



Guia de Terminologia do ONUSIDA¹

(Março de 2008)

Introdução

A presente lista de terminologia preferida pelo ONUSIDA foi concebida para ser usada pelos funcionários, colegas das 10 organizações co-patrocinadoras do Programa, e demais parceiros envolvidos na resposta global ao HIV.

A linguagem molda as crenças e poderá influenciar os comportamentos. O uso da linguagem considerada apropriada tem o poder de reforçar a resposta. O ONUSIDA tem o prazer de tornar a presente lista de terminologia preferida livremente disponível. É um documento dinâmico e em desenvolvimento, que é revisto regularmente. Os comentários ou sugestões para consideração deverão ser enviados para **terminology@unaids.org**

A tabela (resumo dos termos preferidos) no verso realça os pontos mais importantes que recomendamos para uso.

A presente lista pode ser livremente copiada e reproduzida, desde que não o seja para ganhos comerciais.

Índice

Resumo dos termos importantes preferidos e erros a evitar	3
Termos, acrónimos e abreviaturas geralmente usados	4
Recursos Adicionais	18

¹ O ONUSIDA usa o guia de terminologia da OMS para todas as questões relativas ao estilo editorial i.e. escrita, uso de notas de rodapé, etc. Vide no site: https://intranet.who.int/homes/whp/write_edit/topics/who_style_guide.shtm

Resumo das Expressões Preferidas

Não use	Use
Acrónimos e abreviaturas	Procure sempre escrever todos os termos por extenso. Por exemplo, PTV deverá ser prevenção da transmissão vertical, etc.
Baseado em evidências	Informado por evidências
Doente de SIDA	Use o termo doente apenas para se referir a um contexto clínico. Termo preferido: paciente com doença associada ao HIV.
Grupos de alto (maior) risco; grupos vulneráveis	Principais populações em risco (ambos fundamentais para a dinâmica da epidemia e fundamentais para a resposta)
HIV/SIDA	Use HIV salvo se estiver a referir-se especificamente à SIDA. Os exemplos incluem 'pessoas vivendo com HIV', 'a epidemia do HIV', 'prevalência de HIV', 'prevenção do HIV', 'teste do HIV', 'doença associada ao HIV'; 'diagnóstico da SIDA', 'crianças vulneráveis devido à SIDA', 'crianças órfãs devido à SIDA', 'resposta à SIDA'. É aceitável usar os termos epidemia do HIV e epidemia da SIDA.
Infectado com SIDA	Evite o termo infectado. Use pessoa vivendo com HIV ou pessoa seropositiva. Ninguém pode ser infectado com SIDA, pois a SIDA não é um agente infeccioso. A SIDA é uma definição de vigilância que significa: síndrome de infecções e doenças oportunistas que podem desenvolver-se à medida que a supressão imunológica aumenta, num continuum de infecção pelo HIV da infecção primária à morte.
Luta contra a SIDA	Resposta à SIDA
Partilha (agulhas, seringas)	Use equipamento de injeção não esterilizado se estiver a referir-se ao risco de exposição do HIV; use equipamento de injeção contaminado caso se saiba que o equipamento contém HIV ou se a transmissão de HIV tiver ocorrido
Prostituta	Apenas use com respeito à prostituição infantil; senão, use trabalhador de sexo
Risco de SIDA	Use risco de infecção pelo HIV; risco de exposição ao HIV.
Sofredor ou Víctima de SIDA	O termo "víctima" é enfraquecedor. Use pessoa vivendo com HIV. Use o termo SIDA apenas quando se referir a uma pessoa clinicamente diagnosticada com SIDA.
Taxas de prevalência do HIV	Use prevalência do HIV. A palavra 'taxas' pressupõe a passagem de tempo e não deve ser usada neste caso
Teste de SIDA	Não existe teste para a SIDA. Use teste do HIV ou teste dos anticorpos do HIV.
Trabalho de sexo comercial	Trabalho de sexo ou sexo comercial ou venda de serviços sexuais
Utilizador de drogas intravenosas	Use utilizador de drogas injectáveis. As drogas podem ser injectadas de forma subcutânea, intramuscular ou intravenosa
Vírus da SIDA	Não existe "vírus da SIDA". O vírus associado à SIDA chama-se Vírus de Imunodeficiência Humana, ou HIV. Note: a frase vírus do HIV é redundante. Use HIV.

Informações básicas sobre os termos e abreviaturas geralmente usados²

ABC

Estratégias de prevenção: abstain (abster-se) da relação sexual de penetração [também usado para indicar retardar o início sexual]; be faithful (ser fiel) [reduzir o número de parceiros ou ter relações sexuais com um único parceiro]; condomize (usar preservativo) [usar preservativo de forma consistente e correcta].

APELAR

Como verbo escreva: “apelar à mudança”.

ACESSO UNIVERSAL

A expressão geralmente usada é a frase trabalho em prol do objectivo do alcance do acesso universal (em letras minúsculas) à prevenção, tratamento, cuidados e apoio ao HIV. Esta iniciativa é descrita na Declaração Política sobre o HIV/SIDA de 2006. http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_Political-Declaration_ARES60262_en.pdf

ACNUR

Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados, um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.unhcr.org>).

ACORDO TRIPS

O Acordo sobre os Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados com o Comércio (*Trade-Related Intellectual Property Rights Agreements*), supervisionado pela Organização Mundial do Comércio, oferece certas flexibilidades aos países de baixa e média renda relativamente à protecção das patentes farmacêuticas. http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/t_agm0_e.htm

ATV

Abreviatura de “aconselhamento e teste voluntário”. Também conhecido como ‘teste iniciado pelo interessado’ ao contrário do ‘teste iniciado pelo provedor’. Todos os testes devem ser realizados num ambiente que observa os ‘Três C’s’: confidencialidade, consentimento informado e aconselhamento. <http://www.unaids.org/publications/documents/health/counselling/index.html>

BANCO MUNDIAL

O Banco Mundial é um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.worldbank.org>)

CNCS/NAC (National AIDS Coordinating Authority)

Autoridade Nacional de Coordenação da Resposta ao SIDA (anteriormente designada Conselho Nacional de Combate ao SIDA): o acrónimo deve ser geralmente evitado.

