

A GEOGRAFIA DA AIDS NO NORTE DE MINAS GERAIS

AIDS'S GEOGRAPHY ON THE NORTH OF MINAS GERAIS

Bruna Andrade Laughton

Graduanda em Geografia- UNIMONTES

brunalaughton@yahoo.com.br

Sandra Célia Muniz Magalhães

Doutora em Geografia- UNIMONTES

sandramunizgeo@hotmail.com

Denner Vinícius Alves Muniz

Graduando em Medicina – UFMG

denner.muniz@gmail.com

RESUMO

Este trabalho discute a espacialização e estudo da AIDS no Norte de Minas Gerais. A metodologia utilizada consistiu em pesquisa bibliográfica e documental, pesquisa de campo para observação *in loco*, entrevistas com portador da AIDS e profissional do poder público municipal e registros iconográficos. A AIDS é uma doença que tem exigido esforços do poder público por apresentar grande número de casos e/ou incidência em um pequeno intervalo de tempo. Passou a ser disseminada devido a liberdade sexual, transfusões sanguíneas, uso de drogas injetáveis, entre outros fatores. Os resultados da pesquisa apontam que o tratamento da doença demanda melhor infraestrutura nos setores de saúde, assim como uma política para acesso dos portadores de HIV e doentes de AIDS em instituições que promovem o aconselhamento, apoio e testes de HIV. Evidenciou-se também a necessidade de investimento em profissionais capacitados que desenvolvam ações para amenizar os impactos da AIDS no Norte de Minas Gerais.

Palavras-chave: AIDS. Saúde. Norte de Minas Gerais.

ABSTRACT

This work discusses the spatialization and study of the AIDS in North of Minas Gerais. The methodology used consisted in bibliography search and documentary, fieldwork search to observation in loco, interviews with bearer of AIDS, professional from municipal public power, and iconography registers. The AIDS is a sickness who has required efforts from public power because presents too many numbers of case or incidence in a short time period. The AIDS became disseminated owing to sexual freedom, blood transfusions, the use of injectables drugs, among others. The search results show that the sickness treatment, demand better infrastructure in the health sectors, as a politic to give access to the HIV bearer and people who has the sickness in institutions that promote counseling, support and HIV tests. Became evident too the necessity of investment in trained professionals, to develop actions to ease the AIDS impacts in the North of Minas Gerais.

Key-words: AIDS. Health. North of Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

A Síndrome de Imunodeficiência Adquirida- AIDS é uma doença que pertence ao grupo dos retrovírus. A sua disseminação está vinculada a explosões demográficas, migrações, aplicação

Recebido em: 09/06/2014

Aceito para publicação em: 06/10/2014

de medicamentos sem condições ideais de higiene, liberdade dos costumes sexuais, uso de drogas injetáveis, transfusões sanguíneas, dentre outros problemas que possibilitaram a sua propagação (LINHARES; GEWANDSZNAJDER, 2002).

A falta de conhecimento sobre a doença, quando esta passou a ser disseminada, desencadeou diversas formas de preconceitos, gerando um estigma social, principalmente pelo fato de a doença ser mais acentuada em homossexuais, travestis e bissexuais. Atualmente, a AIDS não deixa de ser uma moléstia preocupante, apresentando grande ocorrência mundialmente. Nesse sentido, os indivíduos, apesar de conhecerem a dinâmica da doença e todo o preconceito existente e impostos pela sociedade, e de saberem da dificuldade de se conviver com o vírus, colocam-se em situação de risco e conseqüentemente adquirem o HIV.

O linfócito é responsável pela defesa imunológica do organismo humano. Como a AIDS ataca os linfócitos, o sistema de defesa orgânico do portador fica inoperante, tornando possível o ataque de outras doenças. Sua infecção se dá pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e as células T CD4+ são os principais alvos desse vírus. Assim, vão sendo destruídos os linfócitos T CD4+, o que gera uma debilidade no sistema imunológico humano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O tratamento da doença é feito com a ingestão de coquetel, o que tem aumentado em muito a sobrevida dos portadores do vírus HIV e doentes de AIDS. Nesse sentido, com o tratamento, a AIDS tornou-se uma doença controlável, já que permite ao paciente levar uma vida normal, podendo exercer funções como trabalho e lazer, ou seja, uma vida social ativa.

