

Uma realidade do HIV/AIDS por diferentes cores: um panorama da efetividade das políticas públicas na população negra.

Saraid da Costa Figueiredo¹, Fernanda Gonçalves de Souza¹, Ana Paula de Lima Bezerra¹, Amanda Menezes Oliveira¹, Stéphanie Bruna Barbosa¹, Isadora Oliveira Gondim¹

¹ Discente de Gestão de Serviços de Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais

RESUMO

Introdução: Sendo as políticas públicas fundamentais para que ações governamentais tenha impacto na vida dos cidadãos e pensando na sua importância no cenário de saúde, percebe-se o papel de controle social com o objetivo de cuidar e promover o bem-estar social. Bem como, auxiliar no processo de tratamento e reabilitação, e além de colaborar com a promoção da saúde da população. Nota-se que no contexto, do HIV/AIDS se faz necessários políticas que sejam eficazes e que trabalhe de forma integral e universal para atender todos os contextos sociais e suas vulnerabilidades, por essa razão entende-se a necessidade de políticas específicas que amparem as parcelas populacionais marginalizadas, devido as segregações e discriminações sociais, raciais e de gênero, com o intuito da minimização dos casos de óbito e de adoecimento por AIDS. **Objetivo:** Analisar as informações publicadas em periódicos científicos indexados e de dados secundários, a eficácia das políticas públicas na redução de casos de AIDS na população negra. **Metodologia:** Estudo descritivo, do tipo revisão integrativa da literatura, realizada em junho de 2020, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Além disso, utilizou dados secundários disponíveis no Datasus, extraídos na segunda quinzena do mês de junho de 2020 para analisar o impacto das políticas públicas ao longo do tempo. **Resultados:** Foram selecionados 07 artigos para compor a amostra da pesquisa. As discussões em torno dos textos analisados e os dados extraídos no Datasus mostraram que, apesar da existência de políticas públicas, há a persistência de casos de AIDS na população negra. **Considerações finais:** Compreende-se a importância do aprofundamento e readequação das políticas públicas para que sejam eficazes para a redução da AIDS e cumprir com os seus objetivos, além de proporcionar melhoria da qualidade de vida da população negra. Com isso, é notório a necessidade de políticas públicas baseadas na equidade e inclusão pensando no perfil persistente de AIDS entre negros.

Palavras-chave: População negra; HIV; Políticas Públicas.

Área Temática: Políticas Públicas de Saúde.

1 Introdução

Políticas públicas constituem uma área de conhecimento e disciplina acadêmica, entretanto é necessário destacar o carácter prático (FARAH,2016). Desta forma, segundo Peters (1986), política pública pode ser caracterizada como a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos. Sendo assim, o processo de criação, desenvolvimento, implementação, monitoramento e avaliação é crucial, visando obter sucesso e observar de que forma se deu a introdução e adesão. Além disso, analisar a real efetividade no contexto social e a necessidade de adequações, pois, mesmo com um estudo detalhado, pode ocorrer falhas na identificação de necessidades e demandas, impactando em políticas falhas, sem aplicação social, e gerando uma incorporação incompleta e ineficiente (MOYSES; MOYSES; KREMPEL, 2004; WEIBLE; CARTER, 2017).

Levando em consideração o conceito de políticas públicas e a expansão mundial de HIV/AIDS, na década de 80, durante o auge da epidemia mundial desta doença, medidas foram tomadas, como o desenvolvimento de políticas públicas de saúde, objetivando diminuir a incidência e auxiliar as pessoas que se encontravam infectadas (VILLARINHO *et al.*, 2013). Com o passar do tempo, essas ações se mostraram efetivas e consolidadas, com diminuição de novos casos e tratamento gratuito pelo SUS, longitudinal e integral (COUTINHO; O'DWYER; FROSSARD, 2018; SOUZA, 2006).

Por consequência, o Brasil assumiu o compromisso dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, proposto junto à Organização das Nações Unidas (ONU), com meta 90-90-90, a qual estabelece que, até 2020, 90% das pessoas com HIV sejam diagnosticadas e destas, 90% estejam em tratamento antirretroviral e que, dentre estas, 90% tenham carga viral indetectável. Desde a definição dessa meta o perfil dos infectados passou por mudanças, inicialmente, quando foram relatados os primeiros casos da doença, os homossexuais foram colocados como grupo de risco e praticamente o único a se contaminar, esse paradigma foi quebrado à medida que a doença foi detectada em pessoas fora desse grupo e com a descoberta de mais informações sobre o vírus. Atualmente, apesar de existir mais de uma forma de contaminação, pessoas que apresentam vida sexual ativa e mais de um parceiro, tem mais potencial de contrair esse vírus. Porém, dentro do contexto social, alguns grupos têm mais chances do que outros e, de forma geral, é perceptível o aumento de novos casos (REIS; SANTOS; CRUZ, 2007).

Analisando comparativamente, na contemporaneidade a população negra está mais suscetível a contrair o HIV e desenvolver AIDS. De acordo com informações do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids do Ministério da Saúde, publicado no final de 2019, praticamente todos os indicadores de saúde são piores na população negra quando comparados com a branca. Segundo o Ministério da Saúde, no protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em adultos, publicado em 20018, a conjunção de ações deve ser centrada nos indivíduos, em seus grupos sociais e na sociedade em que estes se inserem. Por esse motivo, é utilizado o termo “prevenção combinada”, considerando três eixos de intervenções para prevenção ao HIV: as biomédicas, as comportamentais e as estruturais.

