

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1259>

## PE-217 - Prevalência de lesões precursoras do câncer do colo do útero em clínica-escola da cidade de Fortaleza, Ceará

Renata Eleutério<sup>1,2,3</sup>, Nayara Oliveira<sup>2,4</sup>, Ana Audrey Vera Cruz<sup>2,4</sup>, Armanda Lins<sup>2</sup>, Sorele Silva<sup>2</sup>, João Batista Andrade Neto<sup>2</sup>, Joyce Façanha<sup>2</sup>, Rosiane Teles<sup>2</sup>, José Eleutério Junior<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Laboratório Professor Eleutério.

<sup>2</sup>Centro Universitário Christus.

<sup>3</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Ceará.

**Introdução:** O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, com aproximadamente 530 mil novos casos em todo o mundo, sendo responsável por 265 mil óbitos anuais. O exame preventivo do câncer do colo do útero é indicado pelo Ministério da Saúde no Brasil para prevenção e diagnóstico precoce das lesões de alto grau, possibilitando tratamento eficaz e impedindo sua progressão para o câncer. A Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus atende a população com equipe especializada, em conjunto com estudantes da área da saúde da Unichristus, oferecendo exames gratuitos, incluindo o Papanicolaou. **Objetivo:** Identificar a prevalência de lesões precursoras e câncer do colo do útero de pacientes atendidas na Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo transversal, realizada em laboratório-escola que recebe amostras de citologia ginecológica da Clínica Escola da Saúde e Imagem Unichristus, em Fortaleza, Ceará. Investigou-se a prevalência de lesões precursoras do câncer do colo do útero no período de janeiro a dezembro de 2024. **Resultados:** Foram realizadas 2.965 citologias ginecológicas de pacientes atendidas no Ambulatório de Ginecologia da Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus em 2024. Destas, 102 apresentaram alterações citológicas, sendo: 22% ASC-US, 22% ASC-H, 33% AGC, 9% LSIL, 9% HSIL, 2% carcinoma escamoso e 3% adenocarcinoma. **Conclusão:** O diagnóstico mais comum foi AGC, seguido por ASC-US e ASC-H. Esses resultados podem servir de base para compreender a epidemiologia e subsidiar estratégias de tratamento, contribuindo para a redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero em Fortaleza, Ceará.

**Palavras-chave:** Papilomavírus humanos. Saúde da mulher. Neoplasias do colo do útero.

### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1260>

## PE-218 - Hepatite A em usuário de PrEP: a importância da imunização na prevenção das ISTs

Gabriela Garcia Kostiuik<sup>1</sup>, Maria Eduarda Amado Alvarez<sup>1</sup>, Izabela Rodrigues Fonseca Resende<sup>1</sup>, Renata Farinha de Souza<sup>1</sup>, Isis Cameron<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital das Clínicas de Teresópolis.

**Introdução:** Desde o início da pandemia de vírus da imunodeficiência humana (HIV), 88,4 milhões de pessoas (dado do UNAIDS) foram infectadas pelo vírus. O cenário de combate às novas infecções modificou-se com o uso da Profilaxia Pré-exposição (PrEP) como parte da estratégia de controle dos novos casos. Entretanto, é importante salientar que, apesar de prevenir a infecção pelo HIV, tal profilaxia não protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Em 2024, o Ministério da Saúde ampliou a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) para usuários de PrEP, diante do risco mantido de exposição à doença. Contudo, ainda existem outras infecções às quais esses pacientes estão expostos diariamente. Nesse contexto, o presente relato de caso remete à reflexão sobre a vulnerabilidade da população usuária de PrEP a outras ISTs, incluindo aquelas passíveis de vacinação como forma de profilaxia primária, a exemplo da hepatite A (HAV). **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente de 24 anos, masculino, cozinheiro, natural de Teresópolis, Rio de Janeiro, previamente hígido e sem comorbidades. Usuário regular de PrEP há 2 anos, em acompanhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foi internado relatando dor abdominal, colúria, acolia, icterícia e anorexia há cerca de um mês, sem febre ou demais sintomas associados. Os sintomas surgiram duas semanas após tratamento odontológico com uso de AINES, paracetamol e antibióticos. Não havia relato de viagem recente, contato com água de enchente ou ingestão de alimentos deteriorados. O paciente relatou histórico de exposição sexual oral-anal com parceiro que apresentara sintomas semelhantes cerca de dois meses antes do quadro clínico. **Relato de caso:** Os exames realizados durante a internação revelaram alterações de transaminases, com transaminase glutâmico-oxalacética (TGO) até cinco vezes superior à transaminase glutâmico-pirúvica (TGP), além de elevação de bilirrubina total às custas da fração direta. Anti-HIV e VDRL não reagentes na admissão. Sob suspeita de hepatite viral,

foram solicitadas sorologias para hepatites, com resultados reagentes para anti-HAV IgM (4,53) e IgG (6,85). A ultrassonografia de abdome total evidenciou espessamento da parede da vesícula biliar, sem sinais de dilatação de vias hepáticas. Após tratamento sintomático, o paciente apresentou melhora da dor abdominal, náuseas, colúria e acolia fecal, recebendo alta hospitalar com orientações para manter o uso da PrEP e reforço quanto ao uso de preservativo, inclusive no sexo oral, para prevenção de outras ISTs não cobertas pela profilaxia. **Conclusão:** O caso relatado evidencia o risco de infecção por ISTs e hepatites virais aos qual usuários de PrEP estão submetidos. É necessário avaliar os riscos associados às práticas sexuais desses pacientes e indicar também a vacinação contra hepatite A como medida preventiva em indivíduos soro-negativos para HAV. Espera-se que, em breve, a vacina contra hepatite A seja disponibilizada pelo SUS para usuários de PrEP.

**Palavras-chave:** Hepatite A. PrEP. Vacina. Infecções Sexualmente Transmissíveis.

### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1261>

## PE-219 - Vaginose bacteriana e mecanismos envolvidos no aumento da suscetibilidade ao HIV

Caroline Alves de Oliveira Martins<sup>1</sup>, Breno Soares Sena<sup>1</sup>, Maria Júlia Sinclair Marinho de Paiva<sup>1</sup>, Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães<sup>1</sup>, Susana Cristina Aidé Viviani Fialho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** A vaginose bacteriana (VB) é a causa mais comum de corrimento vaginal alterado em mulheres em idade fértil. É caracterizada pelo predomínio de bactérias anaeróbias facultativas, especialmente *Gardnerella vaginalis*, em substituição à microbiota dominada por *Lactobacillus*. Epidemiologicamente, a VB aumenta o risco de aquisição do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em aproximadamente 60%. Além disso, mulheres com VB infectadas pelo HIV são três vezes mais propensas a transmitir o vírus ao parceiro. A causa do aumento da infecção pelo HIV devido à VB ainda não está completamente esclarecida. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa de literatura sobre a fisiopatologia e os mecanismos envolvidos no maior risco de infecção pelo HIV em mulheres com VB. **Métodos:** Foi conduzida pesquisa no PubMed, CNKI, SciELO e Biblioteca Cochrane, utilizando palavras-chave e termos relacionados à associação entre VB e maior incidência de infecção pelo HIV. Foram excluídos estudos com dados incompletos ou que não permitiam a extração de dados. **Resultados:** Os estudos destacam que o maior risco de infecção pelo HIV pode estar relacionado ao aumento da inflamação genital causada por bactérias, ao comprometimento da integridade da barreira epitelial ou a outros fatores. A VB está associada ao aumento de citocinas inflamatórias e quimiocinas (como TNF, IL-1946, e IL-8), resultante da exposição de células epiteliais vaginais a bactérias anaeróbias, como *Gardnerella vaginalis*. Essa inflamação de baixo grau pode atrair linfócitos CD4+, células-alvo primárias do HIV, para a mucosa, onde podem ser infectados. A VB também está associada à diminuição de fatores imunológicos inatos, como defensinas e outros polipeptídeos antimicrobianos catiônicos, o que podem favorecer a manutenção de células viáveis infectadas pelo HIV. Ademais, a indução de citocinas pró-inflamatórias pelas bactérias associadas à VB prejudica a integridade da barreira epitelial vaginal. Por outro lado, um microbioma com maior proporção de *Lactobacillus* favorece um pH vaginal baixo, que suprime a expressão de citocinas pró-inflamatórias em células epiteliais vaginais, fortalece a barreira epitelial e inativa partículas virais. **Conclusão:** Mulheres com VB apresentam alterações na resistência do epitélio cervico-vaginal devido à reação inflamatória inerente ao quadro. Esses achados sugerem que o tratamento da VB poderia restaurar a flora e reduzir a suscetibilidade ao HIV. No entanto, mais estudos clínicos são necessários para identificar estratégias de manutenção de uma microbiota predominante composta por *Lactobacillus*. O aconselhamento permanente quanto ao uso de preservativos deve ser enfatizado, especialmente em pacientes com VB ou microbiotas dominadas por bactérias anaeróbias.

**Palavras-chave:** Vaginose bacteriana. HIV. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1262>

## PE-220 - Coordenação do cuidado à gestante com sífilis por meio de uma ferramenta para o prontuário eletrônico

Léa Maria Moura Barroso Diógenes<sup>1,2</sup>, Danielle Teixeira Queiroz<sup>1,3</sup>, Julyane Oliveira de Souza<sup>1,3</sup>, Bárbara Marques Rocha<sup>1</sup>, Adriani Zaluski Izoton<sup>1</sup>, Ana Karla Oliveira Girão<sup>1</sup>, Virgínia de Oliveira Pinto<sup>1</sup>, Letícia

Costa Guedes<sup>1</sup>, Alice Gondim Teixeira<sup>1</sup>, Julia Araújo Teixeira<sup>1</sup>, Telma Alves Martins<sup>2</sup>, Rosângela Maria Oliveira Pacheco<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Fortaleza.

<sup>2</sup>Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

<sup>4</sup>Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

**Introdução:** A sífilis configura-se como um importante problema de saúde pública. Entre gestantes, de acordo com o Boletim Epidemiológico, observou-se um crescimento de 3,3% entre 2022 e 2023. Entre as Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde, o prontuário eletrônico é considerado a principal ferramenta. Com o intuito de reorganizar o processo de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, com ênfase na coordenação do cuidado durante a assistência pré-natal à gestante com sífilis, este estudo mostra-se relevante, pois buscou-se construir uma ferramenta de Prontuário Eletrônico da Sífilis (PES), voltada ao aprimoramento do Prontuário Eletrônico do Paciente/Cidadão, bem como de qualquer outro prontuário capaz de contemplar e promover a coordenação do cuidado, de forma adequada às necessidades dos profissionais e dos serviços de saúde.

**Objetivo:** Desenvolver uma tecnologia de aprimoramento ao prontuário eletrônico para apoio aos profissionais da Atenção Básica no cuidado à gestante com sífilis. **Métodos:** Estudo metodológico, desenvolvido em 2019, estruturado em três fases: 1. Levantamento da literatura e elaboração/construção do conteúdo do protótipo, por meio de revisão narrativa e *benchmarking* de prontuários de acesso gratuitos em português e inglês, disponíveis nas plataformas *Google Play* e *Play Store*, voltados à coordenação do cuidado em sífilis; 2. Desenvolvimento do protótipo; e 3. Validação do conteúdo e da aparência do protótipo por juizes. Os dados foram organizados em tabelas, quadros e figuras, e analisados estatisticamente pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O projeto foi aprovado sob o Parecer nº 26324819.5.0000.5052. **Resultados:** Após revisão bibliográfica, foram elaborados os itens que compuseram o protótipo. Com base nas variáveis, criou-se o instrumento de registro de dados, utilizando o *software Microsoft Office Access (MSAccess)*, versão 2000. A ferramenta permitiu desenvolvimento rápido, abrangendo tanto a modelagem e estruturação dos dados quanto a interface, simples e intuitiva para os usuários. Em seguida, foi realizada a prototipação de interfaces de alta fidelidade, com aparência próxima ao produto final. Após avaliação pelos juizes, verificou-se que as 18 questões relacionadas ao conteúdo e à aparência da tecnologia apresentaram IVC igual a 1,00 em todas. O cálculo do IVC por critério demonstrou: conteúdo IVC=1,0 e aparência IVC=1,0. A média geral também resultou em IVC máximo de 1,00. **Conclusão:** O instrumento mostrou-se válido e bem aceito pelos avaliadores, evidenciando que a ferramenta alcançou validação pelo IVC. Espera-se que a construção do protótipo contribua para a melhoria da assistência pré-natal à gestante com sífilis, favoreça a comunicação e a coordenação do cuidado entre os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), além de proporcionar padronização das ações e maior segurança na prática clínica.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Cuidado pré-natal. Tecnologia da informação.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1263>

#### **PE-221 - Cartaz HIV positivo: o uso da criatividade como forma de combater o preconceito ao HIV/AIDS**

Fabiana Schneider<sup>1</sup>, Lisiane Elisabete Dall 'Agnese<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde.

**Introdução:** Apesar dos avanços na luta contra a AIDS, o preconceito e o estigma ainda levam pessoas vivendo com HIV a seguirem em uma trajetória solitária e silenciosa em seu tratamento. No município de Marau, Rio Gande do Sul, o serviço de vigilância epidemiológica acompanha cerca de 130 pessoas vivendo com HIV/AIDS, oferecendo coletas de exames de carga viral e CD4, acompanhamento psicológico, dispensação de medicamentos, além de apoiar e matricular as equipes da atenção básica. Também desempenha a função de organizar ações de prevenção ao HIV e a outras ISTs, considerando a mandala da prevenção combinada e promovendo atividades educativas de acordo com as demandas da população. Nesse contexto, destaca-se a ação desenvolvida em dezembro de 2025, que teve como elemento motivador o "CARTAZ HIV POSITIVO", elaborado em campanha da Organização Não Governamental (ONG) Grupo de Incentivo à Vida (GIV), utilizado como inspiração para este trabalho. **Objetivo:** Desenvolver ações de prevenção das infecções pelo HIV e alertar sobre a importância do combater ao preconceito relacionado à doença. **Métodos:** A equipe da vigilância epidemiológica, inspirada pela ação da ONG GIV, reproduziu "O CARTAZ HIV POSITIVO" utilizando o próprio sangue de pessoas vivendo com HIV. A campanha contou também com o vídeo produzido pela ONG, que demonstrava o processo de confecção dos cartazes e as reações empáticas despertadas nas pessoas. Os cartazes não

ofereceram risco, visto que, fora do organismo, o vírus da AIDS não sobrevive por mais de uma hora. Durante o mês de dezembro, pacientes do serviço de vigilância foram convidados a doar sangue para a confecção dos cartazes. Nesse processo, realizado de forma individualizada, foi apresentada a mensagem da campanha e promovido um espaço de escuta e reflexão sobre o preconceito vivenciado. Os cartazes foram afixados em locais estratégicos de grande circulação, como paradas de ônibus, banheiros públicos e nas 12 Unidades de Saúde da Família. O vídeo foi exibido em salas de espera, com a finalidade de estimular reflexões sobre o tema. No dia 1º de dezembro, foram ainda realizados testes rápidos para HIV, hepatites B e C e sífilis na Praça Central do município. A campanha foi amplamente divulgada em redes sociais e na imprensa escrita e falada, despertando a curiosidade da população para a visualização dos cartazes. **Resultados:** Observou-se maior aproximação da equipe com os pacientes, a partir da oferta desse espaço de escuta e acolhimento, preservando o anonimato. O tema alcançou parcela significativa da população, levando informações importantes em formato criativo. **Conclusão:** Ações de promoção da vida e prevenção ao HIV/AIDS permanecem relevantes, ao lembrar que o vírus ainda está presente e que é necessário ampliar a consciência sobre seu impacto na vida das pessoas, a fim de combater o estigma e a discriminação. O cartaz contribui para humanizar a questão, mostrando que é possível viver em uma sociedade sem preconceito.

**Palavras-chave:** Prevenção de doenças. Infecções por HIV. Vigilância em saúde pública, promoção da saúde.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1264>

#### **PE-222 - Inquérito sobre as dificuldades e dúvidas dos profissionais de saúde no enfrentamento da sífilis no Brasil, 2024**

Luiz Fernando Aires<sup>1</sup>, Pamela Gaspar<sup>1</sup>, Ana Paula Betaressi da Silva<sup>1</sup>, Marcia Colombo<sup>1</sup>, Cristiano Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana de transmissão sexual e vertical, que pode evoluir para formas graves, complicações na gestação e alterações congênitas. No Brasil, constitui importante problema de saúde pública, com aumento crescente na taxa de detecção da sífilis adquirida e da sífilis em gestantes, refletindo em elevada incidência de sífilis congênita. **Objetivo:** Identificar as principais dúvidas dos profissionais de saúde no enfrentamento desse agravo. **Métodos:** Entre 25/04 a 20/05/2024, realizou-se um inquérito eletrônico, anônimo e público, por meio da plataforma de gestão federal. O formulário continha oito campos: estado, município de residência, categoria profissional do participante e dois campos para perguntas sobre sífilis, categorizadas em uma das seguintes temáticas: "Diagnóstico", "Monitoramento", "Prevenção", "Vigilância", "Tratamento" ou "Outros". As respostas foram exportadas e analisadas no *Microsoft Excel®*. **Resultados:** Foram recebidas 392 perguntas em 316 formulários. Desses, 62,3% (197/316) eram de enfermeiros, 11,4% (36/316) de médicos e 37,3% (118/316) de 13 outras categorias profissionais da saúde. O maior percentual de dúvidas foi sobre sífilis adquirida, 38,4% (211/549), seguido de sífilis em gestantes, 32,8% (180/549), e sífilis congênita, 28,8% (158/549). A temática mais abordada foi "tratamento". Das unidades federativas (UF), 81,4% (22/27) participaram da pesquisa, com menor adesão dos estados da região Norte. Duas das três UF com maior participação no inquérito apresentam também um dos mais elevados coeficientes de incidência de sífilis. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram lacunas de informação entre diversos profissionais de saúde no país. O inquérito pode servir de base para futuros treinamentos e para o desenvolvimento de estratégias de redução da carga da infecção no território, melhoria dos indicadores, capacitação profissional e cuidado integral dos pacientes.

**Palavras-chave:** Sífilis. Inquéritos epidemiológicos. Pessoal de saúde.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1517>

#### **PE-223 - Tuberculose ativa em pessoas vivendo com HIV/AIDS do serviço de infectologia de hospital público universitário no município de Curitiba.**

Gabriel Takahara Silva<sup>1</sup>, Betina Mendez Alcântara Gabardo<sup>1</sup>, Vitor Loureiro Dias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná, Complexo do Hospital de Clínicas.

**Introdução:** A coinfeção por HIV e tuberculose (TB) representa uma significativa preocupação para a saúde pública global, com altos índices de morbidade e mortalidade, especialmente em regiões com alta prevalência de ambas as condições. No Brasil, apesar da ampla pesquisa sobre essas doenças, estudos focados em regiões com incidência de TB

inferior à média nacional ainda são escassos. **Objetivo:** Avaliar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes coinfectados por HIV e TB atendidos em um hospital universitário de referência em Curitiba, município com incidência de TB inferior à média nacional. A pesquisa foi conduzida de forma retrospectiva, utilizando dados de prontuários médicos de pacientes diagnosticados com ambas as doenças entre os anos de 2021 e 2024. **Métodos:** A análise foi realizada a partir de variáveis sociodemográficas, clínicas e laboratoriais, além de dados sobre a adesão ao tratamento e o acompanhamento dos pacientes durante o período de seguimento no hospital. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, conforme as normas éticas e de confidencialidade vigentes. **Resultados:** A amostra foi predominantemente masculina (70,5%), com idade média de 41,5 anos e baixa escolaridade (44,12% com ensino fundamental incompleto). Mais da metade da população era usuária de álcool (57,35%) e/ou outras drogas (55,88%). Em termos clínicos, observou-se que a maioria dos pacientes apresentava carga viral elevada e contagem de CD4 reduzida, com mediana de 75,5 células/mm<sup>3</sup>. Além disso, 42,65% dos pacientes não mantinham adesão regular ao tratamento antirretroviral e à terapia para TB, o que esteve associado a maior taxa de complicações e óbitos. A taxa de letalidade foi de 32,35%, sendo os óbitos principalmente relacionados à baixa adesão ao tratamento, presença de outras doenças oportunistas e comprometimento imunológico severo (CD4 <50 células/mm<sup>3</sup>). **Conclusão:** Os resultados deste estudo evidenciam que a baixa adesão ao tratamento, as fragilidades sociais e a presença de comorbidades oportunistas são fatores que agravam o prognóstico dos pacientes coinfectados por HIV e TB. Destaca-se a necessidade urgente de intervenções precoces e estratégias de monitoramento contínuo para melhorar a adesão ao tratamento. Além disso, é fundamental a implementação de políticas públicas focadas na redução das vulnerabilidades sociais, que representam um dos principais fatores de risco associados à infecção. Este estudo reforça a importância de uma abordagem integrada e multidisciplinar no manejo da infecção HIV-TB, combinando cuidados para ambas as doenças e estratégias eficazes de seguimento, a fim de melhorar os resultados de saúde dessa população vulnerável.

**Palavras-chave:** Coinfecção HIV-TB. Tuberculose ativa. HIV. ILTB. Vulnerabilidade social.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1265>

### PE-224 - Sífilis maligna em paciente com infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) e a dificuldade diagnóstica diante de um possível efeito prozona.

Angelica Tapia de Lima Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Assistência Especializada de Barueri.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável que, quando não tratada adequadamente, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos. No Brasil, assim como em muitos países, observa-se reemergência da doença. A sífilis maligna é uma variante incomum e agressiva, também chamada de sífilis nódulo-ulcerativa, acometendo mais frequentemente pacientes imunodeprimidos, especialmente pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Devido à sua ocorrência rara e apresentação pleomórfica, trata-se de um quadro subdiagnosticado, podendo levar a complicações e morbimortalidade. Relatamos um caso de sífilis maligna com dificuldade diagnóstica diante do resultado falso não reagente do teste não treponêmico (VDRL), possivelmente devido ao fenômeno prozona. Entre pessoas vivendo com HIV, existem particularidades nos testes não treponêmicos, incluindo o efeito prozona: uma relação desproporcional entre as quantidades de antígeno e anticorpo presentes na reação, gerando resultados falso-negativos, que pode ocorrer em 1 a 2% dos pacientes. O diagnóstico foi confirmado por biópsia de pele, sendo instituído o tratamento adequado com desfecho clínico favorável. **Relato do Caso:** RGS, 35 anos, HSH, procurou o Serviço de Atendimento Especializado do município (SAE) com diagnóstico recente de HIV e lesão no lábio inferior de evolução aproximada de dois meses, crostosa, edemaciada e dolorida, associada a lesões dermatológicas difusas, adenomegalia, febre e mal-estar. Tratamento prévio com aciclovir não obteve sucesso. Exames de admissão: VDRL e teste treponêmico (anticorpo anti-*Treponema pallidum* total), mononucleose e Epstein-Barr não reagentes. Carga viral (CV) HIV inicial = 403.000 cópias/mL (log 5,605) e contagem de células TCD4=347. Iniciada terapia antirretroviral segundo protocolo nacional (TDF+3TC+DTG). Diante da evolução das lesões, solicitou-se pesquisa de Monkeypox na lesão cutânea (não detectável) e repetição de exames, incluindo sorologias para histoplasmose e paracoccidiodomicose (negativas), LAM na urina negativo e teste treponêmico reagente com VDRL não reagente. Biópsia da lesão cutânea revelou processo inflamatório crônico cutâneo moderado, rico em plasmócitos, envolvendo derme profunda, perianexial e perivascular, pesquisa de fungos negativa e imunohistoquímica positiva para *Treponema pallidum*. Nova coleta resultou em VDRL reagente, titulação 1:256, e análise de líquor descartou neurosífilis. Instituído tratamento com penicilina G benzatina 7.200.000 UI IM, com evolução

clínica e laboratorial favorável (VDRL 1:4 e CV HIV <50 cópias). **Conclusão:** Devido à sua raridade, a forma atípica de sífilis e o efeito prozona devem ser lembrados nas condutas clínicas. Diagnóstico e tratamento oportunos são fundamentais para o bom prognóstico do paciente e para o controle da cadeia de transmissão da infecção sexualmente transmissível.

**Palavras-chave:** Infecção por HIV. Sífilis maligna. Efeito prozona.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1266>

### PE-225 - Prevalência de HIV e sífilis em refugiados no estado do Rio de Janeiro: desafios para o diagnóstico e acesso à saúde

Pedro Henrique Roque da Conceição<sup>1</sup>, Gabriel Valente dos Santos<sup>1</sup>, Lya Ximenez de Souza Rodrigue<sup>1</sup>, Alexandre Ennes Pereira<sup>1</sup>, Paulo Sergio Fonseca Sousa<sup>1</sup>, Kaio Callebe Pedro Ferreira<sup>1</sup>, Giovana Guimarães Santos do Nascimento<sup>1</sup>, Giselle Prado do Nascimento<sup>1</sup>, Livia Melo Villar<sup>1</sup>, Lia Laura Lewis-Ximenez<sup>1</sup>, Bárbara Vieira do Lago<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz.

**Introdução:** O vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a sífilis continuam sendo problemas de saúde pública, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade, como refugiados. Apesar dos avanços terapêuticos no controle do HIV e da existência de tratamento eficaz para a sífilis, as barreiras socioeconômicas e as dificuldades no acesso aos serviços de saúde comprometem o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento de ambas as infecções. O deslocamento forçado, a precariedade das condições de vida e a falta de acesso a modos de prevenção tornam essa população mais suscetível às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em geral. Além disso, a coinfecção com outras ISTs, como as hepatites virais, pode agravar os desfechos clínicos e epidemiológicos. **Objetivo:** Investigar a prevalência das infecções por HIV e sífilis em refugiados residentes na região urbana do estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Cento e onze voluntários (refugiados ou imigrantes) atendidos por instituições de apoio parceiras foram submetidos à coleta de sangue e a um questionário socioepidemiológico. O diagnóstico foi realizado por testes rápidos de imunocromatografia, sendo as amostras reagentes confirmadas por Reação em Cadeia da Polimerase associada à transcrição reversa (RT-PCR) para HIV e por testes sorológicos e não treponêmicos (*Venereal Disease Research Laboratory* – VDRL) para sífilis. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) sob o CAAE 64994622.1.0000.5248. **Resultados:** A amostra foi composta por 59,45% de mulheres e 40,54% de homens, com idade média de 44±7 anos. Quanto à origem geográfica, 64,9% eram da América Central, 13,5% do Oriente Médio, 4,5% do Leste Europeu e 17,1% da África. A prevalência de infecção pelo HIV, detectada por testes rápidos para anticorpos anti-HIV, foi de 4,5% (5/111), enquanto a de sífilis, identificada por testes rápidos para anticorpos anti-*Treponema pallidum*, foi de 7,2% (8/111), com três indivíduos coinfectados (2,7%, 3/111). A maioria dos casos reagentes para HIV foi observada em indivíduos provenientes da Venezuela (80%, 4/5), seguida por Angola (20%, 1/5), e todos relataram adesão ao tratamento, apresentando carga viral indetectável. Entre os casos positivos para sífilis, 62,5% eram da Venezuela (5/8), 12,5% da Rússia (1/8), 12,5% da Colômbia (1/8) e 1,5% da Bolívia (1/8). Nenhum caso de sífilis ativa foi identificado. **Conclusão:** Os dados evidenciam prevalência elevada de HIV e sífilis entre refugiados, ambas superiores à média nacional. A predominância dos casos positivos entre refugiados venezuelanos reforça a necessidade de políticas públicas direcionadas para essa população, garantindo acesso ao diagnóstico precoce, tratamento oportuno e estratégias preventivas eficazes. A vulnerabilidade desse grupo e as barreiras no acesso à saúde ressaltam a urgência de ações específicas e integradas para a redução da transmissão do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis.

**Palavras-chave:** HIV. Sífilis. Monitoramento epidemiológico. Refugiados. Infecções sexualmente transmissíveis.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1267>

### PE-226 - Análise do processo de implementação da certificação da eliminação da transmissão vertical da sífilis em Açailândia, Maranhão

Maria do Amparo Costa Cardozo Oliveira<sup>1</sup>, Sílvia Cristina Viana Silva Lima<sup>1</sup>, Alane Daniele Carvalho da Silva Cardoso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão.

**Introdução:** A sífilis congênita é um problema de saúde pública que ocorre pela transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, provocando graves danos à saúde. O Ministério

da Saúde instituiu a certificação da eliminação da transmissão vertical e os Selos de Boas Práticas. O estudo concentrou-se no município de Açailândia, Maranhão. **Objetivo:** Analisar o processo de implementação da certificação para eliminação da transmissão vertical da sífilis no município de Açailândia, Maranhão. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualiquantitativo que analisou documentos normativos do Ministério da Saúde, com revisão integrativa da produção científica dos últimos cinco anos sobre a temática. Foram consultadas as bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizou-se a plataforma RAYYAN para apoio à seleção das publicações, sendo dez estudos elegíveis para compor a revisão. Foram entrevistadas duas profissionais: uma representante da Comissão Estadual de Validação da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio de instrumento estruturado com os questionamentos: como ocorreu o apoio institucional da Secretaria Estadual de Saúde (SES-MA) no processo de certificação? Quais os fatores dificultadores e facilitadores? A outra entrevistada foi integrante do Grupo Técnico da Secretaria Municipal de Saúde de Açailândia, com foco na identificação das dificuldades e facilidades vivenciadas no processo de certificação? **Resultados:** Evidenciou-se que o município de Açailândia, Maranhão, estava elegível para o Selo Prata de Boas Práticas. A análise revelou dificuldades de tratamento adequado para sífilis, baixa cobertura de testes e fatores que impediram o recebimento do selo em 2024. Por outro lado, o apoio institucional da SES-MA foi considerado relevante, com contato direto e sistemático com as áreas técnicas local, fornecendo orientações seguras e alinhadas aos Guias e Protocolos. Segundo a Comissão de Validação Estadual, as principais dificuldades no processo de certificação incluíram: tratamento inadequado, baixa cobertura de testagem, registros insuficientes em prontuários e na caderneta da gestante, rotatividade dos profissionais, falta de laboratório de retaguarda e divergência de dados nas fichas de notificações de mãe e bebê. O acesso ao sistema de informação destacou-se como fator facilitador. Na entrevista com a integrante do Grupo Técnico da SEMUS de Açailândia, as barreiras apontadas foram: fragmentação no fluxo de encaminhamentos, tratamento inadequado, poucas notificações e não tratamento de parceiros sexuais das gestantes. As facilidades identificadas incluíram mudança no fluxo após as capacitações e apoio institucional da SES-MA. **Conclusão:** O processo de certificação requer adoção de estratégias articuladas e fluxos definidos entre os diferentes pontos de atenção, seguindo as orientações da SES-MA conforme os Protocolos e Guias para a eliminação da sífilis congênita, garantindo que a SEMUS receba o selo de boas práticas.

**Palavras-chave:** Benzil.

#### ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1268>

#### PE-227 - Camaleón: prevención de sífilis congénita a través del lenguaje teatral

Miguel Tili<sup>1</sup>, Mauro Romero Leal Passos<sup>2</sup>, Thiago Petra da Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Buenos Aires, Hospital Interzonal de Agudos Eva Perón, Servicio de Ginecología.

<sup>2</sup>Universidade Federal Fluminense.

<sup>3</sup>Instituto Nacional do Câncer.

**Introducción:** La sífilis es aún endémica en muchos países en desarrollo, pero además ha reemergido en varios países del primer mundo. El resurgimiento de la sífilis, en sinergia epidemiológica y biológica con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), constituye un grave problema para la salud pública mundial. La sífilis congénita (SC) es una de las principales causas mundiales de pérdida y muerte fetal, muerte neonatal e infección congénita. Se estima que cerca de un 40% de los bebés nacidos de embarazadas con sífilis no tratada pueden nacer sin vida o morir a causa de la infección. Es por eso que tenemos que incorporar estrategias novedosas y motivadoras para ayudar a visibilizar el problema. **Objetivo:** Elaborar un material que será de libre acceso a la comunidad para colaborar en la prevención de la SC a través de un recurso teatral. **Métodos:** Entre octubre de 2024 y enero de 2025 hemos desarrollado este guión para la prevención de SC a través de la presentación de 3 escenarios diferentes que muestran el impacto de la infección por *Treponema pallidum* durante la gestación. En uno de los escenarios se contempla la posibilidad de un diagnóstico y tratamiento precoz finalice con un recién nacido sano, libre de infección clínica o subclínica. En el segundo caso se describe una paciente sin control prenatal adecuado que culmina en un recién nacido con SC clínicamente evidente por el examen físico neonatal. Por último una paciente que padece una sífilis temprana que culmina en una de las complicaciones mas graves, un feto muerto intraútero. En esta pieza teatral participan 7 integrantes en el elenco, que al finalizar la obra brindaran mensajes de prevención sobre el tema. **Resultados:** Como resultado de una labor, no tanto científica y mas vinculada al arte hemos desarrollado una dramaturgia denominada Camaleón, en honor al fascinante reptil capaz de mimetizarse con el medio cambiando su color para mezclarse con el entorno. Esta característica nos hizo asociar con la sífilis debido a esta capacidad de mimetizar otras enfermedades ("la gran

simuladora". Este material será de dominio público y estará accesible a cualquier entidad que promueva la prevención en esta área y no promueva fines comerciales. Presentaremos a peça no congresso. **Conclusión:** Camaleón constituye una herramienta para la prevención de la sífilis congénita a través del lenguaje teatral, con situaciones y hechos que ocurren en la vida real. La incorporación de estrategias novedosas y motivadoras podrían ayudar a visibilizar el problema de la sífilis, en especial de la SC. Este material será de dominio público y estará accesible a cualquier entidad del área de salud y/o educación que promueva la prevención de ITS y no persiga fines comerciales.

**Palabras clave:** Sífilis. Sífilis congénita. Prevención. Teatro

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1269>

#### PE-228 - Cuidado integral e sigilo diagnóstico: dificuldades na assistência

Juliana Georges Freilha<sup>1</sup>, Erika Ferraz de Gouvêa<sup>1</sup>, Isabel Cristina Melo Mendes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro.

**Introdução:** O atendimento integral de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) é complexo devido a inúmeros fatores, sendo o estigma da doença um deles. Apresenta-se o caso de uma PVHIV, cujo diagnóstico foi realizado há mais de vinte anos; entretanto, apenas uma irmã tinha conhecimento da condição clínica do paciente, o que dificultou o manejo adequado das complicações apresentadas durante seu acompanhamento, mesmo quando estas não estavam relacionadas ao HIV. A coparticipação da Psicologia e do Serviço Social no manejo do caso é essencial para o suporte familiar, considerando a fragilidade social e a precariedade de clínicas de longa permanência para pacientes em cuidados de fim de vida. **Relato do Caso:** Homem, 64 anos, cisgênero, PVHIV com bom controle imunoviológico, foi internado em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro em 28 de janeiro de 2025, por rebaixamento do nível de consciência uma semana antes da admissão e sinais clínicos sugestivos de hipertensão intracraniana. História de tabagismo; diagnosticado quatro anos antes com carcinoma neuroendócrino de alto grau de pulmão de grandes células IIB, estágio T3N0M0, após comprovação histopatológica por lobectomia superior esquerda videolaparoscópica. Submetido a tratamento quimioterápico e radioterápico, sem sucesso, evoluindo com metástase para o Sistema Nervoso Central. Em abril de 2024, houve aumento de lesão da calota craniana, com compressão do parênquima cerebral na área previamente irradiada. Pela ausência de resposta à quimioterapia e radioterapia e impossibilidade de tratamento cirúrgico, a proposta terapêutica foi manter cuidados proporcionais ao fim de vida, com controle da hipertensão intracraniana utilizando corticoide em dose alta. Apesar da possibilidade de alta hospitalar e manutenção de melhor qualidade de vida em casa, junto a seus familiares, o paciente permaneceu em hospital de alta complexidade devido à falta de apoio familiar, já que seu diagnóstico de infecção pelo HIV era sigiloso e ele não desejava compartilhar com a família por medo do preconceito. **Conclusão:** A infecção pelo HIV pode afetar o sistema imunológico, causando não apenas complicações clínicas, mas também impactos sociais. A consciência de portar uma doença crônica incurável e a adesão estrita à terapia antirretroviral para controle da doença podem impactar a vida diária e os relacionamentos interpessoais. A literatura descreve que PVHIV podem ter seu sofrimento aumentado devido ao isolamento social, falta de apoio, discriminação, violência e abuso de drogas, impactando nas relações sociais e na qualidade de vida. Assim, a participação multiprofissional é de fundamental importância para o cuidado integral e acompanhamento das PVHIV.

**Palavras-chave:** Integralidade do cuidado. Acompanhamento multiprofissional. Fragilidade social.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1270>

#### PE-229 - Efficacy of a multi-ingredient coriolus versicolor-based vaginal gel on high-risk HPV clearance: final results from the paloma 2 clinical trial

Yann Gaslain<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Procure Health.

**Introduction:** High-risk (HR)-HPV infection is a critical precursor to cervical cancer. **Objective:** The PALOMA 2 Clinical Trial was designed to assess the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel in facilitating HR-HPV clearance as one of the secondary end-points. **Methods:** Randomised, multi-centre, prospective, open-label, parallel-group, clinical trial with a watchful-waiting control group. Unvaccinated HR-HPV positive women between 30-65-year-old, with ASCUS/LSIL cytology and concordant colposcopy were randomised

(1:1:1:1) into 4 groups with different Coriolus versicolor-based vaginal gel treatment regimens: A) Standard regimen: once daily for one month, followed by every other day for five months, B) Intensive regimen: once daily for three months, followed by every other day for three months, C) Very Intensive regimen: once daily for six months, D) Control group: watchful waiting approach. The study assessed HR-HPV clearance after six months, categorized as complete (negative HR-HPV test or no detectable baseline genotypes) or partial (disappearance of at least one genotype with normal cytology and concordant colposcopy). Ethical approval was obtained, and all participants gave informed consent. Results of arm A, B and C vs D on HR-HPV clearance after 6 months of treatment are presented. **Results:** Of the 164 randomised patients, 124 with a mean age of 41.13 years were evaluated for efficacy. Of these, 46.8% were current or former smokers, with an average of 9.52 cigarettes smoked per day, with no significant differences between the groups. From the 109 patients (A=26, B=26, C=29, D=28) who completed the 6-month treatment, 53.8% (A), 88.5% (B), 75.9% (C) and 46.4% (D) obtained HR-HPV clearance (pAvsD=0.5860, pBvsD=0.0011 and pCvsD=0.0225). A subgroup of 56 patients positive for HPV 16 and/or 18 and/or 31 (A=14, B=15, C=14, D=13) with a mean age of 42.52 years was analysed and 57.1% (A), 93.3% (B), 64.3% (C) and 30.8% (D) experienced clearance after the 6-month treatment (pAvsD=0.1682, pBvsD=0.0011 and pCvsD=0.0816). **Conclusion:** Viral clearance is particularly challenging in the studied population due to factors such as HPV genotype, age, and smoking status. Our findings indicate that the Coriolus versicolor-based vaginal gel, particularly when administered under the intensive regimen, significantly enhances HR-HPV clearance compared to watchful waiting approach. These results highlight the Coriolus versicolor-based vaginal gel as a proactive management option for HR-HPV positive women with low-grade cervical lesions.

**Keywords:** Coriolus versicolor-vaginal gel. HPV. Clearance.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1271>

### PE-230 - Fatores de risco relacionados a infecções sexualmente transmissíveis em mulheres trabalhadoras do sexo em Belém do Pará, região amazônica

Leonardo Gabriel Campelo Pinto de Figueiredo<sup>1</sup>, Maria Eduarda de Sousa Avelino<sup>1</sup>, Leticia França das Mercês<sup>1</sup>, Thais Mayara da Silva Carvalho<sup>1</sup>, Andrio Silva da Silva<sup>1</sup>, Misma Suely Gonçalves Araújo de Lima<sup>1</sup>, João Gabriel dos Santos Souza<sup>1</sup>, Tássia Gabriela Siqueira dos Santos<sup>1</sup>, Luiz Fernando Almeida Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um grande problema de saúde pública em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), poderiam ser evitadas com maior frequência por meio de práticas sexuais seguras, como o uso de preservativo. No Brasil, as IST mais comuns abordadas neste estudo são HIV e sífilis, destacando seus contínuos aumentos durante uma pandemia silenciosa que perdura por anos. Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, Belém, no Pará, Região Amazônica, ocupa a quinta posição no *ranking* de capitais com mais casos de HIV. Além disso, o Pará registra mais de vinte e cinco mil casos de sífilis entre 2010 e 2024. **Objetivo:** Descrever os fatores de risco relacionados a ISTs em mulheres trabalhadoras do sexo (MTS) na cidade de Belém, Pará. **Métodos:** O período do estudo foi de junho de 2022 a novembro de 2024, com 160 participantes. As participantes eram mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, que trocam sexo por dinheiro, incluídas na categoria de MTS, no município de Belém, Pará. Durante a pesquisa, foram realizadas ações de saúde em boates da cidade, oferecendo testes rápidos para ISTs e outros atendimentos de saúde, de forma humanizada. Foi aplicado um questionário clínico e epidemiológico às participantes para identificar possíveis fatores de risco para ISTs, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para permissão do uso dos dados e amostras biológicas fornecidas. **Resultados:** Foram observados alguns fatores de risco para ISTs: 62,50% (100/160) das mulheres relataram ter relações sexuais com clientes sem preservativo; 100% (160/160) relataram realizar de 1 a 10 programas diariamente; 43,13% (69/160) e 67,50% (108/160) afirmaram usar algum tipo de droga ou bebida alcoólica, respectivamente, durante os programas. Além disso, 27,50% (44/160) relataram sintomas de ISTs nos seis meses anteriores à pesquisa (bolhas, coceiras, corrimentos com mau cheiro e/ou coloração diferente), e 15,91% (7/44) foram reagente para sífilis. **Conclusão:** O estudo identificou fatores de risco aos quais as MTS estão expostas diariamente, destacando a importância do uso de preservativo para uma vida sexual segura. Relações com múltiplos parceiros sem preservativo e o uso de drogas e/ou bebidas alcoólicas durante as relações podem aumentar o risco de adquirir ISTs, confirmado pelo relato de sintomas e pelos casos reagentes de sífilis.

**Palavras-chave:** infecções sexualmente transmissíveis. Epidemiologia. Trabalhadoras do sexo.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1272>

### PE-231 - Vivendo com HIV: a perspectiva masculina após o diagnóstico

Léa Maria Moura Barroso Diógenes<sup>1,2</sup>, Danielle Teixeira Queiroz<sup>3</sup>, Geysa Maria Nogueira Farias<sup>3</sup>, Julyane Oliveira de Souza<sup>3</sup>, Bárbara Marques Rocha<sup>3</sup>, Adriani Zaluski Izoton<sup>3</sup>, Ana Karla Oliveira Giraão<sup>3</sup>, Virgínia de Oliveira Pinto<sup>3</sup>, Leticia Costa Guedes<sup>3</sup>, Alice Gondim Teixeira<sup>3</sup>, Julia Araújo Teixeira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

<sup>3</sup>Universidade de Fortaleza.

**Introdução:** A infecção pelo HIV e o adoecimento por AIDS permanecem desafios significativos para a saúde pública no Brasil, com impactos expressivos em diferentes segmentos populacionais ao longo das últimas décadas. Entre 2007 e junho de 2024, foram notificados 541.759 casos de HIV no país, com predominância de 70,7% no sexo masculino. Nesse contexto, esta pesquisa torna-se relevante para a compreensão da realidade vivenciada por homens pós-diagnóstico e para identificar as fragilidades de vida causadas pela infecção pelo HIV. **Objetivo:** Identificar os impactos emocionais e a vivência diante do diagnóstico de HIV por homens infectados. **Métodos:** Realizado no ambulatório de infectologia de uma instituição de nível secundário em Fortaleza, Ceará, com 29 homens que vivem com HIV, por meio de entrevista aberta com perguntas relacionadas à temática, categorizadas após parecer favorável do Comitê de Ética nº 6.425.853. **Resultados:** Os depoimentos permitiram a identificação das seguintes categorias: Vivendo com HIV, Emoções apreendidas após o diagnóstico e Autocuidado após a descoberta do HIV. Na primeira temática, observou-se que alguns homens encararam o diagnóstico com naturalidade, refletindo maturidade diante de conhecimento prévio acerca da doença, conforme relato: “Olha, eu morei numa casa que tinha mais de 25 travestis, na época todos tinham, eu não tinha,(...) eu via que eles estavam vivendo uma vida normal. Quando eu descobri que eu tava (...) eu já fiquei mais tranquilo porque eu já sabia como é que era, eu já via o processo todo.” (H01). Na segunda temática, Emoções apreendidas após o diagnóstico, foram observados impactos emocionais causados pelo diagnóstico positivo, por falta de informação e estigmas, acarretando traumas, como exemplificado: “(...) pensei em me matar, a gente pensa em muita besteira (...) já fiz acompanhamento psicológico, mas eu tento me reerguer.” (H21). Na última temática, Autocuidado após a descoberta do HIV, houve maior conscientização e busca por atitudes que melhorem a qualidade de vida, conforme relato: “Mas pra ser bem sincero pra vocês, eu já deixei de ficar pensando nessa questão de como foi, eu penso assim, agora é só cuidar, viver... eu levo de boa, por que assim, eu fiquei aliviado primeiramente, por ser controlador de elite, então meu sistema imune é diferenciado, ele consegue controlar sozinho, eu já fiquei feliz por isso.” (H18). **Conclusão:** A vivência dos homens com HIV mostrou que, mesmo diante de estigmas ainda existentes em relação à doença, é possível, após o diagnóstico, manter uma vida com naturalidade, tendo como foco a gestão do autocuidado. Diante disso, pode-se inferir que os caminhos para o controle dessa infecção estão no empoderamento masculino para a gestão do autocuidado, o que, consequentemente, implicará em práticas sexuais mais seguras.

