

GEOGRAFIA DO HIV: EXPERIÊNCIAS E PERSPECTIVAS URBANAS

GEOGRAPHY OF HIV: URBAN EXPERIENCES AND PERSPECTIVES

Danillo Macedo Gonçalves Vitorino da Costa¹

Maria José Rodrigues²

RESUMO

A análise da expansão do HIV na cidade de Rio Verde – GO, destaca sua interiorização e perfil socioeconômico. A abordagem quali-quantitativa, analisou 760 prontuários e 24 entrevistas, havendo predominância de homens pardos (70,3%), solteiros (59,3%) e com ensino médio completo (33,8%). A distribuição espacial heterogênea reforça a necessidade de políticas territorializadas. Apesar dos avanços no tratamento, ainda persistem desafios no combate a essa epidemia, que garanta acesso igualitário a todos.

Palavras-chave: HIV; Interiorização; Rio Verde – GO.

INTRODUÇÃO

Identificado no espaço urbano brasileiro no início da década de 1980, a AIDS (do inglês Acquired Immunodeficiency Syndrome), doença que atinge os infectados pelo HIV quando não se faz o tratamento correto, se configurou inicialmente nos grandes centros urbanos, no seu período inicial, como São Paulo e Rio de Janeiro, e, a partir dos anos 1990 e ao longo do século XXI, se alastrou por todo território nacional sem distinção de classe, gênero, raça. Esse avanço ocorreu de forma não-linear sofrendo a ingerência de variados determinantes sociais. Para Brito, Castilho e Szwarcwald (2001, p. 207) tanto a AIDS quando o HIV representa um “[...] fenômeno global, dinâmico e instável”. E aqui, sua disseminação a partir dos grandes centros para o interior e cidades de menores, reconfigurou o perfil do HIV e da AIDS nestes novos contextos urbanos. (Brito; Castilho; Szwarcwald, 2001).

Logo, o texto apresentado elucida como temática a expansão da epidemia do HIV, e por consequência da AIDS, em contextos urbanos afora dos grandes centros, se utilizando do espaço de urbano da cidade de Rio Verde – GO para seu recorte. Para compreender a sua espacialização adotou-se por objetivos, identificar as áreas de incidência dos casos de HIV, bem como, discutir a partir destas áreas identificadas, a construção de um perfil socioeconômico das pessoas que vivem com HIV nessa localidade, pois, o acesso ao tratamento vai além dos serviços de saúde prestados pelo município à sua população. Este trabalho é um recorte de uma tese de doutorado ainda em construção.

¹ Doutorando pelo Programa de Pós-graduação em Geografia – PPGGEO da Universidade Federal de Jataí - UFJ. Acadêmico do 4º período do curso de medicina da UniRV – Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde

² Docente e Orientadora do Programa de Pós-graduação em Geografia – PPGGEO da Universidade Federal de Jataí – UFJ

METODOLOGIA

Quanto à metodologia, esse trabalho parte de uma abordagem quali-quantitativa, pois além de fazer o uso de dados primários dos prontuários analisados, faz uma ponte com outros dados de domínio público, que descrevem de 1981 até 2022 a evolução do HIV e da AIDS na cidade de Rio Verde, bem como um referencial teórico que relaciona e explica a distribuição espacial dos casos de HIV e o perfil social desses pacientes.

Dessa forma, a coleta dos dados – extraídos e utilizados para a construção textual – teve anuência do Comitê de Ética e Pesquisa, número do Parecer: 5.794.146 ao qual a pesquisa de doutorado, cujo recorte teórico aqui apresentado e os autores deste trabalho estão vinculados. Embora quantitativos, eles permitem uma análise qualitativa, a partir das suas variáveis apresentadas: cor, gênero, faixa etária, escolaridade, associados às relações sociais fomentadas por meio de suas experiências. As narrativas/subjetividades apresentadas, relacionadas aos números coletados, são sustentados por um referencial teórico, que discute a saúde no âmbito da geografia e sua espacialidade (Monkem; Barcellos; Guimarães; Vieites).

