empregatícios logo após o diagnóstico da doença, associado principalmente a problemas psicológicos.
Marcadores Clínicos	Os marcadores clínicos da doença, como contagem de Linfócitos CD4 e carga viral, não se mostraram como um fator relevante que possa interferir na relação dos portadores de HIV com a manutenção e desempenho no emprego.
Saúde Mental	Problemas psicológicos e sintomas de depressão se mostraram como uma barreira na relação dos portadores de HIV com o trabalho, associados principalmente ao medo de revelar seu diagnóstico e sofrer discriminação.
Tratamento para o HIV / Uso de TARV	O uso de TARV parece estar associado com melhor produtividade no local de trabalho e manutenção dos vínculos empregatícios. Entretanto, duas publicações não conseguiram associar o tratamento da doença com melhores desfechos em relação ao emprego.

Tabela 2 – Variáveis analisadas e resultados obtidos

conclusão

VARIÁVEIS	RESULTADOS
<b>Relacionadas ao ambiente de trabalho</b>	
Existência de políticas de orientação e conscientização sobre HIV/AIDS no ambiente de trabalho	Políticas e programas sobre HIV/AIDS no ambiente de trabalho, direcionadas tanto para os gerentes e responsáveis, quanto aos demais funcionários, relacionaram-se fortemente com uma melhor relação dos portadores do vírus com o emprego.
Divulgação do diagnóstico de HIV no trabalho	O medo de revelar o diagnóstico foi relacionado a piores desfechos no ambiente de trabalho, associado ao receio de sofrer discriminação. Quando o diagnóstico foi revelado, boas experiências foram relatadas. O médico do trabalho foi citado como o profissional essencial nesse contexto.

Fonte: elaborada pela autora.

### 3.1 Variáveis relacionadas ao paciente / trabalhador

#### 3.1.1 Idade

Diante da atual realidade de o HIV ter se tornado uma doença crônica, é relevante conhecer o efeito da idade e da infecção pelo vírus na empregabilidade desses trabalhadores. No estudo de Oliva (2009) realizado na Espanha, que avaliou a participação das PVHIV no mercado de trabalho, a idade apareceu como fator importante na participação no mercado de trabalho, porém não linear. A chance de ter um emprego aumentou com a idade até os 37 anos, e depois disso começou a cair<sup>(10)</sup>. Ou seja, a chance de estar empregado foi maior para os pacientes mais jovens.

Nesse contexto, Kordovski (2018) investigou os efeitos combinados da idade e da infecção pelo HIV no status de emprego e no desempenho no trabalho das PVHIV. Os resultados mostraram que a idade avançada e o HIV interferiram negativamente no status de emprego. Porém, os dois fatores têm efeitos independentes, ao invés de um efeito combinado ou sinérgico, ou seja, a idade avançada e o HIV são fatores de risco paralelos que não interagem entre si para criar uma vulnerabilidade aumentada a mudanças adversas na situação e emprego<sup>(18)</sup>.

Por outro lado, os resultados da publicação de Groß (2015) mostrou que idade menor que 40 anos está associada com maior chance de desemprego entre as PVHIV. Os autores associaram esse achado a maior experiência profissional dos trabalhadores mais velhos, e ao fato de esses trabalhadores, por serem mais velhos,

já estarem estabelecidos no mercado de trabalho no momento do diagnóstico do HIV<sup>(19)</sup>. Corroborando com este estudo, Annequin (2016) comparou as taxas de desemprego entre a população em geral e as PVHIV, e encontrou evidências de que as taxas de desemprego entre as PVHIV foram maiores na população mais jovem (22,8% para aqueles entre 25-39 anos; 15,6% para aqueles entre 40-49 anos; 8,2% para aqueles entre 50-64 anos)<sup>(17)</sup>.

### 3.1.2 Gênero

Oliva (2009) mostrou que o gênero é uma variável significativa para predizer o status de emprego das PVHIV. Mulheres tiveram 13% menos chance de estarem empregadas que os homens, quando controladas outras variáveis<sup>(10)</sup>. Mesmo resultado foi encontrado no estudo sul-africano que avaliou a recuperação do emprego em PVHIV após o início do tratamento, em que os homens tinham taxas de emprego maiores no início da investigação dos dados (49% versus 32%) e também tiveram uma recuperação maior do emprego após o diagnóstico e início do tratamento<sup>(9)</sup>.

