
DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NEGLIGENCIADAS RELACIONADAS À POBREZA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CARVALHO, Gabriela da Costa¹
KEDE, Maria Luiza Félix Marques²

Recebido (Received): 12/01/2022 Aceito (Accepted): 23/01/2022

Como citar este artigo: CARVALHO, G.C.; KEDE, M.L.F.M. Doenças transmissíveis e negligenciadas relacionadas à pobreza: uma revisão bibliográfica. v.1, Edição Especial, p. 122-137, 2022 (Dossiê: Perspectivas Caleidoscópicas da Geografia da Saúde).

RESUMO: O trabalho a seguir tem como objetivo analisar, a partir de uma revisão bibliográfica de artigos e trabalhos que envolvem o tema, a associação das doenças relacionadas à pobreza na ótica da geografia da saúde, destacando a carência de estudos no campo, bem como a relação do espaço na produção das doenças. Para a realização do trabalho foi feita uma análise nas plataformas de busca acadêmicas Scholar, Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde e Periódicos Capes, partindo dos termos “Geografia da Saúde”, “Espaço e Saúde”, “Doenças Negligenciadas” e “Doenças relacionadas à Pobreza”. Os artigos selecionados neste estudo foram os que abordam diretamente as relações entre doença, pobreza e espaço, cujos autores apresentaram diversas concepções sobre as doenças transmissíveis e negligenciadas relacionadas à pobreza. A partir dos resultados, é notório o destaque dado à baixa atenção ao assunto e, conseqüentemente, à escassez de investimentos para pesquisa e desenvolvimento de formas de tratamento e prevenção das doenças, sendo possível concluir que, apesar da existência de diversos trabalhos relacionados, poucos enfatizam a relação da geografia na produção e ocorrência das doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Geografia da Saúde, Geografia e pobreza, Doenças transmissíveis.

INFECTIOUS AND NEGLECTED DISEASES RELATED TO POVERTY: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: The following paper aims to analyze from a bibliographic review the of articles and works that involve the theme of association diseases relative to poverty from the point of view the heath geography, highlighting the lack of the studies in the area, as well as the relation of space in production of diseases, from the articles and works that involved the theme. To carry out the work, it was done an analysis on the academic search platforms Scholar, Scielo Virtual Heath Library and Capes Periodics, from the terms, Health Geography, Space and Health, Neglected Diseases and Diseases relative from Poverty. The articles selected from this study were that address directly the relationship between disease, poverty and space, where the authors presented different concepts about the infectious and neglected diseases related to poverty. From the results is clear the highlight given to the low attention to the theme and consequently to the lack of investment for research and development of treatment and prevention of diseases, being possible to finish that despite the existent of several words related, few emphasize the relationship of geography in the production and occurrence of the diseases.

KEYWORDS: Health Geography, Poverty, Infectious diseases.

¹ Graduanda em Geografia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: gabrieladacostadecarvalho@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3081-7575>

² Graduada em Geografia e Doutora em Ciências pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: mluizakede@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9465-1984>

Introdução

Durante muito tempo, o conceito de saúde era associado apenas à ausência de doenças, porém, o conceito passou a englobar o bem-estar físico, mental e social (ALMEIDA FILHO, 2011). A partir disso, se faz necessário reforçar que a geografia pode ter um papel amplo ao dar diversas contribuições para análises dos problemas e eventos de saúde, permitindo diferentes interpretações para o entendimento das inúmeras dificuldades dessa área. É válido ressaltar que a associação espacial relacionada à análise da situação de saúde é fundamental para a compreensão da interação entre a produção de riscos, as condições de vida, a deterioração da saúde, bem como o acesso aos serviços e a equidade dos sistemas relacionados a ela. Além da ampliação da necessidade de análise da diferenciação espacial para compreender como as doenças são produzidas atualmente (GUIMARÃES; CATÃO; CASAGRANDE, 2018) e da identificação, formulação, priorização e explicação de problemas de saúde da população em determinado território, possibilitando a identificação das áreas de concentração e sobreposição de doenças transmissíveis, associadas a condições de vida precárias (GARCIA; SILVA, 2016). Ademais, o processo acelerado de modificação dos espaços, como a urbanização, acompanhada da deterioração das condições de vida e aumento da exclusão social, uma vez que combinadas com o crescimento demográfico e o avanço tecnológico, ocasionaram modificações nas patologias, seja pela tipologia ou pelas camadas de distribuição espacial, sexo, idade e outras circunstâncias (PICKENHAYN *et al.*, 2008).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças transmissíveis relacionadas à pobreza são doenças que afetam desproporcionalmente populações pobres e marginalizadas, que juntamente com fatores sociais, econômicos e biológicos acabam conduzindo a um ciclo vicioso de carência, que para muitos não têm saída. A pobreza é o principal fator condicionante para a propagação dessas doenças, dificultando o acesso à informação, à prevenção e à assistência para os mais afetados (WHO, 2012). A partir disso, é fundamental destacar que a pobreza é uma situação estrutural na sociedade capitalista, tendo uma relação próxima com a desigualdade social (GUIMARÃES, 2015), sendo a pobreza uma causa e consequência da situação perpetuadora de saúde e vice-versa.

