

A importância das abordagens abrangentes na prevenção do HIV/Aids

| Kenneth R. de Camargo Jr. |

Desde o início da construção de uma forma de enfrentamento da pandemia de HIV/Aids, uma tensão interna entre modelos reducionistas centrados na questão biomédica e outros mais abrangentes, dialogando com um leque mais amplo de conhecimentos e buscando o protagonismo dos afetados pela doença, tem sido constante. Entrando na quarta década de luta, vemos que, historicamente, uma ou outra tendência predominou.

No momento inicial dessa resposta, antes mesmo que o nome “Aids” fosse criado para denominar aquela estranha nova forma de adoecer, a abordagem estritamente biomédica foi predominante; mesmo com limitações, não deixou de ter eficácia no desenho da nova entidade nosológica, na identificação de um vírus até então desconhecido e na fabricação de testes imunológicos que permitiram detectar a exposição ao vírus muito antes que a imunodeficiência propriamente dita se manifestasse. O teste permitiu tornar mais seguros bancos de sangue, e tornou-se um instrumento útil para a prevenção em várias formas.

Mas a promessa de rápida produção de uma terapêutica, ou, melhor ainda, de uma forma biomédica de profilaxia, via vacina, não se concretizou de imediato (até o presente), fazendo com que as estratégias de prevenção adquirissem papel ainda mais central. Nesse momento, a própria necessidade de intervenção na esfera da sexualidade fez com que todo um corpo de conhecimento oriundo das ciências sociais, em especial da antropologia, ganhasse relevância. Da mesma forma, o diálogo com as comunidades que se organizaram em resposta tanto à doença, quanto aos preconceitos gerados ou potencializados pela mesma, mostrou-se essencial na proposição de alternativas simples mas eficazes para a prevenção, dentre as quais se destacou a estratégia de erotização dos próprios meios de prevenção, na prática do que veio a ser chamado de “sexo seguro”. Essa

proposta, oriunda do movimento gay norte-americano, tornou-se importante instrumento para a prevenção da transmissão sexual do vírus, principal modo de propagação da pandemia na maior parte do mundo.

Um aspecto fundamental dessa abordagem foi também a entronização do combate ao preconceito como pilar fundamental da estratégia geral de prevenção. Inadvertidamente, a própria linguagem epidemiológica, ao falar de “grupos de risco”, foi capturada pela lógica da discriminação, tornando-se motivo redobrado de preconceito. A proposição do conceito de vulnerabilidade foi também uma estratégia discursiva para romper com a estigmatização redobrada de grupos já estigmatizados, em especial dos gays. A dupla estigmatização mostrava-se sobretudo quando do desvelamento de um status sorológico positivo – reações que incluíam por vezes agressões físicas e outras manifestações de intolerância, acompanhadas daquilo que Herbert Daniel chamava de “morte civil”, uma cruel antecipação nas relações sociais de um desfecho tido como inevitável. Nesse contexto, a criação de serviços de testagem para o HIV que permitiam a manutenção do anonimato mostrou-se parte crucial da lógica de prevenção; além do teste propriamente dito, o oferecimento de aconselhamento no que veio mais tarde a ser conhecido como Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) tornou-se dispositivo fundamental na prevenção do HIV/Aids.

Após um início algo tumultuado, o Brasil acabou desenhando progressivamente um programa nacional de enfrentamento do HIV/Aids que incorporava todos esses componentes e que se respaldava na articulação entre governo, academia e movimento social. Mais tarde, quando do surgimento da terapêutica com antirretrovirais, a incorporação do tratamento ao programa, houve fortalecimento adicional do último, escudado numa perspectiva sanitária avançada de integração de prevenção e tratamento como faces de uma ação única e articulada. O surgimento dos antirretrovirais, contudo, tornou a dar preeminência para a lógica biomédica restrita, e mais recentemente, com a introdução da profilaxia medicamentosa para a exposição ao HIV, quer antes ou após a mesma, corre-se o risco de relegar a segundo plano ou mesmo abandonar estratégias exitosas de prevenção.