**Palavras-chave:** Infecções por HIV. Saúde do homem. Teste de HIV.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1273>

### PE-232 - Educação em saúde sobre HTLV: desenvolvimento de materiais para gestantes e profissionais de saúde.

Beatriz Maciel Luz<sup>1</sup>, Aline Mizusaki Imoto<sup>2</sup>, Ricardo Ricardo Gadelha de Abreu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

<sup>2</sup>Escola de Saúde Pública do Distrito Federal.

**Introdução:** A educação em saúde é essencial para a promoção da saúde e prevenção de doenças, facilitando a disseminação de conhecimento. Para o HTLV, a produção de materiais educativos específicos contribui para a melhoria das condições de vida e saúde da população. Além disso, como a transmissão vertical é uma das principais vias de propagação do vírus, torna-se essencial que as gestantes sejam informadas sobre os riscos e estratégias de prevenção, incluindo a não amamentação. Pesquisa realizada no contexto do mestrado profissional na Escola de Saúde Pública do Distrito Federal identificou lacunas na orientação das gestantes com HTLV: 12% receberam o diagnóstico após o parto, 26% não tiveram orientação sobre a infecção e 45% não foram instruídas a evitar a amamentação. Entre as que amamentaram, 48% o fizeram por mais de 12 meses. Esses dados reforçam a necessidade de materiais educativos acessíveis e cientificamente validados. **Objetivo:** Desenvolver e validar materiais educativos para orientar gestantes com HTLV e capacitar profissionais de saúde, visando qualificar a assistência e prevenir a transmissão vertical do

vírus. **Métodos:** Os materiais foram elaborados em janeiro de 2025, com base em documentos técnicos e científicos. Para gestantes, foi criado um encarte para a Caderneta da Gestante e um cartaz informativo. Para profissionais de saúde, desenvolveu-se um calendário de prisma de mesa com fluxogramas sobre triagem, diagnóstico e manejo do HTLV na Atenção Primária à Saúde (APS). A validação utilizou o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), aplicado a especialistas da APS, atenção especializada, vigilância epidemiológica e gestão da SES-DF, além de pesquisadores e técnicos do Ministério da Saúde. O guia para gestantes foi avaliado com o *Suitability Assessment of Materials* (SAM) por pessoas vivendo com HTLV. A análise utilizou o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando válidos itens com concordância 0,80. **Resultados:** A validação do guia para gestantes contou com cinco avaliadores, 80% do sexo feminino, dos quais 80% eram vinculados a movimentos sociais sobre HTLV. Todos os itens atingiram IVC 0,80, indicando alta concordância quanto à clareza e adequação. Itens como propósito do conteúdo, estrutura textual e recursos gráficos tiveram IVC 1,0, demonstrando consenso total. A validação por especialistas contou com 19 avaliadores de diferentes áreas, incluindo medicina (31,6%), enfermagem, psicologia e serviço social. Todos os itens atingiram IVC 0,80, confirmando aplicabilidade e relevância dos materiais. Os itens mais bem avaliados foram adequação ao ensino-aprendizagem e clareza do conteúdo (IVC 1,0). **Conclusão:** Os materiais educativos desenvolvidos foram validados com alto índice de concordância, demonstrando sua adequação para a orientação de gestantes e capacitação de profissionais. Recomenda-se a implementação dos materiais na rede de saúde da SES-DF para fortalecer a prevenção da transmissão vertical do HTLV e qualificar a assistência prestada.

**Palavras-chave:** Infecções por Deltaretrovírus. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Educação em saúde.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1274>

### PE-233 - Prevenção da transmissão vertical do HIV: desafios e estratégias para gestantes em situação de vulnerabilidade.

Maurício Alves Marinho<sup>1</sup>, Tatiane Pereira de Melo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Programa de Atenção Integral à Saúde, Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.

**Introdução:** O HIV é um problema de saúde pública de grande magnitude e impacto na população. Além da transmissão sexual e sanguínea, observa-se a transmissão vertical, cuja experiência constitui o relato deste estudo. A transmissão vertical do HIV ocorre da mãe para o feto durante a gestação, no parto ou pela amamentação, com risco adicional estimado entre 7 e 22% a cada mamada. Na ausência de medidas de profilaxia, a taxa de transmissão pode atingir aproximadamente 26% das gestações. Entretanto, com as intervenções recomendadas pelo Programa Nacional de DST/AIDS, esse índice pode ser reduzido para menos de 2%. **Objetivo:** Relatar uma experiência ocorrida em 2024, compartilhando as estratégias e os desafios enfrentados na prevenção da transmissão transplacentária durante o acompanhamento pré-natal de gestantes em situação de vulnerabilidade. **Métodos:** O diagnóstico de HIV das gestantes durante o pré-natal foi realizado por meio de testes rápidos, aplicados em três rotinas ao longo da gestação. A partir do diagnóstico, as gestantes foram encaminhadas à Infectologia – HIV/AIDS – Gestante, com início imediato do tratamento com antirretrovirais (TARV). **Resultados:** Foram observados três cenários que exigiram planejamento estratégico e resiliência da equipe diante da doença, da adesão ao tratamento e da prevenção da transmissão vertical. A experiência envolveu o acompanhamento de três gestantes com diagnóstico de HIV em situações de drogadição, vulnerabilidade social e baixa adesão ao tratamento. Durante o pré-natal, após o diagnóstico, verificaram-se dificuldades relacionadas à baixa percepção de saúde-doença, compreensão da magnitude do problema, adesão ao tratamento, prevenção do risco de transmissão e vulnerabilidade sócioeconômica. As gestantes foram encaminhadas para acompanhamento de alto risco, receberam passe especial, iniciaram TARV na APS e realizaram vigilância laboratorial da carga viral. O acompanhamento incluiu monitoramento semanal de intercorrências gestacionais e visitas domiciliares. Embora essas ações sejam aplicadas a todas as gestantes, a criação do Plano Terapêutico Singular foi fundamental para a recuperação da adesão ao tratamento e para a redução dos riscos durante a gestação. **Conclusão:** O estudo permitiu ampliar o conhecimento sobre o acompanhamento pré-natal de gestantes com diagnóstico de HIV em situação de vulnerabilidade, identificando as práticas dos profissionais de saúde no cuidado e possibilitando a reflexão sobre estratégias de fortalecimento para uma atenção qualificada e para a prevenção da transmissão vertical.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical de doenças infecciosas. HIV. Gravidez. Vulnerabilidade social.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1275>

### PE-234 - Impacto da pandemia de COVID-19 nas notificações de casos de AIDS no Brasil (2014–2023): uma análise epidemiológica.

João Vitor Fontana Gilioli<sup>1</sup>, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain<sup>1</sup>, Beatriz Harumi Hanai<sup>1</sup>, Wilcéia Aparecida Souza da Silva<sup>1</sup>, Isabella Tamiozo Rodrigues<sup>1</sup>, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco<sup>1</sup>, Aline de Oliveira Farias<sup>1</sup>, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio<sup>1</sup>, Clara Luiza Brenner Burda<sup>1</sup>, Sara Ribeiro Bicudo<sup>1</sup>, Leonardo Scapim Barbosa<sup>1</sup>, Giulia Eimi Ramos Arima<sup>1</sup>, Rafael Vinícius Nazar<sup>1</sup>, Maria Clara Chimev<sup>1</sup>, Michel Morrone Proença<sup>1</sup>, Cecília Geraldo Block<sup>1</sup>, Maria Ana Almeida<sup>1</sup>, Heloísa Mello Trapp<sup>1</sup>, Juliane Cristine Ferreira Pires<sup>1</sup>, Newton Sérgio de Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

**Introdução:** A testagem do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) na população e o subsequente acompanhamento de pacientes HIV positivos são de suma importância para o controle da transmissão do vírus e o desenvolvimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). No entanto, com o advento da pandemia da COVID-19, o sistema de saúde foi sobrecarregado e as prioridades assistenciais foram reestruturadas, o que afetou a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de diversas doenças. Na revista *AIDS and Behavior* foram publicados artigos sobre o impacto da pandemia de COVID-19 em países como Quênia, Índia e Estados Unidos. Essa análise também é necessária no contexto do sistema de saúde brasileiro, já que, devido à restrição do funcionamento de serviços de saúde essenciais, incluindo a realização de exames e consultas de acompanhamento, a prevenção de AIDS no país foi prejudicada. **Objetivo:** Analisar a epidemiologia das notificações de casos de AIDS no Brasil entre os anos de 2014 a 2023, com foco no impacto gerado sobre as notificações devido à pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e descritivo, que analisou o número de notificações de casos de AIDS no Brasil, por grandes regionais (GRs), no período de 2014 a 2023. A busca de dados foi realizada na base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com diferentes indicadores de saúde: raça, etnia, escolaridade, sexo e orientação sexual. **Resultados:** A análise demonstrou redução significativa de casos notificados entre 2019 e 2020. A GR Norte apresentou a maior queda no período, com 27,92%, seguida das GRs Sul e Centro-Oeste, com 27,24 e 26,76%, respectivamente. A GR Sudeste exibiu a maior frequência de casos entre 2014–2023 (37,36% do total), e uma redução de 13,50% entre o início da pandemia — março de 2020, de acordo com a Organização Mundial de Saúde — e 2023. A GR Sul apresentou uma taxa de 8,3 casos por 100 mil habitantes em 2020 e 3,9 em 2023, sendo a GR com a maior redução de notificações entre 2020–2023. Na análise sociodemográfica, a faixa etária de 20–34 anos apresentou a maior prevalência, quando comparada às demais, e demonstrou redução regular de notificações até 2020, seguida de aumento na variação em 2021–2022 e redução de 52,7% em 2023. Os subgrupos de indivíduos do sexo masculino, pardos e brancos, heterossexuais e homossexuais representam, dentro de seus grupos, mais de dois terços dos casos totais, mantendo o padrão de aumento percentual entre 2021–2022, seguido de redução em 2023. **Conclusão:** Este estudo analisou as variações dos casos notificados de AIDS no período considerado. As reduções descritas podem estar relacionadas à subnotificação, decorrente do possível acesso limitado aos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19. As diferenças entre GRs, padrões sociodemográficos e oscilações anuais de notificações reforçam a importância das políticas públicas e da vigilância epidemiológica em períodos atípicos.

**Palavras-chave:** Pandemias. Epidemiologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1276>

### PE-235 - Relato de experiência: implantação da vigilância epidemiológica da transmissão vertical das hepatites B e C no Distrito Federal

Vanessa Elias da Cunha Melo<sup>1</sup>, Beatriz Maciel Luz<sup>1</sup>, Ricardo Gadelha Abreu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

**Introdução:** Diante do impacto significativo das hepatites virais na saúde pública e suas implicações nos sistemas e serviços de saúde no mundo, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu como uma das metas até 2030 a eliminação da transmissão vertical da hepatite B. Em 2022, o Ministério da Saúde formulou o Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problema de Saúde Pública, definindo como uma das metas, até 2025, a implementação da vigilância da transmissão vertical da hepatite B em crianças expostas menores de 5 anos. Embora o Brasil disponha de recomendações para prevenir a transmissão vertical e de insumos para detectar as hepatites B e C, para alcançar essa meta será fundamental fortalecer a rede de atenção à

saúde, com foco na melhoria da qualidade do pré-natal e no monitoramento eficaz das gestantes e crianças expostas. **Objetivo:** Relatar a implantação da vigilância epidemiológica da transmissão vertical das hepatites B e C no Distrito Federal (DF). **Métodos:** Foi criada uma planilha para monitorar gestantes com hepatite B e C e crianças expostas, contendo dados demográficos e clínicos coletados desde 2021. No entanto, observou-se discrepância entre os dados registrados, evidenciada pela diferença entre o número de gestantes diagnosticadas e a quantidade de HBIG administrada. Além disso, a ausência de uma ficha de notificação específica e a falta de informações sobre as crianças expostas demonstraram a necessidade de estabelecer a vigilância da transmissão vertical das hepatites B e C. Para isso, foi necessária a revisão da portaria da Lista de Notificação Compulsória no DF. **Resultados:** Em 26 de dezembro de 2023, a Portaria SES-DF nº 508 atualizou a Lista de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública no DF, incluindo agravos de interesse local, com destaque para: b) Infecção pelo vírus da hepatite B/hepatite C (HBV/HCV) em gestantes, parturientes e puérperas; c) Criança exposta ao risco de transmissão vertical pelo HBV e HCV. Posteriormente, essa inclusão foi incorporada à lista nacional do Ministério da Saúde. Após a publicação, o Sinan local passou a incluir os CIDs 10 Z22.5 (Portador de hepatite viral) para gestantes com hepatite viral e Z20.5 (Contato com hepatite viral) para crianças expostas, a serem notificados nas fichas de notificação/conclusão. A divulgação das novas orientações foi realizada amplamente para toda a rede. O monitoramento das gestantes e crianças expostas passou a ser realizado em planilha compartilhada com os núcleos de vigilância das regiões de saúde, permitindo um acompanhamento conjunto até o desfecho dos casos. **Conclusão:** A implantação da vigilância da transmissão vertical das hepatites virais representa um avanço significativo na eliminação dessa doença no DF. Espera-se que os dados gerados permitam identificar fragilidades que contribuem para a transmissão vertical, possibilitando a formulação de estratégias e políticas públicas mais eficazes.

**Palavras-chave:** Vigilância. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Hepatite viral humana.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1277>

#### PE-236 - Prevenção, diagnóstico e cuidado do HIV na Atenção Primária à Saúde: a experiência do Distrito Federal.

Beatriz Maciel Luz<sup>1</sup>, Andressa Leite Saldanha<sup>1</sup>, Camila Monteiro Damasceno<sup>1</sup>, Eliane Gomes dos Santos<sup>1</sup>, Fabiana Borges dos Santos<sup>1</sup>, Fernanda Duarte de Andrade<sup>1</sup>, Giovana Garofalo<sup>1</sup>, José David Urbaz Brito<sup>1</sup>, Livia Antunes Mariosi<sup>1</sup>, Sérgio André D'Ávila da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

**Introdução:** A epidemia global de HIV/AIDS exige ações abrangentes e inclusivas para atingir a meta do UNAIDS de eliminar a AIDS como problema de saúde pública até 2030. No Brasil, o acesso desigual à prevenção, diagnóstico e tratamento resulta em diagnósticos tardios, baixa cobertura de tratamento e supressão viral insuficiente. Para enfrentar esse desafio, foi realizada a reorganização da rede de atenção à saúde das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Distrito Federal (DF), expandindo a oferta de estratégias como profilaxia pré-exposição (PrEP), profilaxia pós-exposição (PEP) e terapia antirretroviral (TARV) na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Reorganizar o modelo de atenção às PVHIV na APS do DF, com foco na ampliação do acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV. **Métodos:** Um grupo multidisciplinar da SES-DF, composto por profissionais da vigilância epidemiológica, atenção primária, assistência farmacêutica e apoio diagnóstico, elaborou um guia para reorganizar as estratégias de prevenção e tratamento do HIV/AIDS na APS. O guia foi lançado em 01/12/2023, no Dia Mundial de Luta contra a AIDS, orientando os profissionais da SES-DF sobre o cuidado integral às PVHIV. A estratégia incluiu a ampliação do atendimento à PrEP, PEP e TARV para todas as UBS do DF, com previsão de expansão das farmácias dispensadoras ao longo do ano e capacitação de todos os profissionais da APS até o final de 2024. **Resultados:** Desde 2023, o atendimento para PEP está disponível em todas as UBS. Em fevereiro de 2024, a PrEP, antes restrita à atenção secundária, passou a ser prescrita na APS, inicialmente em 5 UBS. Como resultado, o DF dobrou o número de unidades dispensadoras de medicamentos (UDM), passando de 5 para 10. Comparando janeiro e fevereiro de 2023 com o mesmo período de 2024, houve um aumento de 50 novos usuários iniciando PrEP. A TARV, anteriormente restrita à atenção secundária, também começou a ser ofertada na APS para adultos não gestantes que atendam aos critérios clínicos. Até a presente data, mais de 200 profissionais da APS foram capacitados para a prescrição de PEP, PrEP e TARV, incluindo médicos, enfermeiros e farmacêuticos. **Conclusão:** A reorganização da atenção às PVHIV na APS é um processo dinâmico que requer capacitação contínua e integração da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O envolvimento de atores governamentais, profissionais de saúde e populações vulneráveis é essencial para superar desafios, reduzir o desconhecimento do status sorológico e aumentar a supressão

viral. A expansão da PrEP, PEP e TARV na APS fortalece a descentralização do cuidado e posiciona o DF como referência na atenção às PVHIV no SUS.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde. HIV. Prevenção de doenças. Terapêutica. Terapia antirretroviral de alta atividade.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1278>

#### PE-237 - Prevalência da infecção pelo *Treponema pallidum* em pessoas pertencentes à população LGBTI+ na cidade de Belém, Pará

Thaís Carvalho<sup>1</sup>, Simone Góes<sup>1</sup>, Leticia Mercês<sup>1</sup>, Leonardo Figueiredo<sup>1</sup>, Diogo Araújo<sup>1</sup>, Mísma Lima<sup>1</sup>, Paula Almeida<sup>1</sup>, Wanderson Azevedo<sup>1</sup>, Maria Avelino<sup>1</sup>, Luiz Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) cujo agente causal é a bactéria *Treponema pallidum*. O número de casos da infecção está crescendo em todo o mundo, especialmente no Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde, no ano de 2023 foram registrados mais de 242 mil casos de sífilis adquirida no país, sendo 7,3% na região Norte. A maioria dos casos ocorreu em homens, com idade entre 20 a 39 anos. As pessoas pertencentes à população de Lésbicas, Gays, Transsexuais, Travestis, Intersexo e outros (LGBTI+) há anos enfrentam dificuldades para acessar serviços de saúde de qualidade, o que contribui para o afastamento de alguns grupos dos serviços e limita o conhecimento sobre a transmissão das IST e suas profilaxias. **Objetivo:** Descrever a prevalência da infecção pelo *Treponema pallidum* em pessoas pertencentes à população LGBTI+ da cidade de Belém, Pará. **Métodos:** Estudo transversal. As entrevistas foram realizadas em ações sociais entre os anos de 2022 e 2024, na cidade de Belém, Pará. Para o diagnóstico laboratorial da sífilis foi adotado o fluxograma 2, preconizado pelo Ministério da Saúde. Todas as amostras de sangue foram submetidas ao teste treponêmico (teste rápido), e as amostras reagentes foram submetidas ao VDRL para confirmação da presença da infecção. **Resultados:** No total, participaram do estudo 576 pessoas, com média de idade de 24,3 anos e média de início da vida sexual com 16,2 anos. A maioria dos participantes era jovem adulto, com faixa etária entre 18 e 22 anos (44,27%, 255/576), autodeclarados pardos (42,01%, 242/576), com ensino superior (57,47%, 331/576), renda familiar de 2 a 3 salários mínimos (37,33%, 215/576), solteiros (85,07%, 490/576) e com 1 a 2 parcerias sexuais nos últimos 12 meses. A prevalência da infecção por *T. pallidum* no grupo foi de 6,08% (35/576). Em relação à identidade de gênero, a infecção foi mais prevalente em homens cisgênero (3,82%, 22/576) e autodeclarados homossexuais (2,77%, 16/576). A maioria dos participantes reagentes tinha entre 18 e 27 anos (68,57%, 24/35), era parda (48,57%, 17/35), com ensino superior (54,29%, 19/35), renda de até 1 salário mínimo (51,43%, 18/35), solteira (77,14%, 27/35) e com mais de 3 parceiros nos últimos 12 meses (65,71%, 23/35). Observou-se também que a maioria já tinha ouvido falar sobre sífilis (94,29%, 33/35), conhecia o modo de transmissão da bactéria (82,86%, 29/35) e já havia realizado testagem em algum momento da vida (80,00%, 28/35). **Conclusão:** A prevalência da infecção por *T. pallidum* na população examinada foi elevada, o que destaca a importância de mais estudos voltados para a saúde de pessoas LGBTI+, sobretudo na região Norte do país, com o objetivo de ampliar o acesso à saúde dessa população.

**Palavras-chave:** sífilis. Minorias sexuais e de gênero. *Treponema pallidum*.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1279>

#### PE-238 - Rastreamento de tuberculose ativa em pessoas vivendo com HIV/AIDS na atenção especializada

Elisa dos Santos Lorena<sup>1</sup>, Laura Moura Sestari<sup>1</sup>, Carolina Favero Kerche<sup>1</sup>, Giovana Luiza Rossato<sup>1</sup>, Leticia Prescendo<sup>1</sup>, Pietra Alves Rosa<sup>1</sup>, Kélen Kossmann da Silva<sup>1</sup>, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Franciscana.

<sup>2</sup>Secretaria de Saúde de Santa Maria.

**Introdução:** A queda de células TCD4+ e a diminuição de resposta do sistema imunológico causada pelo vírus HIV tornam as pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHIV) suscetíveis a infecções oportunistas, dentre elas a tuberculose (TB). O controle e rastreamento de TB nesses usuários é realizado por meio da Prova Tuberculínica, aplicada uma vez ao ano. Porém, em usuários sintomáticos, através da implementação do teste LF-LAM, é possível realizar testagem rápida para o diagnóstico, visando o rastreamento de forma rápida e objetiva da infecção ativa no organismo, prevenindo a progressão da patologia e a necessidade de internação. **Objetivo:** Descrever o processo de realização do teste LF-LAM para tuberculose ativa em pessoas vivendo com HIV/AIDS na atenção especializada. **Métodos:** As testagens foram realizadas em um

SAE/CTA na região central do Rio Grande do Sul por residentes de Infectologia e Neurologia, no período de março de 2024 a março de 2025, com usuários sintomáticos, em interrupção de tratamento pra HIV/AIDS, usuários com diagnóstico recente que apresentaram sintomas de tuberculose ativa e usuários com contagem de linfócitos T CD4+ igual ou inferior a 200 células/mm<sup>3</sup>, inerente à presença de sintomas. **Resultados:** Ao todo, foram realizados 62 testes LF-LAM em PVHIV no setor especializado. Destes, identificaram-se 36 resultados reagentes e 2 resultados indeterminados que, após acolhimento e educação em saúde sobre a infecção, foram encaminhados ao setor especializado de tratamento de TB da região, onde foi realizado o teste de escarro, com o objetivo de identificar se a infecção pelo Bacilo de Koch era de caráter pulmonar ou extrapulmonar e, posteriormente, realizar o tratamento adequado para a infecção. **Conclusão:** A inserção do LF-LAM na rotina de um serviço especializado no atendimento de PVHIV possibilita uma resposta rápida e interventiva por parte da equipe multiprofissional, auxiliando na identificação e no tratamento de doenças oportunistas. Ressalta-se ainda que a tuberculose é uma infecção bacteriana transmitida por aerossóis (tosse, fala ou espirro); portanto, o risco de transmissão em ambientes fechados é alto, sendo imprescindível realizar o rastreamento desses usuários para o controle epidemiológico da infecção.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública. Infecções oportunistas.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1280>

### PE-239 - Análise da transmissão vertical de HIV no Brasil entre 2013 e 2023

João Vitor Fontana Gilioli<sup>1</sup>, Cecília Geraldo Block<sup>1</sup>, Maria Ana Almeida<sup>1</sup>, Isabella Tamiozo Rodrigues<sup>1</sup>, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco<sup>1</sup>, Giovana Fagundes Kaminski<sup>1</sup>, Julia Corrêa Méndez<sup>1</sup>, Hellen Jost Evaldt<sup>1</sup>, Rafael Vinicius Nazar<sup>1</sup>, Maria Clara Chirney<sup>1</sup>, Michel Morrone Proença<sup>1</sup>, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain<sup>1</sup>, Beatriz Harumi Hanai<sup>1</sup>, Wilcéia Aparecida Souza da Silva<sup>1</sup>, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio<sup>1</sup>, Aline de Oliveira Farias<sup>1</sup>, Clara Luiza Brenner Burda<sup>1</sup>, Juliane Cristine Ferreira Pires<sup>1</sup>, Heloisa Mello Trapp<sup>1</sup>, Newton Sérgio de Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

**Introdução:** A transmissão vertical do HIV, que ocorre durante a gestação, parto ou amamentação, é um desafio de saúde pública. No Brasil, medidas como pré-natal qualificado, testagem de gestantes e a oferta de terapia antirretroviral (TARV) têm contribuído para a redução dos casos. Entretanto, barreiras sociais e regionais continuam dificultando o acesso aos serviços de saúde, sobretudo em populações vulneráveis. **Objetivo:** Estabelecer correlações entre os dados encontrados na análise da transmissão vertical de HIV, no período de 2013 a 2023, e fatores sociais e de saúde pública, com o objetivo de compreender como esses elementos influenciaram a transmissão vertical do HIV no Brasil ao longo dos dez anos analisados. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal e retrospectivo (2013-2023), com dados do DataSUS e TABNET HIV/AIDS, analisando número de casos, escolaridade, raça/cor e distribuição geográfica. A abordagem adotada foi predominantemente quantitativa, complementada por discussões qualitativas acerca dos resultados obtidos. **Resultados:** No período de 2013 a 2023, foram registrados um total de 3.801 casos de transmissão vertical do HIV no Brasil, reduzindo de 543 (2013) para 120 (2023). Houve aumento pontual em 2022, reflexo dos impactos da pandemia de COVID-19. As regiões Sudeste e Nordeste apresentaram os maiores números de casos, com maior incidência em mães de baixa escolaridade e pardas. **Conclusão:** Apesar da redução do número de casos de transmissão vertical de HIV, desigualdades sociais e regionais permanecem sendo obstáculos. Ainda, um aumento pontual, como demonstrado em 2022, reforça a necessidade de vigilância contínua e de estratégias que se adaptem às realidades locais.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical. HIV. Disparidades socioeconômicas em saúde. Saúde pública.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1281>

### PE-240 - Passe livre especial para PVHA: articulação interinstitucional para eliminação de barreira de acesso

Fabiana Borges dos Santos<sup>1</sup>, Beatriz Maciel Luz<sup>1</sup>, Sérgio André D'Ávila da Silva<sup>1</sup>, Priscila Nolasco de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

**Introdução:** O Passe Livre Especial, previsto na Lei Distrital nº 4.887/12, garante gratuidade no transporte público às pessoas vivendo com HIV no Distrito Federal (DF), permitindo

mobilidade e acesso aos serviços de saúde, favorecendo a adesão ao tratamento. A Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis da SES-DF investigou barreiras no acesso ao benefício via questionário digital, respondido por assistentes sociais da SES-DF, com apoio da Gerência de Serviço Social. A análise revelou dificuldades na documentação exigida na perícia médica, levando à realização de reunião com órgãos responsáveis para pactuação de soluções. **Objetivo:** Eliminar barreiras de acesso e violação de direito na concessão do Passe Livre Especial às PVH do DF. Identificar barreiras e violação de direitos na concessão do Passe Livre Especial, pactuar e formalizar fluxos para solicitação, avaliação e concessão do benefício junto aos órgãos responsáveis. **Métodos:** Aplicou-se questionário digital baseado em relatos de assistentes sociais e PVH, contendo três questões: 1) Atendimento a PVH que demandam orientação para o Passe Livre; 2) Ocorrência de pendência/negação por falta de exames; 3) Quais exames foram exigidos (sorologia para HIV, carga viral, CD4). O questionário foi de adesão livre e divulgado via SEI. O período de resposta foi de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024. Com base nos resultados, oficiou-se as Secretarias de Estado para reunião sobre os procedimentos. **Resultados:** No total, 79 assistentes sociais responderam ao questionário. Destes, 68,4% atendem PVH que demandam orientação e encaminhamento para o Passe Livre Especial. Entre esses profissionais, 41,2% já se depararam com a negativa ou pendência na concessão do benefício devido à exigência de exames complementares. Entre esses casos, 79,1% envolviam a exigência do exame sorológico para HIV, 53,5% do exame de carga viral e 41,9% do exame de CD4. Reunião entre os órgãos envolvidos e as gerências técnicas permitiu discutir a questão e pactuar medidas para eliminar essas barreiras. **Conclusão:** A vulnerabilidade socioeconômica é um determinante social da saúde que impacta especialmente as PVH. O Passe Livre Especial foi uma conquista da sociedade civil e está assegurado em lei. Entretanto, sua concessão deve seguir procedimentos justos e alinhados à legislação. A exigência de exames como carga viral e CD4 ultrapassa o necessário, pois são exames destinados ao acompanhamento clínico, não à comprovação do diagnóstico. Para corrigir essa distorção, elaborou-se documento orientador para a concessão do benefício, assinado pela SES e órgãos competentes, deixando explícita a não exigência desses exames. Além disso, estabeleceu-se um canal direto entre a equipe da perícia médica do Passe Livre e a GEVIST para verificar suspeitas de falsificação de laudos médicos, garantindo o acesso adequado ao benefício para quem tem direito.

**Palavras-chave:** Barreira de acesso. Passe livre especial. HIV.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1282>

### PE-241 - Gestão compartilhada no cuidado integral em tuberculose e HIV/AIDS no nível estadual do estado do Rio de Janeiro: estratégias para qualificação das ações conjuntas entre tuberculose e HIV

Gabriela Pessanha<sup>1</sup>, Mameili Martins<sup>1</sup>, Marcella Teófilo<sup>1</sup>, Juliana Rabello<sup>1</sup>, Jadir Fagundes Neto<sup>1</sup>, Sandra Filgueiras<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

**Introdução:** A coinfeção tuberculose (TB)-HIV é ainda um grande desafio para o estado do Rio de Janeiro (ERJ). Estratégias de controle da TB e do HIV/AIDS precisam considerar desde questões que perpassam a história natural da sinergia entre esses agravos até os múltiplos aspectos que predis põem a população à exposição e ao adoecimento — incluindo as disparidades sociais e as barreiras para o acesso universal aos serviços de saúde. O enfrentamento da coinfeção TB-HIV no ERJ exige ferramentas, conhecimentos e processos que possibilitem o diagnóstico situacional, além do planejamento e execução de estratégias eficazes para intervir nos pontos críticos da vigilância e atenção à doença. **Objetivo:** Planejamento das ações conjuntas entre a Gerência estadual de TB e Gerência de infecções sexualmente transmissíveis (IST)/AIDS para aprimorar a gestão compartilhada do cuidado integral em TB e HIV/Aids. **Métodos:** Para este trabalho foi imprescindível a análise de informações estratégicas sobre o acompanhamento dos casos de TB e HIV/AIDS, bem como análise de dados epidemiológicos, visando qualificar a gestão compartilhada do cuidado integral em TB e HIV/AIDS no nível estadual e no sistema prisional. Foi realizada Oficina de Recomendações para o cuidado integral em TB e HIV na rede estadual do ERJ, com identificação dos principais problemas, planejamento e organização das ações compartilhadas com os técnicos da Gerência Estadual de Tuberculose (GERT) e da Gerência Estadual de IST/AIDS (GERIAIDS). **Resultados:** A partir da Oficina, foi criado o Grupo de Trabalho da Coinfeção TB-HIV com o objetivo de qualificar e monitorar as ações integradas pelas gerências. Além dos instrumentos informativos, oficinas, seminários, capacitações, visitas técnicas e reuniões virtuais realizadas em conjunto com a equipe da GERIAIDS, os trabalhos integrados no grupo condutor para o planejamento das ações conjuntas visaram aprimorar a gestão compartilhada do cuidado integral em TB e HIV/Aids, assim como no recente grupo de trabalho do Tratamento preventivo da TB, que já vem qualificando as ações para o TPT em pessoas vivendo com HIV, organizando capacitações e eventos regionais.

**Conclusão:** A gestão compartilhada proposta neste trabalho visou fortalecer as ações voltadas para a linha de cuidado TB-HIV e subsidiar coordenadores(as) de TB e IST/AIDS para o desenvolvimento de ações integradas no cuidado em TB-HIV.

**Palavras-chave:** Coinfecção TB-HIV. Tuberculose. HIV. Gestão compartilhada. Cuidado integral.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1283>

### PE-242 - Análise metabólica de fluido intracanal de pacientes com HIV/AIDS quando utilizada terapia fotodinâmica no tratamento endodôntico

Caio Paulino Laporta<sup>1</sup>, Júlia de Jesus Capez<sup>1</sup>, Guilherme Pires de Campos Cardoso<sup>1</sup>, Matheus Rigo<sup>1</sup>, Gabriel Casemiro<sup>1</sup>, Viviane Cossi<sup>1</sup>, Ana Carolina Corazza<sup>1</sup>, Wagner dos Santos<sup>1</sup>, Elcio Magdalena Giovanni<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Paulista.

**Introdução:** O tratamento endodôntico visa eliminar infecções do canal radicular por meio da desinfecção, instrumentação e obturação, mas a presença de biofilmes pode dificultar a ação antimicrobiana e comprometer o sucesso do tratamento. A terapia fotodinâmica (PDT), associada a agentes fotossensibilizantes, pode reduzir micro-organismos em até 99–100%. A análise metabólica identifica metabólitos microbianos, auxiliando no aprimoramento do tratamento endodôntico. A depleção de células T CD4+ pelo HIV/AIDS compromete a imunidade e aumenta o risco de infecção, afetando a resposta do organismo ao tratamento endodôntico. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi identificar o perfil metabólico de fluido intracanal de dentes com lesão periapical em pacientes vivendo com HIV/AIDS (PHIV/AIDS) quando utilizada a PDT associada ao tratamento endodôntico. Foram selecionados 32 pacientes de forma aleatória, com diagnóstico de lesão periapical, para participarem do estudo. **Métodos:** As instruções detalhadas sobre os procedimentos foram fornecidas aos pacientes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), podendo desistir da pesquisa a qualquer momento sem prejuízos ao tratamento. Foram avaliados 76 pacientes vivendo com HIV/AIDS atendidos no CEAPE (UNIP–SP), dos quais 16 atenderam aos critérios de inclusão. Devido à pandemia de COVID-19, a amostra foi de conveniência. Foram também selecionados 16 pacientes das Clínicas de Atendimento da UNIP–SP, totalizando 32 participantes. As coletas ocorreram em pacientes com necessidade de tratamento endodôntico em dentes com lesão periapical (granuloma ou cisto), comprovada por radiografias periapicais, e diagnóstico de necrose pulpar. **Resultados:** Os resultados evidenciaram diminuição considerável das concentrações de metabólitos em todos os grupos. No entanto, os grupos (G2 e G4), submetidos à PDT associada ao tratamento endodôntico, apresentaram redução de 99,9% dos metabólitos em relação aos grupos G1 e G3, que apresentaram resultados de 81,1 e 98,3%, respectivamente. Conclui-se que vários metabólitos podem ser subexpressos frente ao mecanismo de ação da PDT como coadjuvante ao processo de sanificação nos tratamentos endodônticos. **Conclusão:** Pacientes tratados com PDT relataram maior conforto pós-procedimento, sem dor, e não apresentaram fistulas na segunda sessão. A análise metabólica mostrou redução de metabólitos intracanales, mais evidente nos grupos com PDT, e indicou que a terapia HHART pode influenciar essa frequência. Metabólitos associados à inflamação periapical foram identificados, e sua subexpressão nos grupos com PDT sugere que essa técnica é promissora para a melhora clínica e a redução da inflamação em pacientes com HIV/AIDS.

**Palavras-chave:** Endodontia. HIV. Hospedeiro Imunocomprometido. Terapia fotodinâmica. Metaboloma.

#### ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1284>

### PE-243 - Girolamo Fracastoro: a construção cinematográfica de um personagem histórico e contemporâneo

Jane Francinete Dantas<sup>1</sup>, Rosângela Maria Moraes da Costa<sup>1</sup>, Joaquim Luis Medeiros Alcoforado<sup>2</sup>, Aliete Cunha-Oliveira<sup>2</sup>, Ricardo Alessandro de Medeiros Valentim<sup>1</sup>, Janaina Luana Rodrigues da Silva Valentim<sup>1</sup>, Karilany Dantas Coutinho<sup>1</sup>, Daniele Vieira Dantas<sup>3</sup>, Alexandre Rodrigues Caitano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde.

<sup>2</sup>Universidade de Coimbra.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** A sífilis, uma doença secular, tem grande significância histórica e continua sendo um desafio para a saúde pública mundial. Diante da necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para o enfrentamento da epidemia de sífilis no Brasil, o uso de vídeos

educacionais, baseado em técnicas de cinematografia, conhecimento pertinente e participação afetiva, revelou-se uma ferramenta metodológica inovadora. Nesse contexto, destaca-se a criação de um personagem inspirado no médico renascentista Girolamo Fracastoro. Esse personagem, utilizado na narrativa como recurso pedagógico interativo, atuou como narrador e instrutor. **Objetivo:** Descrever o processo de criação do personagem Girolamo Fracastoro por meio do uso da cinematografia, conhecimento pertinente e participação afetiva, analisando sua importância enquanto recurso educacional na capacitação de profissionais de saúde e na promoção do raciocínio clínico e do pensamento crítico. **Métodos:** Realizou-se pesquisa documental e bibliográfica sobre Girolamo Fracastoro em seu contexto histórico. No processo de criação, aplicaram-se técnicas e conceitos da cinematografia e narrativa cinematográfica para construir um ambiente virtual fictício de interatividade com o público-alvo. Os preceitos do neurocinema, a abordagem transdisciplinar fundamentada em Edgar Morin e os princípios da andragogia de Malcolm Knowles orientaram a elaboração do curso, visando à mobilização de sentimentos e emoções dos educandos por meio de simulação realística. **Resultados:** O personagem Girolamo Fracastoro foi inserido na websérie “A dor nos tempos da sífilis”, disponibilizada na Plataforma AVASUS. Sua presença promoveu a interação com os alunos, despertando maior interesse pelo tema e estimulando aprendizado crítico e reflexivo. A validação do curso por juízes especialistas e pelo grupo focal demonstrou alta aceitabilidade, com Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,99 e índice de Kappa de 1,0, indicando elevada concordância entre os avaliadores. Quinhentos alunos do AVASUS validaram a aparência do curso, com avaliação de satisfação de 4,93 em uma escala Likert de 5 pontos. **Conclusão:** A criação e inserção do personagem Girolamo Fracastoro foi essencial para o desenvolvimento de um recurso educacional inovador e eficaz, capaz de mobilizar emoções e sentimentos, facilitando o aprendizado e promovendo memórias a serem evocadas em situações de vida real para a tomada de decisão adequada. A aplicação dessa estratégia pode ser expandida para outros contextos na área da saúde, promovendo as competências necessárias para o enfrentamento das IST e ao fortalecimento das políticas públicas voltadas à sua prevenção e controle.

**Palavras-chave:** Girolamo Fracastoro. Vídeos educativos. Cinematografia. Conhecimento pertinente. Participação afetiva.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1285>

### PE-244 - Educação e saúde: conhecimento de mulheres lésbicas e bissexuais sobre a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em Belém, Pará

Thais Carvalho<sup>1</sup>, Leticia Mercês<sup>1</sup>, Leonardo Figueiredo<sup>1</sup>, Rosiana Vale<sup>1</sup>, Matheus Mateus<sup>1</sup>, João Souza<sup>1</sup>, Alex Dias<sup>1</sup>, Simone Góes<sup>1</sup>, Maria Avelino<sup>1</sup>, Luiz Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará.

**Introdução:** A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é considerada um problema de saúde pública, observando-se o aumento de casos em âmbito mundial. Nessa perspectiva, o conhecimento sobre o vírus, sua transmissão e profilaxias são essenciais para a prevenção. A invisibilidade de mulheres lésbicas e bissexuais em ações e campanhas de saúde para infecções sexualmente transmissíveis (IST) contribui para o apagamento dessas mulheres. A ausência de políticas voltadas à saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres pode favorecer o desconhecimento acerca da transmissão das IST e de suas profilaxias, reforçando a ideia equivocada de que não há transmissão durante relações sexuais entre mulheres. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de mulheres lésbicas e bissexuais sobre a infecção pelo HIV e suas profilaxias. **Métodos:** Estudo transversal, realizado entre 2022 e 2025 na cidade de Belém, Pará. Foram conduzidas entrevistas durante atendimentos de saúde, aplicado-se questionário referente ao perfil demográfico e ao conhecimento sobre HIV e profilaxias. Todas as participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Foram entrevistadas 245 mulheres, com média de idade de 25 anos. A maioria autodeclarou-se parda (42%, 102/245), na faixa etária de 18 a 22 anos (48%, 118/245), com renda familiar de dois a três salários mínimos (44%, 108/245), e ensino superior (51,3%, 124/245). Identificaram-se como bissexuais (69,4%, 170/245), solteiras (88%, 216/245) e relataram uma a duas parceiras nos últimos 12 meses (63%, 155/245). Quanto ao HIV, a maioria informou já ter ouvido falar sobre o vírus, conhecer seu modo de transmissão (85%, 209/245) e ter realizado testagem alguma vez na vida (58,1%, 121/245). Entretanto, parte das participantes nunca havia realizado testagem por não se sentir em risco (62,5%, 60/104). Em relação às medidas de profilaxias, como a pós-exposição ao risco (PEP), a pré-exposição ao risco (PrEP) e o autoteste para HIV, observou-se que metade das entrevistadas conhecia a PEP (50%, 123/245), enquanto a PrEP (49%, 121/245) e o autoteste (62%, 153/245) eram desconhecidos quanto à existência e finalidade. **Conclusão:** Apesar de conhecerem o vírus, seu modo de transmissão e já terem realizado rastreamento em algum momento da vida, parte das mulheres, principalmente as lésbicas, não realiza testagens frequentes para IST por não se perceber em risco. Essa falsa sensação de

segurança impacta diretamente o conhecimento sobre as profilaxias contra o HIV. Ressalta-se, assim, a necessidade de ações de educação em saúde voltadas a esse público, bem como a criação de políticas públicas que abordem a importância da prevenção de IST entre mulheres.

**Palavras-chave:** HIV. Lésbicas. Bissexuais. Prevenção. Saúde sexual.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1286>

### PE-245 - Câmara técnica: integração vigilância e assistência no enfrentamento do HIV/AIDS no Distrito Federal

Beatriz Maciel Luz<sup>1</sup>, Andressa Leite Saldanha<sup>1</sup>, Camila Monteiro Damasceno<sup>1</sup>, Eliane Gomes dos Santos<sup>1</sup>, Fabiana Borges dos Santos<sup>1</sup>, Fernanda Duarte de Andrade<sup>1</sup>, Giovana Garofalo<sup>1</sup>, José David Urbaz Brito<sup>1</sup>, Livia Antunes Mariosi<sup>1</sup>, Sérgio André D'Ávila da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

**Introdução:** A resposta global ao HIV/AIDS requer uma abordagem integrada, baseada em evidências e voltada à redução das desigualdades no acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento. O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) estabelece metas para a eliminação da AIDS como problema de saúde pública até 2030, exigindo dados confiáveis, compromisso político e integração das políticas de saúde. No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu diretrizes para a criação de Câmaras Técnicas de HIV/AIDS (CAT-HIV/AIDS), com o objetivo de qualificar a gestão das ações de vigilância e assistência. No Distrito Federal (DF), a CAT-HIV/AIDS foi reformulada para ampliar a discussão técnica e fortalecer a articulação entre os serviços, promovendo a integralidade do cuidado e aprimorando as estratégias de prevenção, controle e tratamento. **Objetivo:** Institucionalizar um espaço de articulação entre vigilância e assistência para aprimorar a política de prevenção e controle do HIV/AIDS no DF; readequar a estrutura e funcionamento da CAT-HIV/AIDS do DF; assessorar a Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis na elaboração e monitoramento das ações estratégicas; avaliar e autorizar a dispensação de antirretrovirais para terapia de resgate; qualificar o processo decisório em relação às estratégias de enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS no DF. **Métodos:** A implementação da nova CAT-HIV/AIDS foi organizada em três etapas: Estruturação Institucional: levantamento de necessidades e definição da CAT-HIV/AIDS como espaço formal de articulação entre os serviços de vigilância e assistência; Definição de Papéis e Responsabilidades: alocação de atribuições aos membros, promovendo integração e qualificação das discussões técnicas; Criação de Subcâmaras Especializadas: estruturação de duas subcâmaras para abordagem de temas específicos. Foram utilizados instrumentos como reuniões periódicas, capacitações, análise de dados epidemiológicos e apoio técnico, possibilitando a implementação de políticas mais eficazes e o fortalecimento da gestão da resposta ao HIV/AIDS. **Resultados:** A reformulação da CAT-HIV/AIDS no DF, ocorrida em março de 2024, levou à criação de duas subcâmaras especializadas: Subcâmara de Ações Integradas na Rede de Vigilância e Assistência: formada por grupo multidisciplinar da SES-DF (vigilância epidemiológica, atenção primária, assistência farmacêutica, atenção secundária, apoio diagnóstico e enfermagem), podendo incluir representantes do Conselho de Saúde. Suas responsabilidades incluem análise epidemiológica, apoio à implementação de normas, monitoramento de ações e emissão de pareceres. Subcâmara de Terapia Antirretroviral para Uso Restrito: composta por médicos e farmacêuticos especializados, com a função de analisar genotipagens, emitir pareceres técnicos sobre prescrições de antirretrovirais, orientar casos complexos e divulgar protocolos do Ministério da Saúde. Essas iniciativas fortalecem a resposta ao HIV/AIDS, promovendo maior acesso ao tratamento e qualificando o cuidado prestado. **Conclusão:** A reestruturação da CAT-HIV/AIDS representa um avanço na articulação entre vigilância e assistência, qualificando a gestão das estratégias de prevenção e tratamento do HIV/AIDS no DF. A criação das subcâmaras especializadas contribui para ampliar o acesso ao cuidado integral, alinhando-se às metas globais de eliminação da AIDS como problema de saúde pública até 2030.