Desta forma, nas décadas de 80 e 90, no Brasil o combate ao HIV se deu através de mobilização de diversas parcelas da sociedade, juntamente com instituições religiosas e a criação de políticas públicas e este trabalho em conjunto tornou o país referência no tratamento do HIV/Aids, com fornecimento gratuito desde 2013, via SUS (Sistema Único de Saúde), da terapia antirretroviral (Tarv – conhecido popularmente como “coquetel”). Entretanto, com o propósito de delinear e reformular as políticas a respeito de HIV/AIDS, é fundamental considerar que nos últimos anos a incidência de novos casos de HIV se encontram maior na juventude negra, HSH e LGBTQ+, pois esses grupos sofrem grande discriminação e estigma, dificultando o acesso a ao tratamento do HIV e até mesmo a políticas mais eficazes de prevenção. Nessa conjuntura, se faz necessário políticas específicas, que atendam as segregações sociais, raciais e de gênero, para que haja diminuição da mortalidade e do adoecimento por AIDS nas parcelas populacionais excluídas.

Tendo em vista esse cenário, o objetivo desse trabalho é analisar, à luz da literatura e de dados secundários, a eficácia das políticas públicas na redução de casos de AIDS na população negra.

2 Metodologia

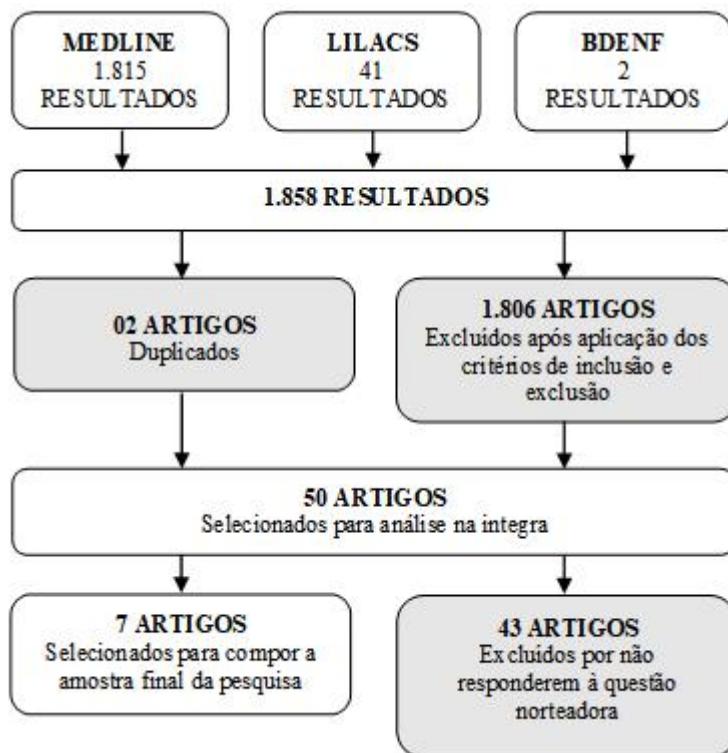
O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo em vista que é um método que possibilita a análise dos resultados concluídos em estudos primários, além de reunir e sintetizar o conhecimento produzido. Buscou-se por meio do referencial teórico proposto por Ganong para o desenvolvimento da revisão proposta para esse estudo, com as seguintes etapas: escolha da pergunta norteadora; busca dos descritores; pesquisa na base de dados; análise dos estudos; análise e interpretação dos resultados; e consolidação dos resultados. O estudo foi norteado pela seguinte pergunta: A construção das políticas públicas voltadas para o HIV contribuiu na redução de casos na população negra? (GANONG, 1987).

Para a seleção dos estudos foram determinados os seguintes critérios de inclusão: artigos completos publicados em periódicos científicos nacionais ou internacionais que abordassem a temática “políticas públicas direcionadas ao HIV e a redução de casos na população negra”, nas línguas portuguesa e espanhola, sem delimitação de período com o intuito de um maior detalhamento sobre a construção e evolução das políticas, publicados em periódicos indexados, localizáveis por intermédio dos seguintes descritores cadastrados no portal de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS): HIV; Políticas Públicas; e População Negra.

Utilizou-se a estratégia de busca para que os três descritores utilizados estivessem sempre entre os resultados encontrados, para isso no cruzamento dos descritores empregou o uso do operador booleano AND. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos que não se adequassem aos critérios de inclusão abordados, por não serem classificados como artigos científicos, serem escritos em outros idiomas e publicados em mais de uma base de dados (duplicatas). O processo de seleção dos estudos para compor a revisão proposta está representando na Figura 1.