Por outro lado, em estudo transversal realizado com pacientes HIV positivos no Reino Unido, que avaliou barreiras ao emprego na população com HIV, 74% dos entrevistados tinham um vínculo empregatício formal e não houve diferença significativa entre os gêneros para estar empregado<sup>(2)</sup>. Assim como demonstraram os autores da revisão sistemática realizada nos EUA, em que não foi encontrado evidências de que o gênero tenha uma influência significativa na associação entre aderência a TARV e emprego nas PVHIV<sup>(1)</sup>.

### 3.1.3 Escolaridade

PVHIV com baixo nível de instrução tem menores chances de manter-se empregadas<sup>(8,10,20)</sup>. Um nível médio de formação aumenta em 15% a chance de conseguir um emprego, já uma PVHIV com nível universitário completo tem 30% mais chances de estar empregado<sup>(10)</sup>.

Longobardo (2018) demonstrou que, mesmo tendo havido melhora nas taxas de emprego da população com HIV avaliada ao longo dos anos, ela sempre foi menor quando comparada com as taxas de emprego da população em geral. Dentre as PVHIV avaliadas, 60% não tinha escolaridade ou tinha somente formação básica, e

somente 10% tinha formação em nível terciário. As PVHIV com nível básico de educação apresentaram 39,3% menor probabilidade de estarem empregadas, quando comparado com a população em geral de mesmo nível educacional. O que demonstra que a escolaridade tem papel importante na participação no mercado de trabalho das PVHIV<sup>(3)</sup>.

Na publicação de Dray Spira (2012), o risco de cessação do vínculo empregatício durante o curso da doença foi maior em pessoas com nível primário de formação, quando comparado com nível técnico e universitário<sup>(20)</sup>, mesmo resultado encontrado na publicação de Groß (2015), que cita que um baixo nível de escolaridade entre as PVHIV foi fortemente relacionado tanto com desemprego, quanto com a perda do emprego durante o período de 2 anos de acompanhamento<sup>(19)</sup>.

No estudo realizado no Vietnã por Xuan Tran (2018), que avaliou a capacidade para o trabalho das PVHIV naquele país, as taxas de emprego entre os pacientes com HIV em tratamento foram similares as taxas nacionais (78.9% vs. 76%), porém com salários menores. Fato que pode ser explicado pelo baixo nível educacional dos participantes – somente 5% deles tinha nível universitário<sup>(13)</sup>.

#### 3.1.4 Presença de Comorbidades

Em duas publicações, a presença de comorbidades foi encontrada como barreira importante para manutenção do emprego em PVHIV no decorrer do curso da doença. O risco de perda do emprego foi significativamente maior em PVHIV com diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, doença psiquiátrica, e coinfeção com vírus da Hepatite C quando comparado com PVHIV sem essas comorbidades<sup>(19,20)</sup>.

### 3.2 Variáveis relacionadas à doença

#### 3.2.1 Tempo de diagnóstico

O tempo desde o diagnóstico mostrou-se como uma variável importante na empregabilidade das PVHIV, com uma relação inversa. Quanto mais tempo desde o diagnóstico, menores as chances de uma PVHIV estar empregada<sup>(10)</sup>. Fator também descrito pelos autores no estudo realizado no Reino Unido, que descreve barreiras ao

emprego para as PVHIV. Segundo os resultados encontrados, pacientes com mais de 10 anos de diagnóstico tem maiores chances de não estar trabalhando, quando comparado com pacientes com tempo de diagnóstico de até 5 anos<sup>(2)</sup>. O fato de pacientes com diagnóstico mais recente terem maiores chances de estarem empregados, pode refletir os efeitos benéficos da era da TARV combinada, e mudanças de atitude frente ao diagnóstico da doença atualmente.

### 3.2.2 Marcadores Clínicos

Segundo os resultados encontrados por Oliva (2009) os níveis de Linfócitos T CD4+ interferem significativamente na probabilidade de estar empregado. Uma PVHIV com níveis médios de CD4 (200-500/ $\mu$ l), apresentou 14,9% mais chances de estar empregado, e com níveis altos de CD4 (>500/ $\mu$ l), a chance de estar empregado aumenta em 24,3%, quando comparado com a população de referência (CD4<200/ $\mu$ l)<sup>(10)</sup>.

Entretanto, outras três publicações avaliadas não encontraram associação entre status de emprego ou chance de perda do emprego, com qualquer condição clínica mensurável, como a contagem de Linfócitos T CD4+, a carga viral de HIV, ou o estágio clínico da doença, sugerindo que a saúde física não é a barreira primária para empregabilidade nesses pacientes<sup>(2, 8, 20)</sup>. A publicação de Odek (2012), que investigou especificamente os efeitos dos marcadores clínicos do HIV para a manutenção do emprego formal a longo prazo, não encontrou evidência significativa da influência da contagem de CD4+ e carga viral nesses fatores<sup>(8)</sup>.