Nesse contexto, à vista dos dados primários, associados às entrevistas semiestruturadas, e suas variantes, coletadas de pacientes em tratamento do Serviço de Assistência Especializada, foram analisados para entender os ‘fenômenos’ da epidemia de HIV na cidade de Rio Verde. Relacionado aos dados de domínio público, disponibilizados pelo Governo Federal e com as subjetividades das entrevistas é possível fazer apontamentos sobre o perfil social dos pacientes atendidos pelo município.

RESULTADOS

Foram analisados 1.128 prontuários, onde foram extraídos dados referentes à idade, bairro, sexo, religião, escolaridade, estado civil e raça/cor. Desse total, somente 760 foram tabulados, haja vista que a pesquisa tem por critério de inclusão analisar os dados unicamente de pacientes com residência na cidade de Rio Verde, excluindo moradores de rua, moradores da zona rural e privados de liberdade.

Quanto à sua localização, os casos de HIV estão bem distribuídos pelo espaço urbano, com poucas áreas mais concentradas. Desse total, 70,3% são do sexo masculino, 28,1% feminino e 1,6% transexuais/transgêneros. Em relação ao estado civil 59,3% são solteiros, 17,8% casado, 9,7% em união estável e o restante divorciado, viúvo ou ignorado. Além de ignorados representarem 4,9% sobre a escolaridade, a maioria, 33,8%, tem ensino médio completo, seguido por fundamental incompleto com 26,7% e superior completo com 12,1%. Sobre a cor, 52% são pardos, 26% brancos, 8% pretos e os demais distribuídos em amarelos, indígenas e cor ignorada. No que tange as idades, a faixa etária que apresentou o maior índice foi entre 30- 39 anos com 31,8%, seguido por 18-29 anos com 25,3%, a faixa de 40-49 representa 22,1% e entre 50-59 perfaz 12,9%.

Esses números, mostram um grupo variado de pacientes em tratamento. Quanto às entrevistas, foram realizadas vinte e cinco, onde uma foi descartada pois o paciente afirmava tratar apenas de hepatite B. O questionário semiestruturado abordou temas como reação e sentimentos diante do diagnóstico positivo para o HIV, rede de apoio, tratamento e prevenção

e perspectivas futuras. Esse olhar para as subjetividades é necessário, pois de acordo com Maciel et al (2019 p. 2), esse diagnóstico positivo, “[...] gera um importante impacto na vida das pessoas acometidas, sendo um momento significativo e crítico que altera a rotina diária de vida”. Por isso, tão essencial conhecer suas trajetórias, até o momento, bem como, compreender as perspectivas urbanas em relação ao HIV e às pessoas vivem o/com HIV.

DISCUSSÃO

O panorama apresentado é fundamental para compreender a espacialização ou distribuição espacial do HIV nos espaços urbanos como em Rio Verde, e também para entender o processo de reconfiguração do perfil das pessoas vivendo com HIV - PVHIV. Essa percepção parte de uma conjuntura, que se perpetuou desde o aparecimento da AIDS em meados da década de 1970, mas, advém de uma mudança, que no Brasil decorre do pós-Segunda Guerra e à promulgação da Constituição Cidadã em 1988, fomentando uma transição epidemiológica. De acordo como Almeida e Albuquerque (2005, p. 406) essa transição “[...] é um processo mundial de mudanças na qualidade da saúde das sociedades”.