Ressalta-se, que optou-se pelo portal de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a utilização das seguintes bases de dados da área da saúde como filtro para busca dos estudos, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Além disso, buscou-se no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), que dispõe de informações de notificação sobre os casos de AIDS provenientes das bases dos Sistema de Informações de Agravos e Notificação (SINAN), Sistema de Informações de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), dados secundários para compor o trabalho, no período de 2000 a 2018, referentes aos casos diagnosticados de AIDS. A busca de dados teve o objetivo de auxiliar a resposta à questão norteadora e tornou-se relevante para compreensão da temática abordada.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos para revisão integrativa de literatura, 2020.



Fonte: Elaborada pelas autoras.

Assim, após a seleção dos descritores e os critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente escolheu-se a realização da leitura criteriosa do título e resumo de cada publicação, com o intuito de verificar e selecionar os estudos que estavam de acordo com os critérios. Na segunda etapa, os artigos que estavam de acordo com os critérios foram lidos na íntegra para a confirmação de que estes respondessem à pergunta norteadora da pesquisa. Em caso de dúvida referente à inclusão ou exclusão de algum estudo, aplicou-se o processo de leitura na íntegra de forma a minimizar potenciais perdas de publicações pertinentes para a pesquisa.

A coleta dos dados secundários no Datasus, aconteceu na segunda quinzena do mês de junho de 2020. Para a organização e consolidação dos dados e a viabilização da análise foi elaborado por meio do *software* Microsoft Office Excel 2016 um gráfico e uma tabela, permitindo visualização precisa. Para a organização e análise das informações encontradas nos artigos selecionados construiu-se um quadro sinóptico (Quadro 1), elaborado por meio do *software* Microsoft Office Word 2016.

Destaca-se, que de acordo com os princípios éticos utilizados nesta revisão integrativa da literatura, foi assegurado a autoria dos estudos pesquisados, de forma que todos estão devidamente referenciados.

3 Resultados e discussão

Foram analisados sete artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. A seleção final dos estudos é apresentada no quadro sinóptico (Quadro 1) segundo título, autores, país e ano de publicação, objetivo, método e resultados, sendo as publicações apresentadas em ordem cronológica, segundo ano de publicação.

Quadro 1. Síntese dos estudos selecionados para análise de instrumentos de avaliação do letramento em saúde.

Título, autores, país e ano de publicação	Objetivo	Método	Resultados
Mulheres negras e não-negras e vulnerabilidade ao HIV/Aids no estado de São Paulo, Brasil. LOPES, F.; BUCHALLA, C. M.; AYRES, J. R. C. M. Brasil, 2007.	Analisar as características relacionadas à vulnerabilidade individual de mulheres com sorologia positiva para o HIV segundo cor da pele.	Pesquisa multicêntrica realizada em 1999-2000, em serviços de saúde especializados em DST/Aids no Estado de São Paulo, envolvendo 1.068 mulheres maiores de 18 anos, vivendo com HIV. Informações sociodemográficas e características relacionadas à infecção e aos cuidados em saúde foram obtidas em entrevistas individuais com questionário padronizado. A variável raça/cor foi auto-referida, tendo sido agrupadas como negras as mulheres pretas e pardas. A descrição das variáveis segundo raça/cor foi feita por medidas de tendência central e proporções, e o estudo de associação pelo teste χ^2 Pearson.	As diferenças entre negras e não-negras foram estatisticamente significativas em relação a: escolaridade; renda mensal, individual e familiar per capita; número de dependentes diretos; oportunidades de ser atendida por nutricionista, ginecologista ou outro profissional médico; de compreender o que o infectologista diz; de falar com o infectologista ou com o ginecologista sobre sua vida sexual; de ter conhecimento correto sobre os exames de CD4 e carga viral; a via sexual de exposição.
Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no Município do Rio de Janeiro e o Acesso ao Diagnóstico do HIV entre a População Negra: uma	Discutir o acesso da população negra do município do Rio de Janeiro (RJ) ao diagnóstico do HIV.	Pesquisa qualitativa descritiva realizada nos três Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do município do Rio de Janeiro. Foram realizadas 62 entrevistas semiestruturadas com pessoas	Os motivos para a realização do teste anti-HIV foram o reconhecimento de vivenciamento de situação de risco e encaminhamento por profissionais de saúde. Foram citados como