**Palavras-chave:** Integração. Vigilância epidemiológica. Assistência.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1287>

### PE-246 - Clamídia e gonorréia: rastreamento em um centro de testagem e aconselhamento no município de São Paulo

Cecília Maria de Andrade<sup>1</sup>, Katia Campos dos Anjos<sup>1</sup>, Luana Helena Souza Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

**Introdução:** Clamídia e gonorréia são Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) causadas pelas bactérias *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*. Quando não tratadas,

podem causar infertilidade, dor durante as relações sexuais, gravidez ectópica, entre outros danos à saúde. Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) ofertam, pelo Sistema Único de Saúde, exames para HIV, sífilis, hepatites B e C, além de clamídia e gonorréia. Também realizam a distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificante e das Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP, respectivamente). A Rede Municipal Especializada em IST/AIDS na cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, incluindo 10 CTA. **Objetivo:** Descrever a prática de rastreamento de clamídia e gonorréia no CTA Henfil entre as pessoas que procuram atendimento, independentemente da demanda inicial. **Métodos:** Os profissionais do serviço estimulam a população que acessa o CTA a realizar os exames de rastreamento para clamídia e gonorréia. A coleta é realizada pelo próprio paciente, a partir de três amostras: orofaringe, urina e anal. Foi realizado um levantamento dos testes e resultados entre janeiro e setembro de 2024. **Resultados:** No período, 2.097 usuários realizaram os exames, com média mensal de 233. Foram efetuados 6.142 testes de clamídia e gonorréia, sendo 2.050 (33,4%) de orofaringe, 2.059 (33,5%) de urina e 2.033 (33,1%) de região anal, com média mensal de 682 amostras. Dos testes realizados, 599 apresentaram resultado positivo (9,8%). Entre os casos positivos, 247 (41,2%) relataram sintomas no dia da consulta e receberam prescrição para tratamento, enquanto 352 (58,8%) estavam assintomáticos no momento da coleta. A Equipe do Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) analisou os resultados e entrou em contato com 334 (55,8%) usuários para comparecimento à unidade e realização do tratamento. Em 18 casos (3,0%) não foi possível contato, pois os pacientes não disponibilizaram telefones. Independente do sucesso no contato, a equipe anexou os resultados ao prontuário e registrou a evolução referente ao contato ou tentativa de contato, permitindo que os profissionais tivessem ciência dos resultados e pudessem realizar o devido tratamento no retorno. Em média, 39 pacientes assintomáticos foram diagnosticados por mês. **Conclusão:** A prática de rastreamento e a Educação em Saúde promovem prevenção, tratamento e minimização das possíveis complicações da clamídia ou gonorréia. O levantamento de dados evidenciou um número significativo de pessoas assintomáticas diagnosticadas, reforçando a relevância dessa prática no CTA. O envolvimento e o comprometimento da equipe profissional são essenciais para estimular a população à realização dos testes. O rastreamento beneficia os usuários do SUS e contribui para a interrupção da cadeia de transmissão.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Infecções por Chlamydia. Gonorréia. Prevenção primária.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1288>

### PE-247 - Características sociocomportamentais e frequência de sífilis entre jovens adultos atendidos em um centro de testagem e aconselhamento do norte de Minas.

Ana Paula Ferreira Holzmänn<sup>1</sup>, Ana Paula Forte Camameiro<sup>2</sup>, Aliete Cunha-Oliveira<sup>2</sup>, João Luiz Grandi<sup>3</sup>, Janer Aparecida Silveira Soares<sup>1</sup>, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias<sup>1</sup>, Cláudia Rocha Biscotto<sup>1</sup>, Gabriela Morão<sup>4</sup>, Josiane dos Santos<sup>4</sup>, João Paulo Dias Lopes<sup>4</sup>, Débora Cristina Vieira<sup>4</sup>, Sirléia Ferreira de Souza<sup>4</sup>, Dulce Aparecida Barbosa<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

<sup>3</sup>Universidade Federal de São Paulo.

<sup>4</sup>Serviço de Assistência Especializada.

**Introdução:** A sífilis é uma doença que pode afetar diversos órgãos e causar várias complicações. A transmissão ocorre principalmente por contato direto com lesões durante relações sexuais e, apesar de prevenível e curável, a infecção configura uma epidemia no Brasil. A principal forma de prevenção consiste no sexo seguro, e o diagnóstico precoce é essencial para o controle da infecção. O teste rápido de sífilis, disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), é recomendado por sua baixa complexidade e agilidade. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e a frequência de sífilis entre jovens adultos atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo realizado em um CTA do Norte de Minas Gerais, Brasil. Foram incluídos todos os jovens de 18 a 29 anos atendidos e testados entre janeiro e novembro de 2024. Os dados foram obtidos a partir dos formulários de atendimento do aconselhamento. As variáveis de interesse foram sociodemográficas, comportamentais e o resultado do teste rápido para sífilis. A análise foi descritiva, realizada no programa Excel, com apresentação das frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais. **Resultados:** No período do estudo, foram atendidos 563 jovens. Destes, 39,1% tinham entre 18 e 23 anos e 60,9% entre 24 e 29 anos. A maioria era do sexo masculino (73,5%), solteira (86,7%) e com mais de oito anos de escolaridade (84,4%). Quanto ao uso de substâncias, 63,3% consumiam álcool e 20% relataram uso de outras drogas. Em relação a parcerias fixas, 84,4% tinham um único parceiro; entre eles, 20% usaram preservativo regularmente, 18,9% ocasionalmente e 61% não utilizaram. Entre

os que relataram parceiros eventuais, 71% tiveram até cinco parceiros e 29% mais de cinco. Menos da metade (42,3%) utilizou preservativo regularmente nessas relações. Na testagem para sífilis, 73,2% foram não reagentes, 15,5% apresentaram infecção ativa e 11,4% não realizaram o teste rápido por histórico prévio de infecção. Entre estes últimos, 20,6% foram considerados casos de reinfecção pelo exame VDRL. **Conclusão:** Os resultados evidenciam maior procura pela testagem de jovens do sexo masculino, solteiros e com boa escolaridade. A adesão ao uso de preservativo mostrou-se, inclusive em relações ocasionais, geralmente consideradas de maior risco. O consumo de substâncias psicoativas foi relevante, podendo influenciar comportamentos de vulnerabilidade. A taxa de infecção por sífilis foi preocupante, com percentual expressivo de reinfecções, o que ressalta a necessidade de reforço nas estratégias de prevenção e de incentivo à testagem regular.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade. Infecções sexualmente transmissíveis. Sífilis. Adulto jovem.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1289>

### PE-248 - Impacto no uso de lembretes via aplicativo de mensagem na adesão à profilaxia pré-exposição ao HIV.

Rogério Ribeiro de Almeida<sup>1</sup>, Marcos Vinicius Nonato Gomes<sup>1</sup>, Cecília Maria de Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

**Introdução:** A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) é uma estratégia comprovadamente eficaz na prevenção da infecção pelo HIV, especialmente em populações mais vulneráveis. Contudo, sua efetividade depende diretamente da adesão contínua ao medicamento e do acompanhamento clínico regular. Nesse contexto, ferramentas digitais, como aplicativos de mensagem, têm se destacado como recursos promissores para promover o engajamento dos usuários, superar barreiras de adesão, ampliar o acesso aos serviços de saúde e fortalecer a comunicação entre usuários e equipes de saúde, de forma ágil, acessível e de baixo custo. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de lembretes enviados via aplicativo de mensagem no acompanhamento de usuários em uso de PrEP, visando melhorar a adesão à profilaxia, fortalecer o vínculo com o usuário e ampliar o acesso à prevenção combinada. **Métodos:** Estudo quantitativo realizado com dados de usuários de PrEP cadastrados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), entre setembro e dezembro de 2024. Foram considerados indicadores de adesão à retirada de medicamentos e pontualidade nas consultas. Os lembretes enviados por aplicativo de mensagem foram monitorados para avaliar a efetividade da intervenção e identificar oportunidades de aprimoramento no acompanhamento dos usuários. **Resultados:** Entre setembro e dezembro de 2024, demonstraram os seguintes resultados: em setembro, 307 mensagens resultaram em 204 retornos efetivos (66%). Em outubro, 453 mensagens tiveram 296 retornos (65%). Em novembro, 473 mensagens geraram 268 retornos (57%). Em dezembro, 418 mensagens resultaram em 160 retornos (38%), queda possivelmente relacionada ao período de festas e viagens, sendo observados retornos ao longo de janeiro de 2025. Atualmente, dos 5.747 usuários de PrEP no CTA Henfil, 3.321 realizam retornos regulares (58% do total). A coleta iniciada em setembro de 2024 permitirá comparações futuras, aprofundando a avaliação do impacto da intervenção e sua viabilidade para integração na saúde pública. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que os lembretes por aplicativo de mensagens são uma estratégia eficaz para melhorar a adesão à PrEP e fortalecer o vínculo entre usuários e equipes de saúde. A acessibilidade, o baixo custo e a agilidade dessa ferramenta digital reforçam seu potencial para incorporação como prática rotineira na saúde pública. Ajustes na frequência e no conteúdo das mensagens podem otimizar os resultados, contribuindo para o fortalecimento da prevenção combinada do HIV.

**Palavras-chave:** Aplicativo de mensagem. HIV. Profilaxia pré-exposição. Adesão à profilaxia.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1290>

### PE-249 - Desenvolvimento e implementação de ferramenta de monitoramento e acompanhamento de sífilis em uma unidade de saúde no município de Niterói.

Ana Cláudia Manhães<sup>1</sup>, Verônica Lopes Carneiro<sup>1</sup>, Gisela Moreira Di Battista Mureb<sup>1</sup>, Ana Beatriz Marques Fontes<sup>1</sup>, Carmen Aparecida Faria<sup>1</sup>, Marco Antônio dos Santos Lima<sup>1</sup>, Savya Mendonça<sup>1</sup>, Leticia Batista<sup>1</sup>, Priscila Gesteira<sup>1</sup>, Fabíola Faria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Policlínica Regional Dr. Carlos Antônio da Silva – Fundação Municipal de Saúde/Niterói/RJ.

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa e sexualmente transmissível que ainda constitui um problema de saúde pública no Brasil. É curável, causada pela bactéria *Treponema*

*pallidum*, transmitida principalmente por via sexual, mas também pode transmissão vertical, da mãe para o filho durante a gestação. A falta de diagnóstico precoce e tratamento adequado pode gerar complicações graves, como cegueira, demência e manifestações auditivas, oculares, cardíacas e ósseas. Nos fetos, além de malformações, podem ocorrer convulsões, lesões de pele e renais, entre outras complicações congênitas. Este estudo apresenta a implementação de Planilhas de Monitoramento e Acompanhamento Compartilhada (PMACs) para casos de sífilis em gestantes, sífilis adquirida, sífilis congênita e criança exposta à sífilis em uma unidade de saúde do município de Niterói. As planilhas foram desenvolvidas para aprimorar a qualidade da linha de cuidado dos pacientes com sífilis, permitindo a tomada de medidas efetivas para bloquear a cadeia de transmissão da doença. **Objetivo:** Apresentar as PMACs para os casos de sífilis em gestante, adquirida, congênita e criança exposta; melhorar a qualidade do monitoramento e acompanhamento desses casos; reduzir a incidência da doença. **Métodos:** Estudo descritivo que relatou a implementação das PMACs em uma unidade de saúde do município de Niterói, abrangendo casos de sífilis gestacional, adquirida, congênita e criança exposta. Etapas do Estudo: 1. Diagnóstico situacional; 2. Desenvolvimento das planilhas no *drive* institucional; 3. Implementação das planilhas para melhorar o acompanhamento e monitoramento dos casos notificados e acompanhados pela unidade de saúde. **Resultados:** O uso das PMACs em *drive*: melhorou a qualidade do acompanhamento e monitoramento dos casos de sífilis; permitiram lançamento e visualização das informações em tempo real; reduziu erros de comunicação e/ou perda de informações, como resultados de exames, prescrições de tratamento, alteração/aumento de resultados de exames não-treponêmicos; aperfeiçoou a assistência, garantindo que os usuários recebessem tratamento e acompanhamento adequados em tempo oportuno; facilitou a identificação de casos de abandono, tratamentos inadequados e reinfecções, possibilitando busca ativa. **Conclusão:** As PMACs são ferramentas eficazes para melhorar a qualidade e efetividade do acompanhamento e monitoramento de casos de sífilis adquirida, gestacional e congênita, contribuindo para a redução da incidência da doença e prevenção da transmissão.

**Palavras-chave:** Vigilância em saúde pública. Monitoramento em saúde. Sífilis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1291>

### PE-250 - Selo de boas práticas e certificação da eliminação da transmissão vertical de sífilis, HIV e hepatites virais no Ceará: relato de experiência.

Léa Maria Moura Barroso Diógenes<sup>1,2</sup>, Telma Alves Martins<sup>1</sup>, Maria Vilani Matos<sup>1</sup>, Anuzia Lopes Saunders<sup>2</sup>, Ana Neta Alves<sup>3</sup>, Danielle Martins Rabelo Gurgel<sup>1</sup>, Carlos Garcia Filho<sup>3</sup>, Ana Maria Peixoto Cabral Maia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Secretaria da Saúde do Estado Ceará.

<sup>2</sup>Universidade de Fortaleza.

<sup>3</sup>Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Ceará.

**Introdução:** Em resposta ao compromisso do Brasil com a Agenda 2030 das Nações Unidas, relacionada à saúde e bem-estar, direitos humanos, igualdade de gênero e redução das desigualdades, a Secretaria de Saúde do Ceará (SESA/CE), incentivada pelo Ministério da Saúde, estabeleceu como prioridade apoiar os municípios cearenses na obtenção do Selo de Boas Práticas e/ou Certificação da eliminação da transmissão vertical (TV) do HIV, sífilis e hepatites virais. **Objetivo:** Descrever a experiência da certificação da eliminação da TV de sífilis, HIV e Hepatites Virais em municípios do Ceará, nos anos de 2022 a 2024. **Métodos:** Relato de experiência envolvendo quatro municípios cujos indicadores indicavam possibilidade de receber Selo de Boas Práticas ou Certificação de eliminação da TV, de sífilis, HIV ou hepatite B. O Grupo de Trabalho (GT) de infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV/AIDS e HV da SESA/CE iniciou o processo com os municípios, selecionando um apoiador em cada local para estabelecer agenda periódica e alinhar as ações, por meio das seguintes fases: 1. Formação de grupo condutor, composto por técnicos da vigilância epidemiológica, atenção especializada e atenção primária, assistência farmacêutica, prevenção e direitos humanos; 2. Limpeza do banco: análise das notificações pela equipe de vigilância epidemiológica; 3. Implementação do Comitê de Investigação da TV do HIV e da sífilis; 4. Reuniões semanais virtuais de monitoramento para acompanhamento das ações e indicadores epidemiológicos e operacionais pactuados; 5. Organização da visita *in loco* dos avaliadores do processo de certificação. **Resultados:** Em 2022, o município de Sobral (região Norte) recebeu a certificação da eliminação da TV do HIV (1º do Nordeste) e, em 2024, re-certificação da eliminação do HIV e Selo Prata para hepatite B. Igatu alcançou o Selo Prata de Boas práticas para Sífilis (2022) e re-certificação em 2024, recebendo também a certificação da eliminação da TV do HIV (2024). Juazeiro do Norte (no Cariri) e Itapipoca receberam os Selos Prata para HIV e sífilis, respectivamente, em 2023 e 2024. **Conclusão:** Durante o processo, os municípios tiveram a oportunidade de realizar análise epidemiológica e situacional de seus indicadores locais, resgatar informações não registradas adequadamente e revisar prontuários de gestantes, aprimorando a qualidade do banco de dados. A análise *in loco* nas unidades básicas fortaleceu a integração entre vigilância e atenção básica, qualificando a assistência às gestantes. Além disso, impulsionou a análise

crítica dos fluxos, condutas e assistência prestada, deixando como legado a implantação de normas, fluxos, rotinas, comitês e outras estratégias inovadoras.

**Palavras-chave:** Infecções por HIV. Sífilis. Hepatite. Estudo de avaliação.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1292>

### **PE-251 - Avanços no diagnóstico precoce do HIV: impacto das novas recomendações na testagem molecular de crianças 18 meses no Brasil.**

Amanda Alencar Cabral Morais<sup>1</sup>, Fernanda Lopes Conte<sup>1</sup>, Ana Cláudia Philippus<sup>1</sup>, Alisson Bigolin<sup>1</sup>, Romina do Socorro Marques de Oliveira<sup>1</sup>, Pâmela Cristina Gaspar<sup>1</sup>, Rodrigo Groisman<sup>1</sup>, Ronaldo Campos Hallal<sup>1</sup>, Draurio Barreira Cravo Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** Buscando o fortalecimento das ações para atingir a meta de eliminação da transmissão vertical do HIV, em 2023 foram atualizadas as recomendações nacionais para o diagnóstico de crianças com idade 18 meses. A conclusão diagnóstica é obtida com uma carga viral (CV) detectável (qualquer valor), seguida pela detecção de DNA proviral ou por uma segunda CV 100 cópias/mL. Nesse mesmo período foi disponibilizado um protocolo alternativo de volume mínimo (200 µL de plasma) para permitir a testagem em recém-nascidos (RN) de baixo peso e alto risco. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da oferta do exame de CV-HIV em crianças com idade 18 meses no Brasil, considerando as atualizações das recomendações nacionais em 2023. **Métodos:** Foram analisados os testes de CV-HIV realizados em crianças com idade 18 meses entre janeiro e dezembro de 2024, extraídos do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral (SISCEL). **Resultados:** Os testes de CV-HIV, disponíveis nas 27 Unidades da Federação, foram realizados em 83 laboratórios utilizando a metodologia convencional e em 54 unidades de saúde com metodologia *point-of-care* (POC). Em 2024, foram liberados 23.087 resultados para crianças 18 meses, sendo 93% executados na rede convencional e 7% na rede POC. Das testagens realizadas pelo método convencional, 3% utilizaram o protocolo alternativo, beneficiando 668 crianças (idade média: 34 dias). A análise de raça/cor mostrou maior representação de indivíduos brancos e negros nos laboratórios (35% e 4%, respectivamente) em comparação com POC (21 e 3%), enquanto indivíduos pardos foram mais representados em POC (46%). A representação indígena foi ligeiramente maior em POC (1%) do que nos laboratórios (0,2%). A maioria das crianças apresentou CV indetectável (97,4%), enquanto 0,6% tinham CV <100 cópias/mL e 2% CV 100 cópias/mL, necessitando monitoramento. A testagem foi mais frequente entre crianças de >2 a 4 meses (11%) e menos frequente entre aquelas de >12 a 18 meses (2%). Os testes POC foram utilizados principalmente para diagnóstico (50,1%) e investigação de infecção aguda (12,4%), enquanto os testes convencionais foram mais empregados para diagnóstico (42,8%) e monitoramento de crianças em tratamento antirretroviral (31,5%). O tempo médio de liberação de resultados foi de 3,4 dias para POC e 4,7 dias para testes convencionais. **Conclusão:** O fortalecimento contínuo das estratégias de diagnóstico do HIV em crianças 18 meses tem ampliado o acesso à testagem e aprimorado a prevenção e o cuidado. A implementação do protocolo alternativo possibilitou a testagem de RN de baixo peso e alto risco, superando desafios na obtenção de amostras. No entanto, a redução do tempo de liberação de resultados e a ampliação do acesso ainda são essenciais para otimizar os benefícios da testagem. O monitoramento contínuo das novas recomendações será crucial para a eficácia do diagnóstico precoce e eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil.

**Palavras-chave:** Diagnóstico molecular. Vírus da imunodeficiência humana. Transmissão vertical. SUS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1293>

### **PE-252 - Ações extramuros: a importância da prevenção entre homens que fazem sexo com homens.**

Katia Campos dos Anjos<sup>1</sup>, Luana Helena Souza Silva<sup>1</sup>, Maria Heloisa Gomes da Silva<sup>1</sup>, Aline Cacciatore Fernandes<sup>1</sup>, Tania Santos Bernardes<sup>1</sup>, Marcos Vinicius Nonato Gomes<sup>1</sup>, Cecília Maria de Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

**Introdução:** A sigla HSH refere-se a homens que mantêm relações sexuais com outros homens, independente da sua identidade sexual. Alguns estudos evidenciam maior risco nesse grupo para infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV. As atividades extramuros buscam acessar grupos populacionais vulnerabilizados às IST/AIDS, oferecendo orientações sobre estratégias de prevenção, diagnóstico e início do tratamento. Essas ações fazem parte das atividades dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Objetivo:** Descrever os resultados das ações extramuros realizadas por um CTA no centro da cidade de São Paulo, voltadas ao público HSH. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo das ações

extramuros organizadas pelo CTA Henfil no ano de 2024, em frente a um local de entretenimento sexual destinado ao público HSH. As ações foram realizadas com a presença de Agentes de Prevenção, pessoas que desenvolvem trabalho educativo voluntário junto a seus pares. Nessas atividades, o serviço encaminhou uma equipe multidisciplinar para realização de testes rápidos de HIV e sífilis, além de prescrição de profilaxias pré- e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente). **Resultados:** Foram realizadas seis ações extramuros em local voltado ao público HSH, com atendimento a 80 pessoas, das quais 27 (33,8%) receberam prescrição de PrEP e 07 (08,8%) de PEP. Nos testes rápidos, foram identificados três (03,8%) diagnósticos reagentes para HIV e cinco (06,3%) para sífilis. Em todas as ações os usuários receberam orientação e/ou foram encaminhados para tratamentos. A equipe distribuiu preservativos, gel lubrificantes e 434 autotestes para HIV. Destaca-se que, das seis ações realizadas, em três (50%) houve diagnóstico reagente para HIV, com média de 13 atendimentos por ação. **Conclusão:** As atividades extramuros em locais de entretenimento para o público HSH reduzem barreiras de acesso às estratégias de prevenção combinada. Embora os usuários tenham conhecimento sobre PrEP e PEP, a prática do *bareback* (relações sexuais sem preservativo) permanece recorrente. A reflexão conjunta entre profissional e usuário, respeitando-se a autonomia individual, contribui para o incentivo a práticas sexuais seguras e impacta na redução dos riscos de infecção pelo HIV e outras ISTs.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção primária. Minorias sexuais e de gênero.

#### ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1294>

### **PE-253 - Ampliação da profilaxia pré-exposição no Brasil: análise das representações midiáticas sobre vulnerabilidade e comunicação em matérias jornalísticas (2023–2024)**

Claudia Mercedes Mora Cárdenas<sup>1</sup>, Anderson Caetano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** Em 2017 a implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) no Brasil focalizou inicialmente nos casais sorodiferentes e nas denominadas “populações-chave”. Entre 2022 e 2023, foram promulgadas medidas visando à ampliação da estratégia. Primeiro, incorporou-se a orientação internacional denominada *PrEP on demand*. Segundo, reposicionou-se e ampliou-se o público-alvo da estratégia mobilizando a categoria “situações de vulnerabilidade” como orientadora da oferta da PrEP. Terceiro, em 2023, o governo estabeleceu a meta de ampliação da dispensação da PrEP em até 300% até 2027. Emerge, assim, a questão acerca das formas como a imprensa digital vocaliza e representa as diretrizes em pauta. **Objetivo:** Compreender como a comunicação e a ampliação do público-alvo da PrEP emergem nos conteúdos jornalísticos e identificar os significados atribuídos pela imprensa digital à noção de “vulnerabilidade social” no marco da oferta da PrEP (período 2023-2024). **Métodos:** Desde o surgimento dos primeiros casos de AIDS no país, o papel da imprensa tem sido fundamental na consolidação de determinadas representações sobre o vírus, suas formas de enfrentamento e lógicas de proteção. A análise do discurso tem se mostrado uma chave interpretativa relevante, assim como a noção de “poder simbólico”, que permite compreender a capacidade da imprensa de construir determinados “problemas sociais”. Foi analisado um conjunto de 13 matérias sobre a PrEP veiculadas pela Agência AIDS de Notícias (período 2023-2024). Cada conteúdo foi classificado segundo: título, data de publicação e autor, abordagem da comunicação da PrEP, expectativas quanto à sua ampliação e uso das expressões “populações-chave”, “vulnerabilidades” ou “situações de vulnerabilidade”. **Resultados:** Os agentes sociais que protagonizam as matérias são gestores (São Paulo, Rio de Janeiro, Ministério da Saúde), pesquisadores, representantes de agências e de Organizações Não Governamentais (ONGs). Médicos infectologistas também ocupam um espaço de autoridade nos conteúdos. Das treze matérias, cinco abordam a comunicação da PrEP. Duas delas enfocam a tradução de evidências científicas para o público geral, por meio da narrativa de médicos; outras duas ressaltam estratégias digitais (ex.: animação e aplicativo) de divulgação. Uma matéria que aborda a PrEP entre mulheres cis descreve como a informação circula majoritariamente por redes informais, apontando lacunas na comunicação institucional. Quanto à noção de “vulnerabilidade social”, as matérias ainda definem os grupos afetados pelo HIV, como “pessoas negras, trans e jovens”. Entretanto, as “situações de vulnerabilidade” são mencionadas especialmente ao tratar de barreiras sociais e de gênero no acesso à PrEP. **Conclusão:** Observa-se que as matérias não apresentam relatos de usuários da PrEP, recurso que poderia humanizar e fortalecer sua divulgação. A maioria dos conteúdos evidencia desigualdades no acesso à PrEP, mas as ações de comunicação (comunitárias e institucionais) são pouco exploradas, enquanto os recursos digitais são representados como canais mais adequados para o público.

**Palavras-chave:** HIV. Comunicação profilaxia.

**ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1295>

**PE-254 - Violência sexual: atendimentos realizados em 2024 em um centro de testagem e aconselhamento na cidade de São Paulo.**

Aline Cacciatore Fernandes<sup>1</sup>, Katia Campos dos Anjos<sup>1</sup>, Luana Helena Souza Silva<sup>1</sup>, Tania Santos Bernardes<sup>1</sup>, Cecília Maria de Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.*

**Introdução:** O fenômeno das violências é multifatorial e complexo, e ações de prevenção e proteção às vítimas são necessárias no planejamento das estratégias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, ao tratar da violência sexual, destaca-se o fluxograma de atendimento elaborado pelo Ministério da Saúde no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, Infecções sexualmente Transmissíveis (IST) e Hepatites Virais, devendo este ser o parâmetro para os atendimentos realizados nos serviços de saúde. No município de São Paulo, um dos serviços que ofertam a PEP são os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) da rede IST/AIDS. **Objetivo:** Descrever os resultados dos atendimentos de violência sexual realizados pelo CTA Henfil no ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo. Foi realizado levantamento dos atendimentos entre janeiro a dezembro de 2024, a partir do registro da profilaxia pós-exposição ao HIV no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Nesses atendimentos, o profissional acolhe a vítima, presta orientações sobre seus direitos e os serviços da rede assistencial, jurídica e de saúde; quando pertinente, prescreve a contracepção de emergência juntamente com a PEP e realiza a notificação do Sinan “Violência Interpessoal/autoprovocada”. **Resultados:** Foram efetuados 40 atendimentos de violência sexual no período, com dispensação de profilaxia pós-exposição para HIV, sendo 75% em pessoas do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Os atendidos tinham idades entre 19 e 58 anos; 50% se declararam negros ou pardos, 45% brancos e 5% não se identificaram. Quanto à escolaridade, 55% possuíam ensino superior completo ou em curso, 30% ensino médio completo, 7,5% não concluíram o ensino fundamental, 2,5% eram analfabetos e 5% não informaram. **Conclusão:** Os dados demonstram que o público que acessou essa profilaxia é majoritariamente composto por mulheres e que mais da metade possui nível superior, o que representa um indicativo relevante sobre violências de gênero e também sobre informação e acesso aos serviços de saúde. Essas informações são fundamentais para subsidiar ações de prevenção à violência integradas às políticas do SUS.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Violência sexual. Profilaxia pós-exposição.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1296>

**PE-255 – Profilaxia Pós-Exposição: monitoramento em saúde em um centro de testagem e aconselhamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS no município de São Paulo.**

Tania Santos Bernardes<sup>1</sup>, Katia Campos dos Anjos<sup>1</sup>, Marcos Vinícius Nonato Gomes<sup>1</sup>, Aline Cacciatore Fernandes<sup>1</sup>, Luana Helena Souza Silva<sup>1</sup>, Cecília Maria de Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.*

**Introdução:** A Rede Municipal Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/AIDS da cidade de São Paulo faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e é composta por 29 serviços, dos quais 10 são Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Entre suas atividades de rotina, os CTA realizam testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites B e C, além de fornecer as profilaxias pré- e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP). A adesão a estratégias de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) é um fenômeno complexo e dinâmico, que requer atenção às microrealidades socioculturais e econômicas do indivíduo. A equipe do Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) do CTA implementou estratégias de monitoramento por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) para usuários em uso de PEP, com o objetivo de estimular a prevenção combinada. **Objetivo:** Descrever a prática de monitoramento de usuários em término de PEP e verificar o início destes em PrEP. **Métodos:** O CTA analisa sistematicamente dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) dos usuários que iniciaram a PEP. Quando estes se aproximam do término da profilaxia, os profissionais do serviço enviam, por aplicativo de mensagem, texto objetivo estimulando o retorno ao serviço para seguimento do acompanhamento. Nessa ocasião, profissionais e usuários realizam reflexão conjunta sobre prevenção combinada. Foi realizado levantamento de janeiro a dezembro de 2024 dos usuários que iniciaram PEP; os dados foram correlacionados no SICLOM para verificar o início da PrEP no mesmo período. **Resultados:** No período analisado, foram realizadas 1.727 dispensações de PEP. Mensagens foram enviadas para 1.536 (89%) pessoas; 191 (11%) não receberam a mensagem de monitoramento por não autorizarem contato ou não

possuírem o aplicativo. A média de mensagens por mês foi de 128. Do total, 379 pessoas (36%) iniciaram a PrEP. **Conclusão:** Este trabalho rastreou o início do uso da PrEP após a finalização da PEP. A combinação de ações preventivas promove a autonomia do usuário, considerando as especificidades de seus contextos. Conclui-se que o monitoramento em saúde é uma estratégia de apoio que pode contribuir para a diminuição da vulnerabilidade às IST, ao ampliar ações de retorno aos serviços de saúde e fortalecer o vínculo com a equipe profissional. O monitoramento também instrumentaliza a equipe com dados que possibilitam atendimentos mais assertivos, promovendo conhecimento sobre prevenção e ampliação do acesso à PrEP.

**Palavras-chave:** Monitoramento em saúde. Profilaxia pós-exposição. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1297>

**PE-256 - Dezembro vermelho: educação em saúde como instrumento de cuidado em HIV/AIDS.**

Lara Colles de Oliva Araujo<sup>1</sup>, Luciana Silveira Egres<sup>2</sup>, Daila Alena Raenck da Silva<sup>2</sup>, Adriano Cordeiro de Oliveira<sup>2</sup>, Sabrina Terezinha de Souza Gilli Brundo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Fundação Oswaldo Cruz.*

<sup>2</sup>*Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.*

**Introdução:** Porto Alegre apresenta um grave cenário epidemiológico para o HIV/AIDS, ocupando o 17º lugar na taxa de detecção de HIV e o 1º no coeficiente de mortalidade por AIDS, segundo o Boletim Epidemiológico de 2024. Esse contexto possui causas multifatoriais, e a educação em saúde configura-se como um importante pilar da prevenção combinada para reverter essa realidade. A campanha nacional de prevenção ao HIV, denominada Dezembro Vermelho, é uma estratégia de educação em saúde que visa divulgar informações sobre a prevenção, assistência e promoção dos direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Objetivo:** Descrever as atividades de educação em saúde realizadas com os profissionais de saúde e a população em geral durante o Dezembro Vermelho em Porto Alegre em 2024. **Métodos:** As ações da campanha foram realizadas de 1º a 17 de dezembro de 2024 e incluíram atividades de educação em saúde com profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e com a população em geral. A iniciativa foi organizada pela Coordenação de Atenção à Tuberculose, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), HIV/AIDS e Hepatites Virais (CAIST) do município. A facilitação das capacitações para as equipes da APS foi realizada por profissionais dos serviços de atendimento especializado (SAE) e pelos parceiros A Hora é Agora (Fiocruz) e AIDS Healthcare Foundation (UNAIDS). As ações voltadas à população consistiram na distribuição de kits contendo material informativo sobre prevenção combinada, insumos de prevenção (gel lubrificante, preservativo interno e externo) e autoteste para HIV, além da oferta de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais. **Resultados:** Foram realizadas quatro ações: duas de capacitação para profissionais da APS e duas de testagem e aconselhamento em IST para a população em geral. As capacitações abrangeram os profissionais atuantes nas quatro regionais da cidade (norte, sul, leste e oeste), totalizando 165 profissionais (médicos, enfermeiros, farmacêuticos e residentes em APS). As ações de testagem e aconselhamento ocorreram em dias e turnos distintos, incluindo finais de semana, em pontos estratégicos da cidade com grande circulação de pessoas, sendo realizados aproximadamente 200 testes rápidos e distribuídos mais de 100 kits. **Conclusão:** Diante do crítico cenário epidemiológico de Porto Alegre para o HIV/AIDS, torna-se urgente traçar novas estratégias, como a educação continuada dos profissionais da APS, para qualificar o acesso e a assistência em saúde sexual, e ações de educação em saúde direcionadas às pessoas assistidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visando ampliar o conhecimento sobre prevenção combinada e tratamento do HIV, além de promover a autonomia no cuidado. Verifica-se, assim, que as ações do Dezembro Vermelho são fundamentais para expandir e diversificar o acesso às estratégias de prevenção combinada e reduzir os novos casos de HIV/AIDS no município.

**Palavras-chave:** HIV. Educação em saúde. Controle de doenças transmissíveis.

**ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1298>

**PE-257 - Vanbora: estratégia de ampliação do acesso à prevenção e diagnóstico das Infecções Sexualmente Transmissíveis no Rio de Janeiro.**

Namibia Cabral Coutinho<sup>1</sup>, Daniel Liberato de Noronha<sup>1</sup>, Helga Rocha Pitta Portella Figueiredo<sup>1</sup>, Jubemar de Medeiros Lima<sup>1</sup>, Patricia dos Santos da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Secretaria Municipal de Saúde Rio de Janeiro.*

**Introdução:** Em 2023, o Ministério da Saúde (MS) divulgou relatório sobre as taxas de detecção de AIDS, mostrando que o estado do Rio de Janeiro ocupou o 6º lugar, com

24,3 casos por 100 mil habitantes, acima da média nacional de 17,8. Em relação à sífilis, os números também superam a média nacional de 113,8 casos por 100 mil habitantes, atingindo 134,7 casos. **Relato do Caso:** Este estudo descreve a experiência do projeto intitulado “VanBora”, iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, implantada em outubro de 2023, com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de prevenção e diagnóstico das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como HIV, sífilis e hepatites virais. Trata-se de uma *van* adaptada, onde atuam profissionais de saúde prioritariamente no período noturno, em pontos de lazer da cidade, como bares, eventos e locais de grande circulação, oferecendo testes rápidos para detecção de ISTs, vacinas do calendário adulto, preservativos (internos e externos), disponibilização de profilaxia pré- e pós-exposição sexual desprotegida (PrEP e PEP) e início de tratamento medicamentoso quando necessário. No período de janeiro de 2024 a janeiro de 2025, a VanBora realizou 64.796 atendimentos, incluindo todos os serviços ofertados, com média mensal de 5.400 atendimentos. Destacando o diagnóstico oportuno das ISTs, foram efetuados 40.733 testes rápidos: aproximadamente 11 mil de HIV, 11 mil de sífilis e 19 mil de hepatites, resultando em média mensal de cerca de 3.133 testes. Quanto à detecção, notificaram-se 3 casos de hepatite B, 19 de hepatite C, 50 positivos para HIV e 239 casos de sífilis. Todos os indivíduos foram atendidos e orientados sobre o tratamento, com aconselhamento e encaminhamento para Unidades Básicas de Saúde. Especificamente para a sífilis, houve oferta de tratamento conforme protocolo do MS, com a primeira dose da medicação administrada no ato. Um total de 20% dos usuários com resultado positivo para sífilis recusou iniciar o tratamento, indicando necessidade de estratégias para garantir adesão. Em relação ao HIV, a PrEP foi iniciada por 1.862 indivíduos no mesmo período, média mensal de aproximadamente 155 iniciações, demonstrando interesse da população na prevenção do HIV. **Conclusão:** Os resultados apontam que o projeto VanBora obteve resposta eficaz na ampliação do acesso a serviços de saúde para prevenção e diagnóstico das principais ISTs. Entretanto, identificou-se a necessidade de novas estratégias para garantir tratamento eficaz, com consequente redução da transmissibilidade.

**Palavras-chave:** Equidade no acesso aos serviços de saúde. Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção da saúde.

#### ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1299>

#### PE-258 - Entre nós e eles e respostas ao cerco: performance artística como espaço de debate sobre HIV/AIDS junto a profissionais de saúde.

Leon De Paula<sup>1</sup>, Magali Chaves Luiz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Norte do Tocantins.

<sup>2</sup>Hospital Nereu Ramos.

**Introdução:** Neste artigo são apresentados aspectos relacionados às performances artísticas intituladas Entre Nós e Eles (2012–2013) e Respostas ao Cerco (2023–), concebidas inicialmente para residentes de infectologia do Hospital Nereu Ramos (HNR), em Florianópolis, Santa Catarina (2012 e 2023), e posteriormente exibidas na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), em Realeza, Paraná (2013), no Hospital Florianópolis (HF) e no Centro de Artes, Moda e Design da Universidade do Estado de Santa Catarina (CEART–UDESC), em Florianópolis, Santa Catarina (2024). **Relato do Caso:** A partir de diálogos estabelecidos em consultas de rotina entre paciente e médica, as *performances* foram estruturadas para apresentar a residentes e profissionais de saúde como se deu historicamente a construção do imaginário social sobre o HIV/AIDS, e como divergências de perspectivas entre profissionais e pacientes podem interferir na adesão ao tratamento. Por meio de imagens poéticas evocadas pela linguagem cênica, ambas as obras abordam fatos sociais e científicos marcantes do HIV/AIDS — pré- e pós-eclosão da doença na década de 1980 — propondo enfoques distintos da visão médico-científica tradicional. **Conclusão:** Essa abordagem artística, realizada em formato de palestra-*performance* (ou peça-conferência), visa provocar debates sobre temas como acolhimento, testagem, diagnóstico, aconselhamento e prevenção, questionando práticas cristalizadas no campo da saúde. Ao trazer manifestações individuais e coletivas de artistas em diferentes linguagens, as *performances* buscam promover um distanciamento crítico sobre posicionamentos tidos como consolidados, incentivando a reflexão sobre a necessidade de diálogo contínuo em torno da pandemia de HIV/AIDS. As dimensões sócio-históricas, político-culturais e estéticas presentes nas obras são articuladas como bases para uma nova ética em saúde, mais humanizada, direcionada a profissionais que atuam diretamente com pessoas que vivem com HIV e AIDS (PVHA).

**Palavras-chave:** Artivismo. História da AIDS. Performance-palestra. Residência infectologia. Formação sociocultural.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1300>

#### PE-259 - Modelos diferenciados de acesso aos antirretrovirais: resultados do primeiro ano de implementação da terapia antirretroviral *delivery* em Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Lara Colles de Oliva Araújo<sup>1</sup>, Yasmin do Amaral de Almeida<sup>1</sup>, Vanessa Dalenogare dos Santos<sup>1</sup>, Carolina Pereira Leão da Silva<sup>1</sup>, Daila Alena Raenck da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

**Introdução:** O serviço de entrega de medicamentos em domicílio ou no endereço mais conveniente (terapia antirretrovira – TARV *Delivery*) foi implementado em novembro de 2023 em Porto Alegre como uma estratégia para responder à complexa situação epidemiológica do HIV/AIDS no município, que se mantém como a capital com maior coeficiente de mortalidade por AIDS do país. O serviço foi idealizado e executado pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre em parceria com o Projeto A Hora é Agora, sendo ofertado a todos os munícipes e àqueles que realizam o Tratamento Diretamente Observado (TDO) em serviços de saúde, como pessoas em situação de rua. Além do envio do TARV, também são enviados medicamentos adicionais, como profilaxias bacterianas em casos de doença avançada e dislipidêmicos quando necessário. **Objetivo:** Analisar os resultados do primeiro ano de implementação do serviço de TARV *Delivery* no município de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. **Métodos:** Foram analisados, no período de novembro de 2023 a novembro 2024, por meio da plataforma Clínica Virtual e do sistema Siclom, os seguintes dados: número de solicitações e dispensações de TARV, acompanhamento de pessoas com doença avançada, retomadas de tratamento e adesão ao serviço de entrega de medicamentos via correios. **Resultados:** Durante o período, mais de 400 pessoas receberam seus medicamentos no endereço escolhido, com retomada de 15 tratamentos e acompanhamento de 17 pessoas em doença avançada, além do acompanhamento de 15 usuários que realizam o TDO em Unidades de Saúde do município. Com a implementação da TARV *Delivery*, foi possível realizar o serviço de telecuidado farmacêutico, pois todas as solicitações de medicamentos recebidas pela plataforma *on-line* são precientemente analisadas por duas farmacêuticas, que avaliam prescrições, monitoram o segmento clínico e orientam sobre o tratamento. Esse serviço permitiu identificar pessoas em interrupção de tratamento e articular a vinculação com a Rede de Atenção em Saúde (RAS), promovendo o retorno aos serviços do município. **Conclusão:** Considerando que a adesão à TARV é um dos grandes desafios da epidemia de HIV/AIDS, este novo modelo de atendimento apresenta-se como importante estratégia para garantir acesso e sigilo ao tratamento, além de facilitar a vinculação de pessoas com dificuldade de deslocamento para a retirada presencial dos medicamentos. Isso contribui para a redução de interrupções de tratamento e de casos de doença avançada, melhorando de forma significativa o cenário epidemiológico do HIV/AIDS em Porto Alegre.

**Palavras-chave:** HIV. Telessaúde. Antirretrovirais.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1301>

#### PE-260 - Infecções sexualmente transmissíveis: conhecimento de jovens estudantes do ensino superior.

Ana Paula Ferreira Holzmann<sup>1</sup>, Ana Paula Forte Camarero<sup>2</sup>, Aliete Cunha-Oliveira<sup>2</sup>, João Luiz Grandi<sup>3</sup>, Janer Aparecida Silveira Soares<sup>1</sup>, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias<sup>1</sup>, Cláudia Rocha Biscotto<sup>1</sup>, Dulce Barbosa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

<sup>3</sup>Universidade Federal de São Paulo.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (IST) continuam a representar um problema de saúde pública em todo o mundo, com elevada incidência, especialmente entre os jovens. Devido à magnitude do problema, todos os países são convocados a definir e implementar ações prioritárias para alcançar as metas de eliminação das IST até 2030. Nesse contexto, o conhecimento sobre as IST é um instrumento indispensável para promover a adoção de comportamentos preventivos, como o uso do preservativo. **Objetivo:** investigar o conhecimento de estudantes do ensino superior sobre as IST. **Métodos:** Trata-se de um recorte de estudo transversal, realizado entre agosto de 2022 e junho de 2024, com estudantes do ensino superior de Coimbra, Portugal. Utilizou-se amostragem não probabilística, por conveniência. O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado, enviado aos estudantes de forma online. Além de investigar o conhecimento sobre as IST, o instrumento contemplou o perfil sociodemográfico e comportamental dos participantes. O conhecimento sobre as IST foi avaliado por meio de 24 questões dicotomizadas em resposta correta e incorreta/não sabe.

Os dados coletados foram analisados de forma descritiva. Todos os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** Foram incluídos 597 estudantes, a maioria do sexo feminino (79,5%), de cor branca (92,6%), solteira (90,6%) e com idade média de 22,3 anos. Dentre as 24 questões, a média de acertos foi de 13 (DP=3,9). Algumas respostas incorretas merecem destaque: 79,8% dos estudantes consideraram a candidíase uma IST; 70,6% acreditavam que algumas IST podem ser transmitidas pela doação de sangue; 67% desconheciam que manchas pelo corpo e queda de cabelo podem ser sinais de sífilis; 63,4% não sabiam que a gonorréia pode causar infertilidade; e 58,3% desconheciam que o câncer de colo do útero é causado por um vírus sexualmente transmissível. Além disso, 87 e 85,4% dos estudantes não conheciam a profilaxia pré e pós-exposição ao HIV, respectivamente. Quanto às resostas corretas, quase a totalidade dos estudantes concordou que o preservativo é a principal forma de prevenção das IST e que uma pessoa pode ser portadora e transmissora de uma IST mesmo sem apresentar sintomas (93,7 e 95,7%, respectivamente). Ademais, 83,5% sabiam que a transmissão de IST pode ocorrer pelo sexo oral desprotegido; 88,6% afirmaram haver risco de transmissão de IST no sexo entre mulheres; e 70,3% reconheceram que ser portador do HIV e ter AIDS são situações distintas. **Conclusão:** Apesar da maior escolaridade, foram identificadas lacunas importantes no conhecimento sobre as IST. Foram abordadas questões básicas sobre as infecções e, mesmo assim, apenas 32% obtiveram mais que 70% de acertos. É consenso que adolescentes e jovens são mais vulneráveis às IST; portanto, é fundamental que as universidades assumam seu papel como promotoras de conhecimento e de saúde para essa população.