COMPENSAÇÃO DE RISCOS OU INTENSIFICAÇÃO DE RISCO

Um aumento compensatório nos comportamentos que podem resultar na exposição ao HIV produzido pela redução da percepção do risco pessoal, ex. o uso da vacina preventiva contra o HIV com eficácia de 50% poderá encorajar o abandono do uso de preservativo.

² Todas as links da Web neste documento são actuais. Se, depois de clicar num link, este não se abrir quando estiver ligado à internet, copie o link e o cole.

CONDUTOR

Este termo tem relação com os factores estruturais e sociais, como a pobreza, o género e os direitos humanos, que não são facilmente medidos e que podem aumentar a vulnerabilidade das pessoas à exposição ao HIV. Muitas vezes é reservado aos factores determinantes subjacentes.

CONTAMINADO E NÃO ESTERILIZADO

Diz-se que o equipamento de injeção de drogas estava “contaminado” se tiver causado uma infecção, isto é, se o equipamento continha o vírus; e diz-se “não limpo”, “sujo” ou não esterilizado se ele contiver o risco de exposição ao HIV: isto é, ele poderá ou não ter transportado o vírus.

CO-PATROCINADORES

Os dez (10) co-patrocinadores do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (ONUSIDA) são os seguintes, na seguinte ordem (segundo as regras das Nações Unidas):

O Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR). (<http://www.unhcr.ch>)

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (<http://www.unicef.org/>)

O Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP). (<http://www.unfpa.org/>)

O Programa Mundial de Alimentação (PMA). (<http://www.wfp.org>)

O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). (<http://www.undp.org/>)

O Gabinete das Nações Unidas contra o Crime e Drogas (UNODC). (<http://www.unodc.org/odccp/index.html>)

A Organização Internacional do Trabalho (OIT). (<http://www.ilo.org/>)

A Organização das Nações Unidas para a Educação, Cultura e Ciência (UNESCO) (<http://www.unesco.org/>)

A Organização Mundial de Saúde (OMS). (<http://www.who.int/en/>)

O Banco Mundial (<http://www.worldbank.org/>)

CRIS

Sistema de Informação da Resposta do País (em inglês *Country Response Information System*). Desenvolvido pelo UNUSIDA, o CRIS fornece aos parceiros da resposta global ao HIV um sistema amigável do utente constituído por uma base de dados de indicadores, uma base de dados do programa, uma base de dados de inventários de pesquisa e outras informações importantes. A base de dados dos indicadores é para os países um instrumento para a prestação de contas (apresentação de relatórios) sobre o progresso nacional relativamente à Declaração de Compromisso da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (Junho de 2001). O CRIS de nível nacional será complementado por uma Base de Dados de Informação sobre a Resposta Global (GRID—*Global Response Information Database*), que irá suportar a análise estratégica, formulação de políticas baseadas em conhecimentos e a programas subsequentes. Aos níveis dos países e global, está também sendo desenvolvida uma Base de Dados de Inventário de Pesquisas (RID—*Research Inventory Database*).

DESCREVENDO A SIDA

A SIDA é muitas vezes descrita como uma “doença incurável e mortífera”, mas isto cria muito medo e apenas serve para aumentar o estigma e a discriminação. Também tem sido descrita como uma “doença crónica manuseável, como a hipertensão ou a diabetes”, mas isso pode levar as pessoas a pensar

que não seja tão grave como pensam. É preferível usar a seguinte descrição: A SIDA, síndrome de imunodeficiência adquirida, é uma doença fatal causada pelo HIV, o vírus da imunodeficiência humana. O HIV destrói a capacidade do corpo de combater a infecções e doenças, que podem finalmente levar à morte. Actualmente, os medicamentos anti-retrovirais reduzem a reprodução do vírus e podem, em grande medida, melhorar a qualidade de vida, mas não eliminam a infecção pelo HIV.

DOCUMENTOS ESTRATÉGICOS DE REDUÇÃO DA POBREZA (PRSP's-Poverty Reduction Strategic Papers)

Os documentos estratégicos de Redução da Pobreza são elaborados pelos países membros através de um processo participativo envolvendo os parceiros internos bem como os parceiros externos de desenvolvimento, incluindo o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional.

<http://www.imf.org/external/np/prsp/prsp.asp>

DOENÇA ASSOCIADA AO HIV

Os sintomas da infecção do HIV podem ocorrer mesmo no início da infecção do HIV e depois do problema imunitário se instalar, levando à SIDA. Durante a fase inicial da infecção pelo HIV, quando o vírus entra em contacto com a superfície mucosa, ele encontra as células alvo susceptíveis e passa para o tecido linfóide onde ocorre uma produção massiva do vírus. Isto leva a uma explosão de *viraemia* (o vírus na corrente sanguínea) de alto nível com uma ampla propagação do vírus. Algumas pessoas podem apresentar sintomas semelhantes à gripe nesta fase mas estas são geralmente consideradas como sintomas da infecção primária e não uma doença associada ao HIV. A resposta imunitária resultante para suprimir o vírus é apenas parcialmente bem sucedida e alguns vírus se escapam e podem-se manter indetectáveis durante meses e até anos. Eventualmente, a elevada presença do vírus leva à destruição do sistema imunitário, algumas vezes tida como infecção pelo HIV em estado avançado. A doença associada ao HIV é, portanto, caracterizada por uma deterioração gradual da função imunitária. Durante o curso da infecção, as células imunitárias vitais, designadas de células CD4+T, são desactivadas e mortas e as suas quantidades reduzem progressivamente.

DOENÇAS ASSOCIADAS À SIDA OU HIV

A SIDA é o que causa a morte; o HIV é o que infecta as pessoas. A expressão doença associada à SIDA pode ser usada se a pessoa tiver um diagnóstico positivo de SIDA.