<p>análise qualitativa</p> <p>ARAÚJO, C. L. F. <i>et al.</i></p> <p>Brasil, 2010.</p>		<p>que procuraram os CTA para a realização do teste anti-HIV e que autodeclararam pretas ou pardas. A duração média das entrevistas foi de 20 minutos, sendo o roteiro constituído de três partes: caracterização dos sujeitos; verificação de como ocorreu o acesso ao teste anti-HIV; investigação dos fatores que facilitaram e/ou dificultaram o acesso ao diagnóstico, bem como sugestões para melhoria no acesso a esses serviços. Após a transcrição, houve ordenação, classificação e análise das entrevistas de acordo com os pressupostos do Discurso do Sujeito Coletivo</p>	<p>fatores facilitadores à realização do teste: gratuidade do exame, indicação de profissionais, proximidade da residência e o local de realização do teste, rapidez no atendimento, ausência de burocracia e credibilidade do serviço. Os fatores dificultadores para realização do teste foram: demanda reprimida, demora no atendimento, horário de realização e pouca divulgação do serviço. Sugeriu-se como melhorias para o acesso à realização do teste a maior oferta de testes realizados na Atenção Básica, maior disponibilidade de CTA, ampliação do horário de atendimento e do número de profissionais e maior divulgação do serviço. Nenhum dos entrevistados identificou ter sido vítima de preconceito racial devido a cor da pele. Porém, houve apontamento do preconceito quanto à orientação sexual ou a condição de soropositividade. Alguns entrevistados relacionaram a raça negra como fator de ganhar benefícios e privilégios, além de ser um fator de proteção.</p>
<p>Uso dos serviços públicos de saúde para DST/HIV/aids por comunidades remanescentes de Quilombos no Brasil.</p> <p>SILVA, M. J. G.; LIMA, F. S. S.;</p>	<p>Descrever as condições de acesso aos serviços de saúde e o uso destes para o diagnóstico de HIV e assistência às DST pelos moradores de comunidades remanescentes de quilombos.</p>	<p>Estudo quali-quantitativo realizado em 12 comunidades remanescentes de quilombos já certificadas ou em processo de certificação pela Fundação Palmares. A pesquisa ocorreu com maiores de 18 anos com vida sexual ativa e que aceitaram ser entrevistados, além de preencherem o</p>	<p>75% dos pesquisados citaram utilizar serviços públicos no nível da atenção básica, e o deslocamento até o serviço de saúde se dava principalmente a pé (38%). 10% dos entrevistados relataram sintomas de DST nos últimos seis meses, e a</p>

<p>HAMANN, E. M. Brasil, 2010.</p>		<p>termo de consentimento livre e esclarecido. 218 pessoas preencheram a um questionário semiestruturado, composto de 70 questões que abrangem as áreas: dados sociodemográficos, comportamento e práticas sexuais, acesso aos serviços de saúde, sinais e sintomas compatíveis com DST, diagnóstico e tratamento de DST, testagem de HIV e grau de satisfação com os serviços. Além disso, foram realizados grupos focais seguindo um roteiro que visaram conhecer as motivações e percepções ligadas com as variáveis de estudo. Na análise quantitativa foram apuradas as prevalências e realizadas comparações entre gênero e cor autorreferida recategorizada. Na análise qualitativa, realizou-se a leitura flutuante dos dados, identificação das ideias centrais e categorização de ancoragem.</p>	<p>testagem para HIV foi realizada por cerca de 22% dos participantes. 73% citaram realizar o teste em serviço público de saúde não especializado, e 98% procurou o resultado do teste de HIV. Observou-se a utilização majoritariamente por mulheres. Dentre os motivos para não realização do teste, 34% disseram não achar importante e 28% pela falta de interesse. Pessoas autorreferidas como negras citaram maior uma dificuldade maior no atendimento, maior relato de sintomas e sinais de DST, além de apresentarem uma maior frequência de automedicação quando comparadas com pessoas não negras. Pessoas não negras apresentaram maior procura para diagnóstico e tratamento dos sinais e sintomas de DST, maior testagem para HIV, além de maior conhecimento sobre o local de realização do teste. Dentre os motivos para a avaliação ruim dos serviços de saúde, citaram o deslocamento, horário inconveniente, falta de medicamentos e realização de exames, além da não resolubilidade dos serviços.</p>
<p>Uma Análise das Políticas de Enfrentamento ao HIV/Aids na Perspectiva da Interseccionalidade de Raça e Gênero.</p>	<p>Analisar as políticas de enfrentamento ao HIV/Aids com foco nas campanhas em torno da temática, na perspectiva da interseccionalidade de raça e</p>	<p>Pesquisa de caráter qualitativo com uma abordagem teórico metodológica das Ciências Sociais contemporâneas, particularmente da Antropologia, que orientou uma aproximação da</p>	<p>Percebeu-se a centralidade do corpo como expressão na luta política do movimento de mulheres negras, enfatizando e questionando a vulnerabilidade social produzida</p>

<p>LÓPEZ, L. C. Brasil, 2011.</p>	<p>gênero.</p>	<p>“experiência de perto” dos sujeitos.</p>	<p>pelo trabalho da biopolítica sobre os corpos, particularmente quando se leva em consideração a intersecção de raça e gênero. O HIV/Aids expressa a realidade da vulnerabilidade social, o trabalho da biopolítica sobre os corpos, particularmente no duplo vínculo de raça e gênero. A prevenção precisa empoderar aos sujeitos para se efetivar. A adesão ao tratamento tem que vencer os estigmas vinculados a gênero, sexualidade, raça e HIV.</p>
<p>Mulher e negra: dupla vulnerabilidade às DST/HIV/aids. SANTOS, N. J. S. Brasil, 2016.</p>	<p>O objetivo deste trabalho é discutir os fatores determinantes da vulnerabilidade das mulheres negras a HIV/aids. Pela descrição e análise de dados socioeconômicos, de incidência e mortalidade de AIDS.</p>	<p>Estudo revisão narrativa. Pela descrição e análise de dados socioeconômicos, de incidência e mortalidade de aids e da mortalidade de outras patologias, desenhasse o quadro epidemiológico que ressalta as iniquidades em saúde da população negra e, em particular, das mulheres desse segmento populacional.</p>	<p>Na análise dos dados, as autoras calcularam o risco relativo (RR) - uma razão entre coeficientes que mede o risco de ocorrência de um dado evento em uma população em comparação a outra. Assim, observaram que o risco de ter aids dos homens negros (pretos + pardos) foi 5% maior do que o dos homens brancos (RR=1,05). As mulheres negras (pretas + pardas) apresentaram RR=1,4 quando comparadas às mulheres brancas, o que representa um risco de incidência de aids 40% maior nas mulheres negras. Assim, os programas de saúde e educação voltados ao enfrentamento das DST/aids deveriam abandonar as estratégias de caráter eminentemente informativo e focar as possibilidades concretas de intervenção, levando em conta a vulnerabilidade conferida</p>