Não se morre mais de AIDS. No contexto hodierno, isso se deve graças à evolução do tratamento ao vírus HIV, que levou ao aumento da qualidade de vida e de saúde desse grupo. Com a AIDS e outras doenças ganhando espaço na década de 1980 nos cotidianos sociais, a epidemiologia e a geografia compulsoriamente fizeram união. O espaço e o território, nesse contexto, passam a fazer parte dos estudos sobre saúde. Ao fazer a aproximação do campo da saúde com o território, depreende-se que este último, “é a base sobre a qual as determinações sociais da saúde produzem efeitos transformadores” (Machado *et al.* p. 244), passando “a ser essencial para a observação das transformações e da relação existente entre as diferentes práticas sociais, políticas, ambientais e seus efeitos na determinação social do processo saúde-doença”. (Machado *et al.* p. 244-245).

Muito se discute, portanto, na contemporaneidade, a territorialização da saúde. Para Monken e Barcellos (2005, p. 898) esse processo “consiste em um dos pressupostos da organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde, considerando-se uma atuação em uma delimitação espacial previamente determinada”. Com isso, é perceptível ao longo de mais de quarenta anos da transição epidêmica para pandêmica do HIV, mesmo que ainda se utilize os dois termos. O cenário de feminização, interiorização e pauperização fizeram permanência.

O HIV se consolidou em diversas cidades médias como Rio Verde. Provocando, então, a interiorização da epidemia. Diante desse cenário, disponibilizou testagem gratuita e tratamento para esse vírus por meio do Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA e o Serviço de Assistência Especializado – SAE, prolongando e melhorando a qualidade de vida desses sujeitos.

Esses dados, direta ou indiretamente, evocam vozes. Vozes que constroem as histórias de sujeitos que carregam sentimentos, pais, filhos, jovens, trabalhadores, que além de conviver com o vírus, são invisibilizados pelo fardo do silêncio. Relevante, nesse contexto, os 52% de pacientes pardos, que reflete desigualdades históricas em torno da raça e sua relação com a saúde. Outro fator é distribuição, que superficialmente se mostra homogênea. Não tem o

significado de igualdade, pois o HIV atinge as fragilidades das pessoas e não o seu local de moradia e vivências.

Por fim, o problema não reside nos dados, mas sim no cotidiano, com os sentimentos de insegurança, de solidão, de castigo que o HIV e a AIDS podem fomentar. Rio Verde como uma cidade preocupada com seus cidadãos portadores desse vírus, demonstra uma capacidade de investimento que deve ir além da distribuição de exames e medicamento gratuitos, mas, também, precisa mostrar uma resposta onde esses sujeitos consigam viver em dignidade, por meio de ações políticas em prol desse grupo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O texto apresentado, mostra a importância de se analisar a epidemia do HIV em centros urbanos de médio porte, como a cidade de Rio Verde – GO, se afastando dos grandes centros. Com isso, foi possível evidenciar um perfil socioeconômico diversificado. A predominância de pardos, homens, solteiros, demonstra a heterogeneidade com que estão distribuídos no espaço urbano. Com a abordagem quali-quantitativa, permitiu-se mapear essa distribuição, mas também, compreender as trajetórias e impactos do diagnóstico positivo na vida dessas pessoas.

Mesmo com os avanços, tanto em diagnósticos quanto em tratamento nos serviços disponibilizados, é preciso ter em mente a necessidade constante de revisitar as políticas públicas para que as mesmas levem sempre em consideração as especificidades desse grupo e suas localidades, enfrentando estigmas e garantindo acesso igualitário e equitativo à saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eliza; ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi de. **Território usado e lugar na promoção da saúde**. X Encontro de Geógrafos da América Latina, X., 2005, São Paulo. Anais...

BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 34, n. 2, p. 207-217, mar./abr., 2001.

MACHADO, Jorge Mesquita Huet *et al.* Territórios saudáveis e sustentáveis: contribuição para saúde coletiva, desenvolvimento sustentável e governança territorial. **Comunicação em Ciências Saúde**, Brasília, v. 28, n. 2, 243-249, 2017.

MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.3, p. 898-906, mai./jun. 2005.

MACIEL *et al.* HIV/AIDS: um olhar sobre as percepções de quem vive com o diagnóstico. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 10, n. 3, p. 1-10, e638, 2019.