

DESIGUALDADE SOCIAL E INFECÇÃO POR HIV/AIDS EM ÁREA DE OCUPAÇÃO

Palavras-Chave: Infecções por HIV, Aids, Determinantes Sociais da Saúde, Favelas.

Autores/as:

Guilherme Matheus de Oliveira [FCM-Unicamp]

Prof. Dr. Rubens Bedrikow (orientador/a) [FCM-Unicamp]

INTRODUÇÃO:

Esta pesquisa tem por objetivo determinar a relação entre as iniquidades sociais e a epidemia de HIV e Aids no Brasil, bem como compreender como se inserem os aglomerados subnormais no contexto dessa epidemia. Esse tema se mostra relevante pelas importantes mudanças no padrão epidemiológico dos casos de HIV e Aids nas últimas duas décadas. Essas alterações parecem delinear a formação de novos grupos em vulnerabilidade à incidência de infecções por HIV e Aids, determinados, sobretudo, pela desigualdade social. Entre esses grupos, destacam-se as populações de baixa renda, com menor escolaridade, feminina e negra. Por fim, ao se considerar o contexto de formação de aglomerados subnormais, pode-se inferir que essa mudança no rumo da epidemia tem grande impacto sobre a população moradora desses locais, visto que pertencem majoritariamente a estes novos estratos vulneráveis.

Apesar de haverem alguns estudos que buscam relacionar os determinantes sociais de saúde com aspectos da infecção pelo HIV/Aids e que também buscam entender como esses determinantes sociais se comportam dentro das favelas/aglomerados subnormais, consideramos que são escassos. Além disso, mais escassos ainda são os estudos que colocam a opinião e perspectiva dos moradores de favelas como material principal do estudo. Dessa maneira, traçamos como objetivo geral investigar a opinião de moradores de uma ocupação a respeito da relação entre determinantes sociais da saúde e a infecção pelo HIV/Aids, e como objetivos específicos: 1) Identificar a opinião de moradores de uma ocupação a respeito de prevenção e acesso ao tratamento da infecção pelo HIV e Aids; 2) Discutir com moradores de uma ocupação sobre prevenção e acesso ao tratamento da infecção pelo HIV e Aids; 3) Discutir com moradores de uma ocupação sobre a relação entre determinantes sociais da saúde e infecção pelo HIV e Aids.

METODOLOGIA:

O presente estudo é qualitativo e transversal, uma investigação explicativa a partir do estudo de campo com entrevistas semiestruturadas. As entrevistas foram realizadas com moradores da ocupação Vila Paula, na periferia da cidade de Campinas (São Paulo). Foram realizadas 6 entrevistas, com duração média de 20 minutos cada.

O método de análise foi a técnica de análise de conteúdo. Em primeiro momento, houve transcrição das entrevistas e leituras flutuantes de todo o material. Posteriormente, houve classificação dos relatos em categorias, com destaque de algumas frases dos entrevistados que explicitavam e descreviam essas categorias. Finalmente, foi feita uma síntese interpretativa que buscou responder os questionamentos do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

De acordo com o roteiro das entrevistas semiestruturadas e com os relatos dos entrevistados, criamos quatro diferentes categorias a serem exploradas dentro das relações do HIV/Aids com a vivência dos moradores da ocupação Vila Paula. Elas estão exemplificadas na tabela 1, e serão expostas e discutidas na seção a seguir.

Conhecimento prévio sobre a doença	Prevenção	Tratamento	Determinantes sociais da saúde
Formas de contágio Impactos da doença Mortalidade	Conhecimento dos métodos Falha da prevenção	Acesso ao tratamento Impactos do tratamento	Educação Comportamentos sexuais Uso de drogas Cor/raça Ser morador de ocupação

Tabela 1: Categorias

1) Conhecimento prévio sobre a doença

Nesta categoria, incluíram-se os principais aspectos gerais que os entrevistadores conheciam sobre a infecção pelo HIV/Aids: o que é a doença, como ela é transmitida, quais os sintomas e impactos dessas condições naqueles afetados e qual é a mortalidade dessa doença.