			pelas desigualdades sociais, pelo pertencimento étnico-racial e de gênero.
<p>Axé, práticas corporais e Aids nas religiões africanistas do Recife, Brasil</p> <p>RIOS, L. F. <i>et al.</i></p> <p>Brasil, 2012.</p>	<p>Analisa as respostas das religiões afro-brasileiras à epidemia de Aids no Recife, considerando a estrutura simbólica religiosa.</p>	<p>A pesquisa de campo aconteceu entre 2005 e 2008. Embasada em uma perspectiva etnográfica, envolveu entrevistas de diferentes modalidades, também foram consideradas como recursos para coleta de dados inúmeras conversas informais com religiosos e com diferentes profissionais que atuaram junto aos terreiros na resposta à epidemia. Além das entrevistas, foram realizadas observações participantes em casas de diferentes tradições e em atividades promovidas pela Rede Nacional de Religiões Afro-brasileiras e Saúde e pelas Secretarias de Saúde do Estado de Pernambuco e da Cidade do Recife.</p>	<p>Embasando-se na concepção dos centros religiosos afro-brasileiros como comunidades promotoras de saúde, como propõe o documento da política para a população negra do Ministério da Saúde. Sacerdotes e técnicos da saúde pública avaliam como profícuo o contato entre eles, possibilitando o engajamento dos terreiros na prevenção do HIV/AIDS possibilitaram a ressignificação do abandono da navalha compartilhada. Também mostramos como a apreensão dos fluidos corporais como veículo de axé possibilitou entender o controle já existente sobre a sexualidade dos adeptos como estratégia protetiva contra a "poluição" pessoal pelo HIV. Junto com a distribuição de informação e camisinha, para garantir axé e saúde.</p>
<p>Mulheres negras vivendo com HIV: políticas públicas.</p> <p>SILVA, M. A. S. <i>et al.</i></p> <p>Brasil, 2019.</p>	<p>Identificar os avanços e desafios das políticas públicas destinadas a mulheres negras vivendo com HIV.</p>	<p>Trata-se de um estudo bibliográfico, tipo revisão integrativa. 1) elaboração da pergunta de pesquisa; 2) amostragem ou busca na literatura dos artigos primários; 3) coleta dos dados; 4) análise dos estudos incluídos na amostra; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão. Realizaram-se as buscas nas bases de dados LILACS, BDNF, IBICS, MEDLINE e na Biblioteca Virtual SciELO. Compôs-se a amostra por 18</p>	<p>Apontam-se, pelos trabalhos levantados neste estudo, a vulnerabilidade e o racismo institucional como fatores de destaque que dificultam o acesso aos serviços de saúde e comprometem a assistência às mulheres que vivem com HIV-Aids, tendo sido estes os elementos que emergem com maior frequência nos artigos como fatores de preservação da epidemia na</p>

		artigos avaliados pelo instrumento CASP e classificados de acordo com os níveis de evidência.	população de negras portadoras da doença. Revela-se que o aumento do número de casos de HIV, ocorridos em 2005 na população afrodescendente, chamou a atenção para a relação existente entre a pobreza e o racismo como determinantes de saúde nessa população.
--	--	---	---

Fonte: Dados extraídos da base de dados MEDLINE, LILACS e BDENF, 2020.

Analisando-se a literatura, fica evidente que a população negra é mais susceptível a contrair o vírus do HIV. As chances de um homem negro ter AIDS é 5% maior do que um homem branco. Quando se realiza essa comparação nas mulheres os dados são ainda mais alarmantes, pois as mulheres negras têm 40% mais chance de incidência da doença do que as mulheres brancas (SANTOS, 2016). Apesar disso, as mulheres são as que mais procuram os serviços de saúde para a realização do teste anti-HIV (SILVA; LIMA; HAMANN, 2010).

Estudo de Silva, Lima e Hamann (2010) mostra que pessoas brancas procuram mais os serviços de saúde para realizarem o diagnóstico e tratamento dos sinais e sintomas de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), além de possuírem maior testagem para HIV e maior conhecimento sobre o local de realização do teste. Além disso, os resultados do estudo mostraram que pessoas negras tem maior dificuldade no atendimento e acesso aos serviços de saúde. Os resultados encontrados podem complementar os achados de Santos (2019) sobre maior incidência da doença na população negra.

Os motivos mais comuns na população negra para a realização do teste anti-HIV foram o reconhecimento de vivenciamento de situação de risco e encaminhamento por profissionais de saúde para os CTAs (ARAÚJO *et al.*, 2010). Em contrapartida, motivos para a não realização do teste foram a falta de interesse e considerar que a realização do teste não é importante (SILVA; LIMA; HAMANN, 2010). Com isso, nota-se ausência de consciência sobre a gravidade da doença e os riscos da mesma para a saúde.