No mesmo contexto, o estudo americano que encontrou a ausência de TARV como efeito protetor do emprego em PVHIV acima dos 50 anos, atribuiu tal resultado ao fato de o status da imunidade não aumentar as chances de desemprego nessa população<sup>(18)</sup>.

### 3.2.3 Saúde mental

Em diversas publicações, sintomas de depressão ou outras doenças psiquiátricas se associaram com maior risco de desemprego e cessação do emprego durante o curso da doença pelo HIV<sup>(19,20)</sup>. No estudo realizado na Holanda, os autores revelaram que as PVHIV sofrem de problemas e dificuldades psicológicas logo após

o diagnóstico da doença, relacionados principalmente com o medo de revelar seu diagnóstico<sup>(5)</sup>, fato que pode justificar a comprovada perda de vínculos empregatícios nos anos que se seguem ao diagnóstico da doença<sup>(9,20)</sup>.

Rueda (2011) demonstrou que estar empregado tem efeito fortemente positivo na melhoria da saúde mental das PVHIV, inclusive após controle de outras variáveis<sup>(4)</sup>. Segundo resultados do estudo realizado no Reino Unido, que avaliou atitudes e barreiras ao emprego em PVHIV, os pacientes que não trabalhavam mostraram-se com uma piora na saúde mental. Os que estavam trabalhando sentiam-se “cheios de vida a maior parte do tempo”, e mostraram uma chance maior de se intitular como “uma pessoa feliz” (71% dos que trabalhavam, contra 37% dos que não trabalhavam). Dentre os que não estavam empregados, todos tinham uma percepção negativa sobre sua capacidade de conseguir ou manter um emprego. 64% deles concordaram com a afirmação de que “não poderiam trabalhar devido a sua condição”, e 83% relataram como preocupação principal o medo de ser estigmatizado e sofrer discriminação no ambiente de trabalho<sup>(2)</sup>.

Nesse contexto, não foi encontrada associação significativa entre perda do emprego no decorrer da doença com relatos de discriminação<sup>(20)</sup>, e, independente de uma PVHIV já ter sofrido discriminação, o medo e a antecipação de tal evento a influencia negativamente em relação ao trabalho<sup>(6)</sup>. A transição definitiva para o mercado de trabalho requer a recriação da própria identidade como trabalhador, “deixando para trás o papel de doente”<sup>(6)</sup>.

### 3.2.4 Tratamento do HIV / Uso de TARV

Os avanços no uso dos antirretrovirais que ocorreram nas últimas décadas foram determinantes para justificar os achados do estudo realizado por Longobardo (2018), em que as chances de uma PVHIV estar empregada aumentaram ao longo dos anos de avaliação<sup>(3)</sup>.

O estudo de Jacob Bor (2012), realizado na África do Sul, encontrou um padrão consistente de perda de vínculos empregatícios no ano que antecede o início do tratamento para o HIV, seguido por uma lenta, porém quase completa recuperação dos empregos após o início da TARV. Um ano após o início do tratamento, os pacientes não caracterizavam mais a doença ou presença de incapacidade laborativa como uma barreira para o trabalho, e quatro anos após o início dos antirretrovirais,

houve recuperação de 90% das taxas de emprego, quando comparados com os dados do início do acompanhamento. Há evidências, ainda, de que o início precoce do tratamento antirretroviral evita a perda de emprego devido a doença pelo HIV<sup>(9)</sup>.

Os achados de Nachegea (2014), em revisão sistemática que analisou a associação entre aderência a TARV e o status de emprego nas PVHIV, corroboram a informação de que a adequada aderência ao tratamento aumenta as chances de uma PVHIV encontrar e manter um emprego formal. Os autores citam, ainda, a provável causalidade reversa entre os dois fatores, pois os pacientes com HIV que estão empregados têm 27% mais chance de aderirem a TARV do que aqueles desempregados. Parece haver, então, um reforço mútuo entre a aderência ao tratamento antirretroviral e a empregabilidade das PVHIV<sup>(1)</sup>.