DOMINAÇÃO CULTURAL

Os termos familiares utilizados em algumas culturas podem não ser apropriados noutros contextos culturais. Por exemplo, nas estações do ano, evitar o uso da palavra “Outono” e, de preferência, usar o termo “último trimestre do ano” ou, ao invés de “Verão” usar o termo “primeiro semestre”. De igual modo, lembre-se que diferentes culturas celebram o Ano Novo em diferentes períodos. Evitar termos que evocam o etnocentrismo tais como “A SIDA já matou mais pessoas que as duas (2) Guerras Mundiais” (na verdade, as duas maiores guerras do Século XX não envolveram o mundo inteiro).

EPIDEMIA/SURTO/ENDEMIAS/PANDEMIA

Em epidemiologia, uma epidemia é uma doença que aparece como novos casos numa determinada população (ex. todas as pessoas de uma área geográfica específica; numa universidade, ou unidade populacional semelhante; ou todas as pessoas de um determinado grupo etário ou sexo, tais como as crianças ou mulheres numa região) durante um determinado período de tempo, à taxa que excede significativamente o que se ‘espera’, com base numa experiência recente. A definição de uma epidemia é subjectiva, dependendo em parte do que se “espera”. Uma epidemia pode ser restrita a apenas uma região (surto), pode ser mais generalizada (epidemia) ou global (pandemia). As

doenças comuns que ocorrem numa taxa constante mas relativamente elevada na população são designadas de “endemias”. Os exemplos bem conhecidos de epidemias incluem a praga da Europa medieval conhecida como Peste Negra, a Pandemia da Gripe de 1918-1919, e a actual epidemia do HIV que é cada vez mais descrita como uma pandemia.

EPIDEMIOLOGIA

O ramo da ciência médica que trata do estudo da incidência, distribuição, determinantes das características de uma doença e da sua prevenção numa população.

EQUIPA DE APOIO REGIONAL (RST-Regional Support Team)

Uma equipa que supervisiona e coordena as actividades do ONUSIDA numa determinada região geográfica.

ESTADO SEROLÓGICO

Um termo genérico que se refere à presença/ausência de anticorpos no sangue. Muitas vezes, o termo refere-se à situação de anticorpos do HIV.

ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO

Como o significado tradicional de estigma é uma marca ou sinal de desgraça ou descrédito, o termo correcto seria estigmatização e discriminação; todavia, o termo “estigma e discriminação” são aceites no discurso e escrita diários, podendo ser tratado como plural.

EXPANSÃO

Quando usado como verbo, ‘expandir’ ou ‘expansão’ quando se usa como substantivo. O mesmo aplica-se ao termo ‘acompanhar’ (verbo) versus ‘acompanhamento’ (substantivo).

FEMINIZAÇÃO

Relativamente a pandemia, a feminização é um termo actualmente muitas vezes usado pelo ONUSIDA e outros órgãos para exprimir o crescente impacto que a epidemia do HIV tem sobre as mulheres. O termo está muitas vezes relacionado com a ideia de que o número de mulheres infectadas é igual ou ultrapassou o número relativo aos homens infectados. Para evitar confusão, não use “feminização” no seu sentido primário em inglês, que significa “tornar-se mais feminino”.

FNUAP

Fundo das Nações Unidas para a População, um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.unfpa.org/>).

FUNDO GLOBAL DE COMBATE À SIDA, TUBERCULOSE E MALÁRIA

O Fundo Global de Combate à SIDA, Tuberculose e Malária, criado em 2001, é uma parceria público-privada. É o maior fundo global na área da saúde, tendo desembolsado até ao momento (Agosto de 2005) mais de 3 (três) biliões de dólares americanos em 128 países. O objectivo do Fundo Global é de atrair, gerir e desembolsar recursos adicionais para fazer uma contribuição significativa e sustentável com vista a mitigar o impacto causado pelo HIV, pela tuberculose e pela malária em muitos países necessitados, contribuindo ao mesmo tempo para a redução da pobreza como parte dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (vide abaixo). Ao citar num texto, escreva o título na íntegra na sua primeira ocorrência e depois use o termo Fundo Global e não a abreviatura GFATM. www.globalfundatm.org

FUNDOS DE ACELERAÇÃO DO PROGRAMA (PAF)

Os fundos de aceleração do programa foram concebidos com vista a ajudar o Grupo Temático das Nações Unidas a desempenhar um papel catalisador e facilitador no avanço da dimensão, escala e eficácia da resposta de um país à epidemia da SIDA. As actividades a serem financiadas devem estar em consonância com uma ou mais das cinco funções transversais do ONUSIDA: potenciar (empower) os líderes para uma resposta eficaz dos países; mobilizar e potenciar (empower) as parcerias pública, privada e da sociedade civil e o envolvimento da sociedade civil; fortalecer a gestão de informações estratégicas; construir capacidades de planificação, acompanhamento, monitoria e avaliação das respostas dos países; e tornar possível o acesso, e uso eficiente dos recursos técnicos e financeiros. Além disso, as actividades financiadas devem estar em conformidade com as recomendações do Grupo de Trabalho Global (GTT-Global Task team). <http://www.unaids.org/>

GÉNERO e SEXO

O termo “sexo” refere-se às diferenças determinadas biologicamente, enquanto o termo “género” refere-se às diferenças dos papéis e relações sociais entre homens e mulheres. Os papéis do género são aprendidos através da socialização e variam amplamente dentro de uma cultura e entre diferentes culturas. Os papéis de género também são afectados pela idade, classe, raça, etnicidade e religião, bem como pelos contextos geográfico, económico e político. Visto que muitas línguas não possuem a palavra género, os tradutores poderão ter que considerar o uso de termos alternativos para diferenciar estes conceitos.

GIPA

Acrónimo para ‘the greater involvement of people living with or affected by HIV/AIDS’ (maior envolvimento das pessoas vivendo ou afectadas pelo HIV/SIDA). Em 1994, quarenta e dois (42) países defenderam a inclusão na Declaração de Paris sobre a SIDA, o princípio do “Maior Envolvimento das Pessoas Vivendo com HIV/SIDA” (GIPA, sigla em Inglês, vide acima) na sua declaração final. <http://www.unaids.org/publications/documents/persons/index.html>

GLOSSÁRIOS

A Internet é uma importante fonte de informação sobre o HIV. Os seguintes “links” a glossários poderão ser úteis e são, na nossa opinião, geralmente claros e concisos na informação que fornecem (todavia, note que não temos a capacidade de verificar a fiabilidade das informações contidas nestes sites e nem aceitamos responsabilidades pelas informações lá fornecidas).