A espacialização e estudo da ocorrência e incidência da AIDS no Norte de Minas Gerais teve como metodologia a pesquisa bibliográfica e documental para fundamentação teórica. Posteriormente, fez-se um trabalho de campo, no ano de 2013, no município com a maior incidência da doença em 2010, para observação in loco, registro iconográfico e entrevistas com portador da AIDS e profissional do poder público municipal. Os dados da doença foram obtidos na Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros e sua espacialização foi realizada, considerando apenas os municípios que tiveram mais de dois casos novos em relação ao ano de 2010, os demais foram descartados.

UMA ABORDAGEM HISTÓRICA DA AIDS

A AIDS é uma doença infecto contagiosa causada pelo vírus HIV. A difusão da doença ocorreu pelo uso de drogas injetáveis, relações sexuais com contaminados sem a devida proteção, transfusões de sangue contaminado pelo vírus do HIV, entre outros (GOMES, 1992).

Para que a AIDS seja compreendida é necessário uma análise histórica. UJVARI (2008), através dos processos históricos, relata a respeito das doenças infecciosas e as formas de como elas atingiram o homem. Informações a respeito do DNA, RNA e dos micro-organismos contribuíram para o conhecimento das epidemias atuais. Além desses, aborda acerca da extensa área florestal da República dos Camarões, no Oeste da África e parte do Gabão que abrigam várias espécies de vida, dentre elas, os chimpanzés que forneceram o vírus mutante responsável pela AIDS. Ao matar os chimpanzés, os caçadores se contaminavam com o seu sangue e, ao vendê-los no mercado, expunham os consumidores à contaminação, pois, os africanos não tinham conhecimento da existência do vírus presente nos chimpanzés.

Nessa mesma perspectiva, de acordo com Linhares e Gewandsznajder (2002), o vírus da AIDS tem certa semelhança com o vírus SIV (*Simian Immunodeficiency Virus*) encontrado em chimpanzés da África. Por isso, alguns pesquisadores afirmam que esse vírus seja um antepassado do HIV. Gomes (1992, p.36,37), em uma das hipóteses discutidas na obra "AIDS e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis" corrobora com a visão desses autores ao destacar que:

Vírus muito semelhantes ao vírus da AIDS foram encontrados no sangue de determinadas espécies de macacos africanos (...). Os retrovírus existentes em macacos africanos poderiam ter sofrido mutações e se tornado muito virulentos ao ser humano; mas os vírus mutantes estavam em macacos. Esses vírus teriam sido transmitidos ao ser humano através de mordidas ou pela ingestão de carnes de macacos contaminados. A África, nesse caso, teria sido o ponto de irradiação da doença para todos os países.

Através de escoriações e ferimentos na pele, o vírus atingiu o organismo humano. Ele alcançou secreções genitais e, por meio da relação sexual, outros humanos foram atingidos. A circulação do novo vírus foi intensificada pela prostituição, estupros, e também pelas agulhas não esterilizadas e não descartáveis, espalhando de nação para nação.

De acordo com o Relatório do Ministério da Saúde (2003, p.15), as fronteiras também contribuíram para a disseminação do vírus tendo em vista que são áreas críticas em que gera concentração de pessoas.

As fronteiras, em vez de dividir ou separar as populações, limitando a disseminação do vírus e da doença, têm se transformado tanto em pontos críticos de intercâmbio de mercadorias e ideias quanto em zonas de grande movimentação de pessoas, que as cruzam para se estabelecerem na região ou são itinerantes, que se deslocam de uma região para outra do país por períodos curtos. Por oferecerem muitas oportunidades de contato entre indivíduos de variada origem, criam-se novas redes econômicas, sociais e sexuais, nas quais as pessoas, frequentemente mudam radicalmente seus comportamentos.

Com base nessas informações, tem-se o maior conhecimento da doença e de sua propagação.