Por outro lado, ROBINSON (2015), encontrou em sua revisão sistemática evidências de baixa qualidade para associar positivamente a TARV com a melhoria da empregabilidade das PVHIV. Não houve aumento nos dias trabalhados e nas taxas de emprego entre os pacientes que iniciaram a TARV em comparação com pessoas saudáveis, tampouco melhoria nos resultados de retorno ao trabalho, em comparação com aqueles que não estavam em tratamento <sup>(11)</sup>. Da mesma maneira, Kordovski (2018) relatou em seus resultados a ausência do uso de TARV como fator protetor para manutenção do emprego em PVHIV acima dos 50 anos. Os autores atribuíram esse achado aos possíveis efeitos adversos do tratamento (diarreia, insônia e fadiga) no desempenho no trabalho<sup>(18)</sup>, como também já foi relatado que o tempo prolongado de uso de TARV tem impacto negativo na produtividade das PVHIV<sup>(19)</sup>.

### **3.3 Variáveis relacionadas ao ambiente de trabalho**

#### **3.3.1 Existência de políticas de orientação e conscientização sobre HIV/AIDS no local de trabalho**

Liu (2011) buscou compreender o ponto de vista dos empregadores frente a candidatos a emprego portadores de HIV, em um estudo transversal transcultural realizado em três cidades - Hong Kong, Beijing e Chicago. O principal resultado mostrou que o medo de contágio pelo HIV no ambiente de trabalho interfere significativamente na atitude dos empregadores. Aqueles que relataram medo de contágio se mostraram menos dispostos a dar uma chance de entrevista aos

candidatos portadores de HIV. Além disso, a percepção de incompetência para o trabalho também interferiu na intenção de empregar as PVHIV<sup>(7)</sup>. No estudo de Wegener (2014), os participantes relataram que a ignorância em relação aos modos de transmissão e consequências do HIV estão muito presentes no local de trabalho. E que quanto menos se fala sobre o assunto, mais os estigmas e a falta de informação permanecem<sup>(5)</sup>.

No estudo sul-africano que investigou se a existência de programas a respeito de HIV/AIDS no ambiente de trabalho afetava a duração do vínculo empregatício dos portadores do vírus, 70.9% dos trabalhadores portadores de HIV que estavam em emprego formal desconheciam qualquer tipo de política de conscientização sobre HIV nas empresas nas quais trabalhavam. Entre aqueles que relataram a existência de algum tipo de ação nesse sentido, houve percepção de boa abordagem sobre conscientização, estigma e discriminação. As PVHIV de empresas com esse tipo de abordagem estavam no atual emprego por uma média de 8 anos, contra uma média de 5 anos nas empresas em que não havia esse tipo de abordagem. Essa diferença se manteve significativa mesmo após controle das demais variáveis envolvidas, como idade, escolaridade e gênero, evidenciando que esse tipo de ação por parte das empresas é relevante para a manutenção do emprego das PVHIV<sup>(8)</sup>.

Nesse cenário, treinamentos e orientações abrangentes para empregadores e funcionários no local de trabalho em relação ao HIV são citados como fatores facilitadores para melhores desfechos em relação ao emprego e PVHIV <sup>(6)</sup>. Fato comprovado pelo estudo realizado na Tailândia, que tinha o objetivo de investigar os efeitos de um programa de intervenção no local de trabalho sobre HIV/AIDS entre jovens trabalhadores de fábricas. O programa era composto por várias etapas, entre as quais: certificação do governo para empresas com políticas documentadas sobre HIV/AIDS, políticas de não discriminação no local de trabalho, treinamentos anuais sobre a doença no ambiente de trabalho e distribuição de preservativos. Os resultados mostraram que o programa provou ser apropriado e bem-sucedido, aumentando o conhecimento dos trabalhadores sobre a doença e também melhorando os índices de uso de preservativo<sup>(14)</sup>.

Conforme os autores do estudo realizado em Zambia (CHATORA et al., 2018), foi escassa a existência de políticas ou programas direcionados a HIV/AIDS nas empresas que foram avaliadas, a maioria do setor privado (86,7%). Menos da metade

das empresas avaliadas tinham programas/políticas sobre HIV/AIDS implementadas (43%). A maioria (75%) das empresas de pequeno porte – menos de 100 funcionários – não tinham nenhum tipo de programa implementado, enquanto 64% das grandes empresas – mais de 500 funcionários – tinham esse tipo de ação documentada. Houve, então, uma forte associação entre o tamanho da empresa e a presença ou não de programas relacionados a HIV/AIDS. Quando ocorreu a participação de gerentes e responsáveis pela empresa nos programas, além dos funcionários, a implementação foi melhor sucedida. Além do suporte dos gerentes e responsáveis, verbas específicas para esse fim também foram apontadas como facilitadores para a implementação desse tipo de ação<sup>(16)</sup>.