Na conjuntura das doenças relacionadas à pobreza, se faz necessário salientar os Determinantes Sociais de Saúde (DSS), que abrangem fatores de ordem socioeconômica,

culturais, étnicos, psicológicos e comportamentais, definindo o padrão de ocorrência de problemas de saúde na população (RASELLA, 2013). O reconhecimento dos determinantes sociais na situação das doenças que dizem respeito à pobreza é fundamental para o enfrentamento das enfermidades negligenciadas, devendo envolver a redução das desigualdades sociais, além da promoção de um ciclo virtuoso de desenvolvimento, a fim de eliminar as desigualdades, e da necessidade de revisão das bases teóricas relacionadas à pobreza e às desigualdades na determinação do processo saúde-doença das doenças transmissíveis, cabendo ao geógrafo fornecer a visibilidade ao processo, desenvolvendo uma nova perspectiva teórica e metodológica (GUIMARÃES, 2015).

É necessário ressaltar a necessidade de pesquisar doenças infecciosas, visto que não possuem relação com status econômico, em que toda a população do ponto de vista biológico está em risco, porém o risco não é distribuído igualmente, já que pessoas que vivem em privações sociais e econômicas têm maior exposição aos fatores de propensão para estas doenças. Somado a isso, há a falta de investimentos no controle e no tratamento de doenças infecciosas e parasitárias, que refletem no desenvolvimento humano, social e econômico em diversas escalas.

No presente estudo, a geografia é a principal ferramenta na relação espaço-saúde, destacando especificamente as doenças persistentes, transmissíveis e negligenciadas relacionadas à pobreza, buscando esclarecer as causas e fatores condicionantes nos padrões de distribuição e das condições suscetíveis de transmissão, considerando a carência de estudos do tema, na área da Geografia da Saúde. Assim, foi realizada uma revisão bibliográfica sistemática, cujo objetivo é investigar as relações entre espaço e saúde, destacando especificamente as doenças persistentes relacionadas à pobreza, atualizando o conhecimento sobre o tema a partir de obras publicadas, direcionando o trabalho científico a ser fundamentado em conhecimentos significativos.

Esse trabalho é uma das atividades desenvolvidas pela bolsista de Estágio Interno Complementar da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ Faculdade de Formação de Professores (UERJ/FFP), no projeto intitulado “Análise das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza no Município de São Gonçalo (RJ) entre 2008 a 2018”.

Estrutura dos procedimentos metodológicos

As doenças transmissíveis e negligenciadas pertinentes à pobreza são aquelas que afetam desproporcionalmente populações pobres e marginalizadas em todo o mundo.

Entretanto, para a melhor compreensão, deve-se conceituar o que é a pobreza e como a mesma é o principal fator para as doenças negligenciadas.

A pobreza é comumente baseada na renda, entretanto, segundo o PNUD (2019), nenhum indicador como a renda é capaz de revelar as múltiplas dimensões da pobreza, gerando, assim, o conceito de pobreza multidimensional, que engloba as diversas privações, como saúde, educação, habitação, e outras que caracterizam a situação de pobreza como um todo. No entanto, a pobreza deve ser analisada também a partir das informações demográficas e não apenas em informações baseadas na renda, visto que apenas este critério não seria capaz de revelar de forma plena outros fenômenos ligados à pobreza, como o desemprego, a mortalidade, o analfabetismo e a desigualdade entre gêneros (SEN, 2010). Com isso, as condições sociais, econômicas e demográficas tornam os indivíduos mais vulneráveis a doenças, os quais geralmente não conseguem obter meios básicos de prevenção e cuidado.

As doenças transmissíveis, em destaque as relacionadas à pobreza, são tidas como negligenciadas por não apresentarem atrativos econômicos para o desenvolvimento farmacêutico e por atingirem em maior escala as populações socialmente desfavorecidas. Essas doenças não sucedem apenas com maior frequência em regiões pobres, mas também se tornam condições que promovem a pobreza.

