O CENÁRIO DO HIV/AIDS NO BRASIL E ARGENTINA: UM ESTUDO COMPARADO

Marcos Koczur Lacerda (PIBIC/CNPq/FA/UEPG), Lislei Teresinha Preuss(Orientador), e-mail: lisleipreuss@hotmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Serviço Social

Área: Serviço Social. Subárea: Saúde

Palavras-chave: HIV/AIDS, Brasil, Argentina, Saúde.

Resumo

Este resumo tem como objetivo apresentar os resultados da pesquisa realizada na modalidade de Programa Voluntário de Iniciação Científica - PROVIC. Buscou-se realizar um resgate histórico e normativo da trajetória das políticas de saúde voltadas para o enfrentamento do HIV/AIDS no Brasil e na Argentina. Para tanto, buscou-se compreender como se deu o surgimento da epidemia de AIDS no mundo, paralelo às intervenções e demais ações para o enfrentamento da doença. Para aproximação do contexto brasileiro e argentino, realizou-se, em um primeiro momento, a aproximação com os modelos de saúde dos respectivos países, compreendendo as sua organização e particularidades. Quanto às políticas de enfrentamento ao HIV /AIDS nos países estudados, adotou-se uma perspectiva histórica das políticas de saúde voltadas para o tema, considerando os principais marcos e configurações do atendimento às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), em base de pesquisa documental e bibliográfica.

Introdução

A AIDS (AIDS), possui uma literatura e tendências complexas quanto ao seu surgimento na história. Seu advento, situa-se em meados das décadas de 1970 e 1980, nos Estados Unidos. A doença apresentava-se em um determinado grupo restrito (homens homossexuais masculinos), que posteriormente manifestou-se em outros grupos populacionais, sendo reconhecido como grupos de risco, ou então doença dos 5 “H” - Homossexuais masculinos, Haitianos que residiam nos EUA, Hemofílicos tipo A, Heroinômanos e *“hookers”* - prostitutas (CAMARGO JUNIOR, 1994; LACAZ, MARTINS, 1990).

Com os avanços científicos, foi possível identificar no ano de 1984, o agente causador da AIDS, sendo o Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV, possibilitando as primeiras intervenções com medicamentos, criando assim uma droga capaz de inibir a replicação do vírus, denominada de AZT (zidovudina), no ano de 1987. Diante de um contexto em que organizações sociais passam a assumir parte das responsabilidades dos Estados, como foi o caso da “Gay Men’s Health Crisis” - Crise na Saúde dos Homossexuais, organismos internacionais começam a levantar as bandeiras pela luta contra a AIDS, criando programas e orientações a nível mundial, possibilitando que demais países e nações viessem a iniciar suas intervenções.

Nesse direcionamento, é criado a partir de uma resolução elaborada pela OMS, na Assembleia Mundial da Saúde, em 1987 e com o Programa Global de

AIDS (GPA), a elaboração de programas nacionais, sendo considerados uma alta prioridade do GPA, vindo a orientar demais países para o enfrentamento à doença (MANN et. al. 1993). Considerando esses contexto, buscou-se compreender como se deu a elaboração a resposta à AIDS nos países objetos deste estudo - Brasil e Argentina, considerando a disposição dos seus respectivos sistemas de saúde.

Material e Métodos

Para realização da pesquisa utilizou-se tanto da metodologia de fonte documental e bibliográfica, a partir de documentos, leis, planos nacionais, artigos, livros, revistas e em portais eletrônicos do Ministério da Saúde de ambos os países estudados.

Resultados e Discussão

O caso brasileiro, apresenta um sistema de saúde público, o qual desde a Constituição Federal de 1988 considera a saúde enquanto direito do cidadão e dever do Estado. Desta maneira, o Sistema Único de Saúde - SUS, é o ordenador da política de saúde no país, sendo um modelo gratuito e universal.

Quanto à trajetória histórica das políticas de enfrentamento ao HIV/AIDS, as primeiras intervenções iniciam-se a partir de Organizações Não Governamentais - ONG´s, no ano de 1982, através da Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS (GAPA), vindo a contribuir para criação de Programas Estaduais de DST/AIDS em 10 estados brasileiros.