**Palavras-chave:** Conhecimento. Estudantes. Infecções sexualmente transmissíveis. Vulnerabilidade. Prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1302>

### PE-261 - Epidemiologia do HIV/AIDS em jovens e adultos jovens na Paraíba: uma análise comparativa com o cenário nacional (2014-2023)

Jaylane da Silva Santos<sup>1</sup>, Viviane Cordeiro de Queiroz<sup>1</sup>, Maria Hellen Ferreira Brasil<sup>1</sup>, Renata Karina Reis<sup>2</sup>, Elucir Gir<sup>2</sup>, Hemílio Fernandes Campos Coêlho<sup>1</sup>, Maria Eliane Moreira Freire<sup>1</sup>, Kariny Gardênya Barbosa Lisboa de Melo<sup>3</sup>, Brenda Alencar da Silva<sup>3</sup>, Ana Cristina de Oliveira e Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

<sup>3</sup>Complexo de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga.

**Introdução:** O HIV/AIDS continua a ser um desafio de saúde pública global, especialmente entre jovens e adultos jovens, grupo etário vulnerável devido a fatores comportamentais e socioeconômicos. No Brasil, as políticas de prevenção e ampliação do acesso ao tratamento têm impacto na incidência da doença, mas a distribuição dos casos pode variar entre os estados. A compreensão do perfil epidemiológico dessa população é essencial para aprimorar estratégias de enfrentamento e redução da transmissão. **Objetivo:** Comparar o padrão epidemiológico dos casos de HIV/AIDS em jovens e adultos jovens (15 a 29 anos) na Paraíba com a tendência nacional no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários de domínio público coletados em janeiro de 2025. Foram analisados casos notificados de HIV/AIDS em indivíduos de 15 a 29 anos entre 2014 e 2023. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** No Brasil, foram registrados 98.477 casos no período, com média anual de 9.848 notificações. A maioria concentrou-se na faixa etária de 20 a 29 anos (91,8%), no sexo masculino (76,7%) e entre indivíduos autodeclarados pardos (48,9%). A principal categoria de exposição foi a relação sexual desprotegida, com destaque para as populações homossexual (24,6%) e heterossexual (21,0%). Na Paraíba, foram identificados 1.456 casos no mesmo período, com média anual de 146 notificações. O maior número foi registrado em 2017 (13,1% do total). O perfil epidemiológico segue a tendência nacional, com predominância do sexo masculino (77,3%), de indivíduos pardos (46,3%) e da transmissão sexual como principal via de infecção. **Conclusão:** A análise comparativa indica que o padrão epidemiológico do HIV/AIDS em jovens e adultos jovens na Paraíba reflete a tendência nacional. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas para essa faixa etária, com ênfase em estratégias preventivas e na ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e tratamento.

**Palavras-chave:** HIV/AIDS. Epidemiologia. Jovens. Adultos.

### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1303>

### PE-262 - Ferramentas digitais na formação continuada de profissionais de saúde sobre infecções sexualmente transmissíveis

Taiane Acunha Escobar<sup>1</sup>, Michel Mansur Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pampa.

**Introdução:** A educação pode constituir uma estratégia para a promoção da saúde, qualificando o atendimento com cuidados equitativos e ampliando o acesso universal. Nesse sentido, o estudo teve como objetivo desenvolver e avaliar um curso de formação continuada

em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), utilizando tecnologias educacionais. A proposta explorou o potencial de ferramentas digitais como estratégias para a qualificação profissional. **Objetivo:** O curso “Informação”, objeto deste estudo, foi desenvolvido como um produto educacional de formação continuada na modalidade de ensino à distância (EaD), gratuito, assíncrono e autoinstrucional no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) Moodle da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). **Métodos:** O curso foi estruturado em 12 módulos, totalizando 40 horas de conteúdos educacionais incluindo 17 videoaulas e materiais digitais de apoio. Os materiais foram desenvolvidos com base em temas selecionados a partir do perfil dos participantes, de suas dúvidas relacionadas às IST, das principais demandas e da familiaridade com tecnologias digitais. Essas informações orientam a seleção das temáticas e a criação dos materiais, produzidos na sala de gravação do grupo de pesquisa CONECTA – Ciência e Tecnologia, da UNIPAMPA. O estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIPAMPA, sob o número CAAE: 56697522.8.0000.5323, caracterizou-se como uma pesquisa-ação de natureza qualitativa, com estatística descritiva e análise de conteúdo categorial para as análises quantitativas e qualitativas, respectivamente. **Resultados:** O estudo avaliou a receptividade e a eficácia da abordagem. Com base nos dados prévios à formação, constatou-se que a maioria dos participantes tinha acesso à internet (99,2%) e experiência prévia com plataformas digitais. Os participantes, predominantemente mulheres entre 20 e 44 anos, reconheceram a relevância do curso, especialmente em temas como prevenção combinada, janela imunológica, aconselhamento, orientação pós-teste e estratégias de prevenção combinada, apontadas como áreas vulneráveis no atendimento em saúde. Para a avaliação da efetividade do curso, foram analisados os conhecimentos dos 30 participantes concluintes, demonstrando aumento significativo nos índices de acerto. Além disso, os resultados destacaram maior confiança e habilidade dos profissionais para abordar questões relacionadas às IST, evidenciando que a formação os preparou para oferecer um atendimento mais acolhedor. Todos os participantes afirmaram que recomendariam o curso, e 90% manifestaram interesse em realizar novas formações no formato EaD. **Conclusão:** A proposta apresentou contribuição significativa para o campo da educação em saúde, ao propor um modelo replicável para outras áreas da formação continuada, reafirmando o compromisso com o acesso universal e com a equidade no cuidado em saúde.

**Palavras-chave:** Literacia digital. Formação de recursos humanos. Produção midiática. Qualificação profissional.

### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1304>

### PE-263 - Uso de preservativo entre estudantes do sexo feminino de instituições de ensino superior em Portugal

Ana Paula Ferreira Holzmänn<sup>1</sup>, Ana Paula Forte Camarero<sup>2</sup>, Aliete Cunha-Oliveira<sup>2</sup>, João Luiz Grandi<sup>3</sup>, Janer Aparecida Silveira Soares<sup>1</sup>, Cristiano Leonardo De Oliveira Dias<sup>1</sup>, Cláudia Rocha Biscotto<sup>1</sup>, Thalles Augusto Souza Tavares<sup>1</sup>, Dulce Barbosa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

<sup>3</sup>Universidade Federal de São Paulo.

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são consideradas problemas de saúde pública e podem causar complicações mais graves entre jovens e mulheres, como infertilidade, partos prematuros e abortos. O preservativo é o principal aliado na prevenção das IST; no entanto, seu uso está associado à construção socio-histórica, econômica, cultural e relacional das pessoas. **Objetivo:** Descrever o uso de preservativo entre estudantes do sexo feminino matriculadas no ensino superior. **Métodos:** Trata-se de um recorte de estudo transversal, realizado no ano de 2022, com estudantes do ensino superior de duas instituições de Coimbra, Portugal. Foram incluídas estudantes do sexo feminino, com idade entre 18 a 29 anos, que já haviam iniciado a vida sexual. Utilizou-se amostragem não probabilística, por conveniência. O instrumento aplicado para a coleta de dados foi um questionário estruturado, enviado às participantes por meio da plataforma online. Os dados coletados foram analisados de forma descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram incluídas 327 estudantes, a maioria de cor branca (94,5%), solteira (97,2%), católica (69,3%) e matriculada em cursos da área da saúde (50,2%). O uso de álcool e de outras drogas ilícitas foi relatado por 91,4 e 12,2% das participantes, respectivamente. A maioria (75,8%) negou ocorrência anterior de IST e informou até dois parceiros sexuais nos últimos seis meses. Quanto ao uso do preservativo, observou-se maior utilização (75,5%) na primeira relação sexual, quando comparada à última, tanto com parceiro fixo (43,2%) quanto com parceiro eventual (50,8%). Nos últimos seis meses, 23,7% das estudantes relataram uso consistente do preservativo no sexo vaginal, 21,8% no sexo anal e 15,6% no sexo oral. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que as estudantes investigadas são vulneráveis às IST, principalmente devido à baixa adesão ao uso de preservativos, inclusive em relações sexuais eventuais e com penetração anal, reconhecidas como de maior risco. Diversos fatores contribuem para

essa vulnerabilidade incluindo a confiança nas relações, as dificuldades na negociação do uso de preservativos e a baixa percepção de risco, comuns entre mulheres. Essas questões são urgentes e precisam ser abordadas de forma abrangente e contínua nos debates sobre prevenção, nos diversos contextos da área da saúde e da educação, visando proteger a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e promover relacionamentos seguros, saudáveis e igualitários do ponto de vista do gênero. Nesse interim, é importante que as instituições de ensino superior assumam seu papel como promotoras da saúde de seus estudantes.

**Palavras-chave:** Conhecimento. Estudantes. Infecções sexualmente transmissíveis. Vulnerabilidade. Prevenção.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1305>

### PE-264 - Perfil de mortalidade por doenças relacionadas à AIDS no Brasil nos últimos 20 anos (2003–2022)

Raphaella dos Santos Lima<sup>1</sup>, Amanda Maria Milos Menusier<sup>1</sup>, Izabela Stroligo de Souza<sup>1</sup>, Luiza Bazin de Oliveira<sup>1</sup>, Pathrick Migueles Faé<sup>1</sup>, Rachel Barcelos Gallas<sup>1</sup>, Rafaela Galdino do Nascimento<sup>1</sup>, Ezequias Batista Martins<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** A incidência de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) tem diminuído no Brasil, com predominância entre indivíduos heterossexuais, adultos de 20 a 49 anos e pardos. O tratamento da AIDS passou por muitas evoluções, transformando-a em uma condição crônica e controlável. As taxas de mortalidade entre PVHIV caíram a partir da década de 1990, com a instituição da terapia antirretroviral (TARV) combinada, principalmente em países desenvolvidos. No Brasil há grande discrepância interregional, onde cerca de dois terços dos estados apresentam número de óbitos acima da média nacional ou em ascensão. Observou-se também aumento de mortes por causas não diretamente relacionadas ao HIV, como doenças genitourinárias, embora as infecções oportunistas ainda sejam mais prevalentes. Diante das diferenças regionais, raciais, etárias e sociais das PVHIV, torna-se necessário analisar as causas e o perfil dos óbitos nesse grupo, buscando relacioná-los com o tratamento eficaz e acessível oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Avaliar o perfil das mortes por doenças relacionadas à AIDS no Brasil ao longo de 20 anos, analisando se houve mudança na população mais acometida. **Métodos:** Estudo descritivo, ecológico, de série temporal. Os dados foram obtidos a partir de notificações de óbitos registrados por doenças relacionadas à AIDS no Brasil, de 2003 a 2022, pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). As notificações foram estratificadas por gênero, faixa etária, estado civil, escolaridade, cor/raça e regiões geográficas. Foram utilizados dados públicos codificados, acessíveis por meio do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), não sendo necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram registradas 233.542 mortes no período, com média anual de 11.677 óbitos. Não houve redução significativa no número total de óbitos, com mínimo de 10.666 mortes em 2020 e máximo de 12.666 em 2015. Mortes em adultos de 30 a 49 anos permaneceram mais prevalentes; em crianças e adolescentes houve redução significativa, enquanto a mortalidade entre idosos de 60 a 69 anos triplicou. A região Sudeste concentrou a maioria dos óbitos. Pessoas com menor grau de escolaridade continuam mais frequentes. O perfil étnico apresentou alteração significativa: predominância de pessoas brancas (51%) até 2007, posteriormente superadas por negros (pardos e pretos), com prevalência superior a 60% nos últimos anos. O gênero masculino foi mais prevalente em todo o período (>60%) e pessoas solteiras foram mais prevalentes. **Conclusão:** O Brasil acompanha a tendência mundial de redução das mortes relacionadas à AIDS. Alguns grupos específicos (homens, solteiros, negros e adultos) devem receber atenção especial. As intervenções nos programas de IST/AIDS devem ser periódicas, para assegurar diagnóstico precoce, terapêutica adequada e suporte à adesão ao tratamento das pessoas que vivem com HIV.

**Palavras-chave:** AIDS. HIV. Mortalidade. Meio ambiente.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1306>

### PE-265 - Interações por doenças relacionadas ao HIV em adolescentes da região Sudeste: uma comparação entre meninas e meninos

Nicolas Santos Gonçalves<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Catarina Barreto Chaves Nunes<sup>1</sup>, Débora de Abreu Malafaia<sup>1</sup>, Júlia Bitencourt Corrêa<sup>1</sup>, Kauã Fernandes de Oliveira Braga<sup>1</sup>, Letícia Carvalho Soares<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Castro Carvalho<sup>1</sup>, Maria Clara Carvalho de Melo<sup>1</sup>, Maria Luiza Vieira Elesbão<sup>2</sup>, Sofia De Abreu Malafaia<sup>1</sup>, Priscilla Perez da Silva Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

<sup>2</sup>Escola Superior de Ciências da Saúde.

**Introdução:** A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) compõe a Lista de Agravos de Notificação Compulsória dos principais sistemas de informação em saúde.

Nesse contexto, sabe-se que grande parte dos infectados são jovens. Tal fato evidencia a necessidade de direcionar esforços para essa faixa etária, especialmente no que se refere à mitigação de complicações e interações por HIV. **Objetivo:** Analisar mudanças nas tendências do Número de Interações (NI) por doença relacionada ao HIV no período de 2014 a 2023, com foco específico nas populações de adolescentes (10 a 19 anos, segundo o Ministério da Saúde) da região Sudeste (SE). **Métodos:** Estudo analítico, observacional, longitudinal e retrospectivo. As tendências dos NI foram avaliadas por regressão linear segmentada (*joinpoint regression*), obtendo-se alterações percentuais anuais (APCs) e alterações percentuais anuais médias (APCMs), com intervalos de confiança de 95% (IC95%). Os dados de interações foram obtidos no Sistema de Interações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, e os dados populacionais foram obtidos a partir da Projeção da População das Unidades da Federação, estratificada por sexo, idade simples e grupos etários. As análises foram realizadas no *software Joinpoint Regression Program*, versão 5.3.0. **Resultados:** Nos 10 períodos observados, ocorreram 1.811 interações por HIV, sendo 59% entre meninas. Para as adolescentes do sexo feminino, a análise do NI por HIV no SE revelou tendência de diminuição estatisticamente significativa (APCM=-11,74, IC95% -17,01 a -6,12, p=0,000073). O gráfico gerado indicou ponto de inflexão em 2018. No período anterior a 2018, houve estabilidade (APC=0,36, IC95% -10,14 a 12,07, p=0,94), enquanto no segmento posterior a 2018 observou-se redução significativa na taxa de NI, com APC=-20,43, IC95% -29,05 a -10,58, p=0,003. Para os meninos adolescentes, a análise indicou tendência estacionária, com diminuição não estatisticamente significativa (APCM=-13,38, IC95% -25,98 a 1,37, p=0,07). O modelo final, selecionado pelo método “WBIC”, não apresentou pontos de mudança de tendência durante o período avaliado. **Conclusão:** Entre as meninas adolescentes, a APC indica redução no NI por HIV no SE, consolidada após o ponto de inflexão em 2018. Entre meninos, a tendência é menos clara. Os achados ressaltam a necessidade de estudos adicionais que subsidiem a formulação de políticas públicas voltadas à redução das interações por HIV na região.

**Palavras-chave:** Análise de regressão. Epidemiologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Adolescentes

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1307>

### PE-266 - Criptococose e tuberculose disseminadas em pessoa vivendo com HIV em fase AIDS: um relato de caso

Luiza Bazin de Oliveira<sup>1</sup>, Eduarda Raunheiti Giesteira<sup>1</sup>, Isabela Pereira Simões<sup>1</sup>, Joana Calvão Torres<sup>1</sup>, Julia Sales<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** O avanço das terapias antirretrovirais (TARV) aumentou a expectativa de vida de pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Em uma pesquisa do Ministério da Saúde entre 2003 e 2007, a expectativa de vida de PVHIV já era mais que o dobro do valor registrado no início da epidemia, por volta de 1996. Apesar dos crescentes investimentos científicos no controle da doença, muitos pacientes ainda evoluem para coinfeções e complicações graves devido à má adesão ao tratamento. Este caso ilustra a importância de se abordar a adesão à TARV, pois a perda de seguimento clínico pode levar ao desenvolvimento de infecções oportunistas, que se tornam mais graves quanto maior a imunossupressão. A discussão é crucial para compreender os desafios da redução da mortalidade em PVHIV. **Relato do Caso:** Masculino, 19 anos, PVHIV, diagnosticado em março de 2024 (CD4=7 e CV=696.000 cópias), sem TARV. Foi internado com quadro de perda ponderal, febre não aferida, tosse seca há mais de três meses e dor abdominal com distensão. Exames de imagem admissionais levantaram hipótese de tuberculose miliar; a tomografia computadorizada (TC) de abdome mostrou múltiplos nódulos hipodensos no baço, hepatomegalia e linfonodomegalia retroperitoneal. Os exames laboratoriais revelaram CRAG sérico reagente (não reagente no líquido), TB LAM positivo, BAAR inconclusivo, VDRL sérico ¼ e não reagente no líquido. Iniciou-se tratamento com fluconazol, RHZE e penicilina benzatina, para criptococose, tuberculose disseminada (pulmonar e abdominal) e sífilis, respectivamente. Após uma semana de internação, o paciente evadiu do hospital e retornou apenas em setembro de 2024, apresentando cefaleia frontal intensa há um mês e redução da acuidade visual. Consta no sistema histórico de duas interrupções do esquema TDF/3TC + DTG e exames de escarro em julho, com BAAR negativo, mas TRM-TB detectável e sensível à rifampicina. Durante a segunda internação, foi diagnosticado com meningite criptocócica, confirmada pelo CRAG reagente no sangue e no líquido, além do crescimento de células leveduriformes na cultura do líquido, e com neurite por criptococose. Foi prescrita anfotericina B lipossomal e flucitosina, com realização de 10 punções lombares de alívio. Na última internação, em janeiro de 2025, o paciente apresentava febre, dor lombar e piora do mal-estar geral após interrupção do tratamento com rifampicina por duas

semanas. No escarro, o BAAR foi positivo e o TRM-TB indicou *Mycobacterium tuberculosis* resistente à rifampicina. Observou-se piora do padrão radiológico da tuberculose, sendo iniciado esquema terapêutico alternativo. **Conclusão:** O caso clínico destaca a relevância do diagnóstico precoce e da adesão à TARV como fatores modificadores da história natural da doença em PVHIV. A perda de seguimento agrava o quadro clínico pelo desenvolvimento de infecções oportunistas. O manejo adequado do HIV é essencial para prevenir complicações decorrentes dessas infecções, ressaltando a importância da adesão ao tratamento e do acompanhamento clínico frequente para a melhora do prognóstico e da qualidade de vida do paciente.

**Palavras-chave:** AIDS. Coinfecção. Criptococose. Tuberculose.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1308>

### PE-267 - Perfil epidemiológico de gestantes com hepatite B no Distrito Federal, de 2021 a 2023

Vanessa Elias da Cunha Melo<sup>1</sup>, Beatriz Maciel Luz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

**Introdução:** A hepatite B é uma infecção viral que pode ser transmitida verticalmente da mãe para o filho durante a gestação. Quando a infecção ocorre em recém-nascidos, pode resultar em complicações graves, como cirrose e carcinoma hepatocelular, caso não sejam realizadas intervenções adequadas. Para eliminar a transmissão vertical das hepatites virais, é fundamental garantir o diagnóstico precoce durante o pré-natal, permitindo a identificação de gestantes infectadas. Além disso, é necessário o tratamento adequado da mãe, a administração de imunoglobulina específica e a vacinação do recém-nascido, acompanhados de seguimento contínuo. Uma abordagem multidisciplinar e o acesso universal aos serviços de saúde são essenciais para proteger a saúde das crianças e, ao mesmo tempo, contribuir para a redução da carga global das hepatites virais. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das gestantes com hepatite B no Distrito Federal (DF) no período de 2021 a 2023. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo. A amostra incluiu dados secundários de todas as gestantes diagnosticadas com hepatite B no período de 2021 a 2023, residentes no DF. As variáveis analisadas foram: idade materna, raça/cor, nível de escolaridade, realização do pré-natal, momento do diagnóstico, presença de coinfecção com HIV, uso de profilaxia na gestante e no recém-nascido (RN). Foram incluídas todas as gestantes com HBsAg reagente, residentes no DF, que tiveram parto no período do estudo. **Resultados:** Foram identificadas 45 gestantes com hepatite B no período estudado, enquanto, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), 22 gestantes tiveram o diagnóstico no mesmo período. A faixa etária predominante foi de 30 a 39 anos, representando 64,4% do total de casos. Em relação à cor/raça, a maioria das gestantes se autodeclarou parda (71%). Nenhuma gestante apresentou coinfecção com HIV. Quanto ao acompanhamento pré-natal, 84,4% das gestantes realizaram pelo menos quatro consultas. A maior parte (55,5%) recebeu o diagnóstico de hepatite B antes da gestação atual. Em relação ao tratamento, 42% das gestantes utilizaram profilaxia com tenofovir, e 83,7% dos recém-nascidos receberam a profilaxia adequada com imunoglobulina; 100% receberam vacina contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico das gestantes com hepatite B no DF fornece informações cruciais que destacam a necessidade de intensificar a vigilância da transmissão vertical. Esses achados são fundamentais para aprimorar as políticas de saúde pública, com foco na redução da transmissão vertical da doença e na implementação de estratégias mais eficazes para o manejo das gestantes com hepatite B e das crianças expostas ao vírus.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical. Hepatite B. Epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1309>

### PE-270 - Morbidade hospitalar por infecções sexualmente transmissíveis: caracterização epidemiológica regional no Brasil (2019–2024)

Karol Fireman de Farias<sup>1</sup>, Gisely Lavinia Lourenço de Paula<sup>1</sup>, Sarah Cardoso de Albuquerque<sup>1</sup>, Ana Caroline Melo dos Santos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas.

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são causadas por vírus, bactérias, fungos e/ou protozoários, disseminadas principalmente por via sexual, mas também podendo ocorrer durante a gestação ou parto, de mãe para filho. Estas infecções têm se evidenciado como um problema preocupante de saúde pública devido às suas complicações. **Objetivo:** Identificar as características epidemiológicas da morbidade hospitalar por ISTs entre as regiões do Brasil. **Métodos:** Estudo epidemiológico com dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS)

disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) acerca da morbidade hospitalar por ISTs: sífilis congênita, infecções pelo vírus da herpes, hepatite B, outras hepatites virais e doença pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), nos anos de 2019-2024, entre as regiões do Brasil. O sistema incluiu alguns casos de 2018 na análise dos resultados. Foram investigadas as variáveis sexo, cor/raça e faixa etária. **Resultados:** Foram identificadas 300.925 internações anuais por ISTs nas regiões do país de 2019 a 2024, sendo 2019 o ano com maior número de registros (n=53.969). No primeiro ano da pandemia de COVID-19, durante a maior crise emergencial mundial, houve declínio da notificação de casos (2020, n=45.706), seguido de aumento em 2021, 2022 e 2023, e diminuição acentuada em 2024 (n=46.485). O Nordeste registrou o maior número de internações (n=99.681), enquanto o estado de São Paulo apresentou os maiores valores anuais em cada ano estudado (total: 44.135 casos), contrastando com o Amapá, que registrou o menor número total (1.375 casos). Em 2019, São Paulo atingiu seu número máximo (n=7.931), enquanto o Amapá apresentou seu mínimo (n=114). Os homens foram os mais internados por ISTs (n=173.174). Entre o sexo feminino, a sífilis congênita apresentou maior número de internações (n=59.720), superando o HIV (n=53.925). A maioria das internações ocorreu em pessoas da raça parda (n=148.671), seguida da branca (n=68.869). Quanto à idade, idosos com 80 anos ou mais foram os menos internados (n=1.491), e crianças menores de 1 ano foram as mais internadas (n=115.691), sendo 114.286 casos de sífilis congênita. Embora o HIV tenha sido a principal causa de internações na população de 30-39 anos (n=42.784), não superou o número de casos de sífilis congênita nos menores de 1 ano. Além disso, as internações por vírus da herpes foram mais frequentes na faixa etária de 1-4 anos (n=2.820), enquanto as outras hepatites virais geraram maior número de internações e óbitos em idosos de 80 ou mais. **Conclusão:** Os elevados números de sífilis congênita indicam baixa qualidade do pré-natal e a necessidade de estratégias efetivas para proteção das crianças menores de um ano. Ademais, a frequência de internações por herpes na faixa de 1-4 anos e de hepatites virais em idosos sugere a necessidade de maior atenção a essas comorbidades nessas populações.

**Palavras-chave:** Aplicações da epidemiologia. Regionalização da saúde. Saúde reprodutiva.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1310>

### PE-271 - Impacto das lacunas no cuidado pré-natal nos casos de sífilis congênita no Brasil: uma análise baseada na detecção de sífilis em gestantes.

Leonor Henriette de Lannoy<sup>1</sup>, Angélica Espinosa Miranda<sup>2</sup>, Ana Paula Betaressi<sup>1</sup>, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz<sup>1</sup>, Pâmela Gaspar<sup>1</sup>, Draurio Barreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Coordenação Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo.

<sup>3</sup>Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** A eliminação da sífilis congênita (SC) como problema de saúde pública é uma prioridade nacional, alinhada com as metas de saúde para 2030. Apesar da disponibilidade de medidas preventivas bem estabelecidas para toda a população, desafios como a alta prevalência de sífilis em gestantes (SG), complexidades no diagnóstico e monitoramento de SG e a sensibilidade na definição de caso contribuem para a persistência da SC como problema de saúde pública. **Objetivo:** Estimar a taxa de incidência de SC considerando a taxa de detecção de SG, assumindo o alcance das metas de cobertura da cascata de cuidado da sífilis. **Métodos:** A prevalência de sífilis em SG foi estimada com base na taxa de detecção. Estimou-se o número de SG com potencial de gerar um caso de SC dentro do fluxo de atendimento pré-natal, assumindo taxa de sucesso de 95% em cada etapa: cobertura do pré-natal, testagem e tratamento adequado. Com base no número de gestantes com falha em alguma etapa do cuidado, projetou-se a incidência de SC e comparou-se com a incidência atual. **Resultados:** Em 2023, a incidência de SC foi de 9,9 por 1.000 nascidos vivos, e a taxa de detecção de sífilis em SG foi de 3,4% (prevalência), equivalente a 3.400 SG em 100.000 mulheres. Assumindo que 95% (3.230) das SG acessam o pré-natal, das quais 95% (3.068) são testadas para sífilis e 95% (2.915) recebem tratamento adequado, 485 mulheres ainda ficariam sem acesso ao atendimento adequado, potencialmente resultando em casos de SC. Isso se traduz em uma incidência de 4,8 por 1.000 nascidos vivos, metade da taxa nacional relatada em 2023. **Conclusão:** Mesmo com 95% de cobertura das medidas de prevenção para SC, o Brasil ainda enfrentaria uma taxa de incidência de SC 10 vezes maior do que a meta de eliminação para 2030, de 0,5 por 1.000 nascidos vivos. Esses achados reforçam a necessidade urgente de fortalecer os esforços de prevenção da sífilis em toda a população, reduzindo as taxas de sífilis durante a gestação e melhorando os desfechos materno-infantis.

**Palavras-chave:** Incidência. Sífilis congênita. Atenção à saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1311>

## PE-272 - Perfil sociodemográfico e uso de Profilaxia Pré-Exposição entre mulheres cis e trans no Brasil: Análise descritiva (2020–2024)

Vitória Silva Santos<sup>1</sup>, Paula Cely da Silva Torres<sup>1</sup>, Ana Gabriela Travassos<sup>1</sup>, Bruna Souza da Cruz<sup>1</sup>, Erick Santos Nery<sup>1</sup>, Saul Santos Salles<sup>1</sup>, Gabriel Matias Queiroz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia.

**Introdução:** A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) é essencial no enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS, especialmente em populações vulneráveis. Desde 2018, observa-se que a disseminação do HIV se concentra em grupos específicos, como homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis, mulheres trans e profissionais do sexo, com aumento preocupante entre jovens. Diante disso, ações preventivas têm se expandido, como o acesso ampliado à PrEP. Apesar do avanço na implementação, há lacunas quanto ao perfil de usuárias cis e trans e ao padrão de adesão e descontinuidade, destacando a importância de estudos para orientar ações mais eficazes. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, as taxas de uso e de descontinuidade da PrEP entre mulheres cis e trans no Brasil entre 2020 a 2024. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando como fonte de dados o painel de monitoramento da PrEP durante o período de 2020 a 2024. O perfil investigado inclui mulheres cis e mulheres trans, considerando as variáveis raça/cor, escolaridade, faixa etária e descontinuidade do uso medicamentoso. **Resultados:** No Brasil, entre 2020 e 2024, foram registradas 26.434 usuárias de PrEP, sendo 67% mulheres cis e 33% mulheres trans. Em 2024, observou-se a maior adesão, alcançando 14,3% do total de usuárias, sendo 10,8% cis e 3,5% trans. Em 2023, a adesão foi de 5,08% entre mulheres cis e 3,10% entre trans, considerada a menor do período em comparação com homens cis, gays e HSH cis. A maioria das usuárias é composta por mulheres pretas/pardas, variando de 54 a 56%, enquanto a proporção de brancas/amarelas variou de 44 a 45% nos últimos cinco anos. Quanto à escolaridade, a maioria apresenta entre 8 e 11 anos de estudo, com aumento de 3% entre mulheres trans de 2023 para 2024. A faixa etária predominante de usuárias de PrEP é de 30 a 39 anos. Quanto à descontinuidade em 2024, as mulheres cis apresentaram taxa de 56%, superior a outras identidades, enquanto as trans registraram 40%, posicionando-se em quarto lugar, atrás de homens heterossexuais cis (47%) e travestis (43%). A maior incidência de interrupção ocorreu entre mulheres pretas e pardas: cis (60–55%) e trans (44–44%). A maior taxa de descontinuidade ocorre entre menores de 18 anos (69%), e a menor entre 40 e 49 anos (27%), considerando todas as identidades de gênero. **Conclusão:** O estudo evidenciou avanços na adesão à PrEP entre mulheres cis e trans no Brasil, com destaque para o aumento da cobertura em 2024, especialmente entre mulheres pretas/pardas e mulheres trans com maior escolaridade. No entanto, as elevadas taxas de descontinuidade, principalmente entre menores de 18 anos, reforçam a necessidade de estratégias mais eficazes para garantir a permanência no uso. Esses achados destacam a importância de políticas públicas voltadas à manutenção do cuidado preventivo.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Mulher transgênero. Mulher cis. Interrupção do tratamento.

### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1312>

## PE-273 - Análise do perfil de usuários de profilaxia pré-exposição em Roraima: um estado de vulnerabilidades

Jacqueline Voltolini de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Soledade Garcia Benedetti<sup>1</sup>, Jeane Voltolini de Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

<sup>2</sup>Faculdade: Afiya.

**Introdução:** No Brasil, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma estratégia segura e eficaz dentro da prevenção combinada do HIV, consistindo na oferta de medicamentos antirretrovirais (ARV) orais para redução do risco de contágio. Com o avanço da epidemia de AIDS, novas tecnologias de prevenção foram lançadas, entre elas a PrEP, cuja eficácia alcança diversos grupos sociais, como jovens e pessoas em situação de vulnerabilidade. Em Roraima, essa estratégia foi implantada em 2018, com o cadastro de 18 usuários, número que vem crescendo nos últimos sete anos, com aumento de 1.472%, totalizando 283 usuários ativos até 31/01/2025. **Objetivo:** Descrever o perfil dos usuários de PrEP no estado de Roraima. **Métodos:** Roraima é o menor estado brasileiro em população, com 716.793 habitantes, localizado na região mais setentrional, fazendo fronteira com a Venezuela e a Guiana. O estado apresenta o maior percentual de população indígena e, desde 2015, convive com intensa migração venezuelana. Os dados foram obtidos do painel de monitoramento PrEP do Ministério da Saúde (PrEP HIV), disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>. As informações foram analisadas no programa Excel. O estudo não

foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa por utilizar exclusivamente dados secundários. **Resultados:** Em Roraima, há 25 serviços dispensadores de PrEP, sendo 22 localizados na capital Boa Vista e um em cada um dos municípios de Pacaraima, Rorainópolis e São João da Baliza. A maioria das buscas por tratamento regular ocorre em Boa Vista, enquanto nos demais municípios foram registradas apenas retiradas pontuais em um único mês. Nos últimos sete anos, 811 pessoas iniciaram o uso da PrEP; contudo, apenas 512 (63,1%) buscaram a profilaxia nos últimos 12 meses e 283 (34,9%) permaneceu em uso ativo. Entre os usuários, 25,5% se declararam heterossexuais, 70% gays ou homens que fazem sexo com homens (HSH), 3,2% trans e 1,4% não binários. Quanto à raça/cor, 59% se declaram pardos, 30% brancos/amarelos, 7% pretos e 3,5% indígenas. Em relação à faixa etária, 39,2% têm entre 30 e 39 anos, 34,7% entre 18 e 29 anos e 26,1% acima de 40 anos. **Conclusão:** A política de prevenção combinada por meio da disponibilização da PrEP precisa ser amplamente divulgada e fortalecida no estado, visto que apenas 26,7% dos municípios possuem unidades de distribuição e atendimento, o que dificulta o acesso e a oferta. Outro ponto relevante é a descontinuidade do tratamento, uma vez que 229 usuários foram descontinuados no último ano, sendo a maioria pretos(as) (53%) ou pardos(as) (47%), indígenas (23%), menores de 18 anos (100%) e de 18 a 24 anos (64%), homens trans (60%) e mulher trans (55%). Destaca-se também a suspensão dos serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), anteriormente referência em prevenção combinada no estado. Uma hipótese a ser respondida é se essas populações estão encontrando barreiras de acesso nas unidades básicas de saúde.

**Palavras-chave:** Profilaxia Pré-exposição. Roraima. Prevenção. HIV.

### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1313>

## PE-274 - Testagem rápida de infecções sexualmente transmissíveis e conscientização durante o Carnaval de 2025 em Soure, Pará

Camila Leila Barbosa Ramires<sup>1</sup>, Moisés Santos dos Santos<sup>1</sup>, Juliana Renata dos Santos Alves<sup>1</sup>, Adriel Lucas Ribeiro Barbosa<sup>1</sup>, Raissa Cristine Gonçalves Gonçalves<sup>1</sup>, Anna Beatriz Silva Fonseca<sup>1</sup>, Antônio Sena da Costa<sup>1</sup>, Francisco Gabriel Valle da Costa<sup>1</sup>, Beatriz Gurjão de Freitas<sup>1</sup>, Elisandra Beatriz Ribeiro de Assis<sup>1</sup>, Eliane Cristina da Silva da Silveira<sup>1</sup>, Leonardo Henrique Almeida Hernández<sup>2</sup>, Ana Cecília Ribeiro Cruz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará.

<sup>2</sup>Instituto Evandro Chagas.

**Introdução:** A realização de ações de saúde durante o Carnaval é imprescindível devido à considerável exposição ao risco da transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST). As relações sexuais casuais e o consumo de álcool e outras substâncias podem contribuir para a negligência do uso de preservativos. **Objetivo:** Realizar a triagem do diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites B e C durante o Carnaval de 2025 em Soure, Pará, e promover a conscientização sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das IST. **Métodos:** A ação foi coordenada pela Secretaria Municipal de Saúde de Soure e realizada durante quatro dias consecutivos, entre 1º e 4 de março de 2025, no horário das 19 às 1h, período de maior movimentação durante o Carnaval. A estratégia baseou-se na tríade: testagem rápida para sífilis, HIV, hepatites B e C; atendimento de enfermagem; e distribuição de insumos de prevenção, como camisinhas, lubrificantes e materiais educativos sobre ISTs. Todas as etapas foram conduzidas com sigilo e respeito à privacidade dos participantes. A equipe foi composta por enfermeiros da rede municipal, que supervisionaram e orientaram alunos de graduação do curso de Biomedicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA), envolvidos na ação como parte de atividades práticas. Além da testagem, foram realizadas ações de aconselhamento pré- e pós-teste, reforçando a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do tratamento das ISTs. **Resultados:** Durante a campanha foram realizados 60 testes. A análise dos dados mostrou que a maioria dos resultados foi não reagente para as infecções testadas. No entanto, foram identificados três resultados reagentes para sífilis, sendo dois em homens, com idades de 18 e 35 anos, e um em uma mulher de 52 anos. Todos os testes para HIV, hepatite B e hepatite C apresentaram resultados não reagentes. Os indivíduos com resultados reagentes para sífilis refizem o teste para confirmação e foram orientados a iniciar o tratamento na unidade de saúde de seu bairro, a fim de evitar o agravamento da infecção. A maioria dos participantes era do sexo feminino (55%), com idades variando entre 13 e 53 anos. **Conclusão:** A campanha atingiu seu objetivo de ampliar o acesso ao diagnóstico e promover a conscientização sobre as IST. A identificação de casos de sífilis reforça a necessidade de continuidade e expansão de ações semelhantes, com foco em populações vulneráveis e em períodos de maior risco, como o Carnaval. A faixa etária de 15 a 30 anos foi a mais representativa, indicando que a campanha conseguiu alcançar o público

jovem, considerado prioritário para ações de prevenção e diagnóstico precoce de IST. Além disso, a integração de estratégias educativas e de prevenção deve ser fortalecida para reduzir a incidência de IST a longo prazo.

**Palavras-chave:** Conscientização. IST. População vulnerável.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1314>

### PE-275 - Bloco Tô Seguro: campanha de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis durante o período carnavalesco no município de Arapiraca, Alagoas

Ruana Silva de Paula<sup>1</sup>, Carla Souza dos Anjos<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Maurício Farias<sup>1</sup>, Cinthya Rafaella Magalhães da Nóbrega Novaes<sup>1</sup>, Danielle Siqueira Challub<sup>1</sup>, Edna Veríssimo dos Santos Aniceto<sup>1</sup>, Evandro da Silva Melo Junior<sup>1</sup>, Lousanny Caires Rocha Melo<sup>1</sup>, Rafaella Souza Albuquerque<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

**Introdução:** Estimativas da Organização Mundial da Saúde mencionam que, anualmente, há um aumento de 340 mil casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), no mundo. Os festejos carnavalescos são evidenciados como momentos estratégicos para o aumento do número de casos de ISTs, tornando-se fundamental o desenvolvimento de estratégias públicas de promoção da saúde e prevenção dessas infecções. **Objetivo:** Relatar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Arapiraca na campanha de prevenção de ISTs durante o período carnavalesco. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca das ações de promoção da saúde e prevenção de ISTs realizadas na cidade de Arapiraca, Alagoas, entre os meses de janeiro e março de 2025. Foi instituído um grupo condutor para implementação das ações da campanha pré-carnavalesca e durante o carnaval, responsável pela elaboração de materiais educativos e comunicacionais sobre as ISTs, com enfoque na prevenção combinada. **Resultados:** Para realização da campanha carnavalesca foram produzidos quatro fantasias representando preservativos, profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP); criada e confeccionada uma roleta educativa com as temáticas ISTs, preservativos, PrEP e PEP; confeccionadas 1.800 camisetas do Bloco Tô Seguro; contratada uma orquestra musical; produzido um jingle ("Camisinha na cabeça para festa não acabar"); gravado vídeo e confeccionadas peças publicitárias para divulgação nas redes sociais da Prefeitura de Arapiraca. A campanha teve início com o lançamento do vídeo e do jingle carnavalesco, possibilitando orientações sobre prevenção combinada, importância do uso de preservativos, PrEP e PEP, disponíveis na rede pública de saúde. O vídeo alcançou mais de 30 mil internautas no Instagram oficial da Prefeitura de Arapiraca. A divulgação do "Bloco Tô Seguro" ocorreu por meio de desfiles carnavalescos, levando orientações de forma leve e descontraída, utilizando tecnologias educacionais, como a roleta educativa de perguntas e respostas sobre prevenção combinada, orientações sobre ISTs, distribuição de preservativos femininos e masculinos e informações sobre o acesso à PrEP e à PEP. As ações percorreram secretarias municipais, praças públicas, comércio e unidades básicas de saúde do município. Durante os três dias da festa carnavalesca (Folia de Rua), em que desfilarão 36 blocos, o "Bloco Tô Seguro" foi o maior da avenida, com cerca de 2 mil foliões. Nesse período, também buscou-se integrar a participação de serviços da rede privada, com atualização do calendário vacinal, testes rápidos para rastreio de ISTs e outras ações de prevenção. **Conclusão:** As ações desenvolvidas pela equipe da SMS possibilitaram o alcance de diferentes públicos, promovendo orientações para prevenção de ISTs, oferta de PrEP e PEP, realização de testes rápidos e fortalecimento estratégicos de acolhimento à população exposta aos vírus.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção da saúde. Vigilância em saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1315>

### PE-276 - Prevalência do vírus da imunodeficiência em mulheres transexuais e travestis na cidade de Belém, Pará

João Gabriel dos Santos Souza<sup>1</sup>, Thaís Mayara da Silva Carvalho<sup>1</sup>, Leonardo Gabriel Campelo Pinto de Figueiredo<sup>1</sup>, Leticia França das Mercês<sup>1</sup>, Diogo Oliveira de Araújo<sup>1</sup>, Matheus Camargo Mateus<sup>1</sup>, Rosiana Cristiana Vale<sup>1</sup>, Tássia Gabriela Siqueira dos Santos<sup>1</sup>, Alex Costa Dias<sup>1</sup>, Maria Eduarda de Sousa Avelino<sup>1</sup>, Luiz Fernando Almeida Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará.

**Introdução:** A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece um desafio global de saúde pública. No Brasil, observa-se um aumento nos casos de HIV, especialmente entre as populações-chave, com destaque para algumas regiões do país. Na região Norte, a cidade de Belém apresenta altas taxas de infecção pelo HIV. Além disso, a invisibilidade de alguns grupos minoritários, principalmente mulheres transexuais e travestis (MT), agrava a estigmatização e dificulta o acesso a serviços de saúde adequados. Dessa forma, este estudo buscou identificar as lacunas existentes no cuidado e atenção a essa população específica. **Objetivo:** Descrever a prevalência do HIV, o perfil sociodemográfico

e os comportamentos sexuais de mulheres transexuais e travestis residentes no município de Belém, Pará, Brasil. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal, descritivo e analítico, no período de julho de 2023 a março de 2024. Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam a um questionário epidemiológico. A detecção de anticorpos anti-HIV foi realizada por meio de testes rápidos e confirmatórios. **Resultados:** A amostra foi composta por 23 MT residentes em Belém, Pará, com média de idade de 27 anos. A maioria das participantes se declarou solteira (86,96%, 20/23), parda (43,48%, 10/23), com ensino médio completo (47,83%, 11/23) e renda familiar de até um salário mínimo (78,26%, 18/23). Quanto aos comportamentos sexuais, a maioria relatou ter de dois a cinco parceiros nos últimos 12 meses (43%, 10/23) e, em relação ao uso de drogas ilícitas, a maioria negou o uso (56,52%, 13/23). A prevalência de HIV observada foi de 21,7% (5/23). Entre as participantes infectadas pelo HIV, a maioria era parda, com idade superior a 30 anos (80%, 4/5), renda familiar de até um salário mínimo (80%, 4/5), relatou ter de dois a cinco parceiros sexuais nos últimos 12 meses (40%, 2/5) e uso de drogas ilícitas (60%, 3/5). **Conclusão:** A prevalência de HIV em MT em Belém excede consideravelmente a média da população geral. Observou-se predomínio de MT solteiras, pardas, com baixa renda, escolaridade de nível médio, múltiplos parceiros sexuais e uso de drogas. A alta prevalência de HIV nessa população está diretamente associada a fatores sociais, econômicos e comportamentais. É fundamental intensificar intervenções que abordem as necessidades específicas dessas mulheres, promovendo a saúde, reduzindo a discriminação e ampliando a prevenção de ISTs direcionadas a MT em Belém, Pará, Brasil.

**Palavras-chave:** HIV. IST. Pessoas transgênero. Infecção.

## ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1316>

### PE-277 - Espaços seguros, vidas saudáveis: o impacto do acolhimento na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis

Micheline Guimarães<sup>1</sup>, Aruska Magalhães<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Campo Alegre.

<sup>2</sup>Prefeitura Municipal de Arapiraca.