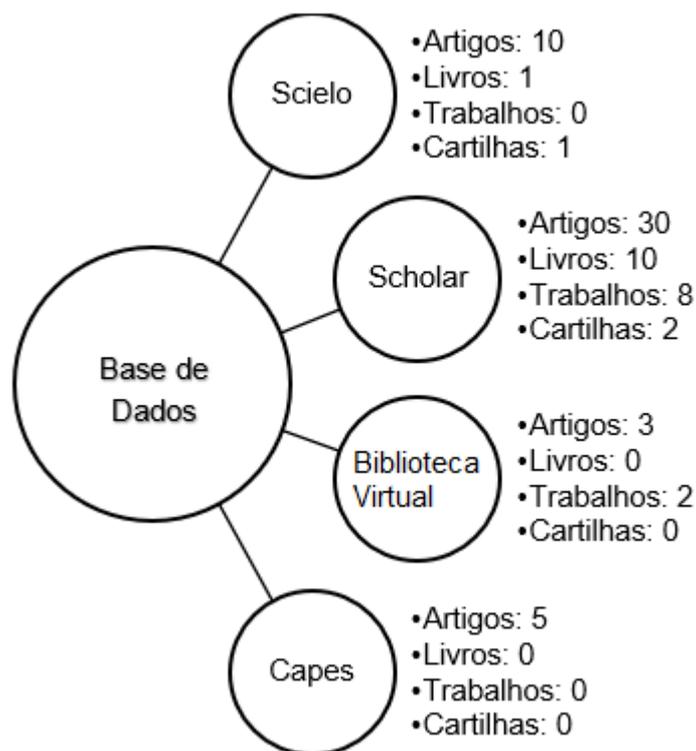
As principais doenças negligenciadas relacionadas à pobreza são: tuberculose, HIV/AIDS, doença de Chagas, hanseníase, tracoma, malária, dengue, leishmanioses, entre outras. Entretanto, Nickel (2014) destaca que a OMS também inclui na lista de doenças relacionadas à pobreza, além das doenças negligenciadas (geralmente vetoriais), as emergentes e reemergentes (como síndromes respiratórias por coronavírus, influenzas), e doenças provocadas pela contaminação da água e do ar devido às ações antrópicas.

Para este trabalho foram analisados artigos selecionados a partir das plataformas Scholar, Scielo e Biblioteca Virtual (BVS) e Capes, sendo a primeira busca realizada entre os dias 03 e 17 do mês de abril de 2021, e a segunda entre os dias 01 e 12 do mês de novembro de 2021. Os termos utilizados foram “geografia da saúde”; “doenças transmissíveis relacionadas à pobreza”; “espaço e saúde” e “doenças negligenciadas”. Para a obra ser incluída neste trabalho, os critérios usados foram artigos revisados por pares e abordagem direta da temática doença, pobreza e espaço. Uma vez que se buscou conhecer de que forma os estudos selecionados tratam tais questões, não foi delimitado um período de tempo para a seleção das publicações.

Ao todo foram identificados 148 trabalhos resultantes do primeiro levantamento (figura 1). Desse total, 120 são artigos, 13 são livros ou capítulos de livros, 4 representam cartilhas de conscientização e 11 equivalem a trabalhos de conclusão de graduação, mestrado e doutorado. Considerando os 120 artigos, revisados e publicados por revistas acadêmicas, dos quais 32 dialogam com o tema proposto; desses, apenas 8 se relacionam diretamente com a temática, além de destacarem e aprofundarem as relações entre saúde, pobreza e espaço.

Dos 148 trabalhos encontrados, 76 estão presentes em mais de uma plataforma de busca, sendo 2 livros, 1 cartilha, 1 trabalho de conclusão e 72 artigos. Desses 72 artigos, 40 aparecem em 2 plataformas, 25 em 3, e 7 artigos aparecem nas 4 plataformas que foram utilizadas para a realização desta revisão bibliográfica.

Figura 1. Trabalhos obtidos por meio da pesquisa feita em quatro sites de buscas.



Doenças negligenciáveis, pobreza e espaço

Após a leitura e análise dos artigos selecionados, foi possível observar que os autores apresentaram diversas concepções sobre o estudo das doenças relacionadas à pobreza. No quadro 1, encontram-se os 115 artigos identificados pelos termos usados na pesquisa.

Quadro 1. Artigos encontrados de 1991 a 2020 com os termos “geografia da saúde, doenças transmissíveis relacionadas à pobreza”; “espaço e saúde”; e “doenças negligenciadas”.

