

ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS CONTRA O HIV NO PÓS-PANDEMIA EM ANÁPOLIS-GO

Ruan Jeferson Fontenele Rodrigues¹
Angélica Lima Brandão Simões¹
Lorena Patrícia da Cunha¹
Maria Sonia Pereira¹

RESUMO

Introdução: O HIV/AIDS persiste como um desafio de saúde pública no Brasil, com políticas historicamente baseadas na integralidade do cuidado. Recentemente, a pandemia de COVID-19 impôs novos desafios aos sistemas de saúde, impactando as ações de prevenção e diagnóstico do HIV e exigindo uma reavaliação das estratégias de enfrentamento. **Objetivo:** Analisar a evolução das políticas públicas de combate ao HIV/AIDS no município de Anápolis-GO, comparando os Planos Municipais de Saúde (PMS) dos períodos pré (2018-2021) e pós-pandemia (2022-2025). **Métodos:** Realizou-se um estudo qualitativo, por meio de análise documental dos PMS e de dados epidemiológicos oficiais, utilizando a técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** A análise revelou uma transição de uma política focada no fluxo clínico para uma estratégia pós-pandemia mais robusta, com metas quantificáveis para testagem e prevenção. Essa mudança responde a uma tendência local de expansão da epidemia, marcada por subnotificação de casos em 2020 e um pico de diagnósticos em 2022. **Conclusão:** A reorientação estratégica das políticas de Anápolis representa um avanço na conformidade com as diretrizes do SUS, reforçando a importância do monitoramento contínuo para o planejamento em saúde.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; HIV; Anápolis;

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um retrovírus que acomete o sistema imunológico, destruindo progressivamente os linfócitos T CD4+, células responsáveis pela defesa do organismo. Globalmente, a epidemia persiste como um desafio de saúde pública, com estimativas indicando que, em 2017, havia cerca de 44 milhões de pessoas vivendo com o vírus no mundo¹. A transmissão ocorre principalmente por via sexual desprotegida, compartilhamento de seringas contaminadas, transfusão sanguínea e transmissão vertical².

No Brasil, os primeiros casos de AIDS foram identificados no início da década de 1980, em um período de redemocratização política que favoreceu a mobilização da sociedade civil e o reconhecimento da doença como um problema de saúde pública³. A resposta brasileira destacou-se internacionalmente ao instituir, a partir da Lei nº 9.313 de 1996, a distribuição universal e gratuita da Terapia Antirretroviral (TARV) pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política, fundamentada nos

¹ Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA.

princípios da Reforma Sanitária e impulsionada pela pressão de movimentos sociais, contrariou as recomendações de agências internacionais, que à época priorizavam exclusivamente ações de prevenção em detrimento do tratamento em países em desenvolvimento⁴. A adoção da TARV impactou positivamente os indicadores de morbimortalidade, promovendo a estabilização da epidemia e o aumento da sobrevivência dos pacientes. Dados nacionais indicam que, em 2017, o país possuía cerca de 866 mil pessoas vivendo com HIV, com uma média anual de 40 mil novos casos de AIDS¹. Nesse contexto, a região Centro-Oeste correspondia a 7,1% do total de casos do país¹.

Nesse cenário, estratégias de isolamento social foram adotadas para mitigar a transmissão viral, o que, por sua vez, gerou uma retração na busca por serviços de saúde para condições não urgentes. Esse fenômeno impactou a continuidade das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV, impondo novos desafios aos sistemas de saúde⁵.

Nesse sentido, o município de Anápolis, localizado no estado de Goiás, com uma população de 398.817 habitantes, segundo o censo de 2022, enfrentou as condições impostas pela pandemia da COVID-19, ao mesmo tempo, em que precisou manter as ações de enfrentamento ao HIV. O presente estudo tem por finalidade examinar, no cenário pós-pandêmico, as políticas públicas destinadas ao enfrentamento do HIV no município de Anápolis–GO, considerando a sobreposição dos desafios decorrentes da pandemia de COVID-19 e sua interação epidemiológica com o HIV. Busca-se identificar avanços e limitações na condução das estratégias municipais de saúde, de modo a subsidiar a otimização das ações voltadas ao controle da infecção.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, baseado em análise documental, que examinou documentos oficiais da gestão municipal de Anápolis-GO sobre políticas públicas de enfrentamento ao HIV no período pós-pandêmico (jan/2022 – jun/2025).

As fontes desta pesquisa foram constituídas por documentos de domínio público referentes à gestão da saúde no município de Anápolis-GO. As fontes principais foram os Plano Municipal de Saúde (PMS) para os quadriênios 2018-2021 e 2022-2025.

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo, conforme as fases de pré-análise, com a leitura flutuante dos documentos, Exploração do material, na qual realizou-se a codificação e categorização dos dados e tratamento dos resultados. As informações extraídas foram sistematizadas em uma matriz analítica composta por cinco eixos temáticos estruturantes: vigilância epidemiológica, ações de prevenção, diagnóstico e rastreamento, assistência farmacêutica e tratamento, e por fim, educação em saúde. Essa categorização permitiu a análise comparativa das metas e estratégias entre os períodos estipulados, identificando as adaptações das políticas públicas no cenário pós-pandêmico.