Todos os entrevistados souberam afirmar que a Aids é uma infecção sexualmente transmissível. Alguns deles, ainda, referiram a possibilidade de se contaminar através do sangue de pessoas que possuem o vírus, sendo a principal forma descrita o compartilhamento de seringas entre usuários de drogas injetáveis (UDI). A principal dúvida entre os entrevistados foi sobre a possibilidade de se contaminar através da saliva, do contato com pertences pessoais de pacientes doentes e de morar na mesma casa que esses indivíduos.

A apresentação da doença descrita pelos entrevistados foi bastante heterogênea, tanto em sintomas, como nos impactos na vida das pessoas afetadas. Entre os sintomas, os mais descritos foram magreza e fraqueza. Todos os entrevistados referiram que é uma doença potencialmente fatal. É interessante perceber que todos os entrevistados tiveram alguma história pessoal com o HIV/Aids. Geralmente, relatam que conheceram alguém próximo que teve a doença, e seus conhecimentos a respeito de sintomas e impactos da doença advém dessas experiências.

Entre os principais impactos da vida dos pacientes com a Aids, foram descritos pelos entrevistados: necessidade de acompanhamento médico constante, piora dos sintomas, necessidade de ficar em casa, de cama, e morte em um estado altamente debilitado.

“Trabalhava, saía, se divertia... Era uma pessoa muito alegre. [...] Mas no fim, assim que a doença chegou mesmo, ela ficou muito mal. Já não trabalhava, só ficava deitada.”
- M.

A mortalidade da Aids foi descrita por alguns entrevistados como inevitável, visto que consideravam que o tratamento apenas retardaria a morte, e não permitiria uma vida normal. Outros entrevistados disseram que, na realidade, o tratamento é acessível e a vontade de se tratar seria o principal fator que evitaria a morte.

“Agora quem quiser cuidar mesmo, quem tem amor à vida, vai atrás. Vai no lugar para se tratar, entendeu? Quem quer viver, né.”
- F.

2) Prevenção da infecção pelo HIV/Aids

Nesta categoria, exploramos os relatos dos entrevistados acerca dos possíveis métodos de prevenção à infecção pelo HIV/Aids e os motivos que fariam as pessoas não utilizarem esses métodos.

Todos os entrevistados relataram o uso de preservativo nas relações sexuais como principal método preventivo. Aqueles que falaram sobre a contaminação em populações UDI também relataram evitar o compartilhamento de seringas e agulhas como método preventivo.

Os entrevistados julgaram a falha na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) por dois motivos principais: a falta de conhecimento e a falta de interesse nos métodos de prevenção. Em relação à falta de conhecimento, foi descrito que não há ensino adequado dentro das escolas sobre ISTs, o que aumenta a vulnerabilidade da população mais jovem a contrair e transmitir essas infecções. Além disso, alguns entrevistados também consideraram que a população geral não compreende a necessidade dos métodos de prevenção e/ou gravidade das doenças a que as pessoas que não se previnem estão expostas.

“As pessoas parecem que não entendem bem o risco dessa doença. É sempre tipo ‘ah, gravidez’. E toma a pílula e tá tranquila. Vê só a gravidez e não vê o risco das doenças sexualmente transmissíveis.”
- E.

Outros aspectos que os entrevistados destacaram foram: a falta de interesse em se prevenir ou obter informação, a “sensação de imunidade” à doença e o desdém pela prevenção, tendo em vista a possibilidade de fazer-se tratamento.

3) Tratamento da infecção pelo HIV/Aids

Apesar de todos os entrevistados compreenderem que há um tratamento para o HIV/Aids, a visão deles a respeito desse tratamento divergiu bastante. Alguns referiram que o tratamento é suficiente para permitir que o paciente soropositivo tenha uma vida normal. Outros acreditam que o tratamento apenas retarda a progressão da doença, e que eventualmente o paciente morre em decorrência da Aids. Novamente, essas percepções são altamente baseadas em experiências pessoais de vida com conhecidos que tiveram ou têm a doença.

Em relação ao acesso ao tratamento, os moradores descreveram que pacientes ricos têm acesso facilitado, mas negaram que pessoas pobres não tenham acesso, compreendendo que é um tratamento que pode ser obtido de maneira gratuita. Por este motivo, os entrevistados referiram que tratar-se, ou não, depende somente da vontade do indivíduo.