<http://www.sfaf.org/glossary>

http://www.aidsinfo.nih.gov/ed_resources/glossary

<http://www.aegis.com/ni/topics/glossary>

<http://www.gmhc.org/health/glossary2.html>

GRUPO DE REFERÊNCIA DE MONITORIA E AVALIAÇÃO

Estabelecido pelo ONUSIDA, o Grupo de Referência (GR) de Monitoria e Avaliação (M&A) tem membros de diversas áreas, agências nacionais, bilaterais e peritos de avaliação independentes, tornando-o capaz de ajudar na harmonização das abordagens de M&A entre as organizações participantes e desenvolvimento da monitoria e avaliação eficaz da resposta à epidemia. <http://elink.unaids.org/menew/Resource/Resource1.asp>

GRUPOS DE ALTO RISCO/POPULAÇÕES COM MAIOR RISCO DE EXPOSIÇÃO AO HIV

Estes termos devem ser usados com cuidado, pois são susceptíveis de aumentar o estigma e a discriminação. Podem também iludir as pessoas que não se identificam com tais grupos dando-lhes um falso sentimento de segurança. “Grupo de alto risco” também implica que o risco está limitado a este grupo enquanto, na verdade, todos os grupos sociais estão interligados. É muitas vezes mais correcto dizer directamente, “maior risco de exposição ao HIV”, “sexo sem preservativo”, “sexo não protegido”, ou “uso de equipamento de injeção não esterilizado” ao invés de generalizar dizendo “grupo de alto risco”. Fazer parte de um grupo não coloca os indivíduos em risco, mas sim os comportamentos podem fazê-lo. No caso das pessoas casadas e vivendo maritalmente, particularmente as mulheres, poderá ser o comportamento de risco do seu parceiro sexual que as coloca em “situação de risco”. Existe uma forte ligação entre os diversos tipos de mobilidade e o aumento do risco de exposição ao HIV, dependendo do motivo de mobilidade e do grau em que as pessoas são retiradas dos seus contextos e das suas normas sociais.

Grupo de Referência das Nações Unidas sobre a Prevenção e Cuidados do HIV entre os UDIs nos Países em Desenvolvimento e Transição www.idurefgroup.org

Grupo de Referência do ONUSIDA sobre Estimativas, Modelação e Projecções www.epidem.org

Grupo de Referência do ONUSIDA sobre HIV e Direitos Humanos www.unaids.org/en/in+focus/hiv_aids_human_rights/reference+group.asp

Grupo de Referência do ONUSIDA sobre Prevenção www.unaids.org

HIV-NEGATIVO

Falta de evidência de infecção com o HIV (por exemplo ausência de anticorpos contra o HIV) num teste de sangue e tecido. É sinónimo de seronegativo. Uma pessoa HIV-negativa pode estar infectada se ela estiver no período de janela entre a exposição ao HIV e a detecção dos anticorpos.

HIV-POSITIVO

Presença de sinais da infecção do HIV (por exemplo, presença de anticorpos contra o HIV) num teste do sangue ou tecido. É sinónimo de seropositivo. O teste pode ocasionalmente apresentar resultados positivos falsos.

HOMENS HOMOSSEXUAIS

Escreva “homens que têm relações sexuais com outros homens”, salvo se os indivíduos ou grupos de indivíduos especificamente se identifiquem como homossexuais. A comunidade de homens e mulheres e indivíduos transexuais em geral deve ser descrita como lésbicas, homossexuais, bissexuais e transexuais – a abreviatura LGBT (*lesbian, gay, bisexual, and transgendered* em inglês) é muitas vezes usada para grupos, mas o ONUSIDA prefere geralmente escrever por extenso todos os termos na íntegra.

INCIDÊNCIA

A incidência do HIV (às vezes designada de incidência cumulativa) é a proporção de pessoas que são infectadas com o HIV durante um período específico de tempo. O ONUSIDA normalmente refere-se ao número de pessoas (de todas as idades) ou crianças (0-14 anos) que ficaram infectadas durante o ano

anterior. Ao contrário, a prevalência do HIV refere-se ao número de infecções num determinado ponto de tempo (como uma fotografia). Em estudos de observação e ensaios de prevenção específicos, o termo taxa de incidência é empregue para descrever a incidência por centenas de pessoas - ano de observação.

INFECÇÃO DE TRANSMISSÃO SEXUAL (ITS)

Também designada por doença venérea (DV) (termo mais antigo na saúde pública) ou doenças de transmissão sexual (DTS's), termo que não carrega consigo o conceito de infecções assintomáticas transmitidas sexualmente. As infecções de transmissão sexual propagam-se pela transferência de organismos de uma pessoa para a outra durante o contacto sexual. Além das ITS's "tradicionais" (sífilis e gonorreia), o leque de ITS's agora inclui o HIV, que causa a SIDA; a *Clamidia Trachomatis*; o vírus de papiloma humano (HPV) que pode causar o cancro do ânus ou cervical; herpes genitais; cancroide; micoplasmas genitais; hepatite B; tricomoníase; infecções entéricas; e doenças ectoparasíticas (i.e. doenças causadas por organismos que vivem na parte externa do corpo do acolhedor). A complexidade e a dimensão das infecções de transmissão sexual aumentaram drasticamente desde os anos 1980; mais de 20 organismos e síndromas são agora reconhecidos como pertencendo a esta categoria.

INFECÇÕES OPORTUNISTAS

As doenças causadas por vários organismos, alguns dos quais geralmente não causam doenças nas pessoas com sistemas imunitários saudáveis. As pessoas vivendo com o estado avançado da infecção pelo HIV podem sofrer de infecções oportunistas dos pulmões, do cérebro, da vista e de outros órgãos. As doenças oportunistas comuns nas pessoas diagnosticadas com SIDA incluem a pneumonia *pneumocystis carinii*, *cryptosporidiosis*, *histoplasmosose*, outras infecções parasíticas, fungais e virais; e alguns tipos de cancros.