No ano de 1986, é criado o Programa Nacional de DST e AIDS (PN-DST/AIDS), o qual manteve suas ações até o ano de 2002 (VILLARINHO, et al., 2013) Na década de 1990, o estado brasileiro passou e realizar parcerias com o Banco Mundial, para financiar políticas com foco a AIDS. Nesse sentido, foram criados três projetos: Projeto AIDS I, com duração entre os anos de 1994 e 1998; Projeto AIDS II com duração de 1998 à 2003; Projeto AIDS III com duração de 2003 a 2006, (MONTEIRO; VILELLA; 2009).

Em meio ao desenvolvimentos dos projetos referenciados, no ano de 1996, é criado a Lei n° 9.313 de 1996, a qual dispõe de forma gratuita, no SUS, toda a medicação necessária para o tratamento de pessoas com HIV e AIDS. Também, nos anos 2000, foi introduzido à disponibilização de teste anti-HIV na rede pública de saúde, fortalecendo a disponibilização na atenção básica (VILLARINHO, et al., 2013). Considerando a estruturação da política de enfrentamento a AIDS, o Brasil passou a contar com uma rede especializada de serviços voltadas para a resposta a doença, contando com serviços de Hospital-Dia (HD), serviços de Assistência Domiciliar Terapêutica - ADT, Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA e as Unidades Dispensadoras de Medicamentos Antirretrovirais (UDM).

Quanto às formas de tratamento e prevenção, o SUS, atualmente disponibiliza preservativos masculinos e femininos além de uma lista com 33 medicamentos disponibilizados de forma gratuita. Com os avanços nas medicações, hoje se tem a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), sendo considerado um método de uso medicamento contínuo de prevenção ao HIV, caso a pessoa venha a ter contato com o mesmo. Outro diferencial, é a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), sendo considerada uma medida de urgência de prevenção ao HIV quando

ISSN 1676-0093

houver a exposição ao vírus. Consiste num método que busca reduzir o risco em adquirir infecções pelo HIV e outras IST.

No caso argentino, o país apresenta um sistema de saúde dividido em três setores, a saber: público, privado e das organizações sociais. O setor público organiza-se a partir da a partir das estruturas administrativas provinciais e nacional no nível ministerial. Dispõe de atendimento a qualquer pessoa sem seguridade social com atenção hospitalar e nos centros de saúde. O setor das obras sociais, organiza-se a partir de um modelo contributivo vinculado ao mercado formal de trabalho, semelhante ao modelo de previdência pública do Brasil. Por fim , o modelo privado, organiza-se em base da medicina pré - paga, organizado a partir da prestação de serviços através de clínicas, hospitais, cooperativas e consultórios privados (GIOVANELLA, 2013).

Quanto ao direito à saúde na realidade Argentina é estabelecido em dois artigos da Constituição Nacional de 1994, Art n° 41 e Art n° 42, os quais dizem respeito ao direito ao ambiente saudável e a garantia da relação de consumo, respectivamente.

Assim como o Brasil, as organizações sociais foram as primeiras a iniciarem suas intervenções a resposta à AIDS, como é o caso da *Fundación Huésped,* a qual desde o ano de 2002, busca concentrar o seu trabalho nos direitos sexuais e reprodutivos e outros problemas de populações vulneráveis com projetos em dezenas de municípios de Buenos Aires, na Cidade de Buenos Aires e outros locais no interior do país.

Em relação às intervenções do Estado Argentino para o enfrentamento a AIDS, no ano de 1990, é criada a Ley Nacional de SIDA, Lei n° 23.780, regulamentada pelo Decreto n°1.244/91. Tal marco, expressa o reconhecimento do Estado Argentino em tratar a questão da AIDS enquanto problema de saúde, além de obrigar as províncias da Argentina a Ley Nacional de SIDA, podendo existir outras leis que venham a dar complemento a mesma, de acordo com as realidades locais provinciais.

Para o setor das obras sociais, tem-se a Ley das “Obras Sociales”, Lei no 24.455 de 01 de março de 1995, o qual postula os serviços que este setor deve prestar: tratamento médico, farmacológico, psicológico e programas de prevenção a AIDS (ARGENTINA, 1995). Quanto ao setor privado, tem-se a Lei n° 24.754 de 26 de novembro de 1996, a qual dispõe sobre a obrigatoriedade do tratamento as PVHA que fazem uso dos planos de saúde paga.