A epidemia da AIDS teve seu curso alterado a partir da terapia antirretroviral, iniciada no Brasil em 1996, que possibilitou o aumento da sobrevivência de pacientes ocasionando melhor qualidade de vida aos portadores da doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Para o diagnóstico da doença é importante ter o conhecimento da janela imunológica e da soroconversão. De acordo com o Ministério da Saúde (2010, p.77), “a janela imunológica é o período de tempo entre a exposição ao vírus até que as detecções por marcadores virais ou antivirais se tornem detectáveis”, enquanto “a soroconversão é o período que denota no processo de desenvolvimento de anticorpos contra um patógeno específico”. Baseado em ensaios por Elisa e Western Blot, o período médio da janela imunológica deve ser considerado em um período de trinta dias. Nesse período, a detecção da infecção pelo HIV será positiva na maioria dos indivíduos. Entretanto, é necessário ter conhecimento de que existem fatores em que esse tempo poderá ser diferente para alguns pacientes devido à soroconversão ser individualizada, apresentando soroconversores lentos. Se o indivíduo não apresentar sinais clínicos à presença da infecção pelo vírus ele deverá ser considerado como não infectado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Em 2011, 34 milhões de pessoas apresentaram o vírus do HIV no mundo e desse total 2,5 milhões de pessoas apresentavam novas infecções. A África Subsaariana apresentou 23,5 milhões de pessoas portadoras do vírus, obtendo os maiores números mundialmente (Figura 1).

De acordo com relatório da ONU (2013, s/p.), “atualmente, 58% das pessoas com HIV na região subsaariana são mulheres e meninas. Nessa mesma região, vivem 92% de todas as mulheres grávidas com HIV no planeta”. Ainda de acordo com o relatório, na África, em 2005, menos de um milhão de pessoas eram beneficiadas com a terapia antirretroviral, e em 2012 esse número passou para 7,1 milhões de pessoas. Mas, apesar do grande avanço com a terapia é necessário atenção, pois a África é a região mais afetada pelo HIV no mundo.

No que se refere ao Brasil, o Ministério da Saúde (2012) apresenta a quantificação de casos da AIDS no país, por meio do boletim epidemiológico, a partir de 1980. Sendo que no período de doze anos, 2000-2012, foi notificado um total de 446.318 casos da doença no país, apresentando quantidades mais alarmantes nos anos de 2008, 2009 e 2011.

Ao analisar o período de 2000 a 2012, observa-se que os homens apresentam maior número de casos diagnosticados da doença em relação às mulheres. Em 2011, houve um número de 24.379 casos no sexo masculino, ano este em que se obteve a maior notificação de casos desde o ano 2000 no Brasil. Já nas mulheres, ao analisar os dados de 2000 a 2012, percebe-se que, o ano de 2008, apresentou maior quantificação obtendo um total de 15.329 casos.

Os dados apontam ainda que é na faixa etária de 30 a 34 anos que se encontra mais presente os casos da doença notificados no sexo masculino. Tendo alternância nos anos de 2003 a 2006, para a de 35 a 39 anos. Nas mulheres o quadro se repete e a faixa etária mais notificada é a de 30 a 34 anos.

Figura 1 - Ocorrência do vírus da Aids no mundo em 2011



Fonte: <http://info.abril.com.br/noticias/ciencia/numero-de-mortes-por-aids-no-mundo-cai-pelo-quinto-ano-consecutivo-21112012-9.shl>

De acordo com Júlio Bernardes (2013), cerca de 250 mil pessoas portadoras do HIV recebem hoje, no Brasil, medicamentos antirretrovirais pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Para reduzir a proliferação do vírus, e ao mesmo tempo, permitir o diagnóstico e tratamento precoce da doença, o especialista em saúde pública e professor da faculdade de Medicina da USP, Mario Scheffer, aponta que o país deve duplicar o número de pacientes tratados e também ampliar o acesso aos testes de detecção do HIV. Scheffer cita que o AZT foi o primeiro medicamento a ser usado contra o HIV em 1986. Este medicamento foi combinado com a terapia dupla surgida em 1991, mas ambos os tratamentos eram pouco eficazes. A partir de 1995 apareceram antirretrovirais mais potentes aumentando significativamente a eficácia do tratamento. Percebe-se, com isso, que o Brasil vem atingindo resultados significativos com a terapia antirretroviral.

De acordo com Fernanda Araujo Junqueira de Oliveira (2012), psicóloga, sexóloga e coordenadora do Programa Estadual de DST e AIDS da SES-MG, “do início da epidemia até outubro de 2012, já são 33.167 casos de AIDS notificados em Minas”. Entretanto, este número se trata de pessoas que já fazem o uso de medicamentos e, portanto, já apresentam sintomas da doença. Aquelas pessoas que convivem com o vírus e ainda não adoeceram e também as que não descobriram ser portadoras da doença não se enquadram nessa quantificação.