4) Determinantes sociais de saúde relacionados à infecção pelo HIV/Aids

Diversos determinantes sociais foram apresentados aos entrevistados, e foi pedido a eles que respondessem se esses fatores poderiam ser determinantes na infecção pelo HIV/Aids. Entre esses determinantes, estavam: renda, classe social, acesso à educação, gênero, cor, orientação sexual, e morar em favelas. Alguns determinantes que não foram perguntados emergiram espontaneamente durante a execução das entrevistas: o uso de drogas, e comportamentos sexuais como o trabalho sexual e as relações extraconjugais.

“Sim, porque, assim, existem meninas de classe média ou alta que se prostituem, mas... a maioria se previne, vai em ginecologista. E a maioria das meninas de bairrinho assim não tá nem aí. Só pensa em dinheiro, em roupa, em ficar bem por fora. Mas por dentro elas não se cuidam.”

“Nem todo mundo está a salvo desta doença. Mesmo a mulher casada, que tem um parceiro só, mas o parceiro tem várias ou vários fora, e traz pra dentro [a Aids].”
- L.

Os determinantes sociais mais explorados e descritos pelos moradores como importantes fatores de risco ou de proteção para a infecção pelo HIV/Aids foram: o acesso à educação, alguns comportamentos sexuais e o uso de drogas. Para os entrevistados, pessoas com maior acesso à educação possuem menor risco de contraírem ISTs porque estariam mais propensas a fazer a

prevenção adequadamente. Já o uso de drogas, trabalho sexual, múltiplos parceiros sexuais, e relações extraconjugais foram avaliados como fatores de aumento de risco para a contração de ISTs.

Quando questionados, a maior parte dos entrevistados negou associação entre gênero, cor e renda e o risco ao HIV/Aids. A maioria deles afirmou acreditar, no entanto, que pessoas com menor renda e negras possuem maiores dificuldades sociais, de maneira geral. Em relação à renda, especificamente, alguns descreveram que pessoas mais pobres teriam acesso a escolas que não possuem ensino adequado sobre educação sexual, o que poderia gerar maior risco para crianças e adolescentes mais pobres, visto que não teriam sido devidamente orientadas acerca de sexo seguro e ISTs.

“Pra falar a verdade, na escola nem ensinam isso, né. Nem tem essas explicações de doenças e coisas pra adolescente. Pelo menos na escola que meus filhos estudam, não. Só tem mais essas outras matérias, sobre esses estudos de doença não tem, não.”
- L.

Por fim, de maneira geral, os entrevistados consideraram a condição de morador de ocupação como uma reunião de fatores de risco: maior consumo de drogas, menor acesso à educação, aos serviços de saúde e a métodos de prevenção, e maior incidência de trabalho sexual. A combinação desses aspectos causaria, portanto, maior exposição de moradores de ocupação ao HIV/Aids. Os dois trechos a seguir sintetizam o pensamento dos moradores acerca dos riscos associados ao fato de morar em ocupação:

“Acho que por não se preservar mesmo. Tipo, de ter uso de drogas, bebidas, tá ali tudo junto. Aí já rola um clima e, tipo.... tem a relação sexual sem preservativo.”
- E.

“[O risco é] De conviver muito com o outro. Teve muitas vezes um passando um cigarro de maconha pro outro fumar, daí o outro vai e fuma. É a mesma coisa, né, eu acho, de quem usa coisa na veia. Um usa, o outro vai e usa. Ou sai com uma pessoa sem saber... [se ela tem HIV/Aids.] Porque eu mesmo, né, vou falar o quê? Vai saber na hora ali o que ele fez, o que não fez... se vai te trazer isso ou não.”
- F.

BIBLIOGRAFIA

- BASTOS, Francisco Inácio; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e pauperização: principais conceitos e evidências empíricas. Cad. Saúde Pública, 2000.
- IBGE. Censo demográfico 2010: aglomerados subnormais: informações territoriais. Rio de Janeiro, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/Aids. Boletim epidemiológico: HIV/Aids, dez/2020.