A gratuidade do exame, indicação por profissionais de saúde, proximidade da residência e o local de realização do teste, rapidez no atendimento, ausência de burocracia e credibilidade do serviço foram citados como facilitadores para a realização do teste. Os principais fatores dificultadores foram demanda reprimida, demora no atendimento, horário de realização e pouca divulgação do serviço (SILVA; LIMA; HAMANN, 2010). Assim, é perceptível a necessidade de que mais serviços de saúde forneçam o teste anti-HIV, buscando desafogar a fila de espera para a realização do teste, agilizar o atendimento, e facilitar o acesso da população para o mesmo. Além disso, preconiza-se uma maior flexibilização do horário de atendimento desses serviços, visto que o horário de realização de atendimento dos serviços para a realização do teste é visto como um dificultador.

Desse modo, as políticas públicas, conforme Souza (2006), entendidas por um campo de estudo que analisa as ações governamentais à luz de questões públicas, influenciando a vida dos cidadãos e gerando benefícios sociais para a oferta respostas em cenários de desigualdade, ainda que existentes precisam ser readequadas para que de fato mostrem-se efetivas na redução dos casos de HIV/AIDS entre os negros. Para tanto, fatores como a existência de segregação racial, preconceito e desigualdades de acesso à informação e renda devem ser considerados no processo de formulação e adequação dos objetivos pretendidos e, principalmente, das diretrizes a serem trabalhadas na efetividade de uma política, fazendo com que tais ações tornem-se essencialmente meios de responder as necessidades sociais (RIOS *et al.*, 2012; SILVA, 2019)

Com o objetivo de complementar a discussão em torno da temática dos casos de AIDS na população negra, os dados encontrados no Datasus foram fundamentais como fonte de comprovação em relação a efetividade das políticas públicas. O Quadro 2, abaixo, apresenta o número de casos no período de 2000 a 2018, além da distribuição proporcional, permitindo

uma visão em relação ao diferencial da cor/raça parda, preta e branca e possibilitando uma comparação.

Optou-se por trabalhar essas três categorias, conforme os paradigmas dos diferenciais população negra e branca, identificados na literatura. Um fator que é preciso ser considerado é a existência de dados no Datasus, conforme critérios de raça/cor definidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para classificação. De acordo com Osorio (2003), a classificação racial é um conjunto de categorias nas quais os indivíduos podem ser enquadrados por fatores de pertencimento sendo que, o IBGE define cinco classificações de cor e raça: branca, parda, preta, amarela e indígena. Já Kilsztajn et al (2005), pontua que a população negra é composta por pretos e pardos.

Quadro 2- Distribuição dos casos de AIDS, conforme raça, no Brasil de 2000 a 2018.

Ano	n			Total	%		
	Branca	Preta	Parda		Branca	Preta	Parda
2000	9.211	1.598	4.098	14.907	61,8	10,7	27,5
2003	14.290	2.895	6.989	24.174	59,1	12,0	28,9
2008	12.669	2.933	7.979	23.581	53,7	12,4	33,8
2009	13.385	2.999	10.170	26.554	50,4	11,3	38,3
2012	13.662	3.101	12.189	28.952	47,2	10,7	42,1
2015	10.690	2.648	11.154	24.492	43,6	10,8	45,5
2018	7.476	2.082	9.032	18.590	40,2	11,2	48,6

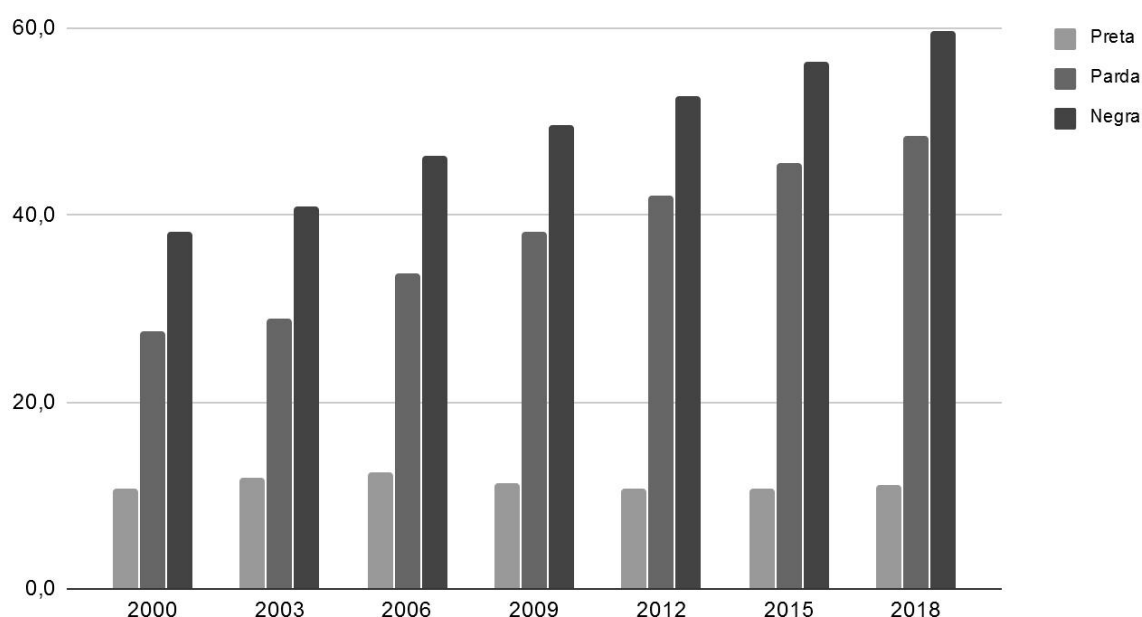
Fonte: Datasus; dados adaptados pelas autoras.