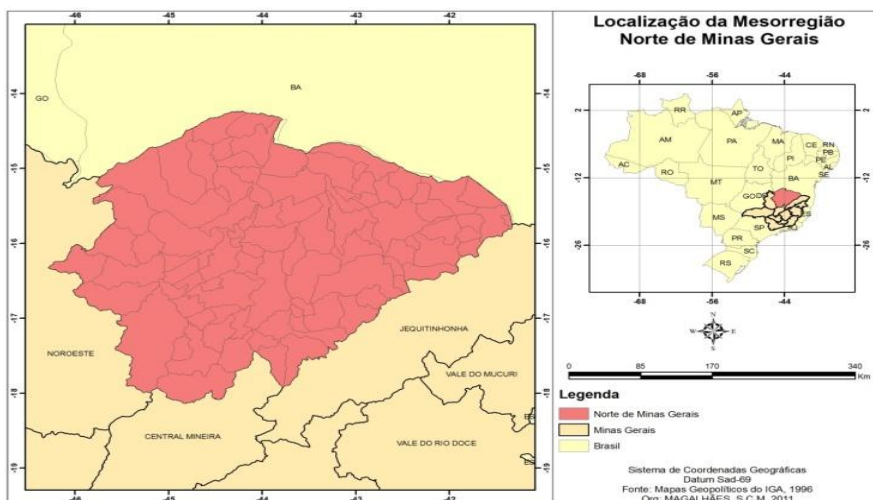
A GEOGRAFIA DA AIDS NO NORTE DE MINAS GERAIS

O Norte de Minas Gerais (MAPA1) possui área territorial de 128.602 km², subdividida em sete microrregiões que compreendem 89 municípios. Quanto à população, a região contava com 981 mil habitantes em 1970, tendo um acréscimo de mais de 600.000 habitantes entre 1970 e 2010. Contando, na atualidade, com 1.610.587 habitantes, sendo 1.118.487 na área urbana e 492.100 na área rural. A taxa de urbanização é da ordem de 69,45% e uma população no campo equivalente a 30,55%. É uma região com grande extensão territorial e uma população reduzida e conseqüentemente uma densidade demográfica baixa, ou seja, menos de 10 habitantes por Km² (MAGALHÃES, 2013).

A região apresenta baixos indicadores socioeconômicos, quando comparados a outras regiões do Sudeste brasileiro e do Estado de Minas Gerais. A maioria dos municípios é dotada de deficiente infraestrutura de serviços sociais básicos, fatores determinantes para a formação do quadro de elevada pobreza e de exclusão social. Ressalta-se que a nova configuração do

o sistema de saúde brasileiro possibilita novos arranjos e usos territoriais no Norte de Minas, especialmente em Montes Claros, que tem papel central na logística de atendimento, destacando-se como um centro de serviços de maior complexidade (MAGALHÃES, 2013).

Mapa 1 - Localização do Norte de Minas Gerais



O município conta com vários hospitais, dos quais o Hospital Universitário Clemente Faria (Figura 2) é referência em gravidez de alto risco, acidentes com animais peçonhentos, tuberculose, leishmaniose, calazar e no tratamento da AIDS. Possui 156 leitos para o SUS. Desse modo, qualifica Montes Claros como polo de tratamento aos pacientes com HIV/AIDS (MAGALHÃES, 2013).

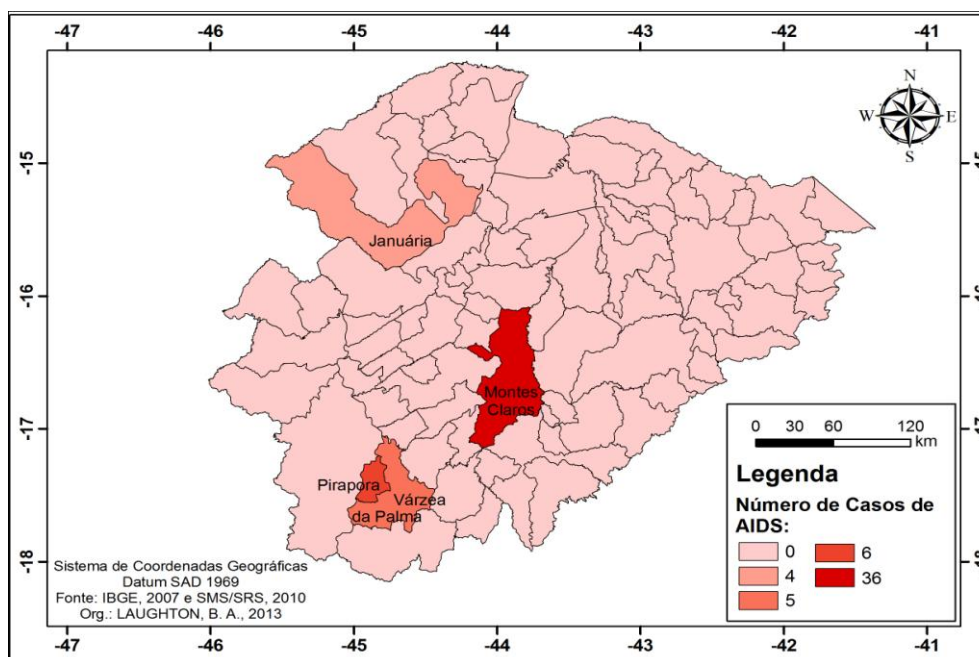
Figura 2 - Hospital Universitário Clemente de Faria



