

Boletim especial sobre violência estrutural,  
desigualdade social e vulnerabilidade ao HIV/AIDS

\*\*Em homenagem a Herbert de Souza, uma das lideranças brasileiras no combate à miséria, selecionamos este artigo de sua autoria, publicado originalmente no jornal o estado de São Paulo, em 05/01/1993. Como se vê no texto do Betinho, não vem de hoje a preocupação com o aumento dos casos de HIV/AIDS, especialmente entre a população de baixa renda

A AIDS, quando começou, parecia ser uma doença de Primeiro Mundo e de gente rica. Talvez, graças a isso, tenha despertado tanto investimento em pesquisa (apesar de insuficiente) e tanto interesse na mídia. Com o tempo, verificou-se que a AIDS era uma epidemia mundial, que se deslocava do Primeiro para o Terceiro Mundo, constituindo-se numa verdadeira tragédia em vários países da África e que cada região apresentava a cara social de seu país. Tornou-se mundial e ligada principalmente à pobreza. Mas o tratamento da AIDS em qualquer país exige muita atenção médica, e é caro. É caro tomar AZT, são caros os remédios para prevenir ou combater infecções, é caro internar um doente com AIDS. Enfim, a AIDS é muito cara, e não prevenir a doença fica <<http://www.soropositivo.org/fatos/prev.htm>> mais caro ainda.

No Brasil não é diferente. A maioria das pessoas infectadas com o vírus, ou doentes, são pobres e não conseguem recursos públicos ou particulares para ter o atendimento de que necessitam, nem para a prevenção nem para o tratamento. Diria, mesmo, que a maioria dos pobres com AIDS morre sem saber do que morre. Em algumas poucas clínicas particulares, estão os doentes ricos, pagando um custo que desafia qualquer patrimônio familiar. Em alguns hospitais públicos estão os pobres, onde, além do atendimento médico solidário e humano, carecem de meios para comprar o que a ciência moderna já colocou à disposição de todos, em termos de diagnósticos sofisticados e remédios eficientes.

Em relação à AIDS, como em relação a várias outras coisas, o apartheid social se manifesta. Quem é rico se trata e tem uma qualidade de vida muito melhor. Quem é pobre sofre e morre sem condições mínimas de atendimento. Essa diferença se manifesta concretamente em qualidade e tempo de vida. Quando a AIDS surgiu, nos anos 80, pouco se sabia sobre as diferenças entre contaminado e doente - morriam em muito pouco tempo. Era questão de um ano entre a notícia e a morte. Com o surgimento das primeiras drogas que controlavam o desenvolvimento do vírus e o acúmulo do conhecimento clínico que acelerava o diagnóstico e tratamento das infecções oportunistas, o tempo de vida foi aumentando de forma muito significativa. Hoje se sabe que uma pessoa pode ficar contaminada sem manifestar a doença por muito tempo, entre 10 e 15 anos, e que alguns podem viver sem que a doença se manifeste. Estar com o vírus não é mais sinônimo de ficar doente. Hoje se sabe que uma pessoa doente que recebe todos os tratamentos e cuidados necessários pode sobreviver com a doença por muitos ou vários anos, três a quatro vezes mais do que se vivia antes.

Tudo isso significa que viver, ou morrer, em grande medida, depende do tratamento já existente. Quem se trata sobrevive. Quem não se trata morre. A vida cobra a conta. A morte iguala. Quem tem recursos pode apostar na cura que virá. Pode ter a alegria de viver a cura de uma epidemia que assustou e ainda assusta o mundo. Quem não tem recursos vai saber que seu tempo é do tamanho de sua conta bancária e que, no Brasil, viver ou morrer é, em grande medida, uma questão social, já que, no caso da AIDS, ser rico ou pobre significa viver mais, ou menos tempo. Para uma pessoa doente e pobre, estar com AIDS é um drama duplo: o de ser pobre e o de sofrer as consequências de uma epidemia que ainda está em processo de controle e a caminho da cura, e principalmente, o de saber

que seu tempo de vida vai ser tão roubado quanto seu salário, suas esperanças, sua qualidade de vida, sua cidadania.

Nesse quadro é triste ver como o poder público, em nível federal, estadual e municipal, em geral e com apenas raras exceções, está totalmente indiferente a essa tragédia. De costas para a epidemia, e ignora o imenso sofrimento dos pobres enquanto espera que a morte ocupe o lugar da vida, negando as possibilidades de tratamento, que só existem para uns poucos. É triste saber que, até em relação à AIDS, o apartheid social existe e que aqui, entre nós, existe uma Beláfrica

A virtude de uma pessoa mede-se não por ações excepcionais, mas pelos hábitos cotidianos !