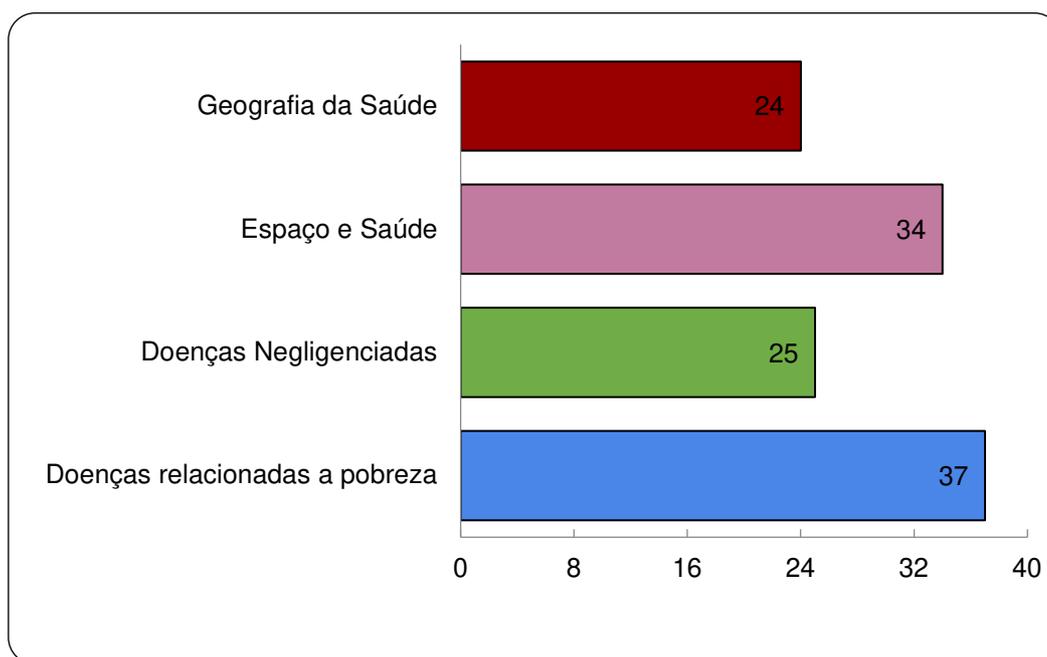
Termos	Geografia da saúde	Espaço e saúde	Doenças Negligenciadas	Doenças relacionadas à pobreza
Anos de publicação				
1991	1	-	-	-
1994 –1995	1	1	-	3
1997-1998	-	4	-	1
1999-2000	2	4	-	2
2001-2002	2	4		4
2003-2004	1	3	1	3
2005-2006	3	2	1	3
2007-2008	4	5	2	6
2009-2010	1	4	3	2
2011-2012	3	-	4	5
2013-2014	2	3	5	2
2015-2016	3	2	4	3
2017-2018	1	2	2	2
2019-2020	-	-	3	1

De modo geral a distribuição de artigos encontrados entre 1991 a 2020 foi organizada a partir dos 4 termos utilizados na busca, e estruturada em períodos de 2 anos. É possível

observar que o período de 2007-2008 é o com o maior número de publicações, com um total de 17 trabalhos encontrados, seguido pelos períodos de 2011-2012, 2013-2014, 2015-2016, com um total de 12 artigos cada; acompanhados dos anos de 2001-2002 e 2009-2010 com um total de 10 publicações encontradas em cada par de tempo. Os períodos de 1991, 1994-1995, 1997-1998, 2019-2020 foram os intervalos com os menores números de publicações totais encontradas, isto é, independente dos termos utilizados, sendo 1, 3, 5, e 4, respectivamente.

Na figura 2 pode ser observado a quantidade de artigos encontrados e publicados desde 1991 a 2020, considerando os termos inseridos nas plataformas de busca. Ao todo, de 120 trabalhos encontrados, 37 são associados às doenças transmissíveis relacionadas à pobreza, 34 dizem respeito a estudos em que relacionam espaço e saúde, 24 são acerca da geografia da saúde e 25 ligados ao termo “doenças negligenciadas”.

Figura 2. Total de artigos publicados em periódicos separados por temas.



De todos os artigos analisados, apenas 8 publicados em periódicos foram selecionados por se relacionarem diretamente com a temática doença, pobreza e espaço (quadro 2). Todos esses trabalhos foram publicados a partir do ano 2000.

Quadro 2. Artigos publicados em periódicos que apresentam relações diretas entre saúde, pobreza e espaço.

Ano	Título do Artigo	Autor (es)	Periódico
2008	Doenças negligenciadas, pobreza e exclusão social: mera coincidência geográfica?	Campos, Thana Cristina	Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, v. 103, p. 793-830
2008	Os indicadores da pobreza e a pobreza dos indicadores: uma abordagem geográfica das desigualdades sociais em saúde	Barcellos, Christovam	Revista Saúde Movimento cap. 5, p. 106-139
2015	Doenças midiaticamente negligenciadas: uma aproximação teórica	Cavaca, Aline Guio; Vasconcellos-Silva, Paulo Roberto	Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, n. 52, p. 83-94
2015	Há equidade na produção do conhecimento sobre as doenças negligenciadas no Brasil?	Andrade, Bruno Leonardo Alves; Rocha, Dais Gonçalves	Revista Tempus: Actas de Saúde Coletiva, v. 9, n. 3, p. 21-34
2016	Registro e incorporação de tecnologias no SUS: barreiras do acesso a medicamentos para doenças da pobreza?	Santana, Rafael Santos; Lupatini, Evandro de Oliveira; Leite, Silvana Nair	Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, n. 5, p. 1417-1428
2017	Doenças tropicais negligenciadas: caracterização dos indivíduos afetados e sua distribuição espacial	Rosário, MS <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, v. 19, n. 3, p. 118-127
2018	Geografia e saúde: o que está em jogo? História, temas e desafios	Barcellos, Christovam; Buzai, Gustavo; Handschumacher, Pascal	Revista Confins n. 37, p. 1-12