### 3.3.2 Divulgação do diagnóstico de HIV no trabalho

O medo de revelar seu diagnóstico de HIV para o empregador pode ser uma barreira adicional para o sucesso no emprego das PVHIV, e a falta de conhecimento do diagnóstico por parte dos colegas de trabalho e chefes é citado como fator desfavorável para qualidade no emprego<sup>(6)</sup>. O receio de ser vítima de estigma e discriminação no ambiente de trabalho é o principal motivo para as PVHIV manterem seu status sorológico em segredo, o que, além de desfavorecer sua qualidade e produtividade no emprego, influencia negativamente na saúde mental desses trabalhadores<sup>(5,12)</sup>. Alguns mentem serem portadores de outras doenças para justificar o absenteísmo causado por consultas médicas e realização de exames<sup>(5)</sup>.

Quando o diagnóstico foi revelado no ambiente de trabalho, experiências positivas foram relatadas. Os trabalhadores experimentaram sensação de alívio por não mais mentir sobre sua saúde, obtiveram apoio e mais compreensão a respeito da doença, e alguns relataram que a relação com os colegas de trabalho foi fortalecida<sup>(5)</sup>. Segundo dados do estudo francês de Dray-Spira (2012), quando comparado com as PVHIV desempregadas, a maioria daqueles que estavam empregados no início do acompanhamento tinham revelado seu diagnóstico para amigos, familiares ou colegas de trabalho (78,7% contra 58,5%, respectivamente)<sup>(20)</sup>.

O médico do trabalho é citado como o profissional que exerce papel fundamental nesta questão, tanto para os trabalhadores revelarem seu diagnóstico - por conta da confidencialidade - quanto para fornecerem orientações e capacitações para os gestores, demais empregados e toda a equipe de saúde ocupacional a

respeito da doença. Os autores revelaram, entretanto, opiniões divergentes em relação ao médico do trabalho. Alguns participantes experimentaram uma experiência positiva durante o contato com esse profissional, e outros perceberam que seu médico do trabalho não compreendia muito sobre a doença e seu contexto<sup>(5)</sup>.

## 4 DISCUSSÃO

Tornou-se evidente que o diagnóstico de HIV influencia negativamente na relação do portador do vírus com o emprego, e que a participação das PVHIV no mercado de trabalho é um processo complexo e influenciado por diversos fatores, caracterizado por momentos de transição entre emprego e desemprego ao longo do curso da doença. A diferença das taxas de emprego das PVHIV existente entre as publicações do continente europeu e africano pode refletir a importância que a estrutura social e econômica do local tem sobre a empregabilidade das PVHIV, o que reforça a relevância de estudos locais para analisar esse tema.

Não ficou clara a influência de fatores como idade e gênero das PVHIV nas suas relações com o emprego. Houveram resultados discordantes entre as publicações analisadas. Em relação ao gênero, duas publicações sugerem que as mulheres portadoras de HIV tem menores chances de estarem empregadas, e em outras duas não houve diferença significativa entre os gêneros. No que diz respeito a idade, dois artigos sugerem que a relação com o emprego é favorecida em PVHIV mais jovens, enquanto outras duas sugerem que essa relação é melhor estabelecida e as chances de emprego são maiores entre pacientes mais velhos – acima dos 40 anos numa publicação, e acima de 50 anos em outra. Esse achado reforça a essência multifatorial da empregabilidade dos portadores de HIV.

Fatores que influenciam negativamente na empregabilidade dos portadores de HIV são baixa escolaridade, tempo prolongado de diagnóstico, problemas associados a saúde mental, e, principalmente, o medo de sofrer estigma e discriminação no ambiente de trabalho, somado à inexistência de políticas de conscientização específicas nas empresas e instituições. A baixa escolaridade diminui as chances de emprego das PVHIV quando comparadas com a população em geral, mas também quando comparado com PVHIV com melhor nível educacional. Além disso, tem efeito negativo na remuneração dessa população. O tempo prolongado de diagnóstico diminui as chances de emprego nos portadores do vírus; entretanto, o diagnóstico recente também está associado com perda de vínculos empregatícios em algumas publicações, provavelmente associado ao impacto psicológico do diagnóstico, o que demonstra a complexidade do desemprego na população portadora de HIV. O diagnóstico recente da doença pode causar uma série de perdas e um momento de

luto pessoal do indivíduo, com perda da identidade social, incluindo sua identidade no emprego<sup>(31)</sup>.