INFECTADO PELO HIV

Ao contrário do HIV-positivo (que pode, algumas vezes, ser um falso resultado positivo ao teste, especialmente em bebés até os 18 meses de idade), o termo infectado pelo HIV é geralmente utilizado para indicar que foi constatada a evidência do HIV através de um teste de sangue ou do tecido.

INFORMADO POR EVIDÊNCIAS

Este termo é preferível ao termo baseado em evidências, em reconhecimento do facto de que vários elementos poderão contribuir para a tomada de decisões, dos quais apenas um pode ser a evidência; os outros poderão incluir o facto de ser culturalmente apropriado, custos, viabilidade, questões sobre a equidade, etc.

Iniciativa "3 por 5"

Sempre escreva desta maneira, entre aspas duplas. A iniciativa "3 por 5" foi uma iniciativa global do ONUSIDA e OMS visando disponibilizar a terapia anti-retroviral a três milhões de pessoas vivendo com HIV nos países de baixa e média renda até o final do ano 2005 http://data.unaids.org/Publications/External-Documents/who_3by5-strategy_en.pdf?preview=true

INICIATIVA HIPC (Heavily Indebted Poor Countries)

A Iniciativa dos Países Pobres Altamente Endividados é uma ferramenta de alívio da dívida que visa aumentar os fundos que os países têm disponíveis e assegurar que sejam canalizados para as prioridades-chave de desenvolvimento humano, tais como os cuidados básicos de saúde. A iniciativa HIPC, criada em 1996 pelo Banco Mundial e reforçada em 1999, já ajudou alguns dos países mais pobres do mundo a libertarem recursos preciosos para o desenvolvimento humano

que de outro modo teriam sido usados para o serviço da dívida. A iniciativa HIPC reforçada, se for plenamente financiada e implementada terá o potencial de ser uma ferramenta ainda mais poderosa para ajudar os países a canalizar mais recursos ao combate de doenças infecciosas.

INTERVENÇÃO

Este termo dá-nos a entender “fazer algo para alguém ou algo” e como tal põe em causa o conceito de respostas participativas. Os termos preferidos incluem programação, programa, actividades, iniciativas, etc.

LUTA

A luta e outros termos de combate, por exemplo, combate, batalha, campanha, guerra - evite usar tais palavras, salvo se uma citação directa ou contexto do texto (possivelmente um cartaz ou uma publicação muito curta concebida para criar um grande impacto) o tornar apropriado. Os termos alternativos incluem: resposta, medidas contra, iniciativa, acção, esforços e programa.

META

Este termo é aceitável como um substantivo que se refere a um objectivo ou propósito. Evite usá-lo como um verbo por exemplo “visando os homens que têm relações sexuais com outros homens...” visto que isto dá a entender que se trata de abordagens não participativas e de cima para baixo. Os termos alternativos preferidos incluem: “programas para e por homens que têm relações com outros homens”, “envolvendo os homens que têm relações sexuais com outros homens nos programas”; e “programas envolvendo homens que têm relações sexuais com outros homens na resposta à epidemia”, etc.

MSM (HSH)

Abreviatura, em inglês de men who have sex with men-MSM “homens que têm relações sexuais com outros homens-HSH” ou “pessoas do sexo masculino que têm sexo com pessoas do sexo masculino”. Este termo é útil na medida em que inclui não apenas os homens que se auto-identificam como “gays” ou ‘homossexuais’ ou têm relações sexuais apenas com outros homens mas também homens bissexuais, e homens heterossexuais que podem, no entanto, às vezes ter relações sexuais com outros homens.

MUDANÇA DE COMPORTAMENTO (NÃO ‘Mudança Comportamental’)

Existem várias teorias e modelos de comportamento humano que orientam a promoção da saúde e os esforços da educação visando encorajar a mudança de comportamento, i.e. a adopção e manutenção de comportamentos saudáveis.

NAP+ (Network of Africa People Living with HIV/AIDS)

Rede Africana de Pessoas Vivendo com HIV/SIDA. <http://www.naprap.org/>

OBJECTIVOS DE DESENVOLVIMENTO DO MILÉNIO (ODMs)

São oito (8) objectivos desenvolvidos na Cimeira do Milénio em Setembro de 2000. O 6º objectivo refere-se especificamente à SIDA mas a concretização de diversos objectivos está sendo impedida pela epidemia do HIV. <http://www.un.org/millenniumgoals/>

OIT

A Organização Internacional do Trabalho é um dos co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.ilo.org>).

OMS

Organização Mundial da Saúde é uma das dez (10) co-patrocinadoras do ONUSIDA (vide <http://www.who.int/en/>)

ÓRFÃOS

No contexto da SIDA, é preferível dizer “crianças órfãs devido à SIDA” ou “crianças órfãs e vulneráveis devido à SIDA”. Referir-se a essas crianças como “órfãs do SIDA” não apenas as estigmatiza como também as rotula como HIV-positivas, o que não é necessariamente o caso. A identificação de seres humanos pela sua condição médica apenas também demonstra uma falta de respeito pela pessoa. Ao contrário do uso tradicional o ONUSIDA emprega “órfã” para descrever uma criança que perdeu um ou ambos os pais.

ORGANIZAÇÕES BASEADAS NA FÉ

Organizações baseadas na fé é o termo preferido ao termo, por exemplo, Igreja, Organização Religiosa, visto que é um termo inclusivo (não emitindo julgamentos de valor sobre a validade de qualquer expressão de fé) e distancia-se dos padrões de pensamento histórico (e tipicamente europeus).

PAF (see Programme Acceleration Funds)

Vide Fundos de Aceleração do Programa.

PAHO (Pan American Health Organization)

Organização Pan-Americana de Saúde: <http://www.paho.org/>

PANDEMIA

Uma doença prevalente num país, continente ou no mundo inteiro. O uso ideal é escrever “pandemia” quando nos referimos à uma doença de nível global e “epidemia” quando nos referimos ao nível regional ou de um país. Para simplicidade, o ONUSIDA muitas vezes usa o termo “epidemia”, vide EPIDEMIA.