**Introdução:** A saúde sexual é um direito fundamental de todas as pessoas, independentemente da orientação sexual ou identidade de gênero. No entanto, a comunidade LGBTQIAPN+ ainda enfrenta uma série de barreiras no acesso à saúde, especialmente no que se refere à prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST). A discriminação, o estigma e a falta de conhecimento por parte de muitos profissionais de saúde frequentemente criam um ambiente hostil, dificultando a busca por cuidados e a adesão a estratégias de prevenção. Nesse contexto, o acolhimento é uma ferramenta essencial para superar essas barreiras, promover o acesso e aumentar a adesão à prevenção de ISTs. A partir de um ambiente acolhedor e com profissionais capacitados para atender esse público, é possível tornar o atendimento mais eficaz, e as pessoas LGBTQIAPN+ se sentem mais motivadas a seguir as orientações, realizar exames de rotina e aderir a métodos de prevenção. **Objetivo:** Promover um atendimento em saúde mais inclusivo e eficaz para a população LGBTQIAPN+, por meio do acolhimento e da capacitação de profissionais, com o intuito de reduzir barreiras no acesso aos serviços e adesão à prevenção de IST. **Métodos:** Para criar um ambiente mais acolhedor e proporcionar atendimento humanizado e capacitado às especificidades do público LGBTQIAPN+, foram realizados treinamentos e cursos específicos com os profissionais sobre as questões que compõem a diversidade LGBTQIAPN+. A criação de um ambiente visualmente acolhedor, com sinalizações e materiais educativos que promovem respeito à diversidade sexual e de gênero, além do uso de botões e pins sinalizadores pelos profissionais, foi essencial para que o público percebesse a unidade como um espaço seguro e se sentisse confortável em buscar atendimento. **Resultados:** Observou-se aumento expressivo na procura pelo serviço, incluindo significativa demanda por testagens para ISTs, além do crescimento no número de consultas e encaminhamentos para acompanhamento. **Conclusão:** O acolhimento inclusivo demonstrou ser uma estratégia essencial para superar as barreiras no acesso aos serviços de saúde enfrentadas pela população LGBTQIAPN+. Com ações que envolveram capacitação de profissionais, criação de ambientes acolhedores e uso de elementos visuais que reforçam a diversidade, foi possível aumentar significativamente a busca por cuidados, a realização de testagens para ISTs e a adesão ao acompanhamento médico. Esses resultados evidenciam que o acolhimento não é apenas uma prática recomendada, mas uma necessidade para garantir equidade no acesso à saúde. Esse modelo de abordagem deve ser continuamente incentivado e ampliado, consolidando um sistema de saúde mais humanizado e acessível a todos.

**Palavras-chave:** Acolhimento. Prevenção. Diversidade. Inclusão.

## ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1317>

### PE-278 - Epidemia de sífilis adquirida: um retrato da juventude brasileira entre 2014–2023

Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antônio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção causada por *Treponema pallidum* e constitui um grave problema de saúde pública global. Mesmo com a disponibilidade de testes diagnósticos e tratamento, a sífilis tem ressurgido no Brasil, especialmente entre jovens. Portanto, é relevante compreender o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida nessa faixa etária em cada região brasileira entre 2013–2024. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida em jovens (15 a 39 anos) no Brasil nos anos de 2014–2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os casos de sífilis adquirida pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde (SINAN/SUS) e os dados populacionais pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da taxa de incidência dos casos (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de 95% de confiança (IC95%). O valor de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis adquirida no Brasil entre 2014 e 2017 revelou aumento significativo de APC de 39,16% (IC95% 22,17–92,5,  $p < 0,000001$ ), seguido de outro aumento significativo entre 2017 e 2023, cuja APC é 11,87% (IC95% 1,53–16,22,  $p = 0,04$ ). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Sul, um aumento significativo de APC de 42,26% (IC95% 22,51–102,61,  $p < 0,000001$ ) entre 2014 e 2017, seguido de outro aumento significativo entre 2017 e 2023, com APC de 8,46% (IC95% 0,15–13,07,  $p = 0,047$ ). A região Sudeste apresentou, entre 2014 e 2023, um aumento significativo de APC de 15,25% (IC95% 10,45–21,76,  $p < 0,000001$ ). Na região Centro-Oeste, foi observado aumento significativo de APC 48,2% (IC95% 30,53–136,4,  $p < 0,000001$ ) entre 2014 e 2018, seguido de outro aumento significativo de APC 10,88% (IC95% -2,00 a 18,29,  $p = 0,072$ ) entre 2018 e 2023. Já na região Nordeste, observou-se aumento significativo de APC 48,89% (IC95% 30,35–171,15,  $p < 0,000001$ ) entre 2014 e 2018, seguido de aumento não significativo de APC 9,41% (IC95% -7,26 a 17,86,  $p = 0,14$ ) entre 2018 e 2023. Por fim, na região Norte houve um aumento significativo de APC 53,55% (IC95% 36,31–137,4,  $p < 0,000001$ ) entre 2014 e 2018, seguido de outro aumento significativo de APC 14,85% (IC95% 3,72–21,99,  $p = 0,023$ ) entre 2018 e 2023. **Conclusão:** A análise da taxa de incidência de sífilis adquirida em jovens no Brasil mostrou aumento significativo, inicialmente mais acelerado, seguido de desaceleração relativa. Regiões como Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentaram os maiores aumentos iniciais, possivelmente refletindo desigualdades no acesso à saúde. Estratégias focadas e vigilância epidemiológica mais eficaz são essenciais para conter a transmissão e reduzir a carga da doença.

**Palavras-chave:** Brasil. Internação hospitalar. Sífilis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1318>

### PE-279 - Vigilância de crianças com infecção pelo HIV visando à certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil

Leonor Henriette de Lannoy<sup>1</sup>, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz<sup>1</sup>, Ana Paula Betaressi<sup>1</sup>, Angélica Espinosa Miranda<sup>2</sup>, Pâmela Gaspar<sup>1</sup>, Draurio Barreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Coordenação Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo.

<sup>3</sup>Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** O Brasil, com uma população de aproximadamente 216 milhões de pessoas, apresenta uma prevalência estimada de HIV em gestantes de 0,4 por 1.000 nascidos vivos. Conta com um sistema de saúde universal que disponibiliza testes de diagnóstico e monitoramento para infecção pelo HIV, tratamento antirretroviral, profilaxia pré- e pós-exposição gratuitamente para todas as pessoas do território nacional. A política de enfrentamento à epidemia de HIV/AIDS, iniciada em 1989, incorporou todas as tecnologias disponíveis para reduzir a transmissão vertical (TV). A análise epidemiológica e o monitoramento da infecção na população são realizados por meio do Sistema Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A subnotificação nos sistemas de informação é um fenômeno conhecido em diversos contextos, e a falha de registro no SINAN, de crianças expostas ao HIV e/ou que se infectaram, é um desafio. **Objetivo:** Descrever a rotina nacional de busca e confirmação de casos subnotificados e de

correções de inconsistências nos diversos sistemas de informação, iniciada em 2024, para garantir o alcance da meta de eliminação da TV do HIV no país. **Métodos:** 1º Etapa – cruzamento de todos os sistemas de informação relacionados à infecção pelo HIV disponíveis: SINAN, Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). 2º Etapa – elaboração de planilha em *Excel* com identificação do sistema de informação em que a criança foi localizada, município e unidade federativa (UF) de procedência. 3º Etapa – solicitação às coordenações das 27 UFs para investigação, confirmação, inclusão no SINAN quando não notificado e correção das inconsistências nos diversos sistemas de informação, quando necessário. 4º Etapa – devolutiva por parte das Coordenações Estaduais à equipe do Ministério da Saúde, sobre o procedimento realizado e a conclusão da investigação. **Resultados:** Até 30/06/2023, foram identificadas 458 crianças infectadas ou possivelmente infectadas pelo HIV, nascidas em 2021 e 2022. Destas, 121 (26,4%) estavam registradas no SINAN. Todas as UFs devolveram os resultados da investigação, confirmando 326 (71,1%) casos — 180 nascidas em 2021 e 146 em 2022. Os casos excluídos não eram crianças, tratavam-se de crianças apenas expostas ou de duplicidades (erros de registro). **Conclusão:** A rotina de investigação facilita a detecção precoce da infecção pelo HIV em crianças, melhora sua retenção nos serviços de saúde e fortalecendo estratégias aprimoradas de prevenção e controle da transmissão vertical. Além disso, caracteriza-se como uma ação de apoio às vigilâncias estaduais, possibilitando a identificação de regiões com lacunas significativas de notificação de casos e demonstrando a eficiência do programa brasileiro na prevenção da transmissão vertical do HIV.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical de doenças infecciosas. HIV. Vigilância epidemiológica. Sistemas de informação.

## ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1319>

### PE-280 - Aprimorando saberes, transformando cuidado: o matriciamento em infecções sexualmente transmissíveis de Arapiraca

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo<sup>1,2</sup>, Emiliano de Oliveira Barreto<sup>1</sup>, Rafaela Albuquerque<sup>2</sup>, Evandro da Silva Melo<sup>2</sup>, Thaysa Karla Meneses<sup>2</sup>, Noelia Barbosa<sup>2</sup>, Daniela França<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

**Introdução:** Diante da relevância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo HIV, sífilis e hepatites virais, como desafios de saúde pública, torna-se essencial capacitar os profissionais da rede de atenção à saúde para garantir um cuidado qualificado e abrangente. Reconhecendo a necessidade de atualização constante e apoio técnico, o município de Arapiraca desenvolveu um projeto de matriciamento voltado ao fortalecimento do conhecimento e da prática dos profissionais de saúde, com foco na prevenção, diagnóstico, tratamento e seguimento das ISTs. **Objetivo:** Fortalecer o conhecimento teórico e prático dos profissionais de saúde da rede de atenção do município de Arapiraca no manejo das ISTs. **Métodos:** O projeto utilizou metodologias ativas, promovendo a participação efetiva de até 10 profissionais por encontro. Foram realizadas sessões interativas que abordaram temáticas centrais relacionadas às ISTs, sempre com uma perspectiva prática e atualizada. Para garantir engajamento, foi utilizado um *software* de acesso livre que possibilitou interatividade por meio de perguntas e respostas, com geração de relatórios individuais ao término de cada encontro. Esses relatórios continham todas as perguntas, respostas e uma avaliação final da participação de cada profissional. O projeto foi conduzido por facilitadores experientes do Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializada (CTA/SAE) de Arapiraca. **Resultados:** Foram realizados 17 encontros com profissionais de saúde, tanto da rede básica quanto de serviços especializados e da rede hospitalar, totalizando cerca de 170 profissionais. Os encontros promoveram um ambiente propício ao aprendizado e à troca de experiências, resultando em ampliação significativa do conhecimento dos participantes sobre as ISTs. Os profissionais relataram *feedbacks* positivos, destacando a relevância dos temas abordados, a eficácia da metodologia utilizada e a importância da atualização na prática clínica. Adicionalmente, o uso do *software* interativo facilitou a personalização do aprendizado e aumentou a motivação dos participantes, refletindo em uma adesão consistente às atividades propostas. **Conclusão:** O projeto de matriciamento desenvolvido em Arapiraca demonstrou ser uma estratégia eficaz para capacitar os profissionais de saúde na condução das ISTs, promovendo a melhoria na qualidade do atendimento oferecido à população. A combinação de metodologias ativas, interatividade digital e temáticas de grande pertinência contribuiu para o fortalecimento da rede de atenção à saúde no município, consolidando-se como um modelo replicável de educação permanente em saúde. A iniciativa reforça a importância de investir na atualização contínua dos profissionais como pilar essencial na luta contra as ISTs.

**Palavras-chave:** HIV. Imunização. Vacinação.

**ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1320>

**PE-281 - Práticas sexuais, uso de preservativo e aceitação de parceiros soropositivos entre homens que fazem sexo com homens em Belém, Pará**

José Matheus Almeida da Silva<sup>1</sup>, Herald Souza dos Reis<sup>1</sup>, Werlison Mateus Silva Lobato<sup>1</sup>, Luciano Chaves Franco Filho<sup>1</sup>, Yan Corrêa Rodrigues<sup>1</sup>, Cintya de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Felipe Bonfim Freitas<sup>1</sup>, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho<sup>1</sup>, Daniela Cristina Soares Vieira da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Evandro Chagas.

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são um importante problema de saúde pública, com os homens que fazem sexo com homens (HSH) sendo um dos grupos mais vulneráveis ao HIV, especialmente devido à prática do sexo anal desprotegido. O uso consistente do preservativo e outras estratégias de prevenção são fundamentais para reduzir a transmissão das IST e do HIV. No entanto, fatores comportamentais e sociais influenciam a adesão a essas medidas. Assim, compreender os padrões de uso de preservativo e a aceitação de parceiros soropositivos é essencial para aprimorar ações preventivas e combater o estigma associado ao HIV. **Objetivo:** Descrever o comportamento sexual de HSH, analisando a prática do sexo anal, o uso de preservativo e a aceitação de parceiros soropositivos. **Métodos:** Foram entrevistados 45 HSH maiores de 18 anos que buscaram voluntariamente atendimento no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Belém, Pará, em 2021. As entrevistas avaliaram cinco aspectos do comportamento sexual nos últimos 12 meses: (a) prática de sexo anal na posição passiva; (b) prática de sexo anal na posição ativa; (c) sexo anal passivo sem preservativo; (d) sexo anal ativo sem preservativo; e (e) aceitação de relações com parceiros vivendo com HIV. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Evandro Chagas (nº 19146919.3.0000.0019). **Resultados:** Dos participantes, 60% (27/45) relataram serem simultaneamente ativos e passivos, 26,7% (12/45) apenas ativos, 11,1% (5/45) apenas passivos e 2,2% (1/45) não praticaram sexo anal. Entre os HSH ativos (n=39), 74,4% não usaram preservativo e 23,1% relataram uso regular. Entre os HSH passivos (n=32), 65,6% não usaram preservativo e 31,25% relataram uso. Um participante não soube informar. Sobre a aceitação de parceiros soropositivos, 40% (18/45) aceitariam o contato sexual apenas se a carga viral do parceiro fosse indetectável, enquanto 37,8% (17/45) o fariam com o uso de preservativo. Em contrapartida, 13,3% (6/45) não manteriam relações sob nenhuma circunstância, 4,4% (2/45) aceitariam independentemente da condição sorológica do parceiro e 4,4% (2/45) preferiram não responder. **Conclusão:** O estudo revelou uma elevada frequência de práticas sexuais desprotegidas entre os HSH entrevistados, aumentando sua vulnerabilidade às IST e ao HIV. Além disso, a aceitação de parceiros soropositivos variou conforme a carga viral e o uso de preservativo, demonstrando diferentes percepções de risco. Notavelmente, 13,3% dos entrevistados rejeitariam relações com parceiros vivendo com HIV, evidenciando o estigma persistente, mesmo diante das evidências científicas de que indivíduos com carga viral indetectável não transmitem o vírus e que o preservativo é eficaz. Portanto, além de incentivar o uso de preservativos e ampliar o acesso a medidas preventivas, como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e testagem regular, é essencial investir em campanhas educativas para desconstruir o estigma e disseminar informações baseadas em evidências sobre o HIV.

**Palavras-chave:** Comportamento sexual. Uso de preservativo. HIV e vulnerabilidade. Estigma e prevenção.

**ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1321>

**PE-282 - O impacto do herpes em crianças: uma análise das internações no Brasil e nas macrorregiões brasileiras**

Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antônio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A infecção pelo vírus do herpes em crianças é especialmente preocupante pela maior chance de evolução sistêmica, considerando que seu sistema imune é parcialmente competente. A patologia apresenta baixa morbidade, mas, quando progride, pode gerar efeitos deletérios, como acometimento do nervo oftálmico, meningite asséptica e nevralgia pós-herpética. Assim, compreender o perfil epidemiológico das internações infantis por infecção pelo vírus do herpes em cada macrorregião brasileira é de grande relevância no que tange ao acesso da população à vacinação, ao tratamento e ao avanço epidemiológico do país. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de internações de crianças (até 14 anos) pelo vírus do herpes entre 2014 e 2023, comparativamente entre o Brasil e suas macrorregiões. **Métodos:**

Realizou-se um estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registrou-se o número de internações por vírus do herpes (CID 10: B00) no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), e os dados populacionais foram obtidos por meio da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0) foi utilizada para determinar as tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014 a 2023). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%), considerando valor de significância de 0,1. **Resultados:** A análise das TIs por infecções pelo vírus do herpes no Brasil entre 2014 e 2023 revelou uma redução não significativa de APC de -3,24% (IC95% -9,12 a 2,1, p=0,2). Nas macrorregiões, observou-se, no Sudeste, uma queda significativa de -5,68% de APC (IC95% -10,38 a -1,53, p=0,009). Na região Sul, verificou-se diminuição significativa de -4,98% (IC95% -9,83 a -0,65, p=0,02). No Centro-Oeste, observou-se aumento significativo de 9,09% (IC95% 2,78 a 17,04, p=0,004). Na região Norte, houve aumento não significativo de 7,57% (IC95% -10,59 a 71,39, p=0,249) entre 2014 e 2018, seguido de queda não significativa de -10,37% (IC95% -50,42 a 7,23, p=0,139) entre 2018 a 2023. Finalmente, no Nordeste, observou-se diminuição significativa de -5,68% (IC95% -11,16 a -0,80, p=0,018) em todo o período analisado. **Conclusão:** As disparidades regionais destacam a necessidade de intervenções específicas para cada região no controle das infecções pelo vírus do herpes no Brasil. Enquanto Sudeste, Sul e Nordeste apresentaram reduções significativas, refletindo possíveis avanços em prevenção e manejo, o aumento no Centro-Oeste exige ações urgentes para conter o crescimento das infecções. No Norte, a instabilidade das tendências reforça a importância de aprimorar a vigilância epidemiológica e o monitoramento local. Esses resultados indicam que estratégias adaptadas ao contexto regional são essenciais para reduzir desigualdades e consolidar avanços no controle da doença.

**Palavras-chave:** Brasil. Hospitalização. Herpes vírus.

**ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1322>

**PE-283 - Relato da experiência de testagem e vinculação dos diagnósticos positivos para HIV entre 2023 a 2024 na clínica do homem da AIDS Healthcare Foundation, Recife**

Bethania Cunha<sup>1</sup>, François Figueiroa<sup>1</sup>, Flávia Gama<sup>1</sup>, Priscila Silva<sup>1</sup>, Paulo Ribeiro<sup>1</sup>, Marcos Costa Júnior, Bruno Ishigami<sup>1</sup>, Lucas Caheté<sup>1</sup>, Fernanda Luna<sup>1</sup>, Talita Nascimento<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Aids Healthcare Foundation Brasil.

**Introdução:** Fundada em maio de 2018, na região central do município do Recife, a Clínica do Homem da AIDS Healthcare Foundation (AHF) surgiu com a proposta de ofertar atendimento resolutivo, em horário estendido, voltado ao diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis em homens. É composta por uma equipe multidisciplinar de nove profissionais de nível superior, sendo um médico diretor, dois médicos assistentes, uma recepcionista, dois enfermeiros, um farmacêutico e dois aconselhadores. Seu financiamento é proveniente de uma organização não governamental, a AHF, que atualmente é a maior fornecedora de cuidados de saúde para HIV/AIDS no mundo, responsável pela realização de mais de 5 milhões de testes rápidos de HIV por ano. A Clínica do Homem segue os mesmos princípios da instituição, respeitando a diversidade, mantendo o foco nas pessoas, valorizando os profissionais, atuando com agilidade e defendendo o que é correto. **Objetivo:** Relatar a experiência da testagem, diagnóstico e monitoramento da vinculação dos recém diagnosticados com HIV por uma equipe multidisciplinar em uma clínica de assistência às infecções sexualmente transmissíveis em homens no município do Recife, Pernambuco, nos anos de 2023 e 2024. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, do tipo relato de experiência, desenvolvida pela equipe de assistência da Clínica do Homem do Recife. A equipe, responsável pelo acolhimento inicial do paciente, testagem, diagnóstico e encaminhamento dos casos positivos para HIV aos Serviços de Atendimento Especializado da rede, desenvolveu um fluxo de monitoramento dos casos por meio da comunicação direta com o paciente, articulação entre a rede de serviços e consulta ao Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). **Resultados:** Entre 2023 e 2024, foram realizados 8.938 testes para HIV, dos quais 508 apresentaram resultado positivo. Desses, 456 foram vinculados até o momento. Os demais casos não foram vinculados estão relacionados a óbito, dificuldades de articulação em rede, não aceitação do diagnóstico e diversas vulnerabilidades, como situação de rua e transtornos mentais. **Conclusão:** Observa-se que a alta demanda dos serviços, a falta de tecnologias e o déficit de recursos humanos são fatores que predisõem a falhas no processo de monitoramento. Na Clínica do Homem, há continuidade do cuidado desde a oferta do diagnóstico até o início precoce do tratamento, com dispensação inicial de 30 dias e subseqüente monitoramento da vinculação do usuário ao serviço de atenção especializada. Entretanto, múltiplas barreiras cercam as pessoas recém-diagnosticadas e podem culminar

na não vinculação. Estudos como este contribuem para ampliar a discussão sobre o tema e difundir estratégias simples, de baixo custo e com resultados eficazes.

**Palavras-chave:** Diagnóstico. HIV. Monitoramento. Saúde do homem. Testes sorológicos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1323>

## PE-284 - Sífilis: desafios e estratégias para o avanço da saúde pública em Campo Alegre

Micheline Guimarães<sup>1</sup>, Aruska Magalhães<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Campo Alegre.

<sup>2</sup>Prefeitura Municipal de Arapiraca.

**Introdução:** A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) mais comuns no Brasil e no mundo. Apesar de ser tratável e curável, ainda representa um grande desafio para a saúde pública, principalmente devido à sua alta taxa de transmissão quando não diagnosticada e tratada adequadamente. Nos últimos anos, o Brasil tem registrado um aumento significativo no número de casos de sífilis. Em 2021, por exemplo, foram notificados mais de 150 mil casos de sífilis adquirida. A falta de acesso ao tratamento adequado e a dificuldade no diagnóstico precoce contribuem para essa situação. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham papel essencial no combate à sífilis, incluindo a sífilis adquirida, a sífilis em gestante e a sífilis congênita, funcionando como pontos primários de acesso à população, onde é possível realizar diagnóstico precoce e iniciar o tratamento adequado. **Objetivo:** Descrever as ações implementadas para a redução dos casos de sífilis no município de Campo Alegre, Alagoas. **Métodos:** Estudo baseado na análise de dados epidemiológicos disponíveis no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2022 a 2024, considerando a prevalência de sífilis adquirida. **Resultados:** De acordo com os dados do DATASUS, os casos notificados de sífilis adquirida em Campo Alegre foram: 2022 – 8 casos; 2023 – 23 casos; 2024 – 3 casos. Entre as ações desenvolvidas destacam-se: Ampliação do diagnóstico precoce e do tratamento de gestantes e parceiros; fortalecimento das campanhas de conscientização pública sobre prevenção; capacitação contínua de profissionais de saúde para manejo adequado dos casos; melhorias na estrutura de acesso ao pré-natal e distribuição de preservativos; monitoramento e vigilância epidemiológica. **Conclusão:** Os dados indicam que as ações implementadas em Campo Alegre, Alagoas, contribuíram significativamente para a redução dos casos de sífilis adquirida, especialmente em 2024. Esses avanços reforçam a importância de iniciativas como diagnóstico precoce, tratamento adequado, campanhas educativas e capacitação profissional. No entanto, o desafio permanece, sendo essencial manter e ampliar essas estratégias para consolidar os resultados alcançados e prevenir novos surtos. O combate à sífilis exige um compromisso contínuo e integrado entre gestão pública, profissionais de saúde e comunidade, como caminho para a erradicação da doença e para a melhoria da qualidade de vida da população.

**Palavras-chave:** Sífilis. Sífilis congênita. Diagnóstico. Tratamento. prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1324>

## PE-285 - Imunização sem fronteiras: como Arapiraca transformou o acesso à vacinação de pessoas vivendo com HIV no agreste alagoano

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo<sup>1,2</sup>, Emiliano de Oliveira Barreto<sup>1</sup>, Rafaela Albuquerque<sup>2</sup>, Evandro da Silva Melo<sup>2</sup>, Thayssa Karla Meneses<sup>2</sup>, Noelia Barbosa<sup>2</sup>, Daniela França<sup>2</sup>, Greyziele Melissa<sup>2</sup>, Diego Bezerra<sup>2</sup>, Kyvia Larisse<sup>2</sup>, Maria da Silva<sup>2</sup>, Larissa Tenório<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

**Introdução:** O fortalecimento da imunização de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) é essencial não apenas do ponto de vista clínico, mas também do ponto de vista humanitário, assegurando que essa população vulnerável receba cuidado integral e personalizado. Ao considerar cuidadosamente o estado imunológico do paciente antes de iniciar a imunização, os profissionais de saúde podem garantir uma abordagem segura e individualizada. Dessa forma, recomenda-se que a imunização seja realizada em Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), e não na Atenção Básica. Nesse contexto, o SAE-Arapiraca implantou, desde julho de 2019, uma Sala de Vacina de Imunobiológicos Especiais, seguindo os parâmetros do CRIE, ofertando todas as vacinas especiais indicadas pelo Ministério da Saúde às PVHIV. Trata-se do único serviço fora da capital a disponibilizar essa atenção em Alagoas, atendendo municípios de Arapiraca e de outros 16 municípios da 7ª região de saúde, que anteriormente necessitavam se deslocar até Maceió, única referência para imunobiológicos especiais no estado. **Objetivo:** Descrever as ações de fortalecimento da imunização de PVHIV na 7ª região de saúde de Alagoas, por meio da implantação e implementação da Sala de Vacina de Imunobiológicos Especiais no SAE-Arapiraca, e seus impactos positivos. **Métodos:** Foram adotadas estratégias de Avaliação de Necessidades e Planejamento Estratégico, Parcerias e Colaborações, Capacitação e Treinamento, Educação e Conscientização, além de Monitoramento e Avaliação Contínua. **Resultados:** Quantitativos – No período de julho de 2019 a fevereiro

de 2025, foram realizados 4.530 atendimentos e administradas 7.884 doses de imunobiológicos especiais. Qualitativos – garantia de acesso à imunização para PVHIV, maior possibilidade de manter esquemas vacinais em dia, atendimento oportuno e melhoria das condições imunológicas dos usuários. Depoimento de paciente: P01 “Não tinha com quem deixar meu filho pequeno e tinha que ir pra Maceió levando ele, ainda de colo. Depois de ser vacinada, tinha que esperar de 8 da manhã até 5 da tarde esperando o carro pra voltar pra Arapiraca. Era muito difícil”. **Conclusão:** A implantação da Sala de Vacina de Imunobiológicos Especiais no SAE-Arapiraca representa um marco significativo na promoção da equidade em saúde para PVHIV na 7ª região de Alagoas. A iniciativa garantiu acesso ampliado e descentralizado às vacinas especiais, reafirmando o compromisso com uma assistência humanizada e personalizada. Os resultados quantitativos e qualitativos evidenciam o impacto positivo dessa estratégia, configurando um modelo de excelência em saúde pública para as PVHIV.

**Palavras-chave:** HIV. Imunização. Vacinação.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1325>

## PE-286 - Sífilis congênita: um chamado à ação que transformou a saúde pública em Campo Alegre

Micheline Guimarães<sup>1</sup>, Aruska Magalhães<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Campo Alegre.

<sup>2</sup>Prefeitura Municipal de Arapiraca.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Quando não diagnosticada e tratada adequadamente, pode ser transmitida verticalmente da gestante para o feto, ocasionando sífilis congênita. Esse quadro representa um desafio global para a saúde pública, especialmente em regiões com acesso limitado ao pré-natal de qualidade. A triagem e o tratamento precoces da sífilis durante a gestação são medidas fundamentais para prevenir graves complicações fetais, como prematuridade, baixo peso ao nascer, deficiências neurológicas e óbito intrauterino. A penicilina benzatina é o tratamento de escolha e, quando administrada corretamente, apresenta alta eficácia na prevenção da transmissão vertical. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar a importância do diagnóstico e do tratamento precoce da sífilis na gestação, destacando os impactos na saúde materno-infantil e as principais estratégias de prevenção que podem ser implementadas para reduzir a transmissão vertical e os índices da doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo sobre casos de sífilis congênita registrados no município de Campo Alegre, Alagoas, nos últimos 10 anos. Foram incluídos os casos confirmados de sífilis congênita notificados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. Foram excluídos dados duplicados, registros incompletos ou inconsistentes. A análise estatística descritiva considerou a frequência e a distribuição dos casos por ano. **Resultados:** De acordo com dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (2025), os casos novos de sífilis congênita registrados por ano foram: 2015 – 1, 2016 – 5, 2017 – 6, 2018 – 7, 2019 – 4, 2020 – 12, 2021 – 6, 2022 – 8, 2023 – 7, totalizando 56 casos nos últimos 10 anos. **Conclusão:** Os dados registrados ao longo da última década em Campo Alegre evidenciam tanto os desafios quanto os avanços no enfrentamento da sífilis congênita. Apesar do aumento inicial dos casos, os esforços contínuos da gestão municipal e da assistência à saúde têm desempenhado papel crucial na contenção desses números e na melhoria dos indicadores. Foram implementadas estratégias como o fortalecimento da atenção básica, ampliação da cobertura do pré-natal e capacitação contínua de profissionais de saúde para triagem e tratamento da sífilis em gestantes. Além disso, campanhas educativas conscientizam a população sobre a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado durante a gestação, e o acesso à penicilina foi priorizado nas unidades de saúde. Campo Alegre demonstra que, com engajamento e recursos adequados, é possível proteger a saúde materno-infantil principalmente no que se refere à transmissão vertical da sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis. Sífilis congênita. Diagnóstico. Tratamento. Prevenção.

### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1326>

## PE-287 - Série temporal de sífilis adquirida e sífilis em gestantes no Brasil e macrorregiões brasileiras (2017–2023)

Ana Paula Betaressi da Silva<sup>1</sup>, Fernando Pereira dos Santos<sup>2</sup>, Leonor Henriette de Lannoy<sup>1</sup>, Pâmela Cristina Gaspar<sup>1</sup>, Marcos Venícios Malveira de Lima<sup>3</sup>, Gleici da Silva Castro Perdoná<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo.

<sup>3</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Acre.

**Introdução:** Séries temporais simulam eventos de interesse e visam compreender padrões, considerando fatores condicionantes. Considerando que a sífilis adquirida (SA) e a sífilis em

gestantes (SG) são de notificação compulsória há mais de 15 anos, e que, apesar de contarem com diagnóstico e tratamento disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), têm apresentado aumento da taxa de detecção nos últimos anos, foi proposto este estudo. **Objetivo:** Avaliar a tendência e o modelo preditivo de série temporal mais adequado para SA e SG no Brasil e nas macrorregiões brasileiras, entre 2017 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, de tendência temporal, realizado no Brasil, no período de 2017 a 2023. Foram exportados, anualmente, os casos confirmados de SA e SG por macrorregiões (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), via TabNet do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Posteriormente, realizou-se a união manual das bases, sem alterar a ordem das observações, criando-se uma coluna com a soma total de casos por mês/ano de notificação (SA) e diagnóstico (SG). Foi realizada análise descritiva e decomposição dos padrões de tendência, sazonalidade e ruído ao longo de 12 meses, incluindo teste de estacionaridade (função *adfuller*). Para a escolha do melhor modelo de previsão, 80% dos dados foram destinados ao treinamento e 20% ao teste. Os modelos adotados foram: autorregressivo (AR), autorregressivo integrado de média móvel (ARIMA), autorregressivo integrado de média móvel com sazonalidade (SARIMA), *Holt-Winters*, *Long-Short-Term Memory Neural Network* (LSTM), sendo o erro médio absoluto (MAE) utilizado como medida de avaliação. A análise de dados foi realizada utilizando *Google Colaboratory* e linguagem Python. **Resultados:** O comportamento de SA e SG divergiu entre si no Brasil e nas macrorregiões. A SA apresentou maior amplitude e frequência em comparação à SG, e, embora em ascensão, o país (2018–2021) e as macrorregiões Norte (2019–2020), Nordeste e Centro-Oeste (2019–2021), Sudeste e Sul (2017–2021) apresentaram picos cíclicos de queda. O modelo LSTM apresentou o melhor desempenho para SG em todas as regiões. Para SA, o LSTM foi mais adequado para o Brasil, Norte, Centro-Oeste e Sul, enquanto os modelos SARIMA e *Holt-Winters* foram superiores para Nordeste e Sudeste, respectivamente. **Conclusão:** Os achados evidenciam a carga da doença no país e a necessidade de ações para sua redução. As flutuações podem estar associadas a limitações de mobilidade durante o isolamento social (anos pandêmicos), sazonalidade e características intrínsecas das macrorregiões, com acesso aos serviços de saúde, índice de desenvolvimento humano e fatores comportamentais. A escolha do modelo preditivo adequado pode auxiliar na alocação de recursos e no planejamento de estratégias regionais mais eficazes, considerando que a superioridade de um modelo pode depender da natureza da doença, sazonalidade e características do território.

**Palavras-chave:** Sífilis. Gestantes. Série temporal. Modelos de predição. Epidemiologia.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1327>

### PE-288 - Estratégias para focalizar a testagem para as infecções sexualmente transmissíveis: vozes de gestantes, trabalhadoras do sexo e homens que fazem sexo com homens

Herald Souza dos Reis<sup>1</sup>, Werlison Mateus Silva Lobato<sup>1</sup>, José Matheus Almeida da Silva<sup>1</sup>, Luciano Chaves Franco Filho<sup>1</sup>, Yan Corrêa Rodrigues<sup>1</sup>, Cintya de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Felipe Bonfim Freitas<sup>1</sup>, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho<sup>1</sup>, Daniela Cristina Soares Vieira da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Evandro Chagas.

**Introdução:** O Ministério da Saúde do Brasil recomenda testagens frequentes para HIV e sífilis em populações vulneráveis. No entanto, a adesão a essa diretriz é limitada por falta de conhecimento, estigma e dificuldades de acesso. Além disso, os serviços de saúde enfrentam desafios estruturais e de recursos humanos e carecem de informações estratégicas para ampliar e focalizar a testagem. **Objetivo:** Identificar barreiras e oportunidades para aumentar a frequência da testagem de HIV e sífilis em gestantes, trabalhadoras do sexo (TS) e homens que fazem sexo com homens (HSH) no município de Belém, Pará. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, de abordagem quantitativa. Foram entrevistadas 397 gestantes em unidades de saúde, 76 TS em boates e 56 HSH no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), entre abril e junho de 2021. Todos concordaram em responder questionário estruturado de múltipla escolha, com o objetivo de identificar opções que pudessem aumentar o interesse por testagem frequente para HIV e sífilis. As opções do questionário foram: (1) Agendamentos e consultas mais rápidas; (2) Testagem em domicílio; (3) Distribuição de autoteste para realização em casa; (4) Unidade de saúde mais próxima da casa/trabalho; (5) Não precisar furar o dedo; (6) Não precisar levar picada no braço; (7) Não sentir necessidade de se testar com frequência; (8) Unidade de saúde aberta 24 horas; (9) Mais campanhas de testagem na rua; (10) Testagem no local de trabalho; (11) Outro motivo. **Resultados:** As gestantes indicaram as opções: 1 (48,1%), 2 (24,4%), 3 (13,6%), 4 (15,9%), 5 (12,8%), 6 (10,3%), 7 (11,6%), 8 (10,8%), 9 (12,6%), 10 (0%), 11 (13,0%). As TS mencionaram:

1 (15,8%), 2 (17,1 %), 3 (11,8 %), 4 (5,3%), 5 (5,3%), 6 (2,6%), 7 (10,5%), 8 (9,2%), 9 (23,7%), 10 (17,1%), 11 (6,6%). Os HSH responderam: 1 (19,6%), 2 (8,9 %), 3 (21,4%), 4 (16,1%), 5 (1,8%), 6 (10,7%), 7 (1,8%), 8 (5,4%), 9 (26,8%), 10 (0%), 11 (25,0%). A análise comparativa revelou que gestantes preferem testagem em unidades de saúde e são mais sensíveis ao medo de coleta da polpa digital. As TS priorizam testagem em campanhas e no local de trabalho, enquanto os HSH demonstram maior interesse por campanhas e autotestes. Além disso, enquanto HSH tendem a reconhecer a necessidade de testagem frequente, gestantes e TS apresentaram índices superiores a 10% de participantes que não sentem essa necessidade. **Conclusão:** A implementação de estratégias direcionadas, considerando as preferências de cada grupo, é essencial para ampliar e focalizar a testagem. A adequação das abordagens pelos serviços públicos pode mitigar barreiras estruturais e ampliar a cobertura da testagem para HIV e sífilis em Belém.

**Palavras-chave:** Testes sorológicos. Barreiras e oportunidades. HIV e sífilis. Populações vulneráveis. Estratégias de testagem.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1328>

### PE-289 - Construção do aplicativo “gestãodiu”: um relato de experiência

Cristiane Ferreira<sup>1</sup>, Karol Farias<sup>1</sup>, Júlia Nascimento<sup>1</sup>, Ana Santos<sup>1</sup>, Elaine Figueiredo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas.

**Introdução:** Como estratégia para promover a saúde e o planejamento reprodutivo no Brasil, enfermeiros capacitados realizam a inserção do dispositivo intrauterino (DIU). Essa ação ampliou o acesso aos métodos contraceptivos na atenção primária à saúde (APS), especialmente ao DIU. A enfermagem vem aperfeiçoando sua prática profissional com o incremento do uso da tecnologia, que facilitam a coleta, organização, armazenamento e processamento de informações, visando ao aprimoramento da assistência. **Objetivo:** Relatar a experiência da construção de um aplicativo para o monitoramento de mulheres após a inserção de DIU de cobre por enfermeiros. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem reflexiva, sobre a vivência de uma mestrandia na construção de um aplicativo destinado a auxiliar enfermeiros no monitoramento de pacientes que realizam a inserção de DIU. **Resultados:** A construção do aplicativo ocorreu em colaboração com um projeto do Programa de Bolsas de Iniciação Tecnológica e Inovação (PIBITI), desenvolvido na Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. O projeto envolveu discentes dos cursos de Ciência da Computação, Enfermagem e Medicina, que contribuíram conforme suas áreas de afinidade, sob a condução da mestrandia. O aplicativo “GestãoDIU: Gerenciador de consultas ginecológicas de enfermagem” foi desenvolvido como produto do mestrado. Para sua construção, foi necessário a realização de pesquisa de campo com enfermeiros preceptores atuantes na inserção de DIU há mais de dois anos, além de prospecção tecnológica e revisão integrativa, que subsidiaram o desenvolvimento das telas do aplicativo. Durante todo o processo, foram realizadas reuniões semanais para discutir e organizar o projeto, abrangendo desde a idealização até a implementação e os testes. Essas reuniões mostraram-se fundamentais para garantir uma abordagem estruturada e eficiente no desenvolvimento do aplicativo. **Conclusão:** O aplicativo “Gestão DIU” foi desenvolvido para otimizar os serviços prestados por enfermeiros responsáveis pelas consultas de inserção e DIU. A ferramenta proporciona maior segurança e agilidade no tratamento dos dados e no atendimento às usuárias que realizam procedimento no Sistema Único de Saúde (SUS).

**Palavras-chave:** Dispositivos intrauterinos. Anticoncepção. Dispositivos móveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1329>

### PE-290 - Desenvolvimento e validação de um aplicativo móvel para o monitoramento de mulheres submetidas à inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiro

Cristiane Ferreira<sup>1</sup>, Karol Farias<sup>1</sup>, Júlia Nascimento<sup>1</sup>, Ana Santos<sup>1</sup>, Elaine Figueiredo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas.

**Introdução:** Dentre os contraceptivos reversíveis de longa duração disponíveis no mercado, o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre é o método oferecido pelo Ministério da Saúde para distribuição na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de apresentar alta eficácia e segurança, inclusive entre adolescentes e nulíparas, o DIU ainda é pouco acessível no Brasil. Com o objetivo de ampliar o acesso aos métodos contraceptivos na atenção primária à saúde (APS), especialmente ao DIU, o Ministério da Saúde destaca a importância da atuação dos enfermeiros na inserção desse dispositivo. Para subsidiar a tomada de decisão e o acompanhamento das mulheres que utilizam esse método,

tornou-se necessário o desenvolvimento de um aplicativo móvel para o monitoramento da inserção do DIU. **Objetivo:** Desenvolver e validar um aplicativo móvel para o monitoramento de mulheres submetidas à inserção de dispositivo intrauterino de Cobre TCu 380A por enfermeiros. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico de construção e validação de conteúdo e aparência de um aplicativo, com análise quali-quantitativa, realizado em cinco etapas. A validação contou com a participação de um comitê de dez juízes, composto por enfermeiros preceptores capacitados em consulta de enfermagem ginecológica há mais de dois anos. Para a validação, foi utilizada a escala tipo Likert e o Índice de Validade de Conteúdo maior ou igual a 70% (IVC 0,7). A análise qualitativa dos dados foi conduzida segundo a técnica de Análise de Conteúdo, de Laurence Bardin. **Resultados:** Foi desenvolvido um aplicativo móvel capaz de subsidiar o trabalho dos enfermeiros no monitoramento de mulheres submetidas à inserção de DIU. Na validação do conteúdo geral, avaliação da semântica e usabilidade, houve concordância de 100% entre os juízes. Quanto às funções sugeridas, relevância do tema e contribuição para o raciocínio clínico, observou-se concordância de 90%. Em relação à facilidade de acesso, a concordância foi de 80%. O índice de validação de conteúdo (IVC) geral do instrumento foi de 0,96. **Conclusão:** O aplicativo desenvolvido demonstrou ser de fácil uso, adequado, confiável e relevante para o fortalecimento de estratégias que aumentem a confiança das usuárias de DIU inseridos por enfermeiros, ao permitir a análise de dados em tempo real.

**Palavras-chave:** Enfermeiras e enfermeiros. Dispositivos intrauterinos. Anticoncepção. Dispositivos móveis.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1330>

#### PE-291 - Erradicação e esperança: o impacto do cuidado integral à criança exposta ao HIV em Arapiraca

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo<sup>1,2</sup>, Emiliano de Oliveira Barreto<sup>1</sup>, Rafaela Albuquerque<sup>2</sup>, Evandro da Silva Melo<sup>2</sup>, Thaysa Karla Meneses<sup>2</sup>, Noelia Barbosaa<sup>2</sup>, Daniela França<sup>2</sup>, Greyziele Melissa<sup>2</sup>, Diego Bezerra<sup>2</sup>, Liliane Sena<sup>2</sup>, Ruana Silva de Paula<sup>2</sup>, Lousane Caires<sup>2</sup>, Aglai Tojal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

**Introdução:** A transmissão vertical do HIV ocorre quando o vírus é transmitido da mãe para o recém-nascido durante a gestação, o trabalho de parto, o parto ou a amamentação. O risco dessa forma de transmissão supera o da via sexual, sendo responsável por cerca de 1.000 novas infecções infantis diárias em todo o mundo. As crianças nascidas de mães soropositivas são classificadas como crianças expostas, possuem notificação compulsória e necessitam de acompanhamento especializado até o primeiro ano de vida. Diante desse cenário, Arapiraca tem se destacado na prevenção da transmissão vertical do HIV, alcançando reconhecimento nacional em 2024, fruto de uma série de ações voltadas ao cuidado integral das crianças expostas. **Objetivo:** Descrever a forma de estruturação do Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Arapiraca no acompanhamento das crianças expostas ao HIV, com foco na redução dos riscos de transmissão vertical. **Métodos:** Relato descritivo das estratégias implantadas no SAE Arapiraca, incluindo: criação de fluxo de seguimento para a criança exposta e sua genitora; desenvolvimento de instrumento de acompanhamento e prontuário diferenciado; implementação de uma “Carteira de Acompanhamento”; Controle da realização e resultados de exames de carga viral; monitoramento compartilhado com o serviço de referência pediátrica do município; controle do encerramento do ciclo de avaliação. **Resultados:** Entre 2018 e 2025, o SAE Arapiraca acompanhou 22 crianças expostas ao HIV. Destas: cinco permanecem em acompanhamento especializado; 15 concluíram o seguimento com sucesso e foram consideradas livres do vírus, conforme critérios de avaliação; nenhuma caso de soroconversão foi registrado. Esses resultados refletem o impacto das ações implementadas e contribuíram diretamente para a conquista do Selo de Erradicação da Transmissão Vertical do HIV em 2024, reconhecimento que reforça a efetividade das estratégias locais. **Conclusão:** A conquista do Selo de Erradicação da Transmissão Vertical do HIV pelo SAE Arapiraca representa mais que um reconhecimento: é a comprovação de que a erradicação da transmissão vertical do HIV é possível. Através de práticas inovadoras, organização eficiente e assistência multiprofissional, o serviço demonstrou que estratégias bem planejadas e redes de atenção fortalecidas podem transformar o cenário da saúde pública. Este é um exemplo inspirador de como o compromisso e a dedicação podem superar desafios históricos, assegurando que nenhuma criança nasça com HIV e que vidas inteiras sejam salvas. Arapiraca reafirma, assim, que a erradicação da transmissão vertical do HIV é mais do que uma meta — é um legado de esperança e transformação para as futuras gerações.