Fonte: Magalhães, 201

Por ser o município que comporta a maior população da região, Montes Claros apresenta a maior ocorrência da AIDS (MAPA 2). Este fato tem causado apreensão aos gestores públicos da saúde, que necessitam de maior empenho para atender a demanda da população que necessita do tratamento para a doença.

Mapa 2 - Ocorrência da AIDS no Norte de Minas Gerais em 2010



O Mapa 2 mostra que os municípios do Norte de Minas Gerais que apresentaram maior quantidade de casos novos de AIDS em 2010 foram Montes Claros, Pirapora, Várzea da Palma e Januária. Estes apresentaram trinta e seis, seis, cinco e quatro novos casos, respectivamente. Montes Claros, sendo o município com maior população, liderou a quantificação de casos. Por possuir economia diversificada, esta cidade atrai grande contingente populacional, pessoas que vem em busca de serviços de saúde, educação, emprego ou mesmo para compras e movimentação bancária. Por ser um importante entroncamento rodoviário, pela sua posição geográfica, a cidade possui fácil acesso as principais regiões do Brasil. Assim, é grande o fluxo de pessoas, fato considerado negativo, ao considerar que pode ser um fator facilitador para a introdução e circulação de doenças (MAGALHÃES, 2013).

O Município de Montes Claros conta com alguns aliados no atendimento aos portadores do vírus HIV e doentes de AIDS, que são os Serviços de Assistência Especializada – SAE e o Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA, em que os usuários recebem atendimento individual e coletivo. Conta ainda com o Grupo de Apoio à Prevenção e aos Portadores da AIDS – GRAPPA, entidade civil e filantrópica. Nos demais municípios norte mineiros não há nenhum tipo de serviço especializado para atender aos portadores da referida doença.

O GRAPPA foi fundado na cidade de Montes Claros, em 1992. A instituição trabalha com prevenção e apoio aos portadores do vírus HIV e doentes de AIDS da cidade de Montes Claros e de outros 59 municípios de todo o Norte de Minas. Dentre eles destacam-se Manga,

Itacarambi, São João das Missões, Taiobeiras, Francisco Sá, Bocaiúva, Janaúba, Jaíba, Salinas, Montalvânia e São João da Ponte.