2020	Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde	Souza, Helen Paredes <i>et al.</i>	Revista Panamericana de Salud Pública, v. 44, p. 1-7
------	--	------------------------------------	--

Antes de iniciar a discussão dos artigos selecionados, é indispensável destacar a necessidade de compreender o espaço como uma categoria de análise para a discussão do tema (Rodrigues, 2015). Para Barcellos e Machado (1998), o espaço é a categoria mediadora das relações entre sociedade, saúde e ambiente, podendo apresentar três recortes diferentes nos estudos da relação espaço-saúde, que são: *espaço-geometria*; *espaço-região*, e *espaço-lugar*. Esses recortes são fundamentais para a compreensão do espaço como um todo, considerando também suas diferenciações sociais, ambientais e culturais, que irão determinar o comportamento de indivíduos e, conseqüentemente, suas interações no ambiente, na produção e na transmissão de doenças.

Com isso, é essencial ressaltar que, além da compreensão e uso do espaço como categoria de análise para o debate da distribuição espacial das doenças, o processo evolutivo da Geografia na área da saúde, somado ao auxílio na solução de problemas, também permite a identificação de lugares e situações de risco. Fato enriquecido pelo papel da geografia, que favorece o planejamento territorial para ações na área de saúde, bem como o desenvolvimento das atividades de prevenção e promoção, como destacam Nascimento e Laranja (2008).

Em síntese, o artigo de Campos (2008) demonstra que a geografia das doenças negligenciadas é uma forma de negação do direito humano fundamental à saúde e ao desenvolvimento. Em Barcellos (2008), é destacado como o estudo dos determinantes sociais de saúde na gênese da Epidemiologia Social está associado à relação saúde *versus* pobreza. Já Cavaca e Vasconcellos-Silva (2015) abordam como a visibilidade midiática se apresenta como condição central para o conhecimento público de problemas sociais, com foco nas doenças negligenciadas. No que à produção de Andrade e Rocha (2015), foram apresentadas análises de promoção da equidade na produção do conhecimento em doenças negligenciadas. Santana, Lupatini e Leite (2016), por sua vez, elaboraram um estudo descritivo analisando os aspectos relacionados ao registro sanitário e à incorporação de tecnologias no SUS para as doenças associadas à pobreza.

Rosário *et al.* (2017) e Souza *et al.* (2020), por conseguinte, desenvolveram estudos quantitativos descritivos em relação ao tema, sendo o primeiro com o objetivo de estabelecer características sociodemográficas epidemiológicas e de distribuição espacial de pacientes em

um hospital na região norte de Minas Gerais; enquanto o segundo trabalho tem o intuito de apresentar um método para identificar áreas críticas relativas às doenças, analisando as associações com os indicadores da pobreza no Brasil. Por último, Barcellos, Buzai e Handschumacher (2018) buscam resgatar as origens da Geografia da Saúde desde os primeiros mapas de doenças até a incorporação de novas técnicas de análise espacial.

Começando a discussão por um contexto histórico, Barcellos, Buzai e Handschumacher (2018) dão destaque ao que é considerado um dos primeiros estudos e, portanto, um dos clássicos da Geografia da Saúde, que foi o estudo cartográfico do médico John Snow durante a epidemia de cólera no Centro de Londres, em 1854. O trabalho relacionou a cólera com a pobreza, o que gerou interesse pelos mapas sociais que avaliam os fatores sociais e a distribuição de problemas de saúde das cidades. As observações do médico foram pautadas na análise espacial, que levou à interdição da bomba de água, reduzindo a epidemia.

Os autores ainda destacam que os efeitos da Revolução Industrial no século XIX despertaram interesse pelas condições de habitação e trabalho dos habitantes, além do impacto acelerado do processo de urbanização que provocou a deterioração das condições de vida, estabelecimento da divisão entre aspectos sociais e ambientais, e aumento no interesse pelo estudo da pobreza nas cidades e nos determinantes sociais das doenças (BARCELLOS; BUZAI; HANDSCHUMACHER, 2018). É partir do contexto apresentado pelos autores citados que se torna possível enfatizar a importância da produção de conhecimento sobre as doenças relacionadas à pobreza, um saber que Andrade e Rocha (2015) não deixaram de pontuar em seu trabalho:

Se tratando, de pesquisa em saúde, ela é essencial para elucidação da natureza e do contexto dos problemas, para desenvolvimento e implementação de intervenções que salvam vidas, na busca de melhorias para os DSS e conseqüentemente na promoção no acesso aos benefícios, principalmente para as populações pobres e marginalizadas que se encontram à margem do processo científico e tecnológico (ANDRADE; ROCHA, 2015, p. 23).