**Palavras-chave:** HIV. Criança exposta. Transmissão vertical.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1331>

#### PE-292 - Práticas sexuais e de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis entre homens jovens heterossexuais e homossexuais

Vinicius Rodrigues Fernandes da Fonte<sup>1</sup>, Thelma Spindola<sup>1</sup>, Hugo de Andrade Peixoto<sup>1</sup>, Luciana Ramos Bernardes dos Santos<sup>1</sup>, Elisa da Conceição Silva Barros<sup>1</sup>, Sergio Corrêa Marques<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Augusto Gomes<sup>1</sup>, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um desafio significativo para a saúde pública mundial, e a compreensão das práticas sexuais e de prevenção é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de promoção da saúde. Este estudo aborda as práticas sexuais e de prevenção de ISTs entre homens jovens heterossexuais e homossexuais, visando identificar as diferenças nas atitudes e comportamentos preventivos entre esses grupos. **Objetivo:** Descrever as práticas sexuais e de prevenção às ISTs entre homens jovens heterossexuais e homossexuais. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado com uma amostra por conveniência. Participaram 203 jovens homens heterossexuais e homossexuais. O estudo foi conduzido em espaços de socialização de jovens na cidade do Rio de Janeiro, como festas, praia e parques. Os dados foram coletados com o auxílio de um questionário estruturado, entre setembro de 2022 e abril de 2023. Foram incluídos jovens com idade entre 18 e 29 anos, cisgêneros e que relataram relação sexual penetrativa nos últimos 12 meses. Foram excluídos homens transgênero e bissexuais. Os dados foram analisados por meio de medidas de tendência central (média, mediana e porcentagem) e aplicação de testes de hipóteses para verificar diferenças significativas entre os grupos. **Resultados:** Entre os jovens heterossexuais, 71% relataram uso de preservativo na primeira relação sexual, enquanto 68,93% dos jovens homossexuais também o utilizaram, com diferença significativa ( $p=0,041$ ). Quanto ao uso do preservativo em todas as relações sexuais, 54% dos heterossexuais afirmaram utilizá-lo sempre, comparados a 46% dos homossexuais. Em relação ao número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses, a mediana foi de 1 entre heterossexuais e 5 entre homossexuais, diferença estatisticamente significativa ( $p<0,001$ ). O índice de práticas preventivas foi maior entre os heterossexuais, com mediana de 6, comparado a 13 entre os homossexuais ( $p<0,001$ ). No que se refere ao atendimento em saúde, 39,81% dos heterossexuais e 48% dos homossexuais buscaram serviços públicos, diferença também significativa ( $p=0,001$ ). **Conclusão:** O estudo revela diferenças significativas nas práticas de prevenção às ISTs entre homens jovens heterossexuais e homossexuais, especialmente quanto ao uso do preservativo e ao número de parceiros sexuais. Além disso, observou-se maior procura por serviços de saúde entre os homossexuais. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias de educação em saúde direcionadas a cada grupo, considerando suas especificidades e necessidades de prevenção.

**Palavras-chave:** Adulto jovem. Saúde do homem. Infecções sexualmente transmissíveis. Comportamento sexual.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1332>

#### PE-293 - Mapeando a sífilis adquirida: o perfil em mulheres em idade fértil no Brasil entre 2014–2023

Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antônio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, permanece como um dos principais desafios de saúde pública global. No Brasil, o aumento nos casos de sífilis adquirida é preocupante, sobretudo entre mulheres em idade fértil, um grupo vulnerável devido aos riscos à saúde reprodutiva e à possibilidade de transmissão vertical, com graves consequências materno-infantis. Compreender o perfil epidemiológico da sífilis adquirida nessa população é essencial para fundamentar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida em mulheres em idade fértil (10 a 59 anos) no Brasil, entre 2014–2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde (SINAN/SUS) e da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência dos Casos (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (Joinpoint regression v5.2.0). Calculou-se a variação percentual anual (APC) com intervalo

de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs de sífilis adquirida em mulheres em idade fértil no Brasil indicou aumento significativo entre 2014 e 2017, com APC de 37,37% (IC95% 18,88–99,44,  $p<0,000001$ ), seguido de crescimento não significativo entre 2017 e 2023 (APC 9,47%; IC95% -4,86–14,64,  $p=0,099$ ). Regionalmente: o Sudeste apresentou aumento significativo de APC 13,4% (IC95% 7,01–22,09,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2023. No Sul, foi observado aumento significativo de APC 42,98% (IC95% 21,57–111,31,  $p<0,000001$ ) de 2014 a 2017, seguido de aumento não significativo de APC 6,91% (IC95% -3,43–12,11,  $p=0,09$ ) até 2023. No Nordeste, houve aumento significativo de APC 50,04% (IC95% 19,39–180,83,  $p<0,000001$ ) de 2014 a 2017, seguido de crescimento não significativo de APC 7,71% (IC95% -14,9–16,18,  $p=0,22$ ) até 2023. O Centro-Oeste registrou aumento significativo de APC 45,14% (IC95% 26,17–142,34,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2018, seguido de crescimento não significativo de APC 9,23% (IC95% -7,6–17,32,  $p=0,17$ ) até 2023. Por fim, o Norte apresentou aumento significativo de APC 47,97% (IC95% 29,75–174,3,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2018, seguido de aumento não significativo de APC 12,61% (IC95% -5,4–21,38,  $p=0,1$ ) até 2023. **Conclusão:** Os casos de sífilis adquirida em mulheres em idade fértil no Brasil apresentaram padrão homogêneo entre as regiões, com crescimento significativo entre 2014 e 2018, seguido de desaceleração, embora a tendência de alta não significativa tenha persistido até 2023. Os dados reforçam a necessidade urgente de consolidar ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, além de investigar fatores sociais e estruturais associados à disseminação da doença nesse grupo populacional.

**Palavras-chave:** Sífilis adquirida. Mulheres em idade fértil. Casos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1333>

## PE-294 - HIV/AIDS em crianças menores de 5 anos: um desafio persistente na prevenção da transmissão vertical em Alagoas

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo<sup>1</sup>, Micheline Oliveira Galvão Guimarães<sup>2</sup>, Laysa Karla Andre de Oliveira Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Campo Alegre.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), constitui um problema de saúde pública global, especialmente em países de baixa e média renda, com destaque para os casos de transmissão vertical, condição considerada evitável diante dos cuidados perinatais adequados. **Objetivo:** Descrever o número de casos de HIV/AIDS notificados em menores de 5 anos em Alagoas, no período de 2011 a 2021. **Métodos:** Estudo transversal de série temporal, de abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Os números absolutos de casos notificados por ano foram: 2011:7, 2012:9, 2013:10, 2014:13, 2015: 7, 2016:6, 2017:2, 2018:2, 2019:3, 2020:3, 2021:7, totalizando 69 casos no período. **Conclusão:** Apesar dos avanços científicos em prevenção, profilaxia e tratamento do HIV/AIDS, os números de crianças menores de 5 anos infectadas permanecem preocupantes, refletindo a persistência da transmissão vertical. Esse cenário representa um grave problema de saúde pública, uma vez que há respaldo científico e protocolos disponíveis pelo Ministério da Saúde para prevenção da transmissão vertical. A implementação de políticas públicas eficazes é essencial, com foco na efetivação rigorosa dos cuidados perinatais, desde o tratamento antirretroviral (TARV) materno durante a gestação até a profilaxia ARV no recém-nascido durante o primeiro mês de vida, garantindo a saúde e o bem-estar das crianças.

**Palavras-chave:** HIV. Transmissão vertical. Infecções por HIV.

## ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1334>

## PE-295 - Interesse público digital sobre profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) no Brasil: um estudo infodemiológico

Renata Braga Cordeiro<sup>1</sup>, Gabriel Ernane Leal da Silva<sup>2</sup>, Laura Candeias dos Santos<sup>2</sup>, Maria Clara Silva dos Santos<sup>2</sup>, Vitor Santos de Sá Galina<sup>1</sup>, Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo<sup>2</sup>, Kérlin Stancine Santos Rocha<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo, Laboratório de Inovação para o Cuidado em Saúde.

**Introdução:** Desde sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) no final de 2017, a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) tem se consolidado como uma estratégia eficaz na prevenção da infecção pelo vírus. O número de usuários da PrEP no país tem aumentado ao longo dos anos, refletindo o impacto de políticas públicas e ações educativas voltadas

para o enfrentamento do HIV e da AIDS. Nesse contexto, o monitoramento do interesse público por meio de buscas *online*, como as realizadas na *Google Trends*, pode fornecer percepções valiosas sobre o alcance dessas iniciativas. **Objetivo:** Conhecer as tendências de interesse público na busca de informações sobre a PrEP na Internet no Brasil. **Métodos:** Estudo infodemiológico, realizado por meio de busca na *Google Trends* utilizando os descritores “PrEP” e “Profilaxia pré-exposição”, em março de 2025. A pesquisa foi conduzida na categoria “Saúde”, considerando o período de 01/01/2018 a 07/03/2025. Os resultados foram expressos como fator de volume relativo de busca (VRB), variando de 1 a 100, sendo 100 o maior volume registrado ao longo da série temporal. **Resultados:** O termo “PrEP” foi consistentemente mais buscado que “Profilaxia Pré-Exposição”, atingindo seu pico em julho de 2024 (VRB: 100). Em contraste, “Profilaxia Pré-Exposição” alcançou, no máximo, VRB 2 durante o período analisado. A partir de 2022, observou-se aumento de 109% nas pesquisas em relação a 2018 (VRB anual: 16,5). Os VRB médios anuais aumentaram progressivamente: 34,5 em 2022, 45,5 em 2023 e 77 em 2024. Esse aumento se intensificou em 2024, com um acréscimo de 123% em relação a 2022 e de 367% em comparação a 2018. Alguns meses apresentaram picos de atenção, especialmente em 2024, com destaque para julho (VRB: 100) e dezembro (VRB: 90). Os termos mais pesquisados em conjunto com “profilaxia pré-exposição” incluem “PrEP” (VRB: 100), “HIV PrEP” (VRB: 35), “PEP” (VRB: 29), “PEP PrEP” (VRB: 13), “tomar PrEP” (VRB: 6), e “efeitos colaterais PrEP” (VRB: 5), indicando interesse em informações sobre uso, acesso, efeitos da PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP). Quanto à distribuição geográfica, os cinco estados com maior volume de buscas foram Roraima (VRB: 100), Distrito Federal (VRB: 88), Amazonas (VRB: 84) e Rio de Janeiro (VRB: 80). Entre as cidades, Florianópolis, Santa Catarina, liderou (VRB: 100), seguida por Rio de Janeiro, Rior de Janeiro (VRB: 93), Natal, Rio Grande do Norte (VRB: 86), Araguaína, Tocantins (VRB: 86) e Ribeirão Preto, São Paulo (VRB: 86). **Conclusão:** A análise do *Google Trends* indica aumento no interesse pela PrEP no Brasil, sugerindo que políticas públicas e ações educativas contribuem para o reconhecimento da PrEP como estratégia eficaz e segura de prevenção ao HIV.

**Palavras-chave:** Comportamento de busca de informação. Infodemiologia. Profilaxia pré-exposição. Google trends.

## ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1335>

## PE-296 – Profilaxia pré-exposição na região médio-norte mato-grossense: estratégias de expansão à prevenção

Claudia Beatriz Cunha Oliveira<sup>1,2</sup>, Mayara Rodrigues Pederiva Masson<sup>1</sup>, Camila Regina Lima Guimarães<sup>1,3</sup>, Josué Souza Gleriano<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde Tangará da Serra.

<sup>2</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Mato Grosso.

**Introdução:** A motivação para a expansão do acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) em regiões rurais remotas está na redução das barreiras geográficas. Em 2024, os municípios de Campo Novo do Parecis e Sapezal, integrantes de uma região de saúde do estado de Mato Grosso, implementaram a prescrição e oferta de PrEP pela equipe multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros e farmacêuticos, após treinamento da equipe do Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializada (CTA/SAE). **Objetivo:** Analisar as ações para ampliação do acesso à PrEP, envolvendo a atuação do CTA/SAE no processo de descentralização da medicação para a Atenção Primária à Saúde (APS) na região médio-norte mato-grossense. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência representando uma estratégia institucional integrada. A estratégia foi estruturada nas etapas: capacitação das equipes de saúde da APS para prescrever e monitorar a adesão à PrEP, incluindo compreensão do contexto epidemiológico local e das populações prioritárias para a profilaxia; descentralização da oferta da PrEP, tendo a APS como ponto de entrada, promovendo atendimento mais próximo e acessível à população vulnerável; sensibilização e divulgação por meio de campanhas educativas e de conscientização utilizando canais de comunicação locais e regionais; monitoramento e acompanhamento do processo de implantação, com visitas técnicas, coleta de dados e análise periódica da adesão à PrEP; e avaliação de impacto dos resultados, analisando a adesão ao tratamento, número de pacientes atendidos e desafios enfrentados. A coleta de dados foi realizada por meio de relatórios do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) da Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) de Tangará da Serra. A capacitação das equipes ocorreu em quatro encontros. **Resultados:** No que tange ao impacto, mensurado pelo monitoramento e acompanhamento do processo de implantação, a experiência de descentralização da prescrição da PrEP nos municípios de Campo Novo do Parecis e Sapezal resultou em avanços significativos no acesso e adesão à prevenção do HIV. Em 2023, a UDM do CTA/SAE Tangará da Serra dispensou PrEP

para 94 usuários. Já em 2024, com a ampliação da oferta nos serviços de APS, o número de usuários atendidos aumentou para 162, representando incremento de 72,35% em relação ao ano anterior. **Conclusão:** A descentralização da prescrição e dispensação de PrEP para a APS permitiu maior capilaridade e agilidade no atendimento. A experiência demonstra a importância de uma rede de atenção organizada, com fluxos assistenciais que reduzem as barreiras de acesso e garantem atendimento mais ágil e próximo das pessoas em situação de vulnerabilidade. Além disso, evidencia o novo papel do CTA/SAE dentro da rede de atenção, atuando por meio de uma abordagem matricial.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Acesso à atenção primária. Equipe.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1336>

### PE-297 - Testagem autorreferida para HIV em universitários da área de ciências da computação

Fabiana Nunes de Carvalho Mariz<sup>1,2</sup>, Izaura Bernal Oliveira<sup>1</sup>, Crithiane Campos Marques<sup>1</sup>, Carla Nunes de Araújo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Brasília.

<sup>2</sup>Universidade de Brasília.

<sup>3</sup>Universidade de Rio Verde, Centro de Testagem e Aconselhamento de Rio Verde.

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) continuam sendo um importante problema de saúde pública, e a infecção pelo HIV, potencialmente evolutiva para AIDS, representa um risco crescente entre adultos jovens. A testagem para HIV (TRHIV) é uma medida essencial para diagnóstico precoce, interrupção da transmissão e prevenção da infecção. **Objetivo:** Verificar a frequência de testagem autorreferida para HIV e a percepção de risco entre universitários da área de Ciências da Computação no Distrito Federal. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado com 215 universitários dos cursos de Análise de Sistemas, Ciências da Computação e Engenharia de Software. A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2024 por meio de questionário *online*, gerenciado pelo REDCap e exportado para uma planilha Excel. Foram analisadas frequências absolutas e relativas das características sociodemográficas, da testagem autorreferida e da percepção de risco. **Resultados:** Predominou o sexo masculino (169; 78,6%), renda familiar acima de seis salários mínimos (110; 51,1%) e cor/raça autodeclarada branca (124; 57,6%). Quanto à testagem autorreferida, apenas 31/166 (18,6%) realizaram TRHIV. Dos participantes, 59/166 (35,5%) relataram ter mais de um parceiro sexual, e o uso de preservativo na última relação foi de 45/166 (27,1%). Entre os 31 testados, apenas 2/31 (6,4%) desconheciam o resultado. O principal motivo para testagem foi doação de sangue (8/31; 25,8%), seguido de curiosidade ou indicação médica (6/31; 19,3% cada). Em relação à percepção de risco, 89/166 (53,6%) se consideraram sem risco de infecção pelo HIV. **Conclusão:** A maioria dos universitários é jovem (entre 18 e 21 anos), do sexo masculino, branca e pertence à classe social B, apresentando baixa percepção de risco e baixa adesão à testagem para HIV. Esses achados indicam potencial vulnerabilidade à infecção pelo HIV e reforçam a necessidade de ações de conscientização, educação em saúde e facilitação do acesso à TRHIV entre estudantes da área de Ciências da Computação.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. HIV. Perfil epidemiológico. Testagem autorreferida.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1337>

### PE-298 - Atendimento nutricional de pessoas vivendo com HIV/AIDS em um serviço de atenção especializada

Maria Eduarda Vanelli<sup>1</sup>, Gabriela Luciana Santos Bastos Teixeira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Franciscana.

<sup>2</sup>Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria.

**Introdução:** A infecção pelo HIV e a AIDS permanecem como desafios significativos de saúde pública no Brasil e no mundo. A perda de peso ainda é um fenômeno relevante para muitos portadores do vírus, associada à condição clínica e à escassez de recursos, dificultando o controle da doença e impactando a qualidade de vida. Por isso, a avaliação e o acompanhamento nutricional individualizados são fundamentais para a evolução do tratamento. **Objetivo:** Descrever as consultas nutricionais realizadas em um Serviço de Atenção Especializada (SAE) destinadas a pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Métodos:**

Trata-se de estudo descritivo, realizado entre março e setembro de 2024 em um SAE localizado na região central do Rio Grande do Sul. O público atendido foi composto por pessoas vivendo com infecção comprovada pelo HIV/AIDS, em qualquer estágio da doença (assintomático, sintomático e indivíduos recentemente diagnosticados), que recebem acompanhamento e tratamento com antirretrovirais no SAE. Os pacientes foram encaminhados para atendimento nutricional durante as consultas com os médicos infectologistas. Essas consultas foram realizadas pela nutricionista responsável pelo serviço e pela nutricionista residente. As consultas incluíram uma anamnese, na qual foram coletadas informações sobre o histórico alimentar, hábitos de vida, situação socioeconômica, condições de saúde preexistentes e adesão ao tratamento antirretroviral. Além disso, foram aferidas medidas antropométricas, como peso, altura e índice de massa corporal (IMC), a fim de avaliar o estado nutricional e definir a conduta nutricional. **Resultados:** Ao todo, aproximadamente 70 consultas foram realizadas, incluindo o primeiro atendimento e os retornos. Durante as consultas, foram realizados procedimentos antropométricos. Todos os pacientes receberam orientações nutricionais, que podiam incluir sugestão de cardápio, orientações sobre higiene e manipulação de alimentos, além de metas individualizadas. Também está disponível neste SAE um programa de complementação/suplementação nutricional, que visa melhorar o aporte calórico-proteico de indivíduos com baixo peso. De forma complementar, os usuários podem acessar o Centro de Apoio e Direitos, que conta com serviço de assistência social e, além de outros serviços, fornece cestas básicas, contribuindo para a melhora da saúde dos usuários. **Conclusão:** A nutrição desempenha um papel essencial na saúde das pessoas vivendo com HIV, impactando diretamente a função imunológica, a progressão da doença e a resposta ao tratamento antirretroviral (TARV). Uma alimentação adequada contribui para a manutenção do estado nutricional, auxilia no controle dos efeitos colaterais da infecção e do tratamento, e fortalece as defesas do organismo, reduzindo o risco de infecções oportunistas. Dessa forma, a abordagem nutricional integrada realizada neste SAE foi e continua sendo fundamental para melhorar a qualidade de vida e a adesão à terapia, promovendo melhores desfechos clínicos.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Estado nutricional. Perda de peso. Fatores socioeconômicos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1338>

### PE-299 - Barreiras para adesão ao tratamento em homens com sífilis

Léa Maria Moura Barroso<sup>1</sup>, Danielle Teixeira Queiroz<sup>2,3</sup>, Geysa Maria Nogueira Farias<sup>1</sup>, Jylayne Oliveira de Souza<sup>1</sup>, Bárbara Marques Rocha<sup>2</sup>, Adriani Zaluski Izoton<sup>1</sup>, Ana Karla Oliveira Girão<sup>1</sup>, Virgínia de Oliveira Pinto<sup>1</sup>, Letícia Costa Guedes<sup>1</sup>, Alice Gondim Teixeira<sup>1</sup>, Julia Araújo Teixeira<sup>1</sup>, Mariana Barros Alves Jacinto<sup>1</sup>, Manoel Domingos Maciel Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

<sup>3</sup>Universidade de Fortaleza.

**Introdução:** Observa-se que, entre 2013 e 2023, ocorreram 887.880 casos novos de sífilis em homens, equivalentes a 42,3% do total de casos. No Ceará, entre 2015 e setembro de 2024, verificou-se que, em média, 63,63% dos casos ocorreram no sexo masculino, evidenciando maior participação dos homens na epidemia de sífilis. Assim, este estudo torna-se relevante, uma vez que esse comportamento tem gerado outros problemas, como atraso no diagnóstico e não adesão ao tratamento adequado, o que se traduz em maiores complicações e perda de tempo. **Objetivo:** Identificar as barreiras para adesão ao tratamento de sífilis em homens infectados. **Métodos:** Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade de Referência para atendimento de infecções sexualmente transmissíveis, em um ambulatório de infectologia. Participaram cinco homens diagnosticados com sífilis, por meio de entrevista semiestruturada realizadas ao longo de um mês, gravadas após consentimento dos participantes. Os depoimentos foram analisados e categorizados a partir dos seguintes questionamentos: como obtiveram o diagnóstico, como chegaram ao serviço de saúde e se enfrentaram alguma barreira para realizar o tratamento. **Resultados:** Nos depoimentos, evidenciou-se que as barreiras de adesão estão relacionadas ao desconhecimento da doença e do tratamento, bem como ao medo associado ao uso da Penicilina Benzatina (Benzetacil), droga de primeira escolha para a sífilis, incluindo efeitos colaterais e dor na aplicação. Além disso, foram identificados fatores como dificuldade de aceitação pessoal, acompanhada de culpa e vergonha decorrentes da confirmação do diagnóstico, além do receio de que o relacionamento possa ser comprometido devido à descoberta da traição. **Conclusão:** Conclui-se que os achados desta pesquisa possibilitam a reformulação de políticas direcionadas ao público masculino, com enfoque na captação precoce, visando melhorar a cobertura terapêutica e consequentemente, interromper a cadeia de transmissão, reduzindo os altos índices de sífilis entre homens e suas parcerias sexuais. Ressalta-se que a sífilis ainda não é uma das ISTs mais conhecidas pela população masculina. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde desempenham papel fundamental no processo de comunicação terapêutica e humanizada, promovendo comportamento preventivo por meio da educação

em saúde, com o objetivo de reduzir práticas sexuais de risco e incentivar a participação ativa no processo saúde/doença.

**Palavras-chave:** Infecções por HIV. Saúde do homem. Diagnóstico da infecção pelo HIV.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1339>

### PE-300 - Perda de seguimento da terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV: estratégias para redução no médio norte mato-grossense

Claudia Beatriz Cunha Oliveira<sup>1,2</sup>, Camila Regina Lima Guimarães<sup>1,3</sup>, Mayara Rodrigues Pederiva Masson<sup>1</sup>, Josué Souza Gleriano<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde Tangará da Serra.

<sup>2</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Mato Grosso.

**Introdução:** A perda de seguimento da Terapia Antirretroviral (TARV) em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) aumenta o risco de desfechos clínicos negativos, transmissão do vírus e resistência medicamentosa. Na região de saúde Médio Norte Mato-Grossense, o Centro de Testagem e Aconselhamento e o Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE) acompanham atualmente 896 pacientes que vivem com HIV, sendo referência para dez municípios. Entretanto, fatores socioeconômicos do território impõem desafios à adesão à TARV, impactando diretamente os índices de perda de seguimento. **Objetivo:** Descrever a experiência do CTA/SAE na implementação de ações de monitoramento para a retomada do seguimento da TARV em PVHIV, destacando as estratégias adotadas, os resultados obtidos na sensibilização e adesão, e os desafios enfrentados. **Métodos:** A estratégia institucional envolveu a articulação da equipe multiprofissional. O desenho baseou-se em três etapas principais: (1) Identificação das PVHIV em perda de seguimento, por meio da análise dos prontuários e do sistema de monitoramento (SICLON), considerando perda de seguimento superior a 100 dia, e consulta ao CPF no site da Receita Federal para identificar possíveis óbitos; (2) Contato e resgate ativo, utilizando ligações telefônicas, mensagens via aplicativos e envio de material de sensibilização; (3) Acompanhamento e adesão, com acolhimento individualizado e suporte multiprofissional para minimizar barreiras ao tratamento. Foram aplicados formulários estruturados para avaliação de vulnerabilidades e entrevistas para compreender os motivos do abandono. **Resultados:** A implementação da estratégia de monitoramento permitiu a identificação de 98 pacientes em perda de seguimento da TARV. Dos pacientes monitorados, 22 (22,4%) retomaram a TARV, enquanto 4 (4%) recusaram o tratamento, evidenciando a necessidade de abordagens personalizadas para sensibilização. Foram registrados 4 (4%) óbitos, 4 (4%) pacientes não localizados e 64 (65,3%) pessoas identificadas, mas sem êxito no contato, sendo 42 (42,8%) na regional de Tangará da Serra e 22 (22,4%) em outras cidades. A mobilidade laboral influencia diretamente a perda de seguimento. **Conclusão:** Muitos pacientes, especialmente homens oriundos do Maranhão e Alagoas, migraram para Mato Grosso em busca de trabalho temporário e foram testados em ações de triagem realizadas em fazendas e empresas. A alta rotatividade e a ausência de vínculo contínuo dificultam a adesão ao tratamento. Esses achados reforçam a importância de estratégias interinstitucionais para garantir a continuidade do cuidado e o fortalecimento da rede assistencial. A experiência de monitoramento realizada contribuiu para identificar desafios importantes para a continuidade do cuidado, que requer estratégias intersetoriais para ampliar a adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Síndrome de imunodeficiência adquirida. Terapia antirretroviral de alta atividade. Adesão à medicação.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1340>

### PE-301 - Sífilis congênita em Roraima e a migração de mulheres venezuelanas: uma análise temporal (2012–2023)

Bianca Quintella Ribeiro Corrêa Amaro<sup>1</sup>, Roberto Carlos Cruz Carbonell<sup>1</sup>, George Corrêa Amaro<sup>2</sup>, Eduardo Tarragó<sup>1</sup>, Tenner dos Santos Nunes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Roraima.

<sup>2</sup>Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária.

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é um grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões com baixa cobertura de pré-natal. No estado de Roraima, o aumento dos casos de SC coincide com o fluxo migratório de mulheres venezuelanas,

levantando questões sobre a relação entre migração e saúde materno-infantil. Este estudo busca compreender essa dinâmica e propor soluções. **Objetivo:** Analisar a evolução dos casos de SC em Roraima entre 2012 e 2023 e investigar a possível relação com a migração de mulheres venezuelanas. **Métodos:** Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). A análise incluiu a tendência temporal dos casos de SC, nascimentos sem consultas pré-natal e o número de mulheres venezuelanas migrantes, além da correlação entre esses fatores. **Resultados:** Entre 2012 e 2023, os casos de SC em Roraima aumentaram de 4 para 14 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2012, foram registradas 25 mulheres migrantes venezuelanas, 1.102 em 2016 e uma média superior a 13.600 no período de 2017 a 2023. A média de nascidos vivos sem consultas pré-natal passou de 517, até 2016, para 928, entre 2017 e 2023, com migração de mais de 95.700 mulheres venezuelanas no mesmo período. Em 2020, todos os indicadores apresentaram queda, possivelmente relacionada ao isolamento social devido à pandemia de COVID-19. A partir de 2021, os casos de SC voltaram a subir, acompanhando o retorno das altas taxas de migração para o estado. **Conclusão:** O estudo sugere uma relação entre a migração de mulheres venezuelanas e o aumento da SC em Roraima, especialmente considerando a ausência de consultas pré-natais. Para reduzir a transmissão vertical da sífilis, é essencial ampliar o acesso ao pré-natal, consultas regulares, prevenção de doenças e agravos, e tratamento adequado às pacientes diagnosticadas e seus parceiros, incluindo controle de cura. A educação sexual deve ser reforçada em pacientes do sexo masculino, uma vez que a ausência de tratamento adequado contribui para a reinfecção, especialmente em homens com múltiplas parcerias sexuais. Além disso, a distribuição gratuita de preservativos em unidades de saúde e campanhas de educação sexual são medidas essenciais para reduzir a transmissão da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A integração dessas ações e o monitoramento contínuo dos indicadores de saúde são fundamentais para a redução da SC em Roraima, visando alcançar a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de menos de 0,5 caso por 1.000 nascidos vivos.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Migração. Cuidado pré-natal. Roraima. Saúde pública.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1341>

### PE-302 - Promovendo a igualdade no mercado de trabalho: um estudo sobre a lei do HIV e a discriminação contra pessoas vivendo com HIV no Brasil

Diego Agostinho Calixto<sup>1</sup>, Elisiane Nalcina Pasini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>2</sup>Le Spot Longchamp.

**Introdução:** A Lei nº 12.984/2014, conhecida como Lei do HIV, desempenha papel fundamental na criminalização da discriminação contra pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil, destacando-se como uma ferramenta estratégica no combate ao estigma e à discriminação. **Objetivo:** Analisar a aplicação da Lei do HIV no Brasil, identificando padrões de discriminação contra PVHIV no mercado de trabalho, os desafios na implementação da legislação e as estratégias para fortalecer a proteção legal e a inclusão no ambiente laboral. **Métodos:** O estudo abrangeu o período de 2015 a 2022, com cenário nacional. Utilizou-se um delineamento observacional retrospectivo, analisando casos de discriminação contra PVHIV reportados ao Ministério Público Federal (MPF). A população do estudo consistiu em indivíduos que sofreram discriminação devido à sua condição sorológica. Os dados foram coletados a partir de registros do MPF e analisados no Excel, com foco na quantificação e categorização dos casos de discriminação por região e tipo. **Resultados:** Durante o período do estudo, foram registrados 2.119 casos de discriminação contra PVHIV no Brasil, dos quais 1.077 foram investigados, resultando em 569 condenações. A região Sudeste apresentou o maior número de casos (1.012), seguida pela região Nordeste (520). As principais formas de discriminação identificadas foram uso de emprego (941 casos), demissão (234 casos) e segregação no ambiente de trabalho (103 casos). **Conclusão:** Apesar dos avanços no arcabouço legal, persistem desafios na aplicação efetiva da lei, incluindo a necessidade de maior compreensão da legislação e a complexidade em comprovar a discriminação, que muitas vezes ocorre de forma velada ou indireta. O estigma e a discriminação continuam a ameaçar os direitos fundamentais no trabalho, evidenciando a necessidade contínua de superar barreiras e promover ambientes laborais mais inclusivos. Medidas abrangentes são essenciais para aumentar a conscientização sobre a legislação existente, oferecer capacitação robusta a órgãos governamentais, organizações de trabalhadores e empregadores, além de fortalecer os mecanismos de denúncia e suporte às PVHIV que enfrentam discriminação.

**Palavras-chave:** HIV. AIDS. Law. Estigmas. Discriminação.

## ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1342>

### PE-303 - Inovando o programa de rastreio do câncer de colo de útero em um município modelo por meio da vigilância laboratorial diferenciada de Papilomavírus Humano/Infecções sexualmente transmissíveis

Renata Eleutério<sup>1,2,3</sup>, José Eleutério Júnior<sup>1,4</sup>, Nayara Oliveira<sup>2,4</sup>, Cristiana Teófilo<sup>5</sup>, Madalena Leonor<sup>5</sup>, Christina Benevides<sup>5</sup>, Maria de Lourdes Reis<sup>5</sup>, Rosiane Teles<sup>5</sup>, Joyce Façanha<sup>2</sup>, Alice Guimarães<sup>3</sup>, Claudia Stutz<sup>3</sup>, Cecili Mendes<sup>3</sup>, Fábio Miyajima<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Laboratório Professor Eleutério.

<sup>2</sup>Centro Universitário Christus.

<sup>3</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Ceará.

<sup>5</sup>Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará.

**Introdução:** Técnicas moleculares estarão em breve disponíveis no Sistema Único de Saúde, sendo amplamente utilizadas no serviço privado há mais de 20 anos. Com a evolução dessas técnicas, também surge a possibilidade de autocoleta, especialmente para o público LGBTQIAPN+ ou pacientes que sofreram violências, permitindo que a própria paciente realize a coleta com dispositivos específicos. A partir dessas amostras, é possível realizar a técnica de Proteína C-Reativa (PCR) para genótipos de Papilomavírus Humano (HPV), que auxilia na detecção de lesões ou no acompanhamento pós-tratamento. **Objetivo:** Detectar genótipos de HPV utilizando dispositivo de autocoleta e itologia em meio líquido. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo transversal, realizada na Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus, localizada em Fortaleza, Ceará. As pacientes realizaram a autocoleta e, em seguida, procederam à coleta de citologia em meio líquido realizada por profissional de saúde (BioBoaVista®). O PCR para 28 genótipos de HPV (Seegene®) foi realizado em ambas as amostras, autocoleta e meio líquido. **Resultados:** Foram realizadas 119 auto-coletas, seguidas da coleta de citologia em meio líquido no Ambulatório de Ginecologia da Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus, nos anos de 2024 e 2025. Destas, 20 pacientes foram positivas para HPV tanto na autocoleta quanto na coleta em meio líquido, com os genótipos 6, 16, 31, 33, 35, 39, 42, 51, 52, 53, 54, 56, 59, 68, 82. Houve positividade em 18 pacientes apenas na autocoleta, com os genótipos 6, 16, 18, 35, 40, 42, 51, 52, 53, 58, 59, 61, 66, 68, 70, 73. **Conclusão:** O dispositivo de autocoleta apresentou maior número de casos positivos, possivelmente devido à coleta de material vaginal além do colo uterino, resultando em maior quantidade de células e partículas virais. Isso pode aumentar a sensibilidade do teste em relação à coleta realizada por profissional de saúde.

**Palavras-chave:** Papilomavírus humanos. Saúde da mulher. Biologia molecular.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1343>

### PE-304 - Elaboração de material educativo para subsidiar ações de prevenção de sífilis gestacional nos serviços de atenção primária.

Beatriz dos Santos Fava<sup>1</sup>, Aidé Amáble Coelho dos Santos Gaspar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Barão de Mauá.

**Introdução:** A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de etiologia bacteriana, causada pelo *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre predominantemente por via sexual e vertical, representando um grave problema de saúde pública. Durante a gestação, a infecção pode resultar em complicações severas, como aborto espontâneo, parto prematuro e óbito neonatal. No Brasil, entre 2011 e 2021, foram registrados mais de 1 milhão de casos de sífilis adquirida, sendo mais de 400 mil ocorrências em gestantes. A baixa adesão ao pré-natal e o déficit de conhecimento sobre a infecção são fatores determinantes para a alta incidência da sífilis congênita, evidenciando a necessidade de estratégias educativas para sua prevenção. **Objetivo:** Desenvolver um material educativo para subsidiar ações de prevenção de sífilis gestacional nos serviços de saúde de um município de grande porte do interior paulista. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase-experimental, realizado em uma unidade básica de saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, com produção dematerial educativo. A intervenção ocorreu na sala de espera da unidade, durante o período de permanência para o Teste de Tolerância à Glicose (GTT). O material educativo (folder) foi elaborado com a colaboração do Programa de IST/AIDS, da Tecnologia Educacional do Centro Universitário Barão de Mauá e das pesquisadoras. **Resultados:** Participaram do estudo 25 gestantes, todas com idade superior a 18 anos. A análise dos dados evidenciou conhecimento insuficiente sobre a sífilis antes da ação educativa, especialmente em relação às formas de transmissão, sintomatologia e tratamento. Relatos espontâneos indicaram desconhecimento sobre a infecção, como a afirmação de uma participante: “eu nunca escutei falar de sífilis”. Após a intervenção, observou-se melhora significativa na compreensão das gestantes acerca da doença, com aumento expressivo na identificação de sinais e sintomas, medidas preventivas e importância do tratamento oportuno. **Conclusão:** A intervenção educativa demonstrou impacto positivo na ampliação do conhecimento das gestantes sobre sífilis, reforçando a relevância de estratégias educativas no contexto do pré-natal. O

material didático elaborado apresenta potencial para contribuir na disseminação de informações nos serviços de saúde, favorecendo a prevenção e o controle da sífilis congênita.

**Palavras-chave:** Sífilis. Prevenção. Material educativo.

## ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1344>

### PE-305 - Sífilis congênita no Brasil: um panorama regional dos casos em crianças

Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Vitor José Gomes de Oliveira<sup>1</sup>, Pedro Antonio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Arthur de Alcântara Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum* e representa um grave problema de saúde pública, devido sobretudo às suas sérias implicações para a saúde nos primeiros anos de vida. Crianças afetadas pela sífilis congênita podem apresentar consequências que variam de sequelas neurológicas a atrasos no desenvolvimento, destacando a importância de ações eficazes para seu controle. Nesse contexto, torna-se essencial analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita, visando embasar estratégias de prevenção e tratamento no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em crianças (0 a 12 anos) no Brasil e nas regiões brasileiras, no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os casos por sífilis congênita em crianças (0 a 12 anos) pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde (SINAN/SUS), e os dados populacionais foram obtidos pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa-etária (edição 2018) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência dos Casos (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (Joinpoint regression v5.2.0). Calculou-se a alteração percentual anual (APC) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis congênita em crianças no Brasil revelou aumento significativo de APC 16,15% (IC95% 8,23–35,82, p<0,000001) entre 2014 e 2017, seguido de aumento não significativo de APC 0,59% entre 2017 e 2023. Na região Centro-Oeste, observou-se aumento significativo de APC 4,35% (IC95% 1,16–7,88, p=0,0084). A região Sul apresentou aumento significativo de APC 30,69% (IC95% 10,9–54,8, p<0,000001) entre 2014 e 2016, seguido de redução não significativa de APC -0,41% entre 2016 e 2023. Na região Sudeste, houve aumento significativo de APC 16,7% (IC95% 9,55–33,08, p<0,000001) entre 2014 e 2017, seguido de aumento não significativo de APC 0,38% entre 2017 e 2023. Na região Nordeste, registrou-se aumento significativo de APC 11,25% (IC95% 5,67–34,63, p=0,0028) entre 2014 e 2018, seguido de redução não significativa de APC -0,22% entre 2018 e 2023. Por fim, na região Norte, observou-se aumento significativo de APC 21,42% (IC95% 10,19–53,95, p<0,000001) entre 2014 e 2017, seguido de aumento não significativo de APC 2,65% entre 2017 e 2023. **Conclusão:** Observou-se uma tendência inicial de crescimento acelerado entre 2014 e 2017, com variações regionais marcantes. As regiões Norte, Nordeste e Sul apresentaram maiores aumentos iniciais, enquanto a desaceleração posterior sugere possível estabilização ou impacto de políticas públicas, embora sem significância estatística em várias regiões. Esses resultados reforçam a necessidade de ações regionais direcionadas, especialmente nas áreas mais afetadas, para reduzir a incidência da sífilis congênita em crianças.

**Palavras-chave:** Brasil. Sífilis congênita. Crianças.

## ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1345>

### PE-306 - Neurosífilis aguda do sistema nervoso central: achados da ressonância magnética do crânio em paciente adulto com primeiro episódio de transtorno convulsivo

Luiza Alejandra Gonzalez Martinez<sup>1</sup>, Anna Christiany Brandão Nascimento<sup>1</sup>, Sávio Dantas Soares de Castro<sup>1</sup>, Gabriel Pires Silvestre<sup>1</sup>, Gabriel Reis Olej<sup>1</sup>, Isabela Coimbra Ladeira Moraes<sup>1</sup>, Jonas da Costa Mendonça<sup>1</sup>, Ana Luiza Miranda Rossati Rocha<sup>1</sup>, Maria Carolina Bendran Ananias<sup>1</sup>, Eric Johnatan Martins da Silva<sup>1</sup>, Ana Paula Miranda Rossati Rocha<sup>1</sup>, Marcia Maria Sales dos Santos<sup>1</sup>, Maria Auxiliadora Nogueira Saad<sup>1</sup>, Cristina Asvolinsque Pantaleão Fontes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** A sífilis é a infecção sexualmente transmissível mais antiga descrita no mundo. Embora exista amplo conhecimento e difusão sobre essa doença e seu tratamento,

os casos de sífilis têm ressurgido em várias partes do mundo. Como a maioria das infecções é assintomática ou não tem diagnóstico realizado precocemente, observou-se, no Brasil, um aumento das taxas de detecção de sífilis adquirida e de sífilis em gestantes até o ano de 2023. A sífilis também é uma doença capaz de mimetizar outras infecções, e sua apresentação em diferentes estágios pode levar a erros diagnósticos. Os exames por imagem serão solicitados apenas em situações clínicas em que existam dúvidas diagnósticas. Esses aspectos dificultam o tratamento precoce e aumentam o risco de complicações. **Relato do Caso:** Paciente adulto do sexo masculino, sem antecedente de insulto neurológico prévio ou doenças conhecidas, apresentou primeiro episódio de crise convulsiva não provocada. Encaminhado à emergência para investigação clínica do quadro neurológico, foram solicitados exames laboratoriais e ressonância magnética (RM) do crânio. Nessa avaliação clínica, foi diagnosticada sífilis, e o achado observado no exame de imagem foi avaliado, sendo iniciado o tratamento adequado. Após o tratamento, uma nova RM de controle do crânio apresentou resultado normal. Na investigação inicial de primeira crise convulsiva em adulto, o método de imagem indicado é a RM de crânio. O exame realizado evidenciou nódulo cortico-subcortical com realce homogêneo pelo contraste gadolínico, localizado na região parietal direita, sem edema perilesional. O diagnóstico diferencial incluiu hipóteses como tumor cerebral primário, implante, linfoma e abscesso, embora essas condições não preenchessem todos os critérios compatíveis. A tomografia computadorizada de crânio pode ser indicada quando há suspeita de alterações ósseas ou calcificações. O exame de seguimento (RM de crânio), realizado cerca de seis meses após o tratamento, não evidenciou mais a lesão. **Conclusão:** A sífilis é uma doença que pode apresentar diversas manifestações clínicas, incluindo lesões mucosas e cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo evoluir com complicações graves se não tratada adequadamente. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno são essenciais para prevenir a transmissão e as complicações da doença. No Brasil, a sífilis permanece um desafio significativo para a saúde pública. Entre 2010 e 2024, foram registrados mais de 1,5 milhão de casos de sífilis adquirida no país. Em 2023, a taxa de detecção foi de 113,8 casos por 100 mil habitantes, a maior registrada no período, sendo a região Sudeste a mais acometida, seguida pelas regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte. Investimentos em prevenção devem ser fortalecidos para o combate à sífilis.

**Palavras-chave:** Neurosífilis. Convulsões. Ressonância magnética de crânio.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1346>

### PE-307 - AIDS e mulheres em idade fértil: um panorama das internações nas macrorregiões brasileiras entre 2014-2023

Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Soltó<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antônio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) em mulheres em idade fértil é uma questão preocupante devido ao risco de transmissão vertical da doença. No Brasil, as internações relacionadas ao HIV/AIDS refletem as complicações que afetam esse grupo populacional. Nesse contexto, torna-se essencial atender às necessidades dessa população e compreender os impactos específicos que enfrentam. Assim, destaca-se a importância de analisar o perfil epidemiológico das internações de mulheres em idade fértil por HIV/AIDS no Brasil, considerando também as diferenças entre as macrorregiões do país.

**Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por HIV/AIDS em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) no Brasil e nas regiões brasileiras, no período de 2014 a 2023.

**Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os números de internações por HIV/AIDS (CID 10: B20-B24) em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) pelo Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), e os dados populacionais foram obtidos pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa-etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Calcularam-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por AIDS no Brasil revelou redução significativa de APC -5,07% (IC95% -8,01 a -2,44, p=0,0004). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Norte, aumento não significativo de APC de 2,52% (IC95% -0,51 a 5,79, p=0,098). A região Nordeste apresentou redução não significativa de APC -1,32% (IC95% -5,30 a 2,56, p=0,42). Na região Sudeste, verificou-se redução significativa de APC -12,54% (IC95% -21,61 a -3,05, p=0,021) entre 2014 e 2021, seguida de aumento não significativo de APC 4,13% (IC95% -13,89 a 17,48, p=0,92) entre

2021 e 2023. Na região Sul, observou-se redução não significativa de APC -0,49% (IC95% -6,67 a 11,78, p=0,88) entre 2014 e 2017, seguida de redução significativa de APC -10,90% (IC95% -20,9 a -8,42, p=0,0012) entre 2017 e 2023. Por fim, na região Centro-Oeste, houve redução não significativa de APC -1,72% (IC95% -3,85 a 0,36, p=0,11). **Conclusão:** Os padrões das TIs por HIV/AIDS no Brasil não foram homogêneos. A tendência nacional de queda nas TIs reflete avanços no controle da doença, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, onde há maiores recursos para o enfrentamento da condição. Contudo, os padrões observados nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste indicam desigualdades regionais, exigindo maior atenção a essas áreas para alcançar resultados mais uniformes no controle da doença.