Além desse fator, mudanças de conjuntura política têm-se mostrado ameaçadoras à continuidade da resposta brasileira ao HIV/Aids; em particular, a interferência de forças políticas conservadoras de inspiração religiosa tem comprometido severamente a capacidade de proposição de iniciativas dirigidas a

populações mais vulneráveis, como se observou ao longo deste ano, como o veto a campanhas publicitárias dirigidas a homens que fazem sexo com homens e, posteriormente, prostitutas.

É necessário preservar o que já foi conquistado e avançar na luta contra o HIV/Aids; não podemos nos acomodar sobre glórias passadas, especialmente tendo em vista as ameaças muito concretas e presentes à sua manutenção. É nesse sentido que estruturamos o tema desta edição, voltado para a prevenção do HIV/Aids. Mais uma vez, buscamos na demanda espontânea da revista um conjunto de artigos que traz inovações importantes para a discussão e reafirma a importância da dimensão preventiva no enfrentamento da pandemia.

Abrindo o tema, Zago e dos Santos apresentam uma análise crítica do conceito de *empowerment* e das potenciais dificuldades geradas por sua incorporação acrítica na discussão sobre prevenção do HIV/Aids. Soares e Brandão apresentam extenso estudo empírico sobre as elevadas taxas de não retorno a Centros de Testagem Anônima (CTAs), apontando para problemas estruturais do funcionamento dos mesmos. Os CTAs são também tema do estudo de Haag e colaboradores, que abordam o trabalho no CTA a partir da visão dos aconselhadores, tendo encontrado situação de apreensão e dúvida quanto ao futuro dessa modalidade de serviço. Encerrando o tema, Galindo e colaboradores focalizam a formação dos aconselhadores, sugerindo que a mesma tenderia a ser capturada por uma lógica hegemônica dos serviços de saúde, por eles denominada de “mercadológica”.

Nos temas livres, Guerriero e Minayo tratam dos impasses gerados pelas resoluções sobre ética na pesquisa com seres humanos, por conta de sua abordagem direcionada para a pesquisa biomédica, apesar de legislar sobre qualquer tipo de pesquisa. Souza e dos Santos apresentam resultado de estudos sobre a abordagem de casos de maus-tratos a crianças por enfermeiros da atenção primária. Asensi discute estratégias e formas de efetivação da saúde como direito, a partir de estudo quantitativo e qualitativo de fontes brasileiras e portuguesas. Barros e colaboradores descrevem as experiências de famílias com usuários atendidos em dispositivos de atenção psicossocial.

Continuando a seção de temas livres, Vieira e Bosi trazem reflexão sobre o dispositivo científico e o midiático na construção do ideal do “corpo magro”, com base em matérias de revistas de beleza voltadas ao público feminino. Quiroga e Vitalle problematizam e discutem a noção de “adolescência”, articulando

representações populares e discurso acadêmico. Caliman e Domitrovic exploram a dispensa pública do cloridrato de metilfenidato pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em especial no Espírito Santo, como via de abordagem dos problemas da medicalização. Canesqui relata a experiência subjetiva da vida com “pressão alta”, a partir de entrevistas em profundidade com usuários do SUS.

Ao final da seção, Vianna e colaboradores apresentam uma avaliação do estado atual do conhecimento sobre modelos econométricos de projeção da força de trabalho no Brasil, seguida pela identificação do modelo mais apropriado para aplicação no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Garbin e colaboradores analisam as divergências entre o histórico da consulta e o diagnóstico médico de agressões físicas atendidas em serviço de urgência. Finalmente, Gazzinelli e colaboradores trazem um estudo de intervenção sobre os efeitos de um Programa de Educação em Saúde por radiodifusão, desenvolvido por graduandos de medicina, sobre a construção de conhecimentos por parte dos ouvintes residentes em um município do interior de Minas Gerais.

Na seção de resenhas, Zorzanelli comenta *Drugs for life*, de Joseph Dumit, seguida da resenha de Rocha e Gallian, sobre *As bases científicas da medicina tradicional chinesa*, de Lilian M. Jacques.