Além disso, os autores reforçam que a pesquisa científica não é o único meio para o enfrentamento do status de negligência a determinadas doenças. Segundo eles, faz-se necessária uma abordagem mais ampla devido à complexidade que envolve o tema, não deixando de frisar que, atualmente, existe o risco de pelo menos 40% da população mundial serem contaminados por uma doença negligenciada, que pode permanecer oculta em grande parte dos casos. Os autores apontam, ainda, que o Brasil está entre os países que mais

investem em pesquisa sobre as doenças negligenciadas, destacando o investimento na produção de insumos para o combate e tratamento de determinadas enfermidades, como tuberculose e doença de Chagas.

É na conjuntura do investimento à pesquisa que Campos (2008) previamente sustenta a ideia de que a insuficiência ou inexistência de pesquisa e desenvolvimento para as doenças negligenciadas, junto ao mínimo interesse econômico que despertam, facilitam a negação de um direito humano, além da marginalização progressiva dessas doenças, bem como do perfil de pessoas que são afetadas. Ou seja, pobres que não oferecerem um retorno lucrativo para que a indústria farmacêutica invista em pesquisa e desenvolvimento de medicamentos voltados para essas patologias, havendo falhas de política pública e de mercado. A autora também enfatiza o conceito de pobreza, reforçando que a mesma não pode ser limitada apenas ao conceito econômico de renda. O conceito deve ser amplo e considerar também o sinônimo de privação de liberdade e de capacidades básicas, sugerindo, assim, uma devida atenção para a liberdade ou capacidade das populações afetadas de viverem adequadamente, por meio de um modelo socialmente digno que ressalte suas características econômicas, sociais e políticas, de modo a expor a insuficiência ou a inexistência de pesquisa e desenvolvimento para estas doenças.

Ademais, é no artigo de Santana, Lupatini e Leite (2016) que é abordado como a regulação e a incorporação de tecnologias no SUS – em relação ao desinteresse de mercado e à condição de negligência para essas doenças – tornam fundamental a atuação do Estado para garantir o acesso às melhores terapias, objetivando a redução das iniquidades em saúde. Destacam, ainda, que há a necessidade das agências reguladoras de adequação (no caso do Brasil, a ANVISA) de determinados parâmetros, que podem ser impeditivos para a garantia de acesso, agravando o quadro de escassez de tratamentos para as doenças da pobreza. Os autores afirmam, além disso, que as doenças transmissíveis relacionadas à pobreza merecem atenção e investimentos do Estado brasileiro, na área da pesquisa, do desenvolvimento e da produção de medicamentos. A ampliação do acesso da população às técnicas de tratamento e o combate a essas doenças já incorporadas, a fim de quebrar as barreiras de acesso para as populações afetadas, compõem também outra necessidade apontada pelos pesquisadores.

Em outra perspectiva, o perfil de pessoas e as populações afetadas é o que Souza *et al.* (2020) buscaram traçar em seu artigo. Os autores consideram também o padrão de distribuição espacial da ocorrência, que pode ser utilizado como indicadores das condições de desenvolvimento de áreas geograficamente delimitadas, relacionando-se com os

indicadores epidemiológicos e de qualidade de vida populacional. É destaque, ainda, do estudo citado que o uso de ferramentas de análise espacial em saúde pública ajuda a sustentar a discussão sobre o espaço e a heterogeneidade dos fenômenos populacionais distribuídos, que facilitam no reconhecimento de áreas com características socioambientais mais semelhantes, identificando locais de maior vulnerabilidade e sua associação ecológica entre a ocorrência das doenças (dengue, doença de Chagas, esquistossomose, hanseníase, hepatite A, leishmaniose tegumentar e visceral, leptospirose, malária e tuberculose) e dos indicadores de pobreza (saneamento básico e ambiental, habitação, educação e renda) no país.

Os autores concluem que o comportamento e a distribuição dessas doenças servem como um indicador de desenvolvimento de uma determinada região e sua extensão deve contribuir, segundo os autores, como base para a formulação de políticas públicas, não apenas na área da saúde, como também em práticas de habitação, saneamento e educação, que poderão diminuir as desigualdades sociais, a fim de produzirem melhorias nas condições de vida e saúde das populações afetadas. Além disso, os indicadores de domicílio chefiados por mulheres são desfavoráveis, gerando uma aproximação do fenômeno da feminização da pobreza.