**Palavras-chave:** Brasil. Hospitalização. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1347>

### PE-308 - Tecnologia para apoiar gestores no monitoramento dos casos de sífilis em gestantes

Léa Maria Moura Barroso Diógenes<sup>1</sup>, Danielle Teixeira Queiroz<sup>1,2</sup>, Alexandre Jarles Pereira de Araújo<sup>3</sup>, Adriani Zaluzki Izoton<sup>1</sup>, Mariana Barros Alves Jacinto<sup>1</sup>, Manoel Domingos Maciel Neto<sup>1</sup>, Telma Alves Martins<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Fortaleza.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

<sup>4</sup>Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável que, quando não tratada, pode evoluir para estágios de maior gravidade, acometendo diversos órgãos e sistemas do corpo humano. Durante a gestação, a transmissão vertical pode ocorrer em qualquer fase da doença, independentemente do estágio clínico da gestante. No Brasil, a detecção de casos de sífilis em gestantes apresentou crescimento de 3,3% entre 2022-2023. No Ceará, foram notificados cerca de 21.531 casos em gestantes entre 2015 e setembro de 2024, sendo 13.615 apenas na capital. Diante dos índices alarmantes e das dificuldades enfrentadas pelos gestores no monitoramento desses casos na Atenção Primária à Saúde (APS), torna-se relevante o desenvolvimento de ferramentas que agilizem a identificação e o acompanhamento das gestantes diagnosticadas com sífilis. **Objetivo:** Construir um recurso tecnológico para o monitoramento dos casos de gestantes diagnosticadas com sífilis. **Métodos:** Pesquisa mista, de natureza metodológica, desenvolvida com apoio de *experts* no tema e gestores de um município do Ceará. A primeira etapa consistiu na seleção do conteúdo que embasou a construção do modelo tecnológico de monitoramento. Na segunda etapa, elaborou-se o protótipo da tecnologia voltada ao acompanhamento de casos de sífilis em gestantes. Por fim, foi realizada a validação do conteúdo e da aparência do protótipo por um painel de juízes especialista em sífilis. **Resultados:** Todas as etapas ocorreram em ambiente virtual. Os dados foram organizados em tabelas, quadros e figuras, sendo analisados pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O cálculo do IVC total resultou em S-IVC=0,92+1+1+1+1+1+1+1+1+0,92+1+1+1+1+0,92+0,92+1=17,68/18=0,98, indicando aprovação e validação do conteúdo e da aparência do recurso tecnológico construído. **Conclusão:** A pesquisa inovou e trouxe contribuição, principalmente aos gestores de serviço público de saúde que atuam na APS, uma vez que foi desenvolvido um recurso tecnológico para oferecer suporte adequado ao acompanhamento, por parte desses gestores, dos casos de gestantes com sífilis, contribuindo de forma significativa para a formação do arcabouço de dados epidemiológicos das secretarias de saúde e do próprio Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Monitoramento epidemiológico. Tecnologia da informação.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1348>

### PE-309 - Roleta da prevenção combinada: construção e utilização de uma tecnologia educacional para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis

Carla Souza dos Anjos<sup>1</sup>, Danielle Siqueira Challub<sup>1</sup>, Cinthya Rafaela Magalhães da Nóbrega Novaes<sup>1</sup>, Lousanny Caires Rocha Melo<sup>1</sup>, Rafaela Souza Albuquerque<sup>1</sup>, Ruana Silva de Paula<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde.

**Introdução:** Estimativas globais apontam que aproximadamente um milhão de indivíduos são infectados por agentes etiológicos responsáveis pelas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em todo o mundo. Nesse contexto, torna-se essencial, no âmbito da saúde pública, a elaboração de estratégias para o enfrentamento dos agravos transmitidos sexualmente, sendo as tecnologias educacionais (TE) instrumentos fundamentais para o ensino e a promoção da saúde na comunidade. **Objetivo:** Relatar a construção de uma tecnologia

educativa para prevenção de ISTs durante o período carnavalesco. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a elaboração de uma tecnologia lúdica, realizada por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca, Alagoas. Para a construção da roleta, foram abordadas temáticas relacionadas à infectologia, com enfoque em ISTs. As ações foram realizadas entre fevereiro e março de 2025, durante o período carnavalesco no município e em espaços privados. Buscou-se a inclusão de metodologias ativas associadas à TE, com um *quiz* contendo oito perguntas e respostas, para estimular a participação do público. **Resultados:** O desenvolvimento das ações possibilitou o alcance de diferentes públicos durante o carnaval do município, atingindo foliões e a população em locais estratégicos, como na região central e lojas da cidade. A roleta foi estruturada em quatro temáticas: ISTs, preservativos, profilaxia pré-exposição e pós-exposição e o *quiz* foi composto por perguntas de múltipla escolha. O quantitativo de indivíduos alcançados pela atividade educativa não foi estimado, considerando que o uso da TE ocorreu em diferentes momentos com um público elevado. Durante as atividades, constatou-se o desconhecimento dos usuários sobre os temas abordados na roleta e sobre os diferentes métodos contraceptivos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde. O momento possibilitou orientações de prevenção e promoção da saúde, bem como informações sobre os serviços de saúde disponíveis para aconselhamento sobre ISTs, como as Unidades Básicas de Saúde e o Centro de Testagem e Aconselhamento. **Conclusão:** A TE possibilitou a interação com os usuários mediante a inclusão de metodologias ativas durante as ações pré-carnavalescas, promovendo atividades de saúde à comunidade com enfoque na prevenção da transmissão de ISTs.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção à saúde. Tecnologia educacional.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1349>

### PE-310 - Aspectos prognósticos de infecções por micobactérias não tuberculosas em pacientes com HIV positivos

Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Leticia Carvalho Soares<sup>1</sup>, Maria Clara Carvalho de Melo<sup>1</sup>, Catarina Barreto Chaves Nunes<sup>1</sup>, Débora de Abreu Malafaia<sup>1</sup>, Júlia Bitencourt Corrêa<sup>1</sup>, Kauã Fernandes de Oliveira Braga<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Castro Carvalho<sup>1</sup>, Maria Luiza Vieira Elesbão<sup>2</sup>, Nicolas Santos Gonçalves<sup>1</sup>, Sofia de Abreu Malafaia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

<sup>2</sup>Escola Superior de Ciências da Saúde.

**Introdução:** As micobactérias não tuberculosas (MNT) são organismos ubíquos no ambiente que podem causar doença disseminada, sobretudo em indivíduos imunocomprometidos, como pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Nesse grupo, essas infecções constituem complicações oportunistas relevantes, com risco aumentado em pacientes com contagem de células CD4 < 50 células/mm<sup>3</sup>. A introdução da terapia antirretroviral (TARV) e de medidas profiláticas resultou em significativa redução da incidência de infecções disseminadas, como as causadas pelo complexo *Mycobacterium avium* (MAC). No entanto, diferentes fatores podem ser determinante para pior prognóstico e letalidade na era pós-TARV, sendo poucos os dados disponíveis acerca do tema. **Objetivo:** Avaliar fatores preditores de prognóstico em pacientes HIV-positivos acometidos por infecções causadas por MNT. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da plataforma de inteligência artificial ELICIT. Para a seleção dos artigos, utilizou-se a busca: “prognosis of NMT infections in HIV patients”. Entre os 10 artigos filtrados com base na data de publicação (entre 2009 e 2025), selecionaram-se os três estudos com maior número de citações. **Resultados:** Diferentes estudos buscaram estimar a taxa de mortalidade total de PVHIV por infecção disseminada por dMNT. Entre os fatores associados a esse desfecho, destacam-se o atraso no início do tratamento antimicrobiano e a bacteremia por MNT. Além disso, pacientes com contagens de CD4 mais baixas ao início da terapia antimicrobiana apresentam pior prognóstico, inclusive quando comparados grupos com CD4 < 50 células/mm<sup>3</sup>. De maneira geral, indivíduos com CD4 > 50 células/mm<sup>3</sup> apresentam menor taxa de mortalidade. Outros fatores, como idade avançada, carga viral do HIV, uso prévio de TARV antes do tratamento para dMNT e comorbidades crônicas, também foram associados a maior letalidade. Ademais, na dMNT associada à síndrome inflamatória de reconstituição imune (SIRI), o prognóstico é melhor em pacientes com SIRI classificada como desmascaradora em comparação à SIRI considerada paradoxal. **Conclusão:** Apesar da redução na incidência das infecções disseminadas na era pós-TARV, a dMNT permanece como uma infecção oportunista associada à alta mortalidade. Há escassez de dados populacionais atualizados sobre a sobrevida a longo prazo de VHIV com dMNT, o que ressalta a necessidade de novos estudos para melhor compreender a influência de aspectos prognósticos como contagem de CD4, carga viral, uso da TARV, SIRI, bacteremia por MNT, idade e comorbidades.

**Palavras-chave:** micobactérias não tuberculosas. HIV. Prognóstico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1350>

### PE-311 - Toxoplasmose gestacional na região dos lagos do Rio de Janeiro: uma análise epidemiológica.

Eduardo Wilnes<sup>1</sup>, Patrícia Tonelli<sup>2</sup>, Lohana da Costa Lima<sup>2</sup>, Patrícia Botelho<sup>2</sup>, Pedro Henrique Raposo<sup>2</sup>, Juliana Brum<sup>2</sup>, Anderson Wilnes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de Belo Horizonte.

<sup>2</sup>União das Faculdades dos Grandes Lagos.

<sup>3</sup>Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** A toxoplasmose é considerada uma das infecções parasitárias negligenciadas. A toxoplasmose gestacional resulta da transferência placentária do parasita para o feto e, após a realização dos exames de pré-natal, a gestante é classificada como imune, suscetível ou com infecção aguda. Sua notificação é obrigatória, conforme a portaria nº 204, para os casos de toxoplasmose gestacional e congênita. A avaliação da situação epidemiológica de doenças de notificação compulsória é fundamental para evitar a propagação de enfermidades e minimizar o impacto de surtos e epidemias. Nesse contexto, o monitoramento da incidência de toxoplasmose auxilia no direcionamento das ações de prevenção e controle deste agravo. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose durante a gestação. **Métodos:** Estudo transversal da toxoplasmose gestacional, com dados coletados a partir dos boletins epidemiológicos disponíveis nos sites do DATASUS e MONITORA RJ, referentes aos anos de 2021 a 2023. **Resultados:** As tabelas e gráficos demonstram a variação no número de notificações de toxoplasmose gestacional no Brasil em 2021, 2022 e 2023, sendo 11.093, 12.447 e 14.614 casos, respectivamente. No estado do Rio de Janeiro, registraram-se 569, 639 e 707 casos, respectivamente, e nas cidades da Região dos Lagos: Araruama (2021 com 2 casos, 2022 com 7 e 2023 com 6 casos) e Cabo Frio (2021 com 3 casos, 2022 com 4 e 2023 com 7). Dessa forma, foi possível avaliar a evolução do número de casos na região e estabelecer uma análise do risco epidemiológico da toxoplasmose gestacional entre os municípios adjacentes. **Conclusão:** A análise dos dados disponíveis pelo Sinan Net do Ministério da Saúde permitiu observar um aumento expressivo de casos de toxoplasmose gestacional no município de Araruama a partir de 2022 e em Cabo Frio em 2023, em contraste com as demais cidades da Região dos Lagos, Rio de Janeiro. A notificação, investigação e diagnóstico dos casos agudos em gestantes possibilitam a identificação de surtos, bloqueio rápido da fonte de transmissão, a adoção de medidas de prevenção e controle em tempo oportuno, além da intervenção terapêutica adequada para reduzir complicações, sequelas e óbitos neonatais. Ressalta-se ainda a importância do monitoramento contínuo dos casos, assim como da atualização dos profissionais de saúde acerca da doença.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1351>

### PE-312 - Fatores determinantes na recusa à doação de sangue em um centro de hemoterapia na região dos lagos, Rio de Janeiro

Eduardo Wilnes<sup>1</sup>, Juliana Brum<sup>2</sup>, Lohana da Costa Lima<sup>2</sup>, Patrícia Botelho<sup>2</sup>, Kamila Bigonha<sup>2</sup>, Emanuely Hawerth<sup>2</sup>, Pedro Henrique Raposo<sup>2</sup>, Patrícia Tonelli<sup>2</sup>, Maria Lúcia Saraiva Pinto de Souza<sup>2</sup>, Antônio de Pádua Passos de Freitas<sup>3</sup>, Anderson Wilnes<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de Belo Horizonte.

<sup>2</sup>União das Faculdades dos Grandes Lagos.

<sup>3</sup>Hemocentro da Região dos Lagos Dr. Sérgio de Almeida e Silva.

<sup>4</sup>Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** O Brasil possui 1,6% da população registrada como doadora, segundo o Ministério da Saúde em 2023, sendo referência entre os países sul-americanos por estar dentro do valor indicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O voluntário à doação de sangue deve ser submetido ao processo de triagem clínica, hematológica e sorológica, a fim de reduzir o risco de transmissão de doenças por meio da transfusão da bolsa de sangue ao receptor, conforme preconiza a legislação brasileira, normatizada pela Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, incluindo orientações sobre triagem, coleta, armazenamento e testagens laboratoriais. **Objetivo:** Avaliar os motivos de recusa dos candidatos a doadores no Hemocentro da Região dos Lagos. **Métodos:** Estudo transversal com avaliação de 5.579 pacientes consecutivos no banco de dados desse hemocentro, para doação voluntária de sangue, no período de outubro de 2023 a setembro de 2024. **Resultados:** Do total de 5.579 voluntários, 2.924 eram do sexo masculino e 2.655 do sexo feminino. A faixa etária mais prevalente foi de 18 a 29 anos, com 1.882 voluntários, seguida pela faixa de 30 a 39 anos, com 1.312 voluntários. Houve 920 inaptidões na triagem, sendo a maior incidência por motivos “outros” (533 casos), seguida por histórico de anemia (203), risco de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs; 78), hipertensão (73), hipotensão (17), histórico de alcoolismo (8), uso de drogas (6) e hepatite (2, após 11 anos de idade). Ocorreram 132 interrupções na coleta, sendo 107 por dificuldade na punção, 23 por desistência e 2 por reação vagal. Foram enviadas 4.374

amostras de sangue dos doadores aptos na triagem para análise laboratorial no Hemorio, obtendo-se os seguintes resultados reagentes: maior incidência de sífilis (78 pacientes), seguida por hepatite B (37 pacientes), hepatite C (13), Doença de Chagas e HTLV I e II (4 casos cada), e HIV (1 caso). Não foram obtidos reagentes para malária nem alterações em transaminases hepáticas durante o período. Foram detectadas 128 amostras reagente para hemoglobina S das 4.374 amostras analisadas. **Conclusão:** Observou-se uma incidência expressiva de sífilis (1,78%), hepatite B (0,84%) e hepatite C (0,3%), além de HTLV I e II e HIV, indicando a necessidade de rigoroso controle de qualidade do sangue doado antes da disponibilização para uso nas unidades de saúde, tanto para ISTs quanto para doenças infecto-parasitárias (DIPs), mesmo após anamnese com triagem minuciosa no hemocentro. Ademais, estratégias de prevenção de ISTs e DIPs devem ser aplicadas à população pela Vigilância Epidemiológica, a fim de reduzir a incidência dessas patologias e, consequentemente, a taxa de recusa de doadores de sangue.

#### Palavras-chave:

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1352>

### PE-313 – Monkeypox: estudo epidemiológico no estado do Rio de Janeiro

Eduardo Wilnes<sup>1</sup>, Lohana da Costa Lima<sup>2</sup>, Patrycia Tonelli<sup>2</sup>, Patrícia Botelho<sup>2</sup>, Pedro Henrique Raposo<sup>2</sup>, Juliana Brum<sup>2</sup>, Anderson Wilnes<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de Belo Horizonte.

<sup>2</sup>União das Faculdades dos Grandes Lagos.

<sup>3</sup>Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** A Monkeypox (MPOX), ou varíola do macaco, é uma zoonose com capacidade de transmissão entre espécies (animal/homem). A partir de 2022, passou a ser considerada uma epidemia após a detecção de casos em humanos. Os sinais e sintomas podem variar bastante, incluindo febre, cefaleia, mialgias, calafrios e presença de vesículas ou pústulas dolorosas semelhantes às da varíola. A doença geralmente é autolimitante, mas entre 0,1 e 10% dos casos podem evoluir com complicações. O diagnóstico é realizado por meio de teste de Proteína C-reativa (PCR), e o tratamento envolve medidas de suporte. **Objetivo:** Avaliar a progressão da epidemia de Monkey Pox no estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo transversal utilizando informações coletadas entre 2022 e 2024, obtidas nas plataformas do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e MONITORA RJ. **Resultados:** Do total de 6.487 casos notificados cumulativos de 2022 a 2024 no estado do Rio de Janeiro, 1.770 pacientes tiveram diagnóstico confirmado de MPOX, distribuídos da seguinte forma: 1.326 pacientes em 2022, 159 em 2023 e 285 em 2024 (até 23 de outubro de 2024). As cidades com maior prevalência foram: Campos dos Goytacazes (4 casos; 14,7 por 100.000 habitantes), Niterói (91 casos; 6,12 por 100.000 habitantes), Saquarema (6 casos; 6,76 por 100.000 habitantes), Rio de Janeiro (1.299 casos; 6,82 por 100.000 habitantes), Araruama (2 casos; 1,58 por 100.000 habitantes), Cabo Frio (5 casos; 1,15 por 100.000 habitantes) e Armação dos Búzios (4 casos; 5,06 por 100.000 habitantes). Houve predominância de casos entre indivíduos brancos (36,67%) e pardos (32,20%), e entre o sexo masculino (93,8%). Quanto à orientação sexual, a distribuição foi: homossexuais 62,5%, bissexuais 9,8%, heterossexuais 18% e ignorado 9,5%. **Conclusão:** Conhecer os sintomas da doença, isolar o paciente e oferecer tratamento adequado são medidas fundamentais para conter a infecção. A busca ativa de pacientes infectados é essencial, assim como a prevenção por meio de informações à população sobre sexo seguro. Observa-se uma desaceleração importante da epidemia desde seu início, mas os sistemas de saúde público e suplementar permanecem em alerta para o enfrentamento da MPOX.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1353>

### PE-314 - Comparação do controle da carga viral e da recuperação imunológica entre terapias antirretrovirais com dolutegravir e com efavirenz

Luis Guilherme Parreira Peluso<sup>1</sup>, Luis Felipe Parreira Peluso<sup>1</sup>, Lelis Filipe Neves de Souza<sup>1</sup>, Maria Vitória Moreira Sathler<sup>1</sup>, Rafaela Marinho Vasconcelos<sup>1</sup>, Vítor de Souza França<sup>1</sup>, Marcos de Assis Moura

<sup>1</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora.

**Introdução:** Desde 2017, o uso do dolutegravir (DTG), em associação com tenofovir e lamivudina (TDF/3TC), constitui o esquema de terapia antirretroviral (TARV) de primeira linha para pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil, independentemente do sexo, estado gestacional ou estágio da doença. Desde então, regimes alternativos baseados em Efavirenz (EFV) têm sido desencorajados pelo Ministério da Saúde, tanto para pacientes iniciantes quanto para aqueles com histórico de uso de TARV. **Objetivo:** Comparar os regimes antirretrovirais contendo DTG e aqueles à base de EFV quanto à proporção de

indivíduos virgens de tratamento que alcançaram supressão viral e recuperação imunológica. **Métodos:** Estudo observacional e descritivo, realizado em ambulatório de HIV/AIDS, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o CAAE 98882718.0.0000.5103. Participaram da coorte prospectiva 94 pacientes, divididos em dois grupos: A e B, com 66 e 28 integrantes, respectivamente. A relação homens/mulheres foi de 9,67 no Grupo A e 12 no Grupo B. Os indivíduos foram avaliados quanto à carga viral, contagem de CD4 e relação CD4/CD8 nos momentos inicial, após 6 meses e após 12 meses. O grupo A iniciou o tratamento com TDF/3TC/EFV, e o Grupo B com TDF/3TC/DTG. A análise estatística foi realizada pelo teste *t* de Student, com nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** A contagem de CD4 apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $t = 4,79$ ,  $p < 0,001$ ), indicando respostas distintas à TARV. O Grupo A apresentou recuperação imunológica inferior ao Grupo B, sugerindo que o DTG está associado a uma recuperação imunológica mais eficiente. Por outro lado, a carga viral não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ( $t = -1,27$ ,  $p = 0,2539$ ). Quanto à relação CD4/CD8, após 12 meses, a média da relação no Grupo A aumentou 44,26% em relação ao valor inicial, enquanto no Grupo B o aumento foi de 61,30%. Embora o Grupo A tenha apresentado média absoluta superior ao final de um ano (0,694 contra 0,525 no grupo B), o crescimento percentual foi mais expressivo no Grupo B ao longo do tempo. **Conclusão:** Os regimes antirretrovirais contendo DTG mostraram-se superiores aos à base de EFV quanto à recuperação imunológica das PVHIV na população estudada, evidenciada pelo aumento percentual mais expressivo na relação CD4/CD8 e pelo valor absoluto de CD4 no Grupo B em comparação ao Grupo A.

**Palavras-chave:** HIV/AIDS. terapia antirretroviral. Dolutegravir. Efavirenz. Relação CD4-CD8.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1354>

### PE-315 - Representações sociais sobre as infecções sexualmente transmissíveis entre homens jovens homossexuais

Thelma Spindola<sup>1</sup>, Hugo de Andrade Peixoto<sup>1</sup>, Vinícius Rodrigues Fonte<sup>1</sup>, Elisa da Conceição Silva Barros<sup>1</sup>, Sergio Corrêa Marques<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Augusto Gomes<sup>1</sup>, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) têm grande impacto na vida sexual e reprodutiva em todo o mundo, configurando-se como um grave problema de saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, diariamente, mais de um milhão de indivíduos sejam contaminados por novos casos de ISTs. Nesse contexto, o conhecimento dos jovens sobre essas ISTs, não se traduz, necessariamente, em práticas de prevenção seguras, tonando esse grupo particularmente vulnerável a tais agravos. **Objetivo:** Descrever a estrutura das representações sociais sobre as ISTs entre homens homossexuais. **Métodos:** Estudo qualitativo, apoiado na teoria das representações sociais, em sua abordagem estrutural. Participaram da pesquisa 100 homens homossexuais, com idades entre 18 e 29 anos, residentes no município do Rio de Janeiro, em 2023. Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos: um questionário e um formulário de evocações livres de palavras ao termo indutor “doenças sexualmente transmissíveis (DST)”, considerando que essa terminologia é mais reconhecida pelo público em geral. Os dados do questionário foram analisados por meio de estatística descritiva, com o uso do *software* SPSS, enquanto as evocações livres foram submetidas à análise estrutural por meio do *software* EVOC. Todos os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** A maioria dos participantes encontrava-se na faixa etária de 26 a 29 anos (65%), morava com os pais (38%), possuía vínculo empregatício remunerado (76%), não tinha companheiro (66%) e relatou uso regular de preservativo (38%). Na análise prototípica do termo indutor DST, os elementos que compuseram o provável núcleo central foram: HIV, sífilis, doença, preservativos e medo. Esses elementos, possivelmente centrais, indicam que, para esses jovens, as DSTs são representadas como doenças associadas ao HIV e à sífilis, vinculadas ao uso de preservativos e à sensação de medo. O termo HIV apresentou a maior frequência de evocação (43) e a menor ordem média de evocação (OME=1,767), sendo, portanto, o mais prontamente lembrado pelos participantes. Os homens homossexuais demonstraram conhecimento sobre as ISTs (dimensão cognitiva), expressaram sentimentos e atitudes relacionados ao tema (dimensão afetivo-atitudinal) e revelaram comportamentos de prevenção (dimensão prática). **Conclusão:** Há conteúdos representacionais sobre as ISTs na percepção dos homens jovens homossexuais. Considerando a vulnerabilidade desse grupo, ações de educação em saúde voltadas especificamente a esse público, com esclarecimentos sobre a transmissão e

os métodos de prevenção das infecções, mostram-se oportunas e podem contribuir para a redução da incidência de ISTs.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção de doenças. Representações sociais. Adulto jovem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1355>

### PE-316 - Desafios e estratégias para a equidade em saúde: políticas públicas e empoderamento de mulheres vivendo com HIV

Isabella Silveira<sup>1</sup>, Analice Oliveira<sup>2</sup>, Jean Oliveira<sup>3</sup>, Jessica Rocha<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

<sup>2</sup>CRT.

<sup>3</sup>Movimento Negro Unificado.

<sup>4</sup>Coletivo Macha da Maconha.

**Introdução:** A epidemia de HIV/AIDS é um desafio global em saúde pública, evidenciando vulnerabilidades sociais, desigualdades de gênero e estigmatização. No Brasil, desde os anos 1990, a feminização da epidemia expôs a necessidade de abordagens interseccionais que considerem como marcadores sociais, como raça, classe e gênero, moldam experiências de exclusão e vulnerabilidade. **Objetivo:** Este estudo buscou analisar as barreiras institucionais, econômicas e culturais enfrentadas por mulheres vivendo com HIV no Brasil e como essas dificuldades impactam o acesso à informação, prevenção e tratamento. Além disso, investiga o papel do Ocupe SUS Juventudes como observatório que promove o acesso à saúde, combate desigualdades estruturais e fortalece redes de cuidado. **Métodos:** A análise baseia-se em uma abordagem interseccional que considera fatores como raça, classe social e gênero na compreensão das desigualdades enfrentadas por mulheres vivendo com HIV. Também são observadas iniciativas de promoção da equidade em saúde e combate ao estigma institucional, especialmente no contexto de políticas públicas voltadas para essa população.

**Resultados:** Os achados indicam que mulheres vivendo com HIV enfrentam desafios como baixa escolaridade, precariedade no trabalho e violência de gênero, fatores que ampliam os riscos de infecção e dificultam a adesão ao tratamento. O Ocupe SUS Juventudes destaca-se como espaço de promoção do cuidado e redução de danos, conectando juventudes periféricas, negras, indígenas, LGBTQIA+, pessoas com deficiência e vivendo com HIV/AIDS. A interseccionalidade revela-se essencial para estratégias futuras, promovendo o empoderamento de mulheres por meio da educação, igualdade de gênero, combate à violência, suporte psicológico e fortalecimento de redes de solidariedade, possibilitando o enfrentamento das desigualdades estruturais e a garantia de dignidade, saúde e direitos humanos para populações vulneráveis. **Conclusão:** Os desafios enfrentados por mulheres vivendo com HIV evidenciam a necessidade de políticas públicas mais inclusivas e eficazes, que considerem as desigualdades estruturais que impactam suas vidas. O fortalecimento de iniciativas como o Ocupe SUS Juventudes demonstra a importância de abordagens coletivas e interseccionais para garantir o acesso à informação, saúde e direitos. O estudo reforça que estratégias de empoderamento, suporte comunitário e combate ao estigma são fundamentais para promover a equidade em saúde e assegurar dignidade às mulheres e juventudes vulneráveis.

**Palavras-chave:** Mulheres. HIV. Saúde pública.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1356>

### PE-317 - Análise do perfil de uso da profilaxia pós-exposição ao HIV entre pessoas envolvidas em trocas econômico-sexuais no Brasil

Rafael Macieira da Silva<sup>1</sup>, Adriana de Araujo Pinho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro.

**Introdução:** No Brasil, a falta de conhecimento sobre as estratégias de prevenção e a dificuldade de acesso a locais que forneça insumos biomédicos são algumas das barreiras descritas no uso da profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP), cuja disponibilidade concentra-se em cidades de grande porte. Além disso, a epidemia de HIV concentra-se em grupos populacionais, como as pessoas envolvidas em trocas econômico-sexuais, que apresentam barreiras específicas de acesso aos serviços de saúde devido ao estigma e à discriminação a que estão expostos. **Objetivo:** Calcular a taxa de dispensação de PEP por unidade federativa nesse segmento e caracterizar o perfil sociodemográfico e comportamental de usuários de PEP. **Métodos:** Trata-se de um estudo seccional, com dados retrospectivos provenientes do Painel PEP, entre 2018 e 2024, no Brasil. Os usuários foram caracterizados segundo o tipo de exposição sexual, sexo de nascimento, gênero e orientação sexual, cor da pele, faixa etária, escolaridade e uso de álcool e drogas. Também foram realizadas, para o ano de 2024, a descrição da taxa de utilização de PEP/100.000 habitantes/ano para cada unidade federativa. **Resultados:** Foram atendidos 17.847 usuários durante o período de análise, sendo 1.353 (7,6%) no primeiro ano de

dispensação e 4.106 (23,0%) no último. As pessoas envolvidas em trocas econômico-sexuais representaram 3,3% de todas as dispensações no período. Neste segmento, a exposição sexual consentida representou 91,2%, seguida de violência sexual (5,1%) e do acidente com material biológico (3,7%). O perfil geral de atendimento manteve-se estável no período, sendo a maioria do sexo feminino (54,7%), com faixa etária de 25 a 39 anos (54,8%), escolaridade de 8 a 11 anos (46,3%) e uso de álcool ou drogas (70,9%). Os segmentos populacionais mais prevalentes foram mulheres cis (52,4%), homens gays/bissexuais cis (22,0%) e mulheres trans (11,6%). A maioria dos usuários autodeclarou-se branca/amarela (45,7%) e parda (38,3%). Em 2024, a Atenção Primária à Saúde (38,3%) foi a principal porta de entrada, e os médicos responderam por 50,7% das prescrições. A região Sudeste apresentou a maior parte das dispensações (65,4%) e a Norte, a menor (3,3%). As unidades federativas com maiores taxas de dispensação/100.000 habitantes/ano foram São Paulo (4,3), Mato Grosso (3,7) e Distrito Federal (3,1); as menores foram Maranhão (0,4) e Alagoas (0,1). Quarenta e sete menores de 15 anos (1,1%) envolvidos em exploração sexual utilizaram PEP no período analisado. **Conclusão:** Observou-se aumento do acesso à PEP nos últimos anos; contudo, ainda são necessários esforços para superar barreiras relacionadas a aspectos regionais, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Os resultados também servem como subsídio para o direcionamento de políticas de prevenção ao HIV voltadas a públicos vulneráveis e vítimas de violência e exploração sexual.

**Palavras-chave:** HIV. Prevenção de doenças e saúde pública.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1357>

### PE-318 - O impacto da sífilis congênita em crianças: uma análise das interações no Brasil e nas regiões brasileiras

Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antonio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>, Arthur de Alcântara Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A sífilis congênita, causada por transmissão vertical, reflete falhas na prevenção e manejo da sífilis materna, configurando um grave problema de saúde pública no Brasil. A condição pode gerar malformações, sequelas neurológicas e atrasos no desenvolvimento, reforçando a importância de diagnóstico precoce, tratamento eficaz e da vigilância epidemiológica. Compreender o perfil das interações por sífilis congênita é essencial para aprimorar o enfrentamento dessa condição. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das interações por sífilis congênita em crianças (0 a 14 anos) no Brasil e suas regiões, de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registrou-se o número de interações por sífilis congênita em crianças (0 a 14 anos) pelo Sistema de Informações de Hospitalares (SIH/SUS) e os dados populacionais pela Projeção da População das Unidades da Federação (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Interação (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis congênita em crianças no Brasil revelou aumento significativo de APC 19,37% (IC95% 14,26 a 28,71,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2018, e aumento não significativo entre 2018 e 2023, com APC de 2,55% (IC95% -1,56 a 5,36,  $p=0,15$ ). Na região Norte, observou-se aumento significativo de APC 15,14% (IC95% 12,64 a 30,14,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2021 e redução não significativa de APC -4,26% (IC95% -15,71 a 9,03,  $p=0,59$ ) entre 2021 e 2023. A região Nordeste apresentou aumento significativo de APC 20,73% (IC95% 14,17 a 35,44,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2018 e aumento não significativo de APC 2,97% (IC95% -3,59 a 6,74,  $p=0,25$ ) entre 2018 e 2023. Na região Sudeste, houve aumento significativo de APC 12,46% (IC95% 9,88 a 16,34,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2020 e redução não significativa de APC -2,62% (IC95% -10,2 a 2,67,  $p=0,31$ ) entre 2020 e 2023. Na região Sul, observou-se aumento significativo de APC 23,9% (IC95% 17,6 a 32,69,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2018 e redução significativa de APC -3,41% (IC95% -7,01 a -0,27,  $p=0,03$ ) entre 2018 e 2023. Por fim, na região Centro-Oeste, houve aumento significativo de APC 22,51% (IC95% 16,28 a 43,63,  $p<0,000001$ ) entre 2014 e 2019 e aumento não significativo de APC 1,28% (IC95% -10,87 a 8,02,  $p=0,79$ ) entre 2019 e 2023. **Conclusão:** As interações por sífilis congênita no Brasil apresentam padrão semelhante em todas as regiões, com aumentos significativos entre 2014 e 2018. Esse crescimento reflete falhas no diagnóstico precoce, limitações no acesso ao pré-natal de qualidade e desigualdades sociais. Embora os dados recentes apontem sinais de estabilização ou redução em algumas áreas, o impacto da sífilis congênita permanece expressivo. Políticas públicas regionais específicas, com foco nas áreas de maior vulnerabilidade, são cruciais para reduzir a carga dessa condição.

**Palavras-chave:** Brasil. Hospitalização. Sífilis congênita.

**ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1358>

**PE-319 - Da citologia oncológica à testagem molecular de papilomavírus humano no rastreamento do câncer de colo uterino: forças, oportunidades, fraquezas e ameaças**

Pâmela Cristina Gaspar<sup>1</sup>, Alisson Bigolin<sup>2</sup>, Mayra Aragón<sup>1</sup>, Ana Cláudia Philippus<sup>2</sup>, Maria Luiza Bazzo<sup>3</sup>, Angélica Espinosa Miranda<sup>4</sup>, Dráurio Barreira<sup>5</sup>, Marília Santini de Oliveira<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Coordenação Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

<sup>2</sup>Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Área de Diagnóstico.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Medicina Social.

<sup>5</sup>Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

<sup>6</sup>Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública.

**Introdução:** O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro câncer mais incidente em mulheres no país, com a maioria dos casos diagnosticados já em estágio avançado ou metastático. A transição do rastreamento oportunístico, baseado na citologia oncológica, para um rastreamento organizado utilizando testes para detecção molecular do papilomavírus humano (HPV) é urgente, possibilitando diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Em março de 2024, a Testagem Molecular para Detecção de HPV-DNA foi incorporada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Este estudo visou conhecer os diversos fatores que influenciam a implementação dos testes de HPV-DNA na prática da rotina do SUS para o rastreamento do CCU. **Métodos:** Foi realizada uma análise de Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças do processo (FOFA). **Resultados:** As forças incluem a estrutura do SUS, que garante acesso universal à saúde; a forte colaboração com instituições nacionais e internacionais, incluindo universidades; a expertise nacional na realização de testes de biologia molecular no âmbito da vigilância em saúde, como o diagnóstico da COVID-19, a quantificação da carga viral do HIV/HBV/HCV, além da detecção molecular de infecções por clamídia e gonorreia; e a atualização das diretrizes nacionais de rastreamento do CCU, que agora incluem a testagem de HPV-DNA. As fraquezas envolvem a ausência de uma rede nacional de laboratórios públicos para a realização dos testes no âmbito da atenção especializada, a sobrecarga dos sistemas de informação e a limitada interoperabilidade com outros sistemas de saúde. As oportunidades compreendem a meta global de eliminação do CCU até 2030, estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), da qual o Brasil é signatário; o engajamento de sociedades científicas e organizações da sociedade civil brasileiras; a possibilidade de autocoleta de amostras vaginais, que apresentam boa estabilidade, ampliando o acesso à testagem para além dos serviços de saúde; e a viabilidade da automação dos testes, permitindo a realização de um alto volume de exames com elevada qualidade operacional. As ameaças consistem na concorrência de outras demandas em saúde, como dengue, vírus respiratórios e outras epidemias, especialmente nas unidades de atenção primária; o grande impacto orçamentário no SUS para oferta dos testes de HPV-DNA, considerando a alta demanda nacional; a oferta insuficiente para realização oportuna de colposcopia, necessária para atender às demandas iniciais geradas pelo novo modelo de rastreamento; a presença de determinantes sociais que impactam a equidade no acesso aos serviços de saúde; o estigma e a discriminação, especialmente relacionados a populações com maior risco de desenvolver CCU, como pessoas que vivem com HIV/AIDS; e a alta rotatividade de profissionais de saúde. **Conclusão:** Essa análise FOFA poderá auxiliar no planejamento estratégico e no avanço contínuo na implementação da testagem de HPV-DNA no SUS, contribuindo para a resposta brasileira visando à eliminação do CCU no país até 2030.

**Palavras-chave:** Câncer de colo do útero. Citologia. HPV. Testagem molecular.

**ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1359>

**PE-320 - Consumo de substâncias psicoativas e comportamento sexual de risco em universitários do Distrito Federal**

Fabiana Nunes de Carvalho Mariz<sup>1,2</sup>, Marcela Pontes Paulo<sup>1</sup>, Crithiane Campos Marques<sup>3,4</sup>, Carla Nunes de Araújo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Brasília.

<sup>2</sup>Universidade de Brasília.

<sup>3</sup>Universidade de Rio Verde.

<sup>4</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento de Rio Verde.

**Introdução:** Comportamento Sexual de Risco (CRS) é um conceito que abrange fatores como o não uso de camisinha, o uso de substâncias psicoativas, a quantidade de parcerias

sexuais, a identidade de gênero, entre outros. Alguns autores já tentaram consolidar o conceito, mas ainda não existe consenso sobre sua definição. **Objetivo:** Investigar a utilização de substâncias psicoativas e sua influência nas práticas sexuais entre os universitários. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, epidemiológico e descritivo, utilização questionário aplicado pela plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap) a 215 estudantes dos cursos presenciais de Ciência da Computação de uma universidade privada do Distrito Federal. **Resultados:** O perfil de uso de substâncias psicoativas no grupo estudado incluiu álcool, maconha, cocaína e anfetamina. O álcool e a maconha foram os mais utilizados, com 138 (87,4%) e 40 (25,3%) estudantes relatando uso ao longo da vida, e uso atual por 85 (61,6%) e 16 (40%), respectivamente. Em contrapartida, os menores índices de utilização foram observados para cocaína, 5 (3,2%), e anfetamina, 19 (12%), ao longo da vida. A associação entre consumo dessas substâncias e comportamentos sexuais de risco foi avaliada por meio de uma pergunta sobre a possibilidade de o uso de álcool e outras drogas levar à relação sexual sem camisinha, à qual 78 (82%) dos participantes responderam afirmativamente. Quando questionados diretamente sobre a influência das substâncias na não utilização de camisinha em suas práticas sexuais habituais, 29 (39,7%) dos estudantes confirmaram essa relação. **Conclusão:** A utilização de substâncias psicoativas representa um risco evidente para a propagação de infecções sexualmente transmissíveis (IST) no meio universitário, devido ao potencial de interferir nas tomadas de decisões. Torna-se necessário um esforço contínuo das redes de apoio desses adultos jovens para fornecer orientação correta e acessível, a fim de incentivar decisões mais assertivas e seguras.

**Palavras-chave:** Substâncias psicoativas. Estudantes. Comportamento sexual.

**ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1360>

**PE-321 - A testagem rápida para HIV como estratégia fundamental no diagnóstico precoce, na prevenção da AIDS e na interrupção da cadeia de transmissão**

Dáfnny do Nascimento Costa Alves<sup>1</sup>, Talita Rafaela da Cunha Nascimento<sup>2</sup>, Samanta Alves Ramos de Oliveira<sup>3</sup>, Maria Eduarda Pereira de Souza<sup>4</sup>, Laiza Fernanda Barboza Santos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Fundação Muraki.

<sup>2</sup>Gestos.

<sup>3</sup>Centro Universitário do Vale do Ipojuca.

<sup>4</sup>Universidade de Pernambuco.

<sup>5</sup>Universidade Norte do Paraná.

**Introdução:** O teste rápido anti-HIV é um método que permite o diagnóstico precoce de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) ou com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). A infecção pelo HIV é definida por dois resultados reagentes em testes rápidos (TR1 e TR2) contendo antígenos diferentes, utilizados sequencialmente. Os testes devem apresentar sensibilidade mínima de 99,5% e especificidade mínima de 99,0%, seguindo as orientações estabelecidas no fluxograma do Ministério da Saúde (MS). **Objetivo:** Apontar os benefícios da testagem anti-HIV como estratégia eficaz no combate à AIDS. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com buscas realizadas nas bases de dados BVS, LILACS, MEDLINE, BDENF e SciELO. Foram selecionados 28 artigos, utilizando como critérios de exclusão: revisões de literatura, artigos que não abordavam o tema central e estudos publicados há mais de cinco anos. Ao final, cinco artigos foram utilizados. **Resultados:** Em uma pesquisa realizada no Sul do Brasil, em um determinado município, observou-se uma prevalência de diagnóstico de HIV de 5% entre os usuários que realizaram testagem no período de 2012 a 2015, excluindo-se os casos de repetição. A ampliação da oferta de testes rápidos na atenção primária à saúde (APS) favorece o diagnóstico precoce. Um estudo que analisou a atuação do enfermeiro frente à descentralização do cuidado a PVHIV na APS identificou resistência por parte de profissionais, devido à concentração das responsabilidades no enfermeiro e à falta de treinamento da equipe médica para a realização da testagem, além de dificuldade de integração de outros profissionais, levando à transferência do usuário para unidade especializada, sem possibilitar acompanhamento na APS. Nos testes realizados durante o pré-natal, observou-se uma melhora no atendimento, aconselhamento e oferta do teste, com aumento da aceitabilidade da execução do teste. Em pesquisa comparativa de testes rápidos de diferentes fabricantes com registro na Anvisa, avaliou-se os parâmetros de testes imunocromatográficos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Dos 13 testes analisados, apenas o ECO Teste HIV não atendia aos parâmetros recomendados pelo MS. **Conclusão:** A pesquisa identificou preocupação na execução dos testes anti-HIV, evidenciando a necessidade de sensibilização da equipe de APS na ampliação da oferta de testes rápidos, favorecendo a acessibilidade ao tratamento, o esclarecimento do diagnóstico e a prevenção durante a visita à unidade de saúde. Ressalta-se que os testes disponíveis para o diagnóstico da PVHIV apresentam sensibilidade e especificidade adequadas, garantindo segurança nos resultados obtidos após a testagem.

**Palavras-chave:** Unidades de diagnóstico rápido. HIV. Diagnóstico.

## ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1361>

### PE-322 - Uso da profilaxia pré-exposição oral à infecção pelo HIV em Cubatão, São Paulo: no cenário atual, quem são os usuários, como tem se apresentado a adesão e quais perspectivas após 18 meses de sua implantação no município

Danielli Botarelli Fragoço<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Cubatão.

**Introdução:** Parte da prevenção combinada do HIV, a oferta de profilaxia pré-exposição (PrEP) é considerada uma estratégia favorável no controle de novas infecções. Incorporada pelo SUS em 2017 e implementada a partir de 2018, a profilaxia consiste na distribuição de dois antirretrovirais combinados em uma dose, de uso diário ou sob demanda, que, se usados corretamente, tem eficácia de até 99%. Cubatão, cidade com cerca de 112.000 habitantes, ciente da necessidade de oferecer essa estratégia, iniciou em 2023 o credenciamento no CRT SP, para acolher esses usuários e facilitar o acesso, uma vez que toda a demanda era enviada a Santos, onde 30 deles eram acompanhados. O primeiro cadastro foi realizado em 26/10/23. **Objetivo:** Este trabalho visou definir o perfil do usuário de PrEP no município, monitorar a adesão e apresentar estratégias de descentralização. **Métodos:** Os dados foram gerados pelo Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), sistema nacional de cadastro de usuários e registro de dispensa de medicamentos. Para definição do perfil do usuário, foram considerados: data de nascimento, gênero, orientação sexual e cor. Para monitoramento de adesão, foram analisadas a data de cadastro na UDM e a frequência das retiradas de medicamentos, em diálogo com o Programa Municipal IST/AIDS e HV, visando subsidiar estratégias da oferta da profilaxia. **Resultados:** Atualmente, 69 usuários cadastrados. Destes, 3 não iniciaram a profilaxia, 1 apresentou teste positivo para HIV durante o uso, e 6 solicitaram transferência para outra UDM, restando 59 em seguimento. A distribuição estaria foi: 13 usuários entre 18 e 24 anos, 9 entre 25 e 29, 29 entre 30 e 39, 12 entre 40 e 49 e 3 com 50 anos ou mais. Quanto à identidade de gênero, 51 são homem, 9 mulher, 3 homens trans, 2 mulheres trans e 1 travesti. Na orientação sexual, 43 se declararam homossexuais, 19 heterossexuais e 4 bissexuais. Quanto à raça/cor, 32 se declararam pardos, 22 brancos e 12 pretos. Em relação à adesão, 28 usuários permanecem em uso contínuo da PrEP, com exames e retiradas regulares, enquanto 31 não retornaram nas datas previstas. O programa municipal apresentou um cronograma anual de ações, prevendo capacitação e fluxos para a oferta de PrEP e PEP nos serviços municipais. **Conclusão:** O cenário municipal se assemelha ao observado nacionalmente. No contexto local, o perfil dos usuários é relativamente homogêneo, sendo a faixa etária de 30 a 39 anos, homem e homens que fazem sexo com homens (HSH), os grupos com maior demanda. Quanto à raça/cor, observa-se maior uso entre pardos, conforme a última edição do Painel PrEP. A desistência/abandono é elevada, superior a 50% dos usuários, indicando a necessidade de análise aprofundada dos fatores que levam à interrupção e da criação de estratégias específicas. O acesso local, a equipe capacitada e a disponibilidade de medicação ainda são medidas insuficientes. A gestão tem promovido estratégias de acesso e capacitações sistêmicas para os profissionais da APS e demais serviços, enfatizando que, além da condução correta do protocolo, os profissionais devem oferecer a profilaxia nos casos em que a avaliação crítica indique.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Profilaxia. HIV.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1362>

### PE-323 - Transmissão vertical do HIV em crianças acompanhadas em um serviço de atenção especializada no interior da Bahia.

Caroline Barreto Freire Oliveira<sup>1,2</sup>, Carlos Alberto Lima da Silva<sup>1</sup>, Marilene Alves Carneiro<sup>1</sup>, Beatriz Costa da Silva<sup>1</sup>, Rute Thayanne Oliveira Souza Ferreira<sup>1</sup>, Vanessa Silva Sampaio Marinho<sup>2</sup>, Patricia Barreto Freire<sup>2,3</sup>, Joice Silva Azevedo<sup>2</sup>, Pedro Henrique Santana de Almeida<sup>1</sup>, Emerson Rios de Afonseca<sup>1</sup>, Valtemey de Oliveira Moraes<sup>4</sup>, Aisiane Cedraz Moraes<sup>1</sup>, Jackeline Cardoso<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.