PARTILHA

Nas publicações do ONUSIDA, quando nos referimos ao equipamento de injeção não usamos a palavra ‘partilha’. Pelo contrário, dizemos ‘uso de equipamento de injeção contaminado’ quando consideramos a transmissão do HIV e ‘uso de equipamento de injeção não esterilizado’ quando consideramos o risco de exposição ao HIV. Isto deve-se ao facto de os utilizadores de drogas injectáveis geralmente não ‘partilharem’ as suas agulhas no sentido amplamente conhecido da palavra partilhar – à excepção dos parceiros sexuais que se injectam juntos. Na ausência de troca de agulhas, as pessoas podem utilizar agulhas descartadas (que são anónimas) ou regatear drogas por uma seringa ou até são injectadas por injectores profissionais. Eles não consideram isso como uma partilha. E essa “partilha” não diferencia o pedir emprestado de dar por emprestado uma seringa; isto é importante porque (geralmente) diferentes dinâmicas estão em funcionamento. Um indivíduo que saiba que é seropositivo pode tentar evitar dar por emprestado, todavia continuar a pedir emprestado ou vice-versa. ‘Partilhar’ também tem conotações positivas, por exemplo, partilhar uma refeição nas comunidades dos utilizadores de drogas injectáveis (e também nas comunidades mais amplas), que não são apropriadas ao se escrever sobre o risco do HIV.

PATÓGENO

Um agente causador de doenças.

PCB (The Programme Coordinating Board)

O Conselho de Coordenação do Programa do ONUSIDA. <http://www.unaids.org/about/governance/governance.html>

PEN

Plano Estratégico Nacional. Os outros termos são quadros de acção nacional da resposta à SIDA e planos de acção anuais da resposta à SIDA. Recomenda-se que se evite o uso de abreviaturas.

PEPFAR (The US President's Emergency Plan for AIDS Relief)

O Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos de Auxílio à resposta à SIDA anunciado pelo Presidente George W. Bush no seu discurso sobre o Estado da União, de 28 de Janeiro de 2003. Este plano é uma iniciativa de 15 biliões de dólares americanos para um período de cinco (5) anos visando inverter a corrente no combate à pandemia global do HIV/SIDA

<http://www.whitehouse.gov.news/releases/2003/01/print/20030129-1.html>

PESSOAS VIVENDO COM HIV

Evite a expressão “pessoas vivendo com HIV e SIDA” e a abreviatura PVHS. Relativamente às pessoas vivendo com HIV, é preferível evitar certos termos: Paciente da SIDA deve ser apenas usado num contexto médico (a maior parte das vezes, uma pessoa com SIDA não se encontra na situação de doente); o termo vítima da SIDA ou pessoa que sofre de SIDA implica que o indivíduo em causa está impotente, sem qualquer controlo sobre a sua vida. É preferível usar “pessoas vivendo com HIV” (PVHIV) visto que este termo reflecte o facto de que a pessoa infectada pode continuar a viver bem e produtivamente durante muitos anos. Referir-se às pessoas vivendo com o HIV como vítimas inocentes (termo que é muitas vezes usado para descrever crianças seropositivas ou pessoas que contraíram o HIV de forma médica) erradamente implica que as pessoas infectadas de outra forma são, de certo modo, merecedoras de castigo. É preferível usar o termo “pessoas vivendo com HIV” ou “crianças com HIV”. <http://www.unaids.org/publications/documents/persons/index.html>

PMA

Programa Mundial da Alimentação. <http://www.wfp.org/index2.html> Um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA

PNCS/NACP (National AIDS Control Programme)

Programa Nacional de Controlo do SIDA.

PNS/NAP (National AIDS Programme)

Programa Nacional da Resposta à SIDA.

PNUD

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.undp.org/>).

PORTADOR DE SIDA

Este termo muitas vezes é usado para significar qualquer pessoa vivendo com HIV. Todavia, o termo é estigmatizante e ofensivo para muitas pessoas vivendo com o vírus. Também é incorrecto, uma vez que o agente sendo transportado é o HIV e não a SIDA.

PRECAUÇÕES UNIVERSAIS

Práticas padrão de controlo de infecções a serem usadas universalmente nos cuidados de saúde para minimizar o risco de exposição aos patógenos, por exemplo, o uso de luvas, roupa protectora, máscaras, óculos protectores (quando prever que esparrame) para evitar a exposição ao tecido, sangue e fluidos sanguíneos.

PREVALÊNCIA

A prevalência geralmente é apresentada em forma de percentagem; a prevalência do HIV quantifica a proporção de indivíduos numa população que têm HIV num ponto específico de tempo. O ONUSIDA normalmente reporta a prevalência do HIV entre adultos, 15 - 49 anos. Não se diz taxas de prevalência pois não se trata de um período de tempo de observação. “A prevalência” é suficiente, por exemplo, “a região das Caraíbas, com uma prevalência estimada de HIV de 2,3% em adultos em 2003, constitui uma área para focalizar no futuro”. A prevalência do HIV pode também referir-se ao número de pessoas vivendo com o HIV, como no exemplo “até Dezembro de 2006 estimava-se em 39,5 milhões o número de pessoas vivendo com o HIV no mundo inteiro”.

Princípios de “TRÊS UNS”

Use sempre esta forma princípios de “Três Uns”, com aspas duplas. Os princípios são: Um Quadro de Acção do HIV/SIDA acordado, que fornece a base para a coordenação do trabalho de todos os parceiros; Uma Autoridade Coordenadora Nacional da Resposta à SIDA, com um mandato multisectorial amplo; e um Sistema de Monitoria e Avaliação acordado de nível nacional.

PROSTITUIÇÃO

Use este termo em relação à prostituição juvenil. Todavia, para os grupos mais velhos, use “sexo comercial” ou a “venda de serviços sexuais”.

PTMPF/PTV

Abreviatura de “prevenção da transmissão de mãe para filho” ou “prevenção de transmissão vertical”. Alguns países preferem o termo “transmissão de pais para filhos” para evitar estigmatizar as mulheres grávidas e para encorajar o envolvimento masculino na prevenção do HIV. <http://www.unaids.org/publications/documents/mtct/index.html>

REDPES

Rede Latino-Americana e das Caraíbas de Planificação Estratégica (Red Latinoamericano y del Caribe de Planificación Estratégica; Latin American and Caribbean Network on Strategic Planning and AIDS) <http://ciss.insp.mx/redpes/>

RESPOSTA À SIDA

Os termos resposta à SIDA e resposta ao HIV, resposta à SIDA e resposta ao HIV são muitas vezes utilizados de forma alternada para significar a resposta à epidemia.