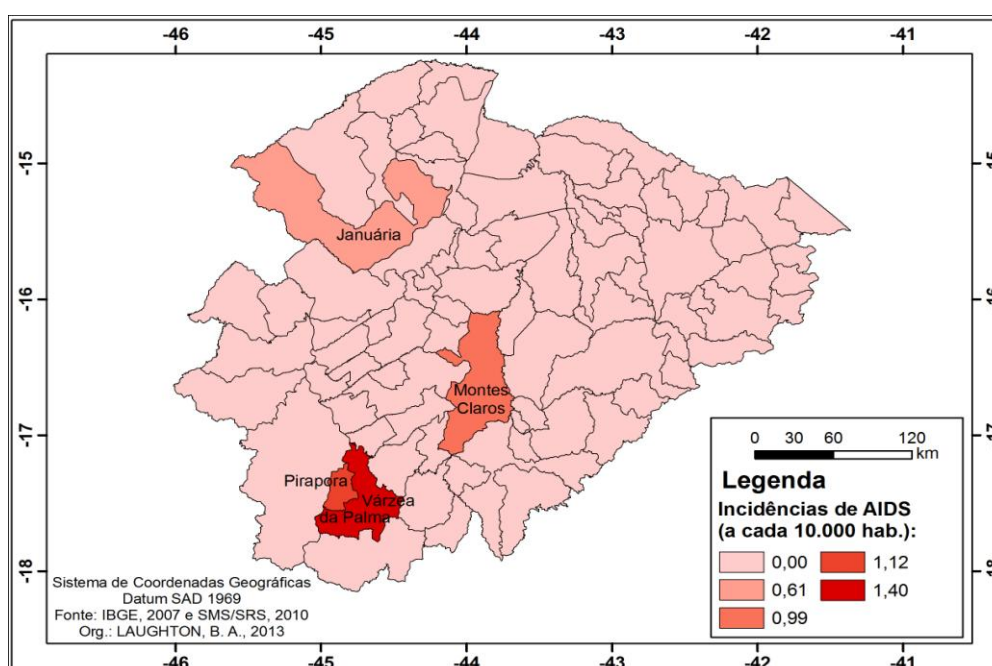
Para que doentes de AIDS e portadores do vírus HIV recebam atendimento na cidade é necessário ter adesão ao tratamento e ser cadastrado na instituição. A casa de apoio funciona 24 horas todos os dias da semana e oferece quatro refeições diárias, além de hospedagem para todos os doentes de AIDS e portadores do vírus HIV durante sua estadia na instituição. Além de adultos, a instituição desenvolve trabalho com crianças e adolescentes com HIV/AIDS de Montes Claros e todo o Norte de Minas, oferecendo aulas de reforço, oficinas e alimentação. A Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES, o CTA, o Hospital Universitário e o Governo de Minas são parceiros desta instituição.

Além do trabalho realizado pelo GRAPPA, é necessário destacar a importância do CTA- Centro de Testagem e Aconselhamento. O CTA realiza testes do HIV e aconselhamento pré e pós-teste, além de desenvolver apoio psicológico e colaboração com o planejamento das atividades gerais. Em Montes Claros, a instituição foi instalada em 2005. Apesar de o atendimento não se ater apenas as pessoas da cidade, o maior número de usuários deste serviço encontra-se em Montes Claros e região, embora possa atender também habitantes de qualquer lugar do mundo.

O CTA funciona as segundas, terças e sextas feiras. Contudo, em caso de urgência o teste pode ser realizado em qualquer dia da semana. São indicadas a fazer o teste, pessoas que praticam atividades sexuais desprotegidas, profissionais da saúde e usuários de drogas injetáveis. O CTA de Montes Claros possui parceria com a UNIMONTES, Diretoria Regional de Saúde, Coordenação Estadual de DST/AIDS de Minas Gerais, Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais (MS), GRAPPA e MGG- Movimento Gay dos Gerais.

No que se refere à incidência da AIDS no Norte de Minas Gerais, os municípios que apresentaram maior taxa, como pode ser observado no Mapa 3, em 2010, foram Várzea da Palma, Pirapora, Montes Claros e Januária, sendo respectivamente 1,4; 1,12, 0,99 e 0,61, a cada grupo de 10.000 habitantes. Sendo que Várzea da Palma foi o município que liderou a maior incidência dessa doença.

Mapa 3 - Incidência da AIDS no Norte de Minas Gerais em 2010



O município de Várzea da Palma possui área territorial de 2.220,279 Km² e uma população de 35.809 habitantes com densidade demográfica de 16,13 hab/Km². A faixa etária que compreende maior população é a de 15 a 19 anos (IBGE, 2010).

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde- CNES, 2013, o município de Várzea da Palma possui vinte e sete estabelecimentos de saúde. Dentre estes se encontram laboratórios, consultórios particulares, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Clínicas, Hospitais e Postos de Saúde. O município possui dois hospitais, o Hospital Adolf Ensich e o Hospital Municipal e Pronto Socorro de Várzea da Palma, além de nove postos de Saúde, que são: Posto de Saúde Bananal, Barra do Guaicuí, Buritis das Mulatas, de Porteiras, Paulo VI, Pedra de Santana, Pedras Grandes, Pinlar Fátima (Figura 3) e Serrinha Jardim América.

Figura 3 - Posto de Saúde Pinlar Fátima em Várzea da Palma



Fonte: LAUGHTON, 2013.