Além de medicamentos disponibilizados para o tratamento ao HIV/AIDS pela Direção de SIDA e IST do Ministério da Saúde e Desenvolvimento Social da Nação, há também a disponibilização de preservativos, elaboração de cartilhas e materiais técnicos para as equipes de saúde dentro das particularidades do país.

Segundo a Direção de SIDA e IST do Ministério da Saúde e Desenvolvimento Social da Nação (2018), a atenção em saúde a pessoa com HIV/AIDS, tem como linhas estratégicas para o atendimento:

> - Acceso a la información actualizada y adecuada a las diferentes poblaciones hacia las que orienta su trabajo.
> - Acceso a preservativos y geles lubricantes en forma gratuita.
> - Acceso al diagnóstico oportuno y con asesoramiento del VIH y otras ITS. - Acceso a la atención integral de las personas con VIH, sida e ITS. - Reducción del estigma y la discriminación de las personas con VIH y de las

ISSN 1676-0093

poblaciones con mayor vulnerabilidad a la infección (ARGENTINA, p. 6, 2018).

Conclusão/ões

Diante dessas considerações, destaca-se que na literatura analisada não foi identificado se a Argentina possuiu incentivos internacionais para a elaboração de políticas para o enfrentamento ao HIV/AIDS, diferente do caso brasileiro. Constatou-se que, diante das particularidades de cada país, o Brasil consolidou uma rede de serviços especializados às demandas de HIV/AIDS, podendo ser entendido como resultado de seu sistema público e universal e das práticas de fortalecimento internacional das políticas de HIV/AIDS. A Argentina, por sua vez, mesmo que haja a obrigatoriedade na atenção ao HIV/AIDS nos três setores, sua fragmentação pode gerar uma desarticulação nas ações voltadas para essas demanda. A pesquisa permitiu a reflexão sobre questões como a ampliação do acesso e a efetivação de direitos sociais as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – PVHA numa perspectiva humanizada e enquanto direito humano e das diferenças nos sistemas de saúde e os seus determinantes na saúde.

Agradecimentos

Agradeço à professora Lislei Teresinha Preuss e a Universidade Estadual de Ponta Grossa-UEPG, por me dar a oportunidade realizar esta pesquisa.

Referências

ARGENTINA. **Constiuición de la Nación Argentina de 22 de agosto de 1994.** Disponível em: <http://www.constitution.org/cons/argentin.htm>. Acesso em: 01 ago. 2019.

ARGENTINA. **Programas municipales de VIH e ITS: recomendaciones para su creación.** Disponivel em: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001361cnt-2018-12_guia-programas-municipales.pdf>. Acessado em: 08 de ago. 2019.

CAMARGO JUNIOR, K. R. **As ciências da AIDS & a AIDS das ciências: o discurso médico e a construção da AIDS.** Sindicato Nacional dos Editores de Livros - Rio de Janeiro, 1994.

LACAZ, C. S.; MARTINS, J. C. C.. **AIDS (SIDA). Um pouco da sua história.** In: LACAZ, Carlos de Silva; MARTINS, Eduardo MARTINS, José Carlos Costa; AIDS SIDA.

GIOVANELLA, L.. **Los sistemas de salud de Argentina, Brasil y Uruguay en perspectiva comparada.** Rio de Janeiro: 2013. Disponível em:< http://www.oiapss.org/wp-content/uploads/2013/11/final-Giovanella-comparaci%C3%B3n-SSS-Argentina-Brasil- Uruguay-final-15-nov.pdf>. Acesso em: 15 de ago. 2019.

MONTEIRO, A. L.; VILELLA, W. V.; A criação do Programa Nacional de DST e Aids como marco para a inclusão da idéia de direitos cidadãos na agenda governamental brasileira. **Revista Psicologia Política,** vol.9 no.17 São Paulo jun. 2009.Disponivelem:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519- 549X2009000100003>. Acessado em: 29 mar. 2019.