RISCO

Evite usar expressões como “grupos em risco” ou “grupos de risco”. As pessoas com comportamentos que as podem colocar em maior risco de exposição ao HIV não se identificam, necessariamente, com qualquer grupo específico. O risco refere-se ao risco de exposição ao HIV que pode ser elevado como resultado de comportamentos ou situações específicos. Exemplos de situações incluem o risco em casais discordantes não conhecedores do seu estado serológico e os receptores de sangue ou de produtos sanguíneos não rastreado. Comportamentos, e não a pertença

a determinados grupos, colocam as pessoas em situações em que se podem expor ao HIV. Algumas populações podem estar em maior risco de exposição ao HIV.

SEROPREVALÊNCIA

No que diz respeito à infecção do HIV, a proporção de pessoas que têm evidência serológica de infecção pelo HIV, i.e. anticorpos contra o HIV num determinado espaço de tempo.

SEXO SEGURO

Use, de preferência, o termo sexo mais seguro porque o termo sexo seguro pode implicar uma segurança completa. O sexo é 100 % seguro em relação a transmissão do HIV quando ambos os parceiros conhecem o seu estado serológico negativo e nenhum dos parceiros está no período janela, entre a exposição ao HIV e aparecimento dos anticorpos detectáveis do HIV através do teste de HIV. Em outras situações, a redução dos números de parceiros sexuais e o uso correcto e consistente do preservativo masculino e feminino podem reduzir o risco de transmissão do HIV. O termo sexo mais seguro reflecte de forma concisa a ideia de que podem ser feitas escolhas e podem ser adoptados comportamentos para reduzir ou minimizar o risco.

SIDA (Swedish International Development Agency)

Agência Sueca para o Desenvolvimento Internacional <http://www.sida.se/sida/jsp/polopoly.jsp?d=107>. A sigla é também o acrónimo em língua francesa e portuguesa para a ASDI

SIDALAC (Iniciativa Regional sobre SIDA para América Latina y el Caribe)

Iniciativa regional sobre SIDA para América Latina e Caraíbas (*The Regional AIDS Initiative for Latin America and the Caribbean*). <http://www.sidalac.org.mx/english/homee.html>

TAR

Escreva o termo na íntegra, evitando usar a abreviatura, i.e. terapia anti-retroviral ou tratamento anti-retroviral.

TASO (The AIDS Support Organization)

A Organização de Apoio à Resposta à SIDA (Uganda). <http://www.taso.co.ug/>

TERAPIA ANTI-RETROVIRAL ALTAMENTE ACTIVA (HAART-Highly Active Antiretroviral Therapy)

O nome dado aos regimes de tratamento recomendados por iminentes peritos em HIV para suprimir de forma agressiva a replicação viral e retardar a evolução da doença do HIV. O regime comum do HAART combina três ou mais medicamentos diferentes, tais como dois Inibidores Transcriptase Reversos Nucleosídeos (NRTI) -- *nucleoside reverse transcriptase inhibitors* e um Inibidor Protéase, dois NRTI e um Inibidor Transcriptase Reverso não-Nucleosídeo (*non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor*) ou outras combinações. Mais recentemente, um novo medicamento foi desenvolvido para evitar que o vírus entre na célula. Provou-se que estes regimes de tratamento reduzem a quantidade do vírus tornando-se indetectável no sangue de um paciente. (Vide <http://www.aidsinfo.nih.gov/>, um serviço do *US Department of Health and Human Services*). O termo TAR (tratamento ou terapia anti-retroviral) pode ser usado se de facto se refere claramente a uma combinação tripla de medicamentos anti-retrovirais.

TESTE

O teste do HIV é fundamental quer para a prevenção como para as intervenções de tratamento. Os três 'C's' continuam sendo os princípios subjacentes para a condução de todos os testes de HIV das

pessoas; o teste deve ser: confidencial; acompanhado por aconselhamento; apenas realizado com o consentimento informado, significando que deve ser informado e voluntário. Uma declaração completa da política está disponível em <http://www.unaids.org/en/policies/testing/default.asp>

TESTE INICIADO PELO INTERESSADO

Termo alternativo para o aconselhamento e testagem voluntária (ATV). Todos os testes de HIV devem ser realizados sob condições dos ‘três Cs’ (em Inglês): aconselhamento (*counselling*), confidencialidade (*confidentiality*) e consentimento informado (*informed consent*).

TESTE INICIADO PELO PROVEDOR

Sob certas circunstâncias, quando uma pessoa está à procura de cuidados médicos, o teste de HIV pode ser recomendado. Pode ser um diagnóstico—em que o doente apresenta-se com sintomas que podem ser atribuídos ao HIV ou tem uma doença associada ao HIV como a tuberculose—ou pode ser uma recomendação de rotina à uma pessoa assintomática. Por exemplo, o teste do HIV pode ser recomendado como parte da avaliação clínica dos pacientes com infecções de transmissão sexual e de mulheres grávidas. O teste de HIV pode ser recomendado a todos doentes em situações onde o HIV é prevalente. Independentemente do tipo de testagem e do local da oferta, todos os testes do HIV devem sempre ser realizados sob as condições respeitando os três C’s (em inglês, *Confidentiality, informed Consent, Counselling*) confidencialidade, consentimento informado e o aconselhamento. O teste sem aconselhamento tem pouco impacto no comportamento e constitui uma oportunidade perdida para ajudar as pessoas de evitar contrair ou transmitir a infecção. <http://www.unaids.org/en/policies/testing/>

TPPF

Transmissão de pai/progenitor(a) para filho(a). Um termo preferido em alguns países (vide PTV)

TRABALHADORES/AS DE SEXO

Este termo visa ser imparcial não emitindo juízos de valor, focalizando nas condições sob as quais os serviços sexuais são vendidos. As formulações alternativas são: ‘mulheres/homens/pessoas que vendem sexo’. Os clientes dos trabalhadores/as de sexo podem então ser também designados/as ‘homens/mulheres/pessoas que compram sexo’. O termo “trabalhador/a de sexo comercial” deixou de ser usado, principalmente porque é considerado como estando a dizer algo duas vezes com diferentes palavras (i.e. tautologia).