Em observação *in loco*, percebeu-se que mesmo possuindo certa variedade em estabelecimentos de saúde, o município não conta com CTA e nem com o GRAPPA para atendimento dos portadores do vírus HIV e doentes de AIDS. Além disso, para ter acesso a consultas com infectologistas, ou receber atendimento com especialistas da área, ou ainda indicação de medicamentos, esses pacientes têm de se deslocarem do município e irem até a cidade de Pirapora, localizada a aproximadamente 50 quilômetros de Várzea da Palma, onde hoje são realizados esses serviços (Figura 4). É válido ressaltar que antes, esses atendimentos eram efetuados na cidade de Montes Claros, localizada a 200 quilômetros do referido município. Quando esses serviços chegaram a Pirapora, facilitou em parte para os pacientes, devido ser mais próximo. Entretanto, não contam com ajuda financeira e nem disponibilidade de veículos da prefeitura no deslocamento para realizar o tratamento em outro município. Alguns pacientes, ainda que tenham o atendimento em Pirapora optam por fazê-lo em Montes Claros, por motivos pessoais, na maioria das vezes, para não serem identificados e sofrerem com preconceitos.

Figura 4 - Centro de Promoção da Saúde em Pirapora-MG



Fonte: LAUGHTON, 2013.

Foi realizada uma entrevista com um doente de AIDS em Várzea da Palma. Este informou que há 31 anos convive com a doença e que é a segunda pessoa viva do Brasil, com mais tempo de infecção por HIV. Discutindo a situação da AIDS, aponta que faz uso de vários medicamentos diários, e quando há alguma nova infecção, o que ocorre constantemente, ainda faz o uso concomitante de antibióticos. Por fazer o uso contínuo de tantos medicamentos, ele se queixa dos efeitos colaterais, pontuando reações desagradáveis, como, por exemplo, uma “roeção” no estômago, boca seca, entre outros. O entrevistado aproveita a oportunidade e faz um apelo aos médicos da previdência, considerando que esses profissionais não são infectologistas, portanto, não tem conhecimento suficiente das especificidades da doença e por isso suspendem o benefício em dinheiro dos portadores do vírus HIV. Assim, gera diversos transtornos no que se refere à qualidade de vida dos doentes de AIDS.

Doutor, o senhor que é médico da previdência social, eu como portador do vírus HIV há 31 anos, há 17 anos tomando coquetel anti-aids, tenho vários efeitos colaterais. Agradeço a Deus e ao Governo Federal ao Governo Estadual pelo medicamento porque se não fosse ele, eu já estaria morto. Mas o efeito colateral me impede de fazer várias atividades físicas, principalmente, dormi. O efeito colateral é tão forte que eu tenho que levantar cinco vezes na noite para lavar minha boca. Minha boca amarga e fica cheia de óleo, falta de apetite, cansaço, e depois de 17 anos aposentado por invalidez, o senhor vem e corta o meu benefício. Eu gostaria de saber do senhor, doutor, qual o seu critério, qual o seu conhecimento científico de um vírus HIV, o senhor é um infectologista? Eu gostaria que o governo federal tomasse uma providência com relação, não só ao meu caso, não só aos casos de Várzea da Palma, do estado de Minas Gerais, mas de todo o Brasil. Muito obrigado (sic).

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), o uso de medicamentos antirretrovirais acarreta diversos efeitos colaterais, pois estes medicamentos são muito fortes devido à necessidade de impedir a multiplicação do vírus no organismo. Entretanto, o uso de tais medicamentos é de suma importância, visto que melhoram a qualidade de vida e a sobrevivência dos pacientes com AIDS. Muitos dos efeitos colaterais temporários ocorrem no início do tratamento e existem alternativas para melhorá-los, outros podem vir a acontecer quando o tratamento se encontra mais avançado devido aos efeitos tóxicos provocados pelas drogas.

Um fator preocupante percebido em Várzea da Palma são os casos de pedofilia cada vez mais frequentes, pois se um pedófilo possuir o vírus HIV, este poderá transmitir a uma criança e aumentará a ocorrência nessa população. Os entrevistados citam os bairros Nova Esperança, Jardim América Um e Dois, bairro Progresso, Lamerão Dois, como os pontos mais críticos. Além disso, a falta de profissionais capacitados para lidar com doentes de AIDS e portadores do HIV na cidade de Várzea da Palma, principalmente, no que se refere à informação sobre a doença é considerada péssima pelos entrevistados. Além disso, eles afirmam que não existe um trabalho eficiente da mídia que favoreça a diminuição de casos da doença.