O tratamento antirretroviral e a existência de políticas e programas sobre HIV/AIDS no ambiente de trabalho têm o poder de melhorar e aumentar a empregabilidade das PVHIV. Apesar de algumas publicações não conseguirem demonstrar o efeito positivo da TARV nas chances de emprego, é provável que ela tenha um efeito protetor sobre essa população, como já demonstrado em outras publicações, melhorando o desfecho da relação das PVHIV com o emprego, e ajudando na manutenção do vínculo empregatício<sup>(28)</sup>, além de aumentar a produtividade no trabalho, e promover um reforço mútuo entre emprego e aderência ao tratamento. Ademais, a distribuição universal de tratamento para as PVHIV é capaz de diminuir o impacto social da pandemia, por meio da redução da morbidade, mortalidade, hospitalizações, afastamentos por doença e aposentadorias<sup>(30)</sup>.

Conforme já orientado pela Recomendação 200 da Organização Internacional do Trabalho (2010), o HIV/AIDS deve ser reconhecido como uma questão que afeta o local de trabalho, e as organizações de empregadores e trabalhadores devem ser incluídas nos esforços de controle da pandemia e redução do estigma e discriminação no local de trabalho <sup>(29)</sup>. Portanto, o fornecimento de informações, o desenvolvimento de políticas amplas e abrangentes, e a conscientização sobre a doença no ambiente de trabalho parecem ser a peça chave para o melhor desfecho das relações entre os portadores de HIV e o emprego. Essas intervenções têm a capacidade tanto de conscientizar os funcionários e responsáveis pela instituição sobre a realidade atual da doença, quebrando estigmas pré-existentes e tornando o ambiente de trabalho mais seguro e amigável para todos, quanto de otimizar a qualidade de vida no emprego, a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, a produtividade do portador do vírus.

O papel do médico do trabalho nesse contexto é fundamental, pois, como responsável pelos programas de saúde nas empresas e instituições, ele deve realizar a capacitação da equipe de saúde ocupacional e dos empregadores acerca da doença, incentivar a criação e manutenção constante desses programas, e recordar que as relações médico-paciente também são parte importante desse sistema. As PVHIV usualmente desenvolvem um forte vínculo com algum profissional de saúde que lhes presta assistência, baseando essa relação em confiança e confidencialidade <sup>(31)</sup>. Se o médico do trabalho consegue desenvolver um adequado vínculo com esses

profissionais, não ignorando a existência da doença na nossa realidade, é provável que a relação destes com o emprego seja fortalecida.

Os marcadores clínicos da doença não se mostraram como um fator importante para a empregabilidade dos portadores de HIV. Ou seja, a saúde física não parece ser a barreira primária a dificultar a relação das PVHIV com o trabalho, reforçando que os demais fatores, como saúde mental e falta de conscientização sobre a doença no ambiente de trabalho, são mais relevantes.

## 5 CONCLUSÃO

É evidente que existe uma grande lacuna entre as necessidades das PVHIV relacionadas ao trabalho e o que a sociedade está oferecendo, e que as taxas de emprego nessa população estão longe da normalidade. Um melhor entendimento dos fatores relacionados com a participação das PVHIV no mercado de trabalho é um passo importante para o adequado desenvolvimento de políticas e programas para melhorar o suporte social e a empregabilidade dessa população, otimizando sua qualidade de vida e sua produtividade, e reduzindo o custo social das PVHIV em idade economicamente ativa que não estão trabalhando.

O médico do trabalho e as equipes de saúde ocupacional exercem papel essencial nessa conjuntura. E devem, portanto, engajar-se na compreensão dos fatores associados a essa nova doença crônica, e na promoção de políticas de informação e conscientização sobre HIV/AIDS nas empresas e instituições, seja no setor público ou privado.

Estudos sobre esse assunto no Brasil e em outros países da América Latina seriam de suma importância, para relacionar a realidade social e econômica dessas regiões com os portadores de HIV e suas oportunidades no mercado de trabalho.