O artigo de Rosário *et al.* (2017), por seu turno, teve como objetivo estabelecer as características sociodemográficas, epidemiológicas e de distribuição espacial dos pacientes internados com doenças negligenciadas em um hospital localizado na região Norte de Minas Gerais. Os autores levaram em conta o processo acelerado de urbanização nos últimos 40 anos, destacando que mais de 70% da população brasileira vive em áreas consideradas urbanas, onde a necessidade de desenvolvimento de estudos com um olhar renovado sobre a epidemiologia das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza, já que a transmissão e as mortes provocadas por elas são totalmente preveníveis. No artigo, salientam que a maioria dos hospitalizados com doenças negligenciadas são crianças da faixa etária de 0 a 12 anos, tendo uma considerável predisposição a um maior risco de morte. O fato se dá devido a uma provável relação com o comportamento das crianças, bem como com as deficiências de higiene pessoal, os hábitos alimentares e as condições de saneamento. Eles afirmam, também, que o sexo masculino é predominante entre os hospitalizados por doenças associadas à pobreza, podendo algumas doenças, como a tuberculose, abrangerem diferentes contextos ecológicos e ocupacionais, o que é considerado como justificativa. Os autores destacam, ainda, que, embora o estudo tenha sido feito em uma menor escala, há um

grande número de subnotificações, o que provavelmente se repete em outras regiões do país diante dos problemas que envolvem os sistemas de informação em saúde em todo o país.

Dessa forma, os artigos de Souza *et al.* (2020) e Rosário *et al.* (2017) são complementares, visto que, embora haja a diferença da escala em que os estudos foram feitos, as variáveis como sexo, idade, escolaridade e epidemiológicas apresentam números e resultados semelhantes, demonstrando como pode haver um padrão na distribuição regional e nacional das doenças que dizem respeito à pobreza no espaço geográfico.

Todavia, Barcellos (2008) presume que o espaço geográfico, representado por seus fragmentos (no caso, os indicadores sociais), reflete sua estrutura social, buscando resgatar a dimensão espacial que atua na mediação entre as condições de pobreza e a situação de saúde, no que tange às desigualdades e as diferenças como chave para entender a complexidade dos processos de determinação social de saúde. Segundo o autor, nem sempre existe uma relação linear entre pobreza e piores condições de saúde, citando casos de áreas com maiores rendas que podem aumentar os riscos à saúde dos moradores, dando como exemplo a incidência elevada de tuberculose nos municípios de maior renda no Estado do Rio de Janeiro. Além de retratar a pobreza como um fenômeno heterogêneo e com grande variabilidade no espaço, Barcellos, no estudo referenciado, destaca que existem diferentes tipos e magnitudes da pobreza com variações em diversas escalas que irão permitir o estabelecimento de estratégias adequadas para o enfrentamento, tais como a atenção midiática e as políticas sociais que visam a redução de desigualdades.

Dessa maneira, em diálogo com as pesquisas anteriores, Cavaca e Vasconcellos-Silva (2015) abordam como a visibilidade midiática possui certa responsabilidade de levar conhecimento ao público, principalmente às populações mais vulneráveis, problematizando os conceitos de necessidade em saúde *versus* negligência e visibilidade midiática. Acrescido a esse fato, sugerem ainda que a divulgação midiática pode ser relevante para o engajamento e para os investimentos em pesquisa e desenvolvimento de novos fármacos, como também para o controle das doenças, pautando também os assuntos no dia a dia da população. Conforme as autoras, além da negligência científica, mercadológica, e estatal, o silenciamento midiático em torno das doenças negligenciadas e de outros problemas de saúde contribuem para a sua persistência e até mesmo para a ausência das condições de sobrevivência.

Portanto, a partir da discussão proposta, é possível traçar uma relação simétrica entre os artigos e suas especificações, desde as origens históricas dos estudos relacionados ao espaço, à saúde e à pobreza, até as motivações para a negligência, além de entender o perfil

das populações afetadas e pensar novas formas de superar a omissão a partir do conhecimento prévio das doenças e de suas inúmeras consequências sociais.

Considerações finais

Inicialmente, é possível notar a existência de trabalhos associados às doenças transmissíveis relacionadas à pobreza nas mais diferentes áreas de estudo, destacando a complexidade e a notória diversidade em que o tema pode ser trabalhado. Entretanto, é necessário dar relevo à Geografia, que está intimamente ligada ao processo saúde-doença-atenção, cuja análise espacial tem papel fundamental na compreensão da ocorrência das doenças, o que infelizmente não é enfatizado nos diversos estudos e artigos sobre o tema proposto.

A Geografia da Saúde permite diversas perspectivas para a compreensão dos inúmeros problemas de saúde, não focando apenas no aspecto geográfico em si, mas em uma abordagem com a saúde por meio de métodos para o entendimento e a atuação sobre território, buscando uma visão mais extensa dos problemas. Além disso, essa área de estudo possibilita a compreensão da relação homem-meio de forma intrínseca, dando sentido completo à ciência geográfica.

Por fim, é possível concluir que, apesar de todos os esforços em se tratando das doenças da pobreza, ainda há a necessidade de reforçar a importância da produção de conhecimento sobre o assunto, além de explorar as inúmeras possibilidades de serem estudadas por diversos campos, com o objetivo de fazer a diferença principalmente para os mais afetados.

