

# O papel potencial das transferências sociais na luta contra o HIV/AIDS na África Subsaariana<sup>1</sup>

*Pedro Lara de Arruda, Centro Internacional de Políticas para o Crescimento Inclusivo (IPC-IG)*

**Por muitos anos, a pobreza foi amplamente aceita** como um fator-chave para as epidemias de HIV/AIDS na África Subsaariana. Esse fato serviu como premissa fundamental para muitas teorias de mudança, que postulam que programas de transferências sociais podem ser adaptados, sob medida, para terem impactos positivos na transmissão e no tratamento do HIV, além de mitigarem o ônus de pobreza da doença.

Considera-se que as principais vias causais pelas quais as transferências sociais contribuem positivamente englobam:

- Efeitos diretos de renda: fornecendo meios de consumo básico aos beneficiários, portanto os dissuadindo de recorrer a mecanismos de adaptação indesejáveis contra a pobreza e choques, tais como sexo transacional e outras formas de fragilização no que diz respeito a tomadas de decisões sexuais.
- Efeitos indiretos de renda: melhorando o acesso dos beneficiários a “vacinas sociais”, como serviços de saúde e educação, que lhes fornecem prevenção e tratamento por meio de serviços biomédicos e pela disseminação de mensagens-chave e informações relevantes, e podem até mesmo promover socialização adequada por idade para crianças e adolescentes (incluindo o atraso de sua iniciação sexual e ter parceiros sexuais apropriados à sua idade); e
- Práticas comportamentais: que podem ser realçadas ainda mais pelos próprios assistentes sociais, após receber treinamento ou por encaminhar as pessoas a serviços adequados. Apesar da ideia de se usar condicionalidades para fortalecer hábitos de proteção parecer estratégica, há muitos casos em que essa situação se torna cara demais e muito complexa para se monitorar, ao mesmo tempo em que se violam limites éticos e da privacidade, com o eventual risco de se sujeitar os beneficiários e beneficiários em potencial a algum estigma.

Apesar de existirem resultados significativos de avaliações de impacto mostrando que esses resultados podem de fato afetar os beneficiários de programas sociais, a relevância desses impactos na sociedade ou na epidemia ainda tem de ser mais bem estudada.

A maioria dos estudos recentes indica que a prevalência do HIV/AIDS na África Subsaariana tende a ser maior em populações com melhor situação socioeconômica. Essa peculiaridade africana reflete o quanto a epidemia também é movida por relacionamentos sexuais simultâneos em um ambiente geralmente heterossexual. A riqueza pode ser um fator determinante para o HIV, uma vez que pessoas mais ricas têm mais mobilidade, tempo e recursos para manter relacionamentos paralelos.

Em tese, esse perfil epidemiológico poderia indicar que as transferências sociais e as vias causais que podem ajudar a enfrentar o HIV estejam um pouco fora de contexto em relação à epidemiologia da África Subsaariana. Afinal, as transferências sociais se concentram nas populações mais pobres e economicamente vulneráveis, mas, nas regiões ao sul e ao leste da África, a maioria das pessoas infectadas não é a mais pobre e a mais vulnerável. Diferentemente da situação socioeconômica, a desigualdade é um fator determinante menos controverso para as epidemias do HIV. Entretanto, mesmo se admitindo que as transferências sociais possam reduzir a desigualdade, as evidências revelam que isso somente é o caso para programas com ampla cobertura e benefícios relativamente grandes, algo que raramente acontece na África Subsaariana.



Entretanto, antes de descartarmos o impacto das transferências sociais na luta contra o HIV na África, devemos considerar a proposta de Mann e Tarantola (1996) de que o HIV não consiste simplesmente de uma epidemia, mas é sim o resultado de várias epidemias que ocorrem paralelamente e em ritmos diferentes. Não há uma “bala de prata” para solucionar a questão. As dinâmicas da epidemia entre os pobres podem ser muito diferentes daquelas entre os ricos — isso sem contar aqueles na comunidade lésbica, gay, bissexual e transgênero (LGBT), pessoas que injetam drogas, profissionais do sexo e outros grupos sociais.

Portanto, mesmo que a maior parte dos casos de HIV não esteja concentrada entre a população mais pobre, esse fato ainda se configura como um nicho epidemiológico relevante. E da mesma forma como iniciativas para se lidar com a epidemia de HIV entre os pobres podem não contemplar a epidemia entre os ricos, o oposto pode também ser verdade. De certa maneira, o que funciona para a maioria pode não funcionar para os poucos que são soropositivos e pobres. Daí a necessidade para ações específicas para se alcançar esse grupo populacional. Transferências sociais não devem ser apresentadas como uma panaceia para a epidemia do HIV, mas permanecem uma opção viável para atacar sua disseminação em um nicho em que abordagens biométricas tradicionais não alcançam resultados positivos tão facilmente. Portanto, experimentos no sentido de reduzir a propagação do HIV entre os pobres por meio de transferências sociais deveriam ser incentivados, na medida em que sejam projetados para abordar causas específicas, rastreando seus produtos e resultados e, o que é mais importante, sem causar desinvestimentos em intervenções médicas tradicionais.

*Referências:*

ARRUDA, P. L. “HIV-inclusive and -sensitive cash transfer initiatives: evidence from high-prevalence countries in Eastern and Southern Africa.” *IPC-IG Working Paper 184*. Brasília: International Policy Centre for Inclusive Growth, 2019.

MANN, J. M.; TARANTOLA, D. *AIDS in the World II*. New York/Oxford: Oxford University Press, 1996.

*Nota:*

1. Este *One Pager* é fundamentado em Arruda (2019). O estudo foi realizado entre 2016 e 2017.