<sup>3</sup>Centro Universitário Anísio Teixeira.

<sup>4</sup>Centro Universitário Nobre.

**Introdução:** O número crescente de mulheres infectadas pelo HIV, em todo o mundo, resulta no aumento de crianças nascendo com HIV. Desde a década de 1980, a transmissão vertical tem predominado de forma marcante. A eliminação de novas infecções pelo HIV por meio da transmissão vertical tornou-se uma das estratégias da Organização Mundial da Saúde (OMS) para atingir os objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas. Ao longo dos anos, essa forma de transmissão tornou-se a principal via de infecção do HIV/AIDS em crianças. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico de crianças expostas ao HIV acompanhadas em um serviço de atenção especializada (SAE) no interior da Bahia, de 2018 a 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com

delineamento transversal, desenvolvido a partir de informações extraídas dos prontuários clínicos das crianças expostas ao HIV e de suas genitoras, acompanhadas no SAE em HIV de Feira de Santana, Bahia, de 2018 a 2022. O estudo foi autorizado pelo CEP/UEFS, através do parecer nº 6.961.546. **Resultados:** Foram analisados os dados dos prontuários de 110 gestantes vivendo com HIV, 98 nascidos vivos expostos ao HIV, 3 natimortos, 5 abortos, 2 casos ignorados e 2 perdas de seguimento materno. Quanto à procedência do binômio mãe-filho, a maioria era de Feira de Santana (80,9%). Do total de nascidos vivos, 50,9% eram do sexo masculino, 85,5% nasceram por parto cesáreo, com peso ao nascer variando de 1.244 g a 4.350 g. Quanto à distribuição racial das crianças, 56,4% foram declaradas pardas, 10,9% pretas e 14,5% brancas. Em relação ao aleitamento e aleitamento cruzado, 100% das crianças não foram amamentadas. Quanto ao uso de antirretrovirais (ARV) orais, 86,4% das crianças fizeram uso por 4 a 6 ou mais semanas. Do total de crianças, 80,9%, realizaram dois exames de carga viral com resultado indetectável. Em relação à sorologia para HIV aos 12, 18 e 24 meses, 77,3% tiveram resultado negativo e 1,02% positivo. Quanto ao desfecho das crianças expostas ao HIV, 84,5% não foram infectadas, 5,4% não tiveram desfecho devido à perda de seguimento, e 0,9% apresentaram infecção pelo HIV. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a redução da transmissão vertical do HIV é factível quando as medidas profiláticas são corretamente instituídas nas crianças expostas. A maioria das crianças utilizaram ARV oral após o nascimento durante 4 a 6 semanas, conforme protocolo do Ministério da Saúde vigente no período do estudo, e o aleitamento foi realizado exclusivamente com leite artificial. O desenvolvimento deste estudo foi essencial para conhecer as taxas de transmissão vertical do HIV no município de Feira de Santana entre 2018 e 2022, reforçando a importância da adesão das gestantes ao pré-natal e contribuindo para a redução da transmissão vertical do HIV em crianças.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical. HIV. Criança exposta.

## ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1363>

### PE-324 - Sífilis em pauta: um projeto para a redução da transmissão vertical em uma área programática do município do Rio de Janeiro.

Monica Guedes<sup>1</sup>, Lucilanea de Medeiros<sup>1</sup>, Fabiana Teixeira de Freitas<sup>1</sup>, Paulenir Costa Vieira<sup>1</sup>, Monica Xavier Torres<sup>1</sup>, Vanilda Paciência<sup>1</sup>, Regiane Fonseca da Silva Regis<sup>1</sup>, Juliana Fontoura Seabra<sup>1</sup>, Ana Carolina da Silva Cruz Machado<sup>1</sup>, Leandro Portugal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

**Introdução:** A sífilis representa um importante desafio de saúde pública no Brasil e no mundo. O município do Rio de Janeiro está entre os dez que apresentaram taxas de incidência de sífilis congênita superiores à taxa nacional entre 2022 e 2023. Na área programática (AP) 5.2, localizada na zona oeste da cidade, a taxa de incidência chegou a 20,5% no ano de 2017. Apesar dos esforços do apoio técnico junto às equipes da Estratégia de Saúde da Família, desde 2012 o registro de óbitos fetais e neonatais por sífilis na área mantém-se em torno de mais de 10 casos por ano, com destaque para 2020, quando esse número chegou a 18. **Objetivo:** Reduzir o número de casos de sífilis congênita na AP 5.2 por meio da qualificação das ações de diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional, bem como da qualificação dos dados de notificação de crianças no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Métodos:** Foram avaliados os dados de notificação de casos de sífilis congênita das 35 UAP da AP 5.2. Destas, foram elencadas as quatro unidades com o pior cenário, ou seja, maior número de casos e ocorrência de óbitos. A proposta inicial consistiu em pautar o tema nas unidades selecionadas ao menos uma vez por mês, em reunião de equipe com médicos, enfermeiros e farmacêuticos, com discussão e avaliação dos casos de sífilis em gestantes, crianças expostas e crianças com diagnóstico de sífilis congênita. Utilizou-se um instrumento que organizava sistematicamente todos os pontos dos protocolos vigentes para rastreio, diagnóstico, cuidado e vigilância dos casos, incluindo a notificação. As apoiadoras das linhas de cuidado de Doenças Transmissíveis, Saúde da Mulher e Saúde da Criança se dividiram na organização dos encontros, que ocorreram de forma simultânea nas quatro UAP. Em outras frentes de trabalho, foram realizados treinamentos para novos profissionais e ações de qualificação das informações dos casos notificados pelas maternidades, com o objetivo de definir o que seria classificado como sífilis ou apenas exposição, de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Essa última ação vem sendo desenvolvida desde 2018. **Resultados:** A taxa de sífilis congênita da área, que era de 20,5 em 2017, alcançou o patamar de 6,7 ao final de 2024, representando o segundo melhor resultado do município do Rio de Janeiro. Três unidades conseguiram zerar o número de casos de sífilis congênita no ano de referência, adotando estratégias para ampliar o diagnóstico, garantir o tratamento das gestantes e parceiros, e aperfeiçoar o acompanhamento de crianças expostas. **Conclusão:** As medidas de controle da transmissão vertical da sífilis devem abranger ações que assegurem o diagnóstico na população geral, entre mulheres em idade fértil e gestantes.

Jovens, particularmente afetados por essa epidemia, devem ter acesso a ações de prevenção dessa e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental nesse contexto e deve buscar continuamente a qualificação de seus profissionais e processos.

**Palavras-chave:** Sífilis. Atenção primária à saúde. Transmissão vertical.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1364>

### PE-325 - Retrato da vulnerabilidade: internações por HIV entre jovens adultos no Brasil entre 2014–2023

Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antonio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>, Arthur de Alcântara Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) continua sendo um importante desafio de saúde pública, afetando significativamente adultos jovens. Essa faixa etária representa um grupo vulnerável devido a fatores como comportamentos de risco e diagnósticos tardios. Embora o avanço no acesso ao tratamento e à prevenção tenha reduzido a mortalidade, compreender o perfil epidemiológico das internações por AIDS nessa população no Brasil é essencial para orientar políticas de saúde e promover estratégias de prevenção da doença. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por HIV/AIDS em adultos jovens (15 a 29 anos) no Brasil e nas regiões brasileiras no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registrou-se o número de internações por HIV/AIDS (CID 10: B20-B24) em adultos jovens (15 a 29 anos) por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e os dados populacionais pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa-etária (edição 2018) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014–2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs de adultos jovens por AIDS no Brasil revelou uma redução não significativa de APC -1,99% (IC95% -4,58 a 0,45, p=0,104). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Norte, um aumento não significativo de APC de 2,76% (IC95% -0,39 a 6,25, p>0,086). A região Nordeste também apresentou um aumento não significativo de APC de 1,69% (IC95% -1,009 a 4,45, p=0,23). Na região Sudeste, foi observada uma redução significativa de APC -6,16% (IC95% -9,87 a -2,95, p=0,0004). Já na região Sul, observou-se redução não significativa de APC -0,14% (IC95% -6,76 a 11,78, p=0,981) entre 2014 e 2017, seguida de uma redução significativa de APC -11,19% (IC95% -20,50 a -8,54, p=0,002) entre 2017 e 2023. Por fim, na região Centro-Oeste, houve um aumento não significativo de APC 1,02% (IC95% -2,15 a 4,3, p=0,48). **Conclusão:** Reduções significativas nas taxas de internações por AIDS foram observadas nas regiões Sudeste e Sul a partir de 2017, indicando avanços no diagnóstico precoce, maior acesso aos tratamentos e eficácia das campanhas de prevenção. Em contrapartida, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentaram tendências de aumento ou estagnação, evidenciando desafios relacionados à desigualdade no acesso à saúde e à conscientização da população. Esses resultados reforçam a necessidade de fortalecer intervenções regionais nas áreas com desempenho insatisfatório, ao mesmo tempo em que se preservam e ampliam os programas bem-sucedidos nas regiões com melhores indicadores, visando a um enfrentamento mais eficaz da doença em todo o Brasil.

**Palavras-chave:** Brasil, hospitalização. HIV. Adultos.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1365>

### PE-326 - Esofagite grau IV de Kodosi por *Candida* em paciente HIV positivo: relato de caso

Luís Fernando Aragão Ramada<sup>1</sup>, Julia Delistioianov Piai<sup>1</sup>, Eduardo Vilela de Andrade<sup>1</sup>, Danillo Batista Silveira<sup>1</sup>, Irineu Luiz Maia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

**Introdução:** A esofagite por *Candida*, frequentemente causada por *C. albicans*, é tipicamente observada em pacientes convivendo com o vírus HIV e que apresentam imunossupressão

avançada (contagem de CD4 <100 células/μL). Níveis mais baixos de CD4 estão associados a maior gravidade. As manifestações clínicas mais comuns são disfagia, odinofagia e dor abdominal. A doença é considerada uma condição definidora de AIDS. Na avaliação por endoscopia digestiva alta (EDA), a escala de Kodosi é utilizada para classificar, entre Grau I a Grau IV, a extensão do acometimento esofágico pela doença, a partir dos achados endoscópicos de número e tamanho de placas esbranquiçadas, presença de edema, hipermia, ulcerações e estreitamento da luz do órgão. O tratamento é realizado com terapia antifúngica sistêmica, podendo ser necessária a via intravenosa em pacientes com doença grave que não conseguem utilizar a terapia oral. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 29 anos, com diagnóstico de B24, interrompeu tratamento antirretroviral (TARV) após nove anos de uso regular, devido a quadro depressivo. Um ano após a interrupção da terapia, surgiram lesões crostosas em membros inferiores associadas à síndrome consumptiva. Após seis meses, evoluiu com odinofagia intensa, disfagia e dor abdominal. Foi admitido em serviço com carga viral de 5.140.000 cópias/mL e contagem de CD4 de 76 células/μL. À inspeção orofaríngea, observaram-se placas esbranquiçadas aderidas à mucosa. Realizada EDA, foram observadas, em todo o trajeto esofágico, placas esbranquiçadas confluentes entre si, ocupando toda a circunferência, com mucosa friável e erosões rasas (classificação IV de Kodosi). O paciente foi medicado com fluconazol endovenoso e nistatina via oral, apresentando melhora completa da odinofagia, disfagia e dor abdominal, e foi orientado quanto à importância da retomada do uso da TARV. O tratamento irregular contra o vírus HIV favorece o aparecimento de doenças oportunistas. Como condição definidora de AIDS, o surgimento da candidíase esofágica implica em um novo estágio do curso clínico da doença, sendo a TARV fundamental para a sobrevida. **Conclusão:** A orientação ao paciente sobre as possíveis repercussões clínicas graves decorrentes da interrupção ou do uso irregular da TARV, como a candidíase esofágica extensa, é essencial para a conscientização acerca da necessidade de adesão correta ao tratamento.

**Palavras-chave:** Esofagite por candida. Kodosi. HIV. Doença definidora de AIDS. AIDS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1366>

### PE-327 - Coinfecção entre neurocriptococose e neurotuberculose em paciente HIV positivo: relato de caso

Luís Fernando Aragão Ramada<sup>1</sup>, Julia Delistioianov Piai<sup>1</sup>, Eduardo Vilela de Andrade<sup>1</sup>, Danillo Batista Silveira<sup>1</sup>, Irineu Luiz Maia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

**Introdução:** A neurocriptococose e a neurotuberculose, em pacientes com HIV, são duas das principais neuroinfecções definidoras de AIDS. A associação concomitante dessas doenças, sobretudo em pacientes imunossuprimidos, representa desafios diagnósticos e terapêuticos significativos, uma vez que pode se apresentar com clínica exuberante ou atípica, implicando em alta morbimortalidade. **Relato do Caso:** G.D.O.F, 43 anos, sexo masculino, admitido em serviço de emergência por quadro de vômitos, confusão mental e hipotensão, com Glasgow 10 e ausência de resposta verbal. Paciente com diagnóstico de infecção pelo HIV há 1 ano e 4 meses, com abandono da terapia antirretroviral (TARV) há 8 meses. Apresentava tratamento prévio para tuberculose pulmonar com esquema rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RIPE), após detecção de Bacilo Ácido-Alcoólico Resistente (BAAR) em escarro. Segundo o Núcleo de Vigilância, o tratamento foi finalizado há 8 meses, com cultura para micobactérias negativa em escarro. Foi coletado líquido e iniciada terapia empírica com ceftriaxona, vancomicina e dexametasona. Nos exames laboratoriais de admissão, observou-se CD4 33 células/mm<sup>3</sup>, carga viral de 6.960 cópias/mL e teste LF-LAM positivo para tuberculose. O líquido apresentava 186 leucócitos/mm<sup>3</sup> (81% linfócitos), proteínas de 600 mg/dL e glicose de 63 mg/dL, com pesquisa de antígeno de *Cryptococcus* positiva. Em lavado broncoalveolar, a cultura para fungos foi positiva para *C. neoformans*. A tomografia computadorizada (TC) de tórax revelou focos de consolidação e opacidades em vidro fosco esparsas, mais evidentes no lobo inferior direito, de aspecto inflamatório/infeccioso. A ressonância magnética (RM) de crânio evidenciou realce meníngeo, sinais de isquemia, dilatação ventricular e lesões em cisternas basais e ao longo dos sulcos corticais. A presença de antígeno de *Cryptococcus* no líquido e as evidências da RM, associadas ao LF-LAM positivo para tuberculose em pacientes com AIDS, direcionaram a conduta para o tratamento de uma coinfecção de neurocriptococose e neurotuberculose. Iniciou-se tratamento com anfotericina B lipossomal e flucitosina para neurocriptococose, e esquema RIPE associado à hidrocortisona para neurotuberculose, com melhora progressiva do quadro confusional após o início do tratamento. **Conclusão:** A coinfecção pelo *Mycobacterium tuberculosis* e *Cryptococcus neoformans* é uma condição que aumenta o risco de mortalidade e permanece subdiagnosticada devido à complexidade do quadro clínico e à escassez de dados recentes. São fundamentais a suspeita clínica, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado para melhorar o prognóstico dos pacientes, evitando sequelas graves ou desfechos letais.

**Palavras-chave:** Coinfecção. Neurotuberculose. Neurocriptococose. HIV. AIDS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1367>

## PE-328 - Linfoma difuso de grandes células B Epstein-Barr vírus positivo em paciente portador de HIV por transmissão vertical: relato de caso

Luis Fernando Aragão Ramada<sup>1</sup>, Julia Delistioianov Piai<sup>1</sup>, Eduardo Vilela de Andrade<sup>1</sup>, Danilo Batista Silveira<sup>1</sup>, Irineu Luiz Maia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

**Introdução:** Linfoma difuso de grandes células B positivo para Epstein-Barr vírus (EBV), não especificado de outra forma (EBV+DLBCL-NOS), é definido como DLBCL com expressão de RNA codificado por EBV no núcleo do tumor. O diagnóstico patológico de DLBCL é baseado em imunofenotipagem e morfologia, com células tumorais de grande tamanho, frequentemente semelhantes a centroblastos ou imunoblastos normais. O EBV apresenta tropismo por linfócitos B e pode permanecer em estado de latência, evitando a resposta imune. A imunossupressão e a infecção pelo EBV favorecem a proliferação de células com alterações em oncogenes ou genes supressores tumorais, como o gene c-MYC. A imunoterapia com rituximabe combinada com quimioterapia (R-CHOP) pode melhorar a taxa de sobrevivência dos pacientes (5 anos em cerca de 25% dos casos), embora apresente resposta inferior em relação a pacientes com DLBCL sem infecção por EBV. **Relato do Caso:** W.D.M.S., 28 anos, masculino, com diagnóstico de infecção pelo vírus HIV por transmissão vertical e interrupção do tratamento com terapia antirretroviral (TARV) há mais de 10 anos, apresentou-se ao serviço de emergência com síndrome consumptiva (perda de 22kg), associada a linfonodomegalias cervicais, dor facial e disfagia há 3 meses. Ao exame físico, apresentava voz anasalada, hipertrofia e hiperemia das amígdalas. Carga viral HIV: 15.400 cópias/mL; CD4: 454 células/mm<sup>3</sup>. Durante a internação, houve drenagem de secreção esverdeada pela boca e rinorreia, evoluindo com choque séptico devido a pansinusite e múltiplos abscessos retrofaringeos, com crescimento de *P. aeruginosa* multirresistentes e *Candida tropicalis*. O paciente foi internado em unidade de terapia intensiva (UTI) e recebeu terapia com ampicilina, fluconazol e polimixina. Após a alta da UTI, manteve drenagem de secreção associada a dor cervical, sendo necessário o uso de morfina. Tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou lesão expansiva e infiltrativa em nasofaringe, base do crânio e espaços cervicais adjacentes, com aspecto neoplásico. A imunohistoquímica de biópsia da amígdala esquerda foi positiva para CD20, BCL-2 (50%), BCL-6, MUM1, Ki-67 (95%), c-MYC (30%), CD30 e EBV, evidenciando perfil compatível com linfoma difuso de grandes células B, EBV positivo. A tomografia por emissão de pósitrons com a tomografia computadorizada (PET-CT) demonstrou hipermetabolismo em lesão na nasofaringe e linfonodos supra e infra diafragmáticos (Estágio III, classificação de Ann Arbor). O paciente permaneceu em acompanhamento conjunto com infectologia, hematologia e cuidados paliativos para tratamento da doença. **Conclusão:** O Linfoma difuso de grandes células B positivo para EBV é uma neoplasia de difícil diagnóstico e com sobrevida reduzida. A análise imunohistoquímica é fundamental para a assertividade do tratamento dessa neoplasia definidora de AIDS. A interrupção do tratamento aumenta o risco de desenvolvimento da doença, que geralmente apresenta evolução desfavorável em pacientes imunossuprimidos, como os portadores de HIV.

**Palavras-chave:** Linfoma difuso de grandes células B Epstein-Barr vírus positivo. Transmissão vertical do HIV. AIDS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1368>

## PE-329 - Tratamento do HIV e coinfeções em pessoas vivendo com HIV e tuberculose: desafios atuais

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain<sup>1</sup>, Yohana Monise dos Santos Rodrigues<sup>2</sup>, Hidênia Larissa Oliveira de Araujo<sup>3</sup>, Anna Thereza Rocha Pereira<sup>4</sup>, Yasmin Amanda Ribeiro Pereira<sup>4</sup>, Eduardo Duarte Carvalho<sup>5</sup>, Gustavo Henrique dos Santos Santana<sup>6</sup>, Victória Heloísa Mazei Costa<sup>4</sup>, Emanuella Sato de Medeiros<sup>4</sup>, Gustavo Henrique Vischenheski Kosiak<sup>4</sup>, Marina Passos e Martins<sup>5</sup>, Roberta Di Piero Coutinho<sup>5</sup>, Larissa Brabo Collyer Carvalho<sup>7</sup>, Wilcéia Aparecida Souza da Silva<sup>1</sup>, Jully Nunes de Lima<sup>8</sup>, José Vinicius Fernandes Dias<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

<sup>3</sup>Centro Universitário UNINOVAFAP.

<sup>4</sup>Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

<sup>5</sup>Faculdade de Medicina de Petrópolis.

<sup>6</sup>Centro Universitário IMEPAC.

<sup>7</sup>Centro Universitário Metropolitano da Amazônia.

<sup>8</sup>Universidade de Uberaba.

<sup>9</sup>Universidade Federal de Campina Grande.

**Introdução:** A coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela tuberculose (TB), incluindo sua forma multirresistente (TB-MDR), representa um desafio significativo para a saúde pública, devido à elevada taxa de morbimortalidade. A imunossupressão causada pelo HIV aumenta a vulnerabilidade à TB e favorece a progressão da infecção latente para a forma ativa. O tratamento simultâneo requer a combinação de terapia antirretroviral (TARV) e

fármacos antituberculose (anti-TBs), podendo resultar em interações medicamentosas e desafios terapêuticos. Devido à alta prevalência dessa coinfeção, torna-se essencial compreender estratégias integradas de manejo. **Objetivo:** Identificar e analisar os principais desafios no tratamento da coinfeção HIV-TB, com ênfase em barreiras terapêuticas, desfechos clínicos e estratégias de manejo integrado. **Métodos:** Revisão sistemática realizada através da base de dados PubMed, utilizando a pesquisa: (“HIV Infections” OR “People Living with HIV” OR “HIV/AIDS”) AND (“Tuberculosis” OR “Pulmonary Tuberculosis”) AND (“Treatment Challenges” OR “Barriers to Treatment” OR “Treatment Outcomes”) AND (“Coinfection” OR “Comorbidity” OR “HIV-TB Coinfection”). Foram selecionados 90 artigos em inglês, espanhol e português, incluindo ensaios clínicos ou estudos controlados publicados nos últimos cinco anos, excluindo trabalhos inadequados ao estudo. Dois revisores independentes realizaram a triagem dos artigos, resultando em seis estudos para análise. **Resultados:** Um estudo de coorte retrospectivo comparou fatores associados aos desfechos desfavoráveis da coinfeção TB-MDR e HIV. A taxa de desfechos desfavoráveis foi de 43,7% em pacientes HIV negativos e 52,6% em HIV positivos, mas a TARV manteve-se como fator protetor. Outra coorte evidenciou que a escolha do esquema de TARV influencia a supressão viral do HIV na TB-MDR, sendo prejudicada pela substituição de Efavirenz por Nevirapina e favorecida por inibidores de protease ou bedaquilina. O impacto positivo da bedaquilina também foi observado em uma coorte sul-africana, onde seu uso aumentou taxas de conversão e cura e reduziu a mortalidade (41,0%). Além disso, demonstrou menor risco de ototoxicidade (15,9 vs. 58,1% nos controles), apoiando a retirada de injetáveis para reduzir a morbidade. No entanto, efeitos adversos como neuropatia periférica e anemia foram frequentes. Apesar dos avanços, uma revisão sistemática destacou a escassez de evidências sobre a interação MDR/RR-TB e HIV. Os estudos reforçaram a necessidade de personalização terapêutica, considerando o impacto das interações medicamentosas. **Conclusão:** Estratégias terapêuticas individualizadas são essenciais para o manejo da coinfeção HIV-TB. Novas terapias, incluindo bedaquilina e inibidores de protease, mostram-se necessárias em casos de TB-MDR, mesmo com efeitos adversos relatados. Destaca-se, ainda, a necessidade de novas pesquisas para o avanço terapêutico na coinfeção HIV-TB, políticas de acesso a medicamentos e melhora da adesão ao tratamento.

**Palavras-chave:** Coinfeção HIV-TB. Tuberculose resistente a múltiplos medicamentos. Manejo terapêutico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1369>

## PE-330 - Doença multicêntrica de Castleman associada à anemia hemolítica em indivíduo com HIV avançado

Luiza Bazin de Oliveira<sup>1</sup>, Maurício Petrolí<sup>2</sup>, Cristiane da Cruz Lamas<sup>2</sup>, Isabela Pereira Simões<sup>1</sup>, Juliana dos Santos Barbosa Netto<sup>2</sup>, Mayara Secco Torres da Silva<sup>2</sup>, Rafael Fonseca de Souza<sup>2</sup>, Raissa de Moraes Perlingeiro<sup>2</sup>, Daniela Palheiro Mendes de Almeida<sup>2</sup>, Alexandre Gomes Vizzoni<sup>2</sup>, Marina Souto da Silva Dias<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

<sup>2</sup>Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas.

**Introdução:** Pacientes com doença avançada pelo HIV e sintomas como febre, linfadenomegalia generalizada e alterações hematológicas podem apresentar diversos diagnósticos, incluindo doenças associadas ao HHV-8, como a Doença Multicêntrica de Castleman (MCD). A Anemia Hemolítica Autoimune (AHA) também é frequente neste cenário clínico, sendo seu manejo muitas vezes inadequado, com indicação equivocada de transfusões sanguíneas. **Relato do Caso:** Homem, 38 anos, diagnosticado com HIV em 2023 durante internação por tuberculose disseminada. Apresentou-se tardiamente para acompanhamento, com nadir de CD4: 8 células/mm<sup>3</sup> (05/2023). Foi internado em 05/02/2025 com cefaleia holocraniana, vertigem, vômitos, febre e colúria há 7 dias. Em terapia antirretroviral (TARV) regular desde 06/2023, com exames laboratoriais (09/2024): carga viral 52 cópias, CD4 270 cél/mm<sup>3</sup> (10,6%), CD4/CD8 0,20. Ao exame físico, apresentava hipocromia +/-4 e icterícia +/-4. Pela hipótese de meningite bacteriana, foram iniciadas ceftriaxona e vancomicina. Apresentava anemia macrocítica e hipercrômica (Hb 4,3, Ht 11,4%, VCM 108,8, HCM 38,6), PCR 7,95, LDH 225, leucócitos 10.860 com desvio à esquerda, hiperferritinemia (3.575), hiperbilirrubinemia principalmente de bilirrubina indireta (BI) (1,56) e reticulocitose (6,1%). Antígeno NS1, IgM para dengue, antígeno urinário e *western blot* para histoplasmoses, CrAg sérico, LF-LAM e testes rápidos para hepatites B e C foram negativos. LCR e TC de crânio sem alterações; vancomicina foi suspensa. Hemoculturas negativas. Diante da queda persistente do hematócrito, foi solicitado *coombs* direto, com resultado positivo, identificando anticorpos IgG, mesmo após aquecimento, e teste do eluato positivo. Iniciou-se prednisona 80 mg/dia via oral (VO), com recuperação gradual da série vermelha. Durante a internação, observou-se linfonodomegalia generalizada e foi realizada biópsia de linfonodo inguinal. TRM-TB e BAAR negativos; histopatologia evidenciou folículos linfóides regredidos e hialinizados, proliferação vascular interfolicular, espessamento capsular e proliferação microvascular, sugestivos de MCD. Optou-se por iniciar Rituximabe em conjunto com Paclitaxel, pela probabilidade de HHV-8 associado, sendo o primeiro ciclo administrado ainda na internação. A imunohistoquímica confirmou presença de HHV-8. O paciente recebeu alta em bom estado geral, com Hb 8, orientado a finalizar o tratamento

em regime de Hospital-Dia. **Conclusão:** O diagnóstico de doenças causadas pelo HHV-8 em PVHA com estágio avançado deve ser considerado, especialmente em casos com febre e linfonodomegalia acessível para biópsia, necessária para documentação da MCD, cujo tratamento de escolha é Rituximabe. A AHA1 pode ser secundária a doenças linfoproliferativas e tratada com corticoterapia ou Rituximabe, evitando-se transfusão sanguínea, que pode perpetuar o ataque autoimune. A MCD em PVHA está intimamente ligada ao HHV-8, justificando a associação com Paclitaxel, mesmo antes do resultado da imunohistoquímica.

**Palavras-chave:** HIV. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Hiperplasia do linfógeno gigante. Anemia hemolítica. HE.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1370>

### PE-331 - Preditores associados à hepatite B em homens privados de liberdade no sistema prisional

Cecília Natielly da Silva Gomes<sup>1</sup>, Julia Rebeca Marques Pinto Lucena de Oliveira<sup>2</sup>, Pedro Victor de Sousa Rodrigues<sup>2</sup>, Danielle Nedson d Rodrigues de Macêdo<sup>1</sup>, Breno Dias de Oliveira Martins<sup>1</sup>, Emanuelle Fernandes da Silva<sup>1</sup>, Matheus Sousa Marques Carvalho<sup>1</sup>, Rosilane de Lima Brito Magalhães<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí.

<sup>2</sup>Faculdade de Educação São Francisco.

**Introdução:** A hepatite B é uma doença altamente contagiosa, com grande impacto na saúde pública, sendo um desafio no contexto prisional devido ao maior risco de complicações nessa população. **Objetivo:** Identificar os preditores relacionados à hepatite B em homens privados de liberdade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado no Centro Regional de Ressocialização, envolvendo homens privados de liberdade na região do médio Mearim, Maranhão, no período de junho de 2024. A coleta de dados ocorreu em uma sala privativa do centro de reabilitação, por meio de formulário, com contato individual intermediado por agentes penitenciários para garantir segurança, sigilo e anonimato. A situação vacinal contra a hepatite B foi avaliada por autorrelato, considerando como esquema completo aqueles que receberam três doses, devido à indisponibilidade dos cartões de vacinação. Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel* e analisados no SPSS versão 20. O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/12, com aprovação do CEP (nº 6.812.330/2024). **Resultados:** Foram entrevistados 121 homens privados de liberdade. A população estudada foi predominantemente jovem, na faixa etária de até 30 anos (52,2%), com baixa escolaridade (90,4%) e maior proporção de indivíduos autodeclarados pardos/pretos (82,6%). A maioria dos participantes era solteira (70,4%) e natural da própria região (63,5%). Em relação às condições de saúde, às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e ao comportamento sexual de risco, apenas 17,4% recebiam visita íntima e, dentre esses, a maioria (80%) não utilizava preservativo. Entre os que mantinham relações sexuais na prisão (2,6%), poucos faziam uso de preservativo. Antes do encarceramento, o uso inconsistente de preservativos foi expressivo: 51,2% usavam “às vezes” e 30,4% nunca utilizaram. Embora 95 participantes (82,6%) afirmassem possuir cartão de vacinação, apenas 70 (60,9%) declararam ter sido vacinados contra a hepatite B. A testagem para IST foi amplamente realizada (99,1%), mas 6% relataram sintomas. As comorbidades mais relatadas foram hipertensão (4,3%) e outras doenças (7,9%), enquanto o uso de psicotrópicos esteve presente em 12,2% da amostra. O consumo de álcool antes da prisão foi elevado (86,1%), com destaque para consumo semanal (49,6%) e diário (21,17%). O uso de cigarro/tabaco também foi expressivo (80,0%), com predominância de uso diário (67,0%). O uso de drogas ilícitas foi alto (79,1%), sendo que 48,7% usavam múltiplas substâncias e 53,0% relataram compartilhamento de drogas. **Conclusão:** O estudo revelou uma população jovem, com baixa adesão e conhecimento sobre a vacinação contra a hepatite B. A vulnerabilidade dos encarcerados é reforçada pelo uso de drogas, práticas sexuais de risco e dificuldades no acesso à prevenção.

**Palavras-chave:** Hepatite B. Infecções sexualmente transmissíveis. Homens privados de liberdade.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1371>

### PE-332 - Câncer de colo do útero: importância da ressonância magnética pélvica no estadiamento avançado.

Luiza Alejandra Gonzalez Martinez<sup>1</sup>, Ana Paula Miranda Rossati Rocha<sup>1</sup>, Sávio Dantas Soares de Castro<sup>1</sup>, Gabriel Pires Silvestre<sup>1</sup>, Gabriel Reis Olej<sup>1</sup>, Isabela Coimbra Ladeira Moraes<sup>1</sup>, Jonatas da Costa Mendonça<sup>1</sup>, Ana Luiza Miranda Rossati Rocha<sup>1</sup>, Maria Carolina Bendran Ananias<sup>1</sup>, Eric Johnatan Martins da Silva<sup>1</sup>, Márcia Maria Sales dos Santos<sup>1</sup>, Alan Moreto Trindade<sup>1</sup>, Caio Fanara<sup>1</sup>, Mariah Nascimento Peres<sup>1</sup>, Salete

de Jesus Fonseca Rego<sup>1</sup>, Anna Christiany Brandão Nascimento<sup>1</sup>, Maria Auxiliadora Nogueira Saad<sup>1</sup>, Cristina Asvolinsque Pantaleão Fontes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres e a quarta causa de morte por câncer nessa população. A *American Cancer Society* (Sociedade Americana do Câncer) estimou 14.100 novos casos de câncer cervical invasivo e 4.280 mortes relacionadas ao câncer cervical nos Estados Unidos da América (EUA) em 2022. As taxas de mortalidade diminuíram nesse país nas últimas décadas, como resultado do exame Papanicolaou (PAP) e do rastreamento do vírus do papiloma humano (HPV), que permite detectar displasia cervical e câncer *in situ*, possibilitando tratamento precoce, minimamente invasivo e curativo. Entretanto, o exame de ressonância magnética (RM) da pelve desempenha papel importante na identificação de pacientes com doença avançada, orientando o planejamento terapêutico, uma vez que oferece excelente resolução das estruturas pélvicas femininas, permitindo avaliação detalhada da extensão da doença, sem o uso de radiação ionizante ou artefatos. Entre os aspectos mais relevantes destacam-se: estadiamento, acometimento linfonodal, invasão estromal, volume tumoral e acompanhamento na investigação de recidiva tumoral, além da capacidade de detectar doença recorrente durante o seguimento pós-tratamento. **Relato do Caso:** Apresentamos três casos clínicos de pacientes do sexo feminino, adultas jovens, com câncer de colo do útero em estágio avançado, com invasão de paramétrio e massa tumoral volumosa, que realizaram RM da pelve para estadiamento, seguimento da doença e avaliação após radioterapia. A RM da pelve permitiu a avaliação das estruturas pélvicas adjacentes, sendo observados hidronefrose e hidroureter em dois casos, e gestação em curso em um caso. Em um dos casos, a paciente também apresentava infecção pelo HIV, um fator de risco conhecido, que aumenta a probabilidade de câncer cervical em aproximadamente seis vezes. Os exames de RM da pelve foram realizados de acordo com os critérios do Colégio Americano do Radiologia (*American College of Radiology* – ACR) e da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetria (*Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique* – FIGO). A RM da pelve desempenha papel fundamental no estadiamento do câncer de colo do útero em estágio avançado, sendo útil para avaliar a extensão da doença para estruturas adjacentes, identificar fatores prognósticos relevantes e auxiliar na tomada de decisões terapêuticas. **Conclusão:** Uma das novas técnicas de rastreamento é a autocoleta de amostras para análise molecular do DNA do HPV. Essa estratégia permite que as mulheres colem amostras em casa, sem necessidade de consulta ao ginecologista. Estudos demonstram que a análise molecular das amostras coletadas em casa apresenta resultados comparáveis aos exames convencionais. Destaca-se a necessidade de ações de educação permanente junto a mulheres e meninas quanto à vacinação e aos exames de rastreio para prevenção e diagnóstico do câncer de colo do útero, visando atuação mais efetiva no enfrentamento e erradicação dessa enfermidade.

**Palavras-chave:** HPV. Tumor. Pelve. Rastreamento.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1372>

### PE-333 - O estigma associado ao HIV em comunidades LGBTQIA+: análise das barreiras sociais e psicológicas.

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain<sup>1</sup>, Yohanna Monise dos Santos Rodrigues<sup>2</sup>, Amanda Silva Amorim<sup>3</sup>, Mirelle de Oliveira Triz<sup>4</sup>, Natália Costa Medeiros da Silva<sup>4</sup>, Marina Maria Cruz Carvalho Eyer<sup>6</sup>, Wesley Silva de Souza<sup>7</sup>, Gabriel Assunção Alvim<sup>3</sup>, Wilcéia Aparecida Souza da Silva<sup>4</sup>, Ana Sara Rosa da Costa<sup>8</sup>, Ana Luisa Costa Alencar<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

<sup>3</sup>Centro Universitário IMEPAC.

<sup>4</sup>Afya Faculdade de Ciências Médicas.

<sup>5</sup>Universidade do Estado do Amazonas.

<sup>6</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

<sup>7</sup>Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

<sup>8</sup>Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

<sup>9</sup>Universidade Federal do Cariri.

**Introdução:** Em 2023, estimava-se que 39,9 milhões de pessoas viviam com HIV. Devido à vulnerabilidade e marginalização, observou-se maior prevalência nos grupos populacionais de pessoas trans e de homens que fazem sexo com homens. O estigma e a discriminação relacionados ao HIV e à população LGBTQIA+ impactam questões psicossociais, dificultam o acesso aos serviços de saúde e comprometem adesão à terapia antiretroviral (TARV). **Objetivo:** Analisar as consequências sociais e psicológicas do estigma associado ao HIV em populações LGBTQIA+, com foco nas consequências psicológicas e no acesso à saúde mental. **Métodos:** Revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, Cochrane

Library e Lilacs, com os descritores “HIV stigma”, “mental health” e “LGBTQIA+”. Foram incluídos artigos em português e inglês dos últimos cinco anos. Dos 30 encontrados, 14 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão. Excluíram-se estudos sem análise dos impactos sociais e psicológicos. **Resultados:** Um ensaio randomizado revelou que intervenções comunitárias, como o programa Shikamana, melhoraram a adesão à TARV e reduziram a gravidade dos sintomas depressivos entre LGBTQIA+ quenianos vivendo com HIV. Outra intervenção, a Comunicar259, forneceu uma estratégia eficaz e econômica de redução de risco, envolvendo entrevistas motivacionais e terapia cognitivo-comportamental em uma plataforma móvel para homens gays e bissexuais com risco de HIV. Os estudos evidenciam um grande estigma relacionado ao HIV e à comunidade LGBTQIA+, onde o preconceito atinge tanto a condição de saúde (HIV) quanto as identidades sociais, trabalho sexual, não conformidade de gênero e baixa condição socioeconômica. O escasso letramento sobre o tratamento do HIV, incluindo a falta de informação sobre os benefícios da TARV, riscos de infecção e proteção legal insuficiente contra discriminação, são fatores que impulsionam o estigma, sugerindo que o discurso normativo-curativo reforça a medicalização e a patologização das identidades LGBTQIA+. Ademais, a análise indicou associação entre práticas sexuais específicas e riscos de doenças, reforçando julgamentos morais sobre as comunidades LGBTQIA+, além de evidenciar barreiras enfrentadas por membros dessa comunidade no acesso ao tratamento do HIV. **Conclusão:** Superar essas barreiras requer mudanças macroestruturais e investimento em micropolíticas, promovendo alterações nas abordagens de cuidado para garantir continuidade no atendimento e acesso facilitado ao tratamento. As intervenções analisadas demonstraram eficácia na redução dos sintomas depressivos, na melhoria da adesão à TARV e na diminuição do estigma, destacando a importância de estratégias que envolvam suporte psicossocial, educação e acesso à saúde. Portanto, a superação do estigma do HIV requer compromisso coletivo de diversos setores, visando melhorar a qualidade de vida e a saúde integral da comunidade LGBTQIA+.

**Palavras-chave:** HIV. Estigma social. Minorias sexuais e de gênero. Impacto psicossocial.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1373>

### PE-334 - Estratégias de fortalecimento do diagnóstico e do tratamento da sífilis na atenção primária à saúde do município de Macaíba, Rio Grande do Norte

Gislainhy Pires<sup>1</sup>, Carlos Bezerra<sup>1</sup>, Jéssica Moraes<sup>1</sup>, Chyrlly Moura<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Macaíba.

<sup>2</sup>Secretaria de Estado da Saúde Pública.

**Introdução:** A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, exclusiva do ser humano, provocada pela bactéria *Treponema pallidum*. Representa um grande desafio para a saúde pública no Brasil, sendo uma doença milenar de fácil transmissão, com alta e crescente prevalência entre populações vulneráveis e com pouco acesso a cuidados de saúde. Em 27 de dezembro de 2011, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 3.161, estabeleceu a penicilina benzatina como tratamento essencial para a sífilis nas unidades de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Anos depois, a nota COFEN/CTLN Nº 03/2017 reafirmou que enfermeiros podem administrar o medicamento, com prescrição médica ou da própria enfermagem. **Objetivo:** Garantir o acesso integral ao diagnóstico e tratamento da sífilis em todas as unidades de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a redução da incidência da doença e a interrupção da cadeia de transmissão no município. **Métodos:** Capacitações em testagem rápida para diagnóstico da IST, monitoramento, incremento nas testagens de ISTs, descentralização do tratamento da sífilis na Atenção Primária à Saúde (APS) e análise descritiva dos casos notificados de sífilis no município de Macaíba, Rio Grande do Norte, entre 2022 e 2024, obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Foi implementado um sistema logístico para aperfeiçoar a distribuição da penicilina e garantir a continuidade do tratamento, com no mínimo dois kits em todas as unidades de APS, além da emissão de nota informativa sobre a logística e solicitação de ampliação das testagens rápidas para ISTs, sífilis, HIV e hepatites B e C, após capacitação em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Entre 2022 a 2024, foram identificados 154 casos de sífilis adquirida, 67 casos de sífilis em gestante e 36 casos de sífilis congênita. Nota-se que, entre outubro de 2023 e 2024, após incremento das testagens no município, houve diagnóstico precoce de mais usuários, resultando em menor número de casos em gestante e de sífilis congênita em 2024, em comparação ao mesmo período dos anos anteriores. **Conclusão:** Os resultados destacam a importância de intensificar estratégias para identificação da sífilis no município, com foco em educação permanente, rastreamento e tratamento precoce. As ações territoriais continuam sendo ampliadas para melhorar a qualidade de vida da população.

**Palavras-chave:** Vigilância em saúde. Sífilis. Educação permanente.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1374>

### PE-335 - Internações de idosos por hepatite B aguda no Brasil: perfil epidemiológico por macrorregião de 2014 a 2023

Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antonio Demo Fiuzza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A Hepatite B aguda, causada pelo vírus B da hepatite (HBV), é uma infecção hepática com risco de insuficiência e câncer. Embora prevenível por vacina, ainda representa um desafio em idosos, mais vulneráveis a complicações. Analisar as internações nas macrorregiões brasileiras é crucial para ações preventivas e de manejo. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de internações de idosos (60 anos ou mais) por Hepatite B aguda no Brasil e nas regiões brasileiras entre 2014 e 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados o número de internações de idosos (60 anos ou mais) por Hepatite B aguda (CID 10: B16) no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e os dados populacionais obtidos na Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0), obtendo-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** No Brasil, as TIs de idosos por Hepatite B aguda revelaram aumento não significativo de APC 6,82% (IC95% -0,83 a 21,16, p=0,081) entre 2014 e 2017, seguido de redução significativa de APC -9,53% (IC95% -14,58 a -7,1, p<0,000001) entre 2017 e 2023. Regionalmente: na região Norte, redução significativa de APC -21,49% (IC95% -45,67 a -6,09, p=0,015) de 2014 a 2018, seguida de aumento não significativo de APC 8,42% (IC95% -6,17 a 53,66, p=0,23). A região Nordeste apresentou aumento não significativo de APC 2,59% (IC95% -2,44 a 10,19, p=0,3) entre 2014 e 2018, seguido de redução significativa de APC -17,77% (IC95% -22,80 a -14,33, p<0,000001) entre 2018 e 2023. Na região Centro-Oeste, observou-se redução não significativa de APC -18,67% (IC95% -50,27 a 5,21, p=0,09) entre 2014 e 2018, seguida de aumento não significativo de APC 18,32% (IC95% -1,12 a 93,93, p=0,055) entre 2018 e 2023. Já na região Sudeste, ocorreu aumento significativo de APC 24,51% (IC95% 3,3 a 107,84, p=0,032) entre 2014 e 2017, seguido de redução não significativa de APC de -5,94% (IC95% -34,43 a 1,19, p=0,06) entre 2017 e 2023. Por fim, na região Sul, houve aumento significativo de APC 9,5% (IC95% 1,05 a 30,15, p=0,027) entre 2014 e 2020, seguido por redução significativa de APC -34,0% (IC95% -60,82 a -16,37, p<0,000001) entre 2020 e 2023. **Conclusão:** Após 2017, as TIs por hepatite B aguda em idosos apresentam declínio relevante a nível nacional, possivelmente associado à vacinação e ao acesso ao diagnóstico. Entretanto, as disparidades regionais evidenciam a necessidade de políticas direcionadas: regiões como Nordeste e Sul apresentaram reduções significativas após aumentos iniciais, enquanto Norte e Centro-Oeste mostraram flutuações. Esses achados reforçam a importância de estratégias regionais para consolidar o declínio nacional e reduzir desigualdades no controle da doença.

**Palavras-chave:** Brasil. Hospitalização. Hepatite B.

#### ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1375>

### PE-336 - Uso de paródia como estratégia de ensino-aprendizagem das infecções sexualmente transmissíveis para alunos do curso de medicina em Foz do Iguaçu, Paraná: relato de experiência

Wilma Nancy Campos Arze<sup>1</sup>, Fernando Emboaba de Camargo<sup>2</sup>, Adriel Chihyun Chung Campos<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Cabrera Campos<sup>3</sup>, Mariana Facchinetti Brock<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Integração Latino Americana.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Rio Grande do Norte.

<sup>3</sup>Universidade Metropolitana de Santos.

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Amazonas.

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um desafio significativo para a saúde pública, exigindo não apenas atualização quanto aos avanços no diagnóstico e tratamento, mas também estratégias eficazes no processo de aprendizagem, com a inserção e utilização de ferramentas didáticas e metodologias ativas, como o uso de paródias. Essa abordagem permite engajar plenamente os alunos, