

Novos métodos preventivos para o HIV: reconhecendo as fronteiras entre a autonomia dos indivíduos e as políticas públicas

New HIV prevention methods: recognizing boundaries between individual autonomy and public policies

Alexandre Grangeiro^I, Ricardo Kuchenbecker^{II}, Maria Amélia Veras^{III}

O desenvolvimento de novos métodos para a prevenção da infecção pelo HIV tem provocado importantes inflexões nas políticas de AIDS, a ponto de as Nações Unidas afirmarem que o mundo está diante do fim da epidemia¹, desde que o conjunto das tecnologias disponíveis esteja amplamente acessível às populações e nas regiões mais afetadas pela doença. Esse otimismo é amparado pelo alto grau de proteção conferido pelos novos e tradicionais métodos preventivos² e pela possibilidade de serem utilizados em diferentes situações de exposição e por pessoas e grupos sociais com os mais diversos perfis e necessidades. Nesses trinta anos de respostas à AIDS, ainda, acumulou-se um vasto conhecimento acerca de intervenções efetivas para promover, em âmbito individual e coletivo, o acesso aos meios de prevenção, as práticas mais seguras e reduzir a incidência da infecção³.

O novo conjunto de métodos surge em um momento crucial. Mesmo em países de renda alta e média, que ao longo dos anos desenvolveram políticas arrojadas de prevenção e cuidado, as taxas de incidência em grupos específicos se mantiveram elevadas e, muitas vezes, voltaram a crescer, demarcando um recrudescimento da epidemia⁴. É o caso de homossexuais e jovens em diferentes lugares do mundo. No Brasil, nas regiões metropolitanas do Sul e do Norte, a epidemia assume contornos alarmantes, com a prevalência na população geral podendo ultrapassar 1% em algumas das cidades dessas regiões⁵. Esses índices chegam a ser superiores a 5% em populações vulneráveis ao HIV, como prostitutas, usuários de drogas e moradores de rua, em diferentes centros urbanos do país⁶.

^IDepartamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

^{II}Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre (RS), Brasil.

^{III}Departamento de Medicina Social, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – São Paulo (SP), Brasil.

Autor correspondente: Alexandre Grangeiro. Faculdade de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva. Avenida Doutor Arnaldo, 455, 2º Andar, Sala 2.172, CEP: 01246-904, São Paulo, SP, Brasil. E-mail: ale.grangeiro@gmail.com

A experiência e o conhecimento acumulados mostram que a disponibilidade de estratégias e dispositivos preventivos é somente parte da solução dos problemas em saúde. Historicamente, a existência de medicamentos não foi suficiente para pôr fim às epidemias. A tuberculose e a hanseníase são bons exemplos. As taxas de mortalidade e incidência dessas doenças permanecem elevadas em diversas regiões, apesar da existência de tratamentos efetivos para curar e evitar a sua transmissão⁷. Isso ocorre porque os determinantes de uma epidemia são inúmeros. Barreiras estruturais, dificuldades de acesso aos serviços e percepções individuais são apenas alguns dos fatores que mantêm grupos sociais em condições de maior vulnerabilidade.

Para refletir sobre desafios dessa ordem no contexto da epidemia de HIV no Brasil, a *Revista Brasileira de Epidemiologia* reuniu, neste número especial, artigos que revisam o conhecimento acerca dos métodos de prevenção do HIV, seus limites e suas potencialidades de uso no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas repercussões para serviços e populações mais atingidas pela epidemia.

A revisão do grau de proteção oferecido pelos métodos biomédicos baseados no uso dos antirretrovirais (ARV) e dos métodos tradicionais, muitos dos quais desenvolvidos como resposta comunitária, é realizada nos trabalhos de Kuchenbecker e Grangeiro et al.; Kuchenbecker utiliza o número necessário para tratar (NNT) para comparar os benefícios de estratégias e métodos preventivos, mostrando que o aconselhamento e o tratamento com ARV são os que potencialmente oferecem melhores resultados na redução da incidência do HIV; Grangeiro et al. apresentam os limites e as especificidades de cada método e argumentam que a hierarquização dos mesmos com base exclusiva nos dados de eficácia limita uma política de enfrentamento da epidemia. Para eles, a oferta combinada e complementar dos métodos pode resultar em um maior impacto. A revisão de métodos preventivos é também o objeto de estudo de Dourado et al., que revisitam estudos sobre o preservativo masculino. As autoras analisam a frequência e os fatores associados ao uso de tal método preventivo na população brasileira e em grupos específicos, bem como as intervenções mais bem-sucedidas para a promoção do uso dessa tecnologia, que são aquelas voltadas à adesão e aos grupos de apoio para a negociação.

Um conjunto de trabalhos amplia o enfoque, refletindo sobre os contextos de uso e as repercussões dos novos métodos. Ferraz e Paiva mostram que não há evidências indicando desinibição das práticas sexuais em decorrência da oferta dos novos métodos, mas observam que políticas preventivas devem se ancorar na sexualidade e nos Direitos Humanos, para que necessidades de grupos vulneráveis se constituam como eixo norteador. A mobilização comunitária e o direito à decisão são retomados por Maksud et al., ao tratar dos desafios inerentes à organização e à estrutura de serviços de saúde para ofertar os novos métodos. Concluindo esse conjunto de artigos, Bastos e Veloso Filho refletem sobre as significativas transformações no cenário de consumo de drogas e seu impacto nas políticas de redução de danos.