Conforme dados do Quadro 2 evidenciam, é possível perceber que no período de 2000 a 2018, houveram redução no número de casos de AIDS em todas as raças. Entretanto, percebe-se uma diferencial de representações, ao observar a distribuição proporcional. De início, em 2000, nota-se que a maioria dos casos eram representados pela população branca totalizando 61,8%, enquanto que 10,7% eram casos entre pretos e 27,5% entre pardos. Já no ano 2018, fim da série histórica observada, nota-se que a porcentagem de negros (pretos e pardos) com casos de AIDS é maior que a porcentagem de indivíduos brancos infectados, representativamente, em 2018, 40,2% dos casos concentravam-se na população de raça/cor branca enquanto 11,2 % na preta e 48,6% na parda, mostrando que ao longo do tempo a raça branca perde representatividade no percentual de casos enquanto essa distribuição aumenta para pardos e pretos.

Ainda, há dois pontos chaves que precisam ser evidenciados sendo o fato de que a queda nos casos de AIDS, conforme cor e raça não ocorre de maneira uniforme, ainda que houveram redução no número de casos entre pretos, pardos e brancos, a queda do número de

casos entre brancos mostra-se mais expressiva, refletindo na distribuição proporcional. Além disso, observa-se que a maioria dos casos entre negros, concentra-se na classificação parda. Para realizar uma observação mais profunda sobre a representatividade dos negros em relação ao total de casos de AIDS no Brasil, foi confeccionado o Gráfico 1, evidenciando qual a porcentagem de casos foi diagnosticada para pretos, pardos e a população negra em geral (soma de negros e pardos).

Gráfico 1. Porcentagem de casos de AIDS na população preta, parda e negra (pretos e pardos)* no Brasil de 2000 a 2018.



Fonte: Datasus; dados interpretados pelas autoras.

*Os dados disponibilizados pelo Datasus consideram a cor/raça preta e parda. Para a realização de uma análise considerando o tema principal desse artigo, decidiu-se analisar a porcentagem de casos de AIDS por ano considerando separadamente a cor/raça preta e parda e população negra em geral (composta de pretos e pardos)

Os dados apresentados no Gráfico 1, confirmam o fato de que ao longo do período analisado, ocorreu um aumento do percentual de casos de AIDS na população negra. O gráfico deixa ainda mais evidente a existência maior de casos entre pardos, mas para ambos grupos em análise, é perceptível a progressão do número de casos.

A relação encontrada na literatura e via Datasus pode ser confirmada com informações divulgadas pelo Ministério da Saúde. Analisando comparativamente, na contemporaneidade a população negra está mais suscetível a contrair o HIV e desenvolver AIDS, de acordo com informações do Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS do Ministério da Saúde publicado no final de 2019, praticamente todos os indicadores de saúde são piores na população negra quando comparados com a branca. Entre os casos notificados de infecção por HIV desde 2007 no Brasil, 40% foram entre brancos e 49% entre negros. Considerando somente as mulheres, esses números vão para 37% e 53%, respectivamente. Em relação às gestantes com HIV, a disparidade fica ainda maior. No ano de 2018, 33% das mulheres grávidas notificadas com

HIV eram brancas enquanto quase 62% eram negras. Em relação às mortes por Aids no mesmo período, houve aumento de 22% na população negra e redução de 22% na branca, sendo assim o risco de uma pessoa preta infectada pelo HIV, morrer por Aids é de 2,4 vezes maior do que uma pessoa branca (BRASIL, 2016).

Assim percebemos que as políticas públicas para HIV/AIDS podem ter sido efetivas em muitas áreas, reduzindo os números de casos, contudo, é notório a necessidade de construir equidade na aplicação dessas ações de combate à doença, considerando os aspectos particulares da população enfatizada nesse trabalho. De acordo com as discussões dos artigos, dois principais conceitos estão por traz da diferença de casos entre brancos e negros. A vulnerabilidade, vivida em maior parte pela população negra, que acarreta em menos acesso aos serviços de saúde, aos métodos contraceptivos, a informação de qualidade e dentre outros. E o racismo estrutural, está ligado a condição de vulnerabilidade e tem consequências, inclusive, num diferente tratamento que essas pessoas recebem nos serviços e na sociedade impactando nos seus determinantes de saúde (LOPES, 2007; LÓPEZ, 2011).