RESULTADOS

A análise documental do Plano Municipal de Saúde (PMS) de Anápolis (2022-2025) explicita a estruturação de uma política pública fundamentada em eixos de atuação integrados: vigilância epidemiológica, ações de prevenção, diagnóstico, assistência farmacêutica e educação em saúde. No âmbito da vigilância, os dados oficiais apontam uma tendência de crescimento da epidemia local, registrando um aumento na taxa de incidência de HIV de 8,69% entre 2018 e 2019, com um incremento acumulado de 17,39% até 2020, indicadores que justificam o dimensionamento das metas assistenciais subsequentes.

No tocante à prevenção, o plano prioriza o controle da transmissão vertical, estabelecendo o monitoramento de 100% das gestantes diagnosticadas e a ampliação de 60% na cobertura de testagem (HIV, Sífilis e Hepatites) durante o pré-natal. Simultaneamente, prevê-se a distribuição de insumos preventivos para 80% da população sexualmente ativa e o fomento à atuação da sociedade civil, com apoio integral às ONGs que atuam no combate à doença. Para o diagnóstico precoce, a estratégia define a expansão escalonada do acesso à testagem rápida, com o objetivo de elevar progressivamente o número de exames, iniciando com 10% no primeiro ano e visando uma ampliação total de 40% até 2025⁶.

A organização da rede assistencial define a Unidade Dr. Ilion Fleury Jr. como referência para o manejo clínico de ISTs, assegurando a aquisição de 100% dos medicamentos previstos, incluindo a terapia antirretroviral, e estabelecendo metas específicas para garantir a plena adesão dos pacientes ao tratamento. Por fim, o eixo

de educação em saúde estipula a realização de seis campanhas anuais e o fortalecimento das ações sobre direitos sexuais no Programa Saúde na Escola (PSE). Complementarmente, busca-se a qualificação permanente da força de trabalho, garantindo a participação dos profissionais em eventos científicos e capacitações específicas sobre o HIV⁶.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que as políticas de enfrentamento ao HIV em Anápolis evoluíram, no pós-pandemia, de um fluxo centrado na assistência clínica para uma estratégia de integralidade alinhada ao SUS. Essa reorientação buscou responder assertivamente ao cenário epidemiológico de expansão da incidência viral e aos desafios de subnotificação herdados do período pandêmico.

Como implicação prática para o fortalecimento dessas políticas, sugere-se uma maior integração entre a gestão municipal e a extensão da Unievangélica. A inserção ativa de acadêmicos nas ações do eixo de educação em saúde — especificamente nas campanhas preventivas e no Programa Saúde na Escola — pode potencializar o alcance das estratégias de conscientização e rastreamento. Dessa forma, além de contribuir para a mitigação dos agravos, promove-se uma formação profissional socialmente referenciada, consolidando a vigilância contínua necessária ao controle da epidemia no município.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹PEREIRA, Gerson Fernando Mendes; PIMENTA, Maria Cristina; GIOZZA, Silvana Pereira; CARUSO, Alessandro Ricardo; BASTOS, Francisco Inácio; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. HIV/Aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. 1-3, 2019.

²VAILLANT, Angel A. Justiz; GULICK, Peter G.; SWINKELS, Helena M.; NGUYEN, Andrew D.; PINTO, Kathleen M.. HIV and AIDS Syndrome. In: StatPearls. **Treasure Island (FL): StatPearls Publishing**, 2022.

³TRINDADE, Felipe Ferraz; FERNANDES, Gizely Teixeira; NASCIMENTO, Rubens Henrique Ferreira; JABBUR, Iann Fernando Gouvêa; CARDOSO, Anamaria de Souza. Perfil epidemiológico e análise de tendência do HIV/AIDS. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 153-165, 2019.

⁴BARROS, Sandra Garrido de; VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria. A terapia antirretroviral combinada, a política de controle da AIDS e as transformações do Espaço AIDS no Brasil dos anos 1990. **Saúde em Debate**, v. 41, n. especial 3, p. 114-128, 2017.

⁵PARENTE, Juliana da Silva; AZEVEDO, Suely Lopes de; MOREIRA, Letícia da Fonseca Anacleto; ABREU, Larissa Murta; SOUZA, Lorrany Viana de . O impacto do isolamento social na pandemia de COVID-19 no acesso ao tratamento e aos serviços de prevenção do HIV. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, p. e28110111692, 2021.

⁶ANÁPOLIS. Plano Municipal de Saúde 2022-2025: Diário Oficial de Anápolis,2021. Disponível em: https://acessoainformacao.anapolis.go.gov.br/outras_informacoes/plano_municipal_saude_detalhes/id=28. Acesso em: 15 dez. 2024