

Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: VULNERABILIDADE PROGRAMÁTICA AO HIV/AIDS NO ESTADO DO CEARÁ
Relatoria: ODALEIA DE OLIVEIRA FARIAS
Autores: Priscilla Carolinne Araújo de Freitas
Marli Teresinha Gimenez Galvão
Modalidade: Pôster
Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão
Tipo: Pesquisa
Resumo:

INTRODUÇÃO: A vulnerabilidade programática se refere as características estruturais para enfrentamento das necessidades de saúde. Nesse cenário, serviços de atenção especializados em HIV tem sido fundamentais para diagnóstico precoce e no desenvolvimento da assistência de qualidade as pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA). **OBJETIVO:** Descrever o atual contexto do estado do Ceará no que concerne o oferecimento de programas para acesso à saúde das PVHA. **METODOLOGIA:** O estudo explorou as mais recentes publicações do governo do estado a respeito da cobertura programática de assistência no enfrentamento do HIV/aids no Ceará até 2017. Entre os itens analisados observou-se a existência de unidades especializadas em HIV/aids e os dados epidemiológicos publicados no Boletim epidemiológico da Secretaria de Saúde do Ceará, refletindo a respeito da cobertura dos programas para enfrentamento da epidemia. **RESULTADOS:** No Ceará de 1980 à 2017 foram notificados 18.970 casos de aids. Esse estado dispõe de 24 serviços de atenção especializada, em onze dos 184 municípios que o compõem. Os municípios se encontram agrupados em 22 regiões de saúde e cinco macrorregiões (Fortaleza, Sobral, Sertão Central, Litoral Leste/Jaguaribe e Cariri). Quatorze dos serviços estão concentrados na capital (Fortaleza) e os outros dez nos municípios de Juazeiro do Norte, Sobral, Cascavel, Aracati, Maracanaú, Quixadá, Russas, Caucaia, Brejo Santo e Crato. No estado como um todo, em 2016, tiveram 366 óbitos por aids, 193 deles notificados na região de Fortaleza. No contexto da distribuição programática da atenção as PVHA no Ceará, é relevante observar que populações dos outros 173 municípios do estado desassistidos por unidades especializadas precisam se deslocar afim de disporem de acesso a tratamento especializado. Adicionalmente, apesar da maioria dos óbitos serem notificados em regiões com cobertura dos serviços, é sabido que a progressão do quadro de aids ao óbito acontece de forma crônica levando pacientes a mudarem para cidades maiores diante da necessidade de atendimento mais especializado, sendo o seu óbito notificado fora da cidade onde mora. Soma-se a isso os casos subnotificados de HIV e de óbitos por aids nos municípios sem cobertura. **CONCLUSÃO:** Estratégias para enfrentamento do HIV/aids no Ceará, bem como no Brasil, precisam levar em conta a distribuição adequada dos serviços no que concerne a estrutura territorial e socioeconômica das populações mais vulneráveis.