TRABALHO SEXUAL

O “trabalho de sexo comercial” é considerado como uma tautologia, o que significa dizer a mesma coisa duas vezes com diferentes palavras. Os termos preferidos são “trabalho sexual”; “sexo comercial” e “venda de serviços sexuais”.

TRABALHO SEXUAL COMERCIAL

Os termos preferidos são “sexo comercial” e “venda de serviços sexuais”.

TRANSMISSÃO VERTICAL

Algumas vezes usado para indicar a transmissão de um patógeno como o HIV de mãe para o feto ou bebê durante a gravidez ou parto, mas pode ser utilizado para significar a transmissão de características genéticas.

UCC (UNAIDS Country Coordinator)

Coordenador(a) do ONUSIDA no País (anteriormente designado de Assessor do Programa no País – CPA).

UNESCO

A Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura, um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.unesco.org/>).

UNICEF

Fundo das Nações Unidas para a Infância, um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.unicef.org/>)

UNODC

O Gabinete das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, um dos dez (10) co-patrocinadores do ONUSIDA (vide <http://www.unodc.org/odccp/index.html>)

URGE (The UNAIDS Reference Group on Economics)

Grupo de Referência do ONUSIDA sobre Economia.

UTILIZADORES DE DROGAS INJECTÁVEIS (UDIs)

Este termo é preferível ao termo *drogados* ou *abusadores de drogas*, que são vistos como termos depreciativos e que muitas vezes resultam na alienação ao invés de criar confiança e respeito necessários quando se lida com as pessoas que se injectam com drogas. O ONUSIDA não usa o termo “utilizadores de drogas intravenosas” pois podem estar envolvidas as rotas subcutâneas e intramusculares. É preferível escrever na íntegra e não usar a abreviatura (UDIs).

VIGILÂNCIA

A análise, interpretação e retro alimentação contínua de dados recolhidos de forma sistemática, geralmente usando métodos que se distinguem pela sua praticabilidade, uniformidade, e rapidez e não pela sua precisão e por serem completos.

VIGILÂNCIA DE SEGUNDA GERAÇÃO

Concebida com base no sistema de recolha de dados existentes num país, os sistemas de vigilância do HIV de segunda geração são desenhados para serem adaptados e modificados a fim de satisfazer as necessidades específicas das diferentes epidemias. Por exemplo, a vigilância do HIV num país com epidemia predominantemente heterossexual será radicalmente diferente da vigilância num país onde a infecção do HIV é encontrada principalmente entre os homens que têm relações sexuais com outros homens (HSH) ou utilizadores de drogas injectáveis (UDI). Esta forma de vigilância visa melhorar a qualidade e a diversidade das fontes de informação, desenvolvendo e implementando protocolos de estudos padronizados e rigorosos, usando métodos e instrumentos apropriados.

VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA DO TIPO 1 (HIV-1)

O retrovírus isolado e reconhecido como o agente etiológico da SIDA (i.e. causando ou contribuindo para a causa de uma doença). O HIV-1 é classificado como um lentivírus num subgrupo de retrovírus. A maior parte dos vírus e todas as bactérias, plantas e animais têm códigos genéticos constituídos por ADN, que usa o RNA para produzir proteínas específicas. O material genético de um retrovírus tal como o HIV é o próprio RNA. O HIV insere o seu próprio RNA no ADN da célula hospedeira, evitando que esta realize as suas funções naturais e convertendo-a numa fábrica do HIV.

VÍRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA DO TIPO 2 (HIV-2)

Vírus estreitamente associado com o HIV-1 que também foi constatado como causando a SIDA. Ele foi isolado pela primeira vez na África Ocidental. Embora o HIV-1 e o HIV-2 sejam semelhantes na sua estrutura viral, nos modos de transmissão e nas infecções oportunistas resultantes, eles diferenciam-se nos seus padrões geográficos de infecção e na sua propensão à evoluir até à fase da doença e morte. Quando comparado ao HIV-1, o HIV-2 encontra-se principalmente na África Ocidental e tem um desenvolvimento clínico menos severo e mais lento.

VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV-Human Immunodeficiency Virus)

O vírus que enfraquece o sistema imunitário, levando finalmente à SIDA. Uma vez que o HIV significa “vírus de imunodeficiência humana” torna-se redundante chamá-lo de vírus do HIV.

VÍRUS DA SIDA

Visto que a SIDA é uma síndrome, é incorrecto referirmo-nos ao vírus como o “Vírus da SIDA”. O HIV (o vírus da imunodeficiência humana) é o que, em última análise, causa a SIDA (síndrome de imunodeficiência adquirida). Ao se referir ao vírus, escreva integralmente a expressão ou use a sigla HIV; evite usar o termo vírus do HIV.

WEF (World Economic Forum)

Fórum Económico Mundial. <http://www.weforum.org/>

WIPO (World Intellectual Property Organization)

Organização Mundial de Propriedade Intelectual. <http://www.wipo.org/>

WSSD (World Summit for Social Development)

Cimeira Mundial para o Desenvolvimento Social. <http://www.visionoffice.com/socdev/wssd.htm>

Recursos adicionais

Idioma

O ONUSIDA usa o Inglês Britânico como idioma preferido. Ao usar os pacotes comuns de processamento de dados é importante escolher este idioma, caso haja esta opção.

Guia do estilo

O formato do estilo da Organização Mundial da Saúde é a base do formato editorial do ONUSIDA.

Dicionários

O ONUSIDA usa o Concise Oxford English Dictionary para a Língua Inglesa, mas note-se que o ONUSIDA usa os termos variantes preferidos no Guia de Estilo da OMS.

Um recurso útil para muitos termos é o *Dictionary of Epidemiology (Fourth edition)* editado por John M Last, publicado pela Oxford University Press (2000).