Agradecimentos

À Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e ao Cetreina pela bolsa concedida.

Referências

ALMEIDA FILHO, Naomar. O que é saúde? Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

ANDRADE, Bruno Leonardo Alves; ROCHA, Dais Gonçalves. Há equidade na produção do conhecimento sobre as doenças negligenciadas no Brasil? *Revista Tempus: Actas de Saúde Coletiva*, Distrito Federal, v. 9, n. 3, p. 21-34, 2015. <https://doi.org/10.18569/tempus.v9i3.1783>

BARCELLOS, Christovam; MACHADO, Jorge M. Huet. A organização espacial condiciona as relações entre ambiente e saúde: o exemplo da exposição ao mercúrio em uma fábrica de lâmpadas fluorescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 103-113, 1998. <https://doi.org/10.1590/S1413-81231998000200010>

BARCELLOS, Christovam; MACHADO, Jorge M. Huet. Os indicadores da pobreza e a pobreza dos indicadores: uma abordagem geográfica das desigualdades sociais em saúde. *Revista Saúde Movimento*, São Paulo, cap. 5, p. 106-139, 2008.

BARCELLOS, Christovam; MACHADO, Jorge M. Huet.; BUZAI, Gustavo D.; HANDSCHUMACHER, Pascal. Geografia e saúde: o que está em jogo? *História, temas e desafios. Confins - Revista Franco-Brasileira de Geografia*, [S. l.], n. 37, p. 1-12, 2018. <https://doi.org/10.4000/confins.14954>

CAMPOS, Thana Cristina. Doenças negligenciadas, pobreza e exclusão social: mera coincidência geográfica? *Revista da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 103, p. 793-830, 2008. <https://doi.org/10.11606/issn.2318-8235.v103i0p793-830>

CAVACA, Aline Guio; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. Doenças midiaticamente negligenciadas: uma aproximação teórica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 19, n. 52, p. 83-94, 2015. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0205>

GARCIA, Leila Posenato; SILVA, Gabriela Drummond Marques. Doenças transmissíveis e situação socioeconômica no Brasil: análise espacial. *Texto para Discussão*. Brasília: Ipea, 2016.

GUIMARÃES, Raul Borges; CATÃO, Rafael de Castro; CASAGRANDE, Baltazar. Raciocínio geográfico e complexos patogênicos atuais: análise comparativa da Dengue e da Leishmaniose Tegumentar Americana. *Confins - Revista Franco-Brasileira de Geografia*, [S. l.], n. 37, p. 1-22, 2018. <https://doi.org/10.4000/confins.15117>

_____. *Saúde: fundamentos de Geografia humana*. São Paulo: Editora Unesp Digital, 2015.

NASCIMENTO, Isaura Barbosa; LARANJA, Ruth Elias de Paula. Uma discussão teórica sobre a análise socioambiental e algumas contribuições à Geografia da Saúde. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, [S. l.], v. 4, n. 7, p. 25-34, 2008.

NICKEL, D. A. et al. Carga das doenças infecciosas relacionadas à pobreza no Brasil. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Saúde Brasil 2013: uma análise de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 227-254.

PICKENHAYN, J. et al. Processo de urbanização da doença de Chagas na Argentina e no Brasil. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, [S. l.], v. 4, n. 7, p. 58-69, 2008.

PNUD. *Relatório de Desenvolvimento Humano 2019. Além da renda, além das médias, além de hoje: Desigualdades no desenvolvimento humano no século 21*. Nova York, 2019.

RASELLA, D. et al. Doenças decorrentes e perpetuadoras da pobreza. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de

Situação em Saúde. Saúde Brasil 2012: uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. p. 169-185.

RODRIGUES, Heila Antonia das Neves. Doenças negligenciadas no Estado de Roraima: uma análise a partir da geografia da saúde para o período de 2000 a 2013/ Heila Antonia das Neves Rodrigues. - Lajeado, 2015.

ROSÁRIO, Mychelle Senra et al. Doenças tropicais negligenciadas: caracterização dos indivíduos afetados e sua distribuição espacial. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, Vitória, v. 19, n. 3, p. 118-127, 2017
<https://doi.org/10.21722/rbps.v19i3.19574>

SANTANA, Rafael Santos; LUPATINI, Evandro de Oliveira; LEITE, Silvana Nair. Registro e incorporação de tecnologias no SUS: barreiras de acesso a medicamentos para doenças da pobreza? Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1417-1428, 2017
<https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.32762016>

SEN, Amartya. Desenvolvimento como liberdade. Tradução de Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SOUZA, Helen Paredes et al. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil de 2010 a 2017: aspectos para vigilância em saúde. Revista Panamericana de Salud Pública, São Paulo, v. 44, [sem paginação], 2020. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.10>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global report for research on infectious diseases of poverty. Genebra, 2012.