Dessa forma, quando pensadas em conjunto as discussões em torno dos resultados referentes a literatura e os resultados da coleta de dados, compreende-se que questões sobre a persistência de AIDS entre negros e o aumento da representatividade trazem por evidência respostas da questão norteadora desse estudo, a qual perpassa no aprofundamento de políticas públicas que baseadas na equidade e inclusão, necessitam ser mais efetivas.

4 Conclusão

O presente estudo teve como objetivo analisar, à luz da literatura e de dados secundários, a eficácia das políticas públicas na redução de casos de HIV/AIDS na população negra. O levantamento realizado nesse estudo permitiu responder à questão chave sobre a efetividade das políticas públicas na redução dos casos de HIV/AIDS entre negros. Nesse sentido, ainda que as ações governamentais surgiram como resposta a problemática do HIV/AIDS, de modo geral, desafios persistem. Assim, a população negra se encontra vulnerabilidade sendo aquela que, atualmente, corresponde a mais atingida pela doença.

Espera-se que esse estudo, relevante ao proporcionar múltiplas abordagens sobre a eficácia de ações governamentais em torno da HIV/AIDS, possa servir para evidenciar a necessidade de aprofundar o paradigma da segregação e a influência na saúde da população negra, mostrando que as políticas públicas devem ser readequadas para a promoção da igualdade e melhoria da qualidade de vida. Sugere-se que novos estudos sejam realizados sobre a temática, abordando a relação do HIV/AIDS como fatores como renda, escolaridade, nacionalidade e idade.

5 Referências Bibliográficas

ARAUJO, C. L. F. *et al.* Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) no município do Rio de Janeiro e o acesso ao diagnóstico do HIV entre e população negra: uma análise qualitativa. **Saude soc.**, São Paulo, v. 19, supl. 2, p. 85-95, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000600009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Brasília, DF, 2016. Disponível em:

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/janeiro/05/2016_034-Aids_publicacao.pdf>.
Acesso em 29 jun. 2020

COUTINHO, M. F. C.; O'DWYER, G.; FROSSARD, V. Tratamento antirretroviral: adesão e a influência da depressão em usuários com HIV/Aids atendidos na atenção primária. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 148-161, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000100148&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

FARAH, M. F. S. Análise de políticas públicas no Brasil: de uma prática não nomeada à institucionalização do "campo de públicas". **Rev. Adm. Pública**, Rio de Janeiro, v. 50, n. 6, p. 959-979, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122016000600959&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

GANONG, L. W. Revisões integrativas da pesquisa em enfermagem. **Res. Enfermeira. Health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644366/>>. Acesso em 29 jun. 2020.

KILSZTAJN, S. et al. Concentração e distribuição do rendimento por raça no Brasil. **Rev. econ. Contemp**, v.9, n.2, p.367-384, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-98482005000200006&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em 02 jun. 2020.

LOPES, F.; BUCHALLA, C. M.; AYRES, J. R. C. M. Mulheres negras e não negras e vulnerabilidade ao HIV/AIDS em São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, supl. 2, p. 39-46, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000900008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

LÓPEZ, L. C. Uma análise das políticas de enfrentamento ao HIV/Aids na perspectiva da interseccionalidade de raça e gênero. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 590-603, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

MOYSES, S. J.; MOYSES, S. T.; KREMPEL, M. C. Avaliando o processo de construção de políticas públicas de promoção de saúde: a experiência de Curitiba. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 6227-641, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

OSORIO, R.G. **O sistema classificatório de cor ou raça do IBGE**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2003. P.50. Disponível em:
<<http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/2958>>. Acesso em 29 jun. 2020.

REIS, A. C.; SANTOS, E. M.; CRUZ, M. M. A mortalidade por aids no Brasil: um estudo exploratório de sua evolução temporal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 16, n. 3, p. 195-205, 2007. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

RIOS, L. F. *et al.* Axé, práticas corporais e Aids nas religiões africanistas do Recife, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, p. 18, n. 12, p. 3653-3662, 2013. Disponível em:
<<https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n12/3653-3662/>>. Acesso em 29 jun. 2020.

SANTOS, N. J. S. Mulher e negra: dupla vulnerabilidade às DST/HIV/aids. **Saúde Soc**, v. 25, n. 3, p. 602-618, 2016. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300602&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

SILVA, M. A. S. *et al.* Mulheres negras vivendo com HIV: políticas públicas. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, p. 1-13, 2019. Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240251/32821>>. Acesso em 29 jun. 2020.

SILVA, M. J. G.; LIMA, F. S. S.; HAMANN, E. M. Uso dos serviços públicos de saúde para DST/HIV/aids por comunidades remanescentes de Quilombos no Brasil. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 19, supl. 2, p. 109-120, 2010. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000600011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

SOUZA, C. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 16, p. 20-45, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

VILLARINHO, M. V. *et al.* Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. **Rev. bras. enferm.**, v. 66, n. 2, p. 271-277, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000200018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 jun. 2020.

WEIBLE, C. M.; CARTER, D. P. Advancing Policy Process Research at Its Overlap with Public Management Scholarship and Nonprofit and Voluntary Action Studies. **Policy Stud J**, v. 45, n. 1, p. 22-49, 2017. Disponível em:
<<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/psj.12194>>. Acesso em 29 jun. 2020.