## REFERÊNCIAS

1. Jean B Nachega,<sup>a</sup> Olalekan A Uthman,<sup>b</sup> Karl Peltzer, <sup>c</sup> Lindsey A Richardson,<sup>d</sup> Edward J Mills,<sup>e</sup> Kofi Amekudzi & Alice Ouédraogof. **Association between antiretroviral therapy adherence and employment status: systematic review and meta-analysis.** Bull World Health Organ 2015;93:29–41|doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.138149>.
2. A. J. Rodger<sup>1,2,3</sup>, N. Brecker<sup>4</sup>, S. Bhagani<sup>1</sup>, T. Fernandez<sup>1</sup>, M. Johnson<sup>1</sup>, A. Tookman<sup>3</sup> and A. Bartley<sup>3</sup>. **Attitudes and barriers to employment in HIV-positive patients.** Occupational Medicine 2010;60:423–429. Advance Access publication on 28 June 2010 doi:10.1093/occmed/kqq077.
3. Peña Longobardo LM, Oliva-Moreno J (2018) **Differences in labour participation between people living with HIV and the general population: Results from Spain along the business cycle.** PLoS ONE 13(4): e0195735. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195735>.
4. Sergio Rueda , Janet Raboud , Cameron Mustard , Ahmed Bayoumi , John N. Lavis & Sean B. Rourke (2011) **Employment status is associated with both physical and mental health quality of life in people living with HIV,** AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV, 23:4, 435-443, DOI: 10.1080/09540121.2010.507952.
5. Wagener M. N., Opstal S. E. M. van, Miedema H. S., Brandjes D. P. M., Dahmen R., Gorp E. C. M. van, Roelofs P. D. D. M. **Employment Related Concerns of HIV-Positive People in the Netherlands: Input for a Multidisciplinary Guideline.** J Occup Rehabil DOI 10.1007/s10926-014-9510-0 (2014).
6. Catherine Worthington, Kelly O'Brien, Elisse Zack, Eileen Mckee, Brent Oliver. **Enhancing Labour Force Participation for People Living with HIV: A Multi-Perspective Summary of the Research Evidence.** AIDS Behav (2012) 16:231–243 DOI 10.1007/s10461-011-9986-y. Published online: 24 June 2011\_ Springer Science+Business Media, LLC 2011.
7. Ying Liu, Kelli Canada, Kan Shi, Patrick Corrigan. (2012). **HIV-related stigma acting as predictors of unemployment of people living with HIV/AIDS,** AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV, 24:1, 129-135, DOI: 10.1080/09540121.2011.596512
8. W.O. Odeka, A. Glendinninga, S. Charalambousb. **How important are Human Immunodeficiency Virus (HIV) clinical markers to the long-term formal employment among people living with HIV in developing countries? A study in South Africa.** Work 47 (2014) 145–157 145 DOI 10.3233/WOR-2012-1469 IOS Press.

9. Jacob Bor, Frank Tanser, Marie-Louise Newell, Till Bärnighausen **In A Study Of A Population Cohort In South Africa, HIV Patients On Antiretrovirals Had Nearly Full Recovery Of Employment.** doi: 10.1377/hlthaff.2012.0407 HEALTH AFFAIRS 31, NO. 7 (2012): 1459–1469.
10. Juan Oliva. **Labour Participation of People Living with HIV/AIDS in Spain** HEALTH ECONOMICS LETTERS. Health Econ. 19: 491–500 (2010) Published online 15 April 2009 in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/hecl.1487.
11. Robinson R, Okpo E, Mngoma N. **Interventions for improving employment outcomes for workers with HIV.** Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 5. Art. No.: CD010090. DOI: 10.1002/14651858.CD010090.pub2.
12. Marlies N. Wagener, Pepijn D.D.M. Roelofsa, Harald S. Miedema, Dees. P.M. Brandjes, Rutger Dahmenc and Eric C.M. van Gorp, e.. **The development of a multidisciplinary, evidence-based guideline for “HIV and employment”** AIDS Care, 2015 Vol. 27, No. 2, 133–141, <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2014.952612>.
13. Bach Xuan Tran, Long Hoang Nguyen, Giang Thu Vu, Mercedes Fleming, Carl A. Latkin (2018): **Workability of patients with HIV/AIDS in Northern Vietnam: a societal perspective on the impact of treatment program,** AIDS Care, DOI: 10.1080/09540121.2018.1510098.
14. Aphichat Chamrathirong, Kathleen Ford, Sureeporn Punpuinga, Pramote Prasartkul. **A workplace intervention program and the increase in HIV knowledge, perceived accessibility and use of condoms among young factory workers in Thailand.** Journal of Social Aspects of HIV/AIDS VOL. 14 NO. 1 2017.
15. Ochalek, Jessica, Revill, Paul, van den Berg, Bernard. **Causal effects of HIV on employment status in low-income settings.** Economics and Human Biology <http://dx.doi.org/10.1016/j.ehb.2017.09.001>.
16. Bridget Chatora, Harrington Chibanda, Linda Kampata, Mutale Wilbroad. **HIV/AIDS workplace policy addressing epidemic drivers through workplace programs.** BMC Public Health (2018) 18:180 DOI 10.1186/s12889-018-5072-y.
17. Annequin M, Lert F, Spire B, Dray-Spira R, and the ANRS-Vespa2 Study Group (2016) **Increase in Unemployment over the 2000's: Comparison between People Living with HIV and the French General Population.** PLoS ONE 11(11): e0165634. doi:10.1371/journal.pone.0165634.
18. Victoria M. Kordovski, Steven Paul Woods, Marizela Verduzco, Jessica Beltran. **The Effects of Aging and HIV Disease on Employment Status and**