Em contrapartida, garantem que os serviços de saúde prestados em Pirapora e Montes Claros pelos profissionais de saúde são de ótima qualidade. Uma vez que, há o acolhimento e atenção tão importantes no tratamento da doença e melhoria da qualidade de vida desses pacientes. Asseguram que a infraestrutura é muito boa, o local encontra-se sempre limpo, assim como as pessoas que os atendem, elogiam o horário de atendimento que é bom, além de se sentirem à vontade para fazer qualquer questionamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que a falta de informação referente à AIDS é um entrave na redução da incidência e ocorrência da doença. Tornam-se necessários investimentos em sensibilização da população e aplicação de recursos financeiros no Norte de Minas, para que o acesso às informações sobre essa doença não fique restrito a alguns municípios. Além desses aspectos, torna-se relevante pensar acerca do preconceito existente e imposto pela sociedade, de modo que estratégias venham ser formuladas para amenizar tais atitudes. O Norte de Minas Gerais segue a tendência nacional de feminização, interiorização e pauperização da doença visto que esta deixa de ser considerada masculina, como era inicialmente. Além desse fator, percebe-se que a AIDS não é restrita a determinadas classes sociais, apresentam ocorrência também na população rural assim como em idosos. Portanto, é necessária atenção à informação e melhor infraestrutura nos setores de saúde para que o atendimento adequado e local venha a ser de qualidade. Observa-se que são necessários médicos especialistas, como no caso da AIDS, médicos infectologistas, para que melhor sejam aplicadas as necessidades de acordo com a dinâmica da moléstia. Dessa forma, conclui-se que vários são os investimentos necessários para atingir uma saúde com qualidade. É necessário que a saúde pública invista em profissionais capacitados para certas especificidades e que venha atender a demanda da população, além de alertá-las a respeito das atitudes que facilitam a incidência das doenças e promova ações de sensibilização sobre a mesma, em aspectos como transmissão, possibilidade de cura e tratamento.

REFERÊNCIAS

- ABRIL. **Número de Aids no mundo cai pelo quinto ano consecutivo**. Disponível em: <<http://info.abril.com.br/noticias/ciencia/numero-de-mortes-por-aids-no-mundo-cai-pelo-quinto-ano-consecutivo-21112012-9.shl>>. Acesso em: 27 de set. 2013.
- BERNARDES, Júlio. **Brasil precisa tratar o dobro de casos de AIDS, diz estudo da FMUSP**. Disponível em: <<http://www5.usp.br/21231/brasil-precisa-dobrar-numero-de-pacientes-com-aids-tratados/>> Acesso em: 16 de set. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Aids nas fronteiras do Brasil** – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- _____. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Ano IX- nº 01. Brasília, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso** - 8. ed. rev- Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- DATASUS. Disponível em:<http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=31&VCodMunicipio=317080&NomeEstado=MINAS%20GERAIS>. Acesso em: 30 de out. 2013.
- GOMES, Wellington Caldeira. **Aids e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis**. Belo Horizonte. Vigília - 1ª Edição. 1992.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=317080&search=minas-gerais|varzea-da-palma>>. Acesso em: 04 de set. 2013.

LINARES, Sérgio; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **Biologia Hoje**. São Paulo: Editora Ática-13ª Edição; 4ª Impressão, 2002.

MAGALHÃES. Sandra C. M. **Fatores Determinantes da Ocorrência de Tuberculose no Norte de Minas Gerais**. Montes Claros: Editora Unimontes, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em:

<<http://www.aids.gov.br/pagina/efeitos-colaterais>>. Acesso em: 08 de out. 2013.

OLIVEIRA. Fernanda Araújo Junqueira de. **Especialista fala sobre Dia Mundial de Luta contra a Aids**. Disponível em: <<http://canalminassaude.com.br/noticia/especialista-fala-sobre-dia-mundial-de-luta-contr-a-aids/>>. Acesso em: 24 de set. 2013.

ONUBR- NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **ONU: Número de pessoas recebendo tratamento contra HIV na África passa de 1 para 7 milhões em 7 anos**. Disponível em: <http://www.onu.org.br/onu-numero-de-pessoas-recebendo-tratamento-contr-hiv-na-africa-passa-de-1-para-7-milhoes-em-7-anos/>. Acesso em: 24 de set. 2013.

UJVARI, Stefan Cunha. **A História da Humanidade Contada Pelos Vírus**. São Paulo. Editora Contexto, 2008.