Os novos métodos são refletidos também sob a óptica dos grupos mais atingidos pela epidemia. As especificidades das mulheres são tratadas por Villela e Barbosa, e as dos homens, por Leal et al., encerrando o universo das relações heterossexuais. Os dois trabalhos destacam que homens e mulheres representam categorias que englobam diferentes identidades.

Enquanto Villela e Barbosa discutem sobre a impossibilidade de dissociar contracepção e prevenção do HIV, alertando que alguns contextos sexuais limitam a concretização de intenções preventivas, Leal et al. mostram a invisibilidade dos homens heterossexuais nas políticas e nos estudos em AIDS e a sua submissão a uma concepção que os coloca prioritariamente como a ponte entre o HIV e as mulheres. Terto Jr. utiliza da etnografia para refletir como homens homossexuais adaptam os discursos preventivos à sua realidade, aos seus desejos e às suas práticas sexuais, bem como aponta por quem, em que momento e por que novos métodos serão utilizados no contexto das homossexualidades. A literatura sobre pares sorodiscordantes é revisada por Hallal et al., que identificam quatro estratégias efetivas para reduzir o risco de infecção nesse grupo.

A *Revista Brasileira de Epidemiologia* presta homenagem póstuma à Gabriela Silva Leite (1951–2013), prostituta e uma das principais ativistas brasileiras dos direitos das prostitutas durante as três décadas da epidemia de AIDS no Brasil. Gabriela foi pioneira ao fundar a Rede Brasileira de Prostitutas, a organização não governamental Davida – Prostituição, Direitos Cívicos e Saúde e a grife de roupas Daspu, dedicada à visibilidade às causas das prostitutas a partir da moda. Gabriela é autora do texto intitulado “O Par e o Ímpar: Reflexões sobre o Potencial de Gestão de Risco para a Prevenção de DST/HIV/AIDS em Contextos de Prostituição”, que é igualmente assinado por Laura Murray e Flávio Lenz, publicado como artigo especial neste fascículo. Com a franqueza e o pragmatismo que sempre lhes foram peculiares, Gabriela e seus colegas refletem sobre estratégias de prevenção para prostitutas ao mesmo tempo em que ressaltam uma das características que marcam a resposta brasileira à AIDS: os Direitos Humanos.

Em um contexto em que modelos matemáticos definem cenários nos quais a epidemia de AIDS pode ser controlada a partir de estratégias combinadas de acesso ao diagnóstico, à prevenção e ao tratamento, a coletânea de artigos aqui publicada procurou evidenciar que intervenções para aumentar a autonomia dos indivíduos e dos grupos vulneráveis diante da epidemia constituem um eixo estratégico e fundamental para o melhor uso dos métodos preventivos. Integram ações de assistência à saúde, prevenção e vigilância epidemiológica e reforçam os princípios do SUS, sem o qual o sucesso da resposta à epidemia de AIDS no Brasil poderá ser comprometido.

AGRADECIMENTOS

Ao Departamento Nacional de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e ao Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que tiveram papel fundamental para o desenvolvimento dos trabalhos aqui publicados, realizando fóruns, seminário e dando o suporte técnico e financeiro que permitiu discutir e aprofundar os diferentes temas aqui abordados com os gestores, as lideranças de organizações não governamentais e os pesquisadores.

À Dulce Ferraz e à Gabriela Calazans, que integraram ativamente o grupo de organização e coordenação dos fóruns e do seminário de discussão dos trabalhos aqui publicados.

REFERÊNCIAS

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. 90-90-90: an ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2014. p. 33.
2. Kurth AE, Celum C, Baeten JM, Vermund SH, Wasserheit JN. Combination HIV prevention: significance, challenges, and opportunities. *Curr HIV/AIDS Rep* 2011; 8(1): 62-72.
3. Coates TJ, Richter L, Caceres C. Behavioural strategies to reduce HIV transmission: how to make them work better. *The Lancet* 2008; 372(9639): 669-84.
4. Wilson DP. HIV treatment as prevention: natural experiments highlight limits of antiretroviral treatment as HIV prevention. *PLoS Med* 2012; 9(7): e1001231.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento Nacional de DST AIDS e Hepatites Virais. Boletim epidemiológico - AIDS e DST. Vol 1. Ano III. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
6. Malta M, Magnanini M, Mello M, Pascom AR, Linhares Y, Bastos F. HIV prevalence among female sex workers, drug users and men who have sex with men in Brazil: A Systematic Review and Meta-analysis. *BMC Public Health* 2010; 10(1): 317.
7. Lindoso JAL, Lindoso AABP. Neglected tropical diseases in Brazil. *Rev Inst Med Trop S Paulo* 2009; 51: 247-53.