**Functioning.** Rehabil Psychol. 2017 November; 62(4): 591–599.  
doi:10.1037/rep0000175.

19. Mona Groß. Annika Herr. Martin Hower. Alexander Kuhlmann .Jo"rg Mahlich. Matthias Stoll. **Unemployment, health, and education of HIV-infected males in Germany** Int J Public Health (2016) 61:593–602 DOI 10.1007/s00038-015-0750-3.
20. Rosemary Dray-Spiraa,b, Camille Legeaia,c,d,e, Mariette Le Dena,b, François Boue´f, Caroline Lascoux-Combeg, Anne Simonh, Thierry Mayi, Ce´cile Goujardj, Laurence Meyerc,d,e, the ANRS-COPANA Cohort Study Group. **Burden of HIV disease and comorbidities on the chances of maintaining employment in the era of sustained combined antiretroviral therapies use.** AIDS 2012, 26:207–215. DOI:10.1097/QAD.0b013e32834dcf61.
21. UNAIDS. **Estatísticas.** Disponível em: <<https://unaids.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 18 out. 2019.
22. SAX, Paul; HIRSCH, Martin S.; MITTY, Jennifer. **The natural history and clinical features of HIV infection in adults and adolescents.** 2018. Disponível em: <[https://www.uptodate.com/contents/the-natural-history-and-clinical-features-of-hiv-infection-in-adults-and-adolescents?search=the-natural-history-and-clinical-features-of-hiv-infection-in-adults-andadolescents&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/the-natural-history-and-clinical-features-of-hiv-infection-in-adults-and-adolescents?search=the-natural-history-and-clinical-features-of-hiv-infection-in-adults-andadolescents&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)>. Acesso em: 10 set. 2019.
23. BENNETT, Nicholas John et al. **HIV Infection and AIDS.** 2019. Disponível em: <<https://emedicine.medscape.com/article/211316-overview#a2>>. Acesso em: 10 set. 2019.
24. BRASIL. Ministério da Saúde. **A epidemia da AIDS através do tempo.** Disponível em: <<http://www.ioc.fiocruz.br/aids20anos/linhadotempo.html>>. Acesso em: 18 out. 2019.
25. BRASIL. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS.** Brasília: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais SRTVN, 2018.
26. Bastiani, J.A.N., Padilha, M.I.C.S., Vieira, M., Maliska, I.C.A., Maia, A.R.C.R. **Pessoas que vivem com HIV/AIDS em Florianópolis/SC, Brasil: ocupação e status socioeconômico ocupacional (1986-2006).**
27. Richardson, Lindsey A. et al. **Employment predicts decreased mortality among hiv-seropositive illicit drug users in a setting of universal hiv care.** J Epidemiol Community Health, v. 68, n. 1, p. 93–96, jan. 2014.

28. Goldman, Dana P., Bao, Yuhua. **Effective HIV Treatment and the Employment of HIV1 Adults**. Health Services Research, v. 39, n. 6, part. I, dez. 2004. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1361093/?report=classic>>. Acesso em: 18 out. 2019.
29. **R200 - Recomendação sobre o HIV e a AIDS e o Mundo do Trabalho**. Organização Internacional do Trabalho, 2010. Disponível em: [https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS\\_242768/langpt/index.htm](https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_242768/langpt/index.htm)
30. Dirceu B. Greco **A epidemia da Aids: impacto social, científico, econômico e perspectivas**. Estud. av. v. 22, n. 64, São Paulo, Dec. 2008, <https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300006>.
31. Souza, Tânia Regina Corrêa de. **Impacto Psicossocial da Aids: Enfrentando perdas... Ressignificando a vida**. São Paulo: Centro de Referência e Treinamento DST/Aids, 2008. Série: Prevenção as DST/AIDS ISBN: 978-85-99792-05-6.
32. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – Ministério da Saúde / Brasil. **Brasil mais do que dobra o tempo de sobrevida de pessoas com AIDS**. Publicado em 28.05.2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/brasil-mais-do-que-dobra-o-tempo-de-sobrevida-de-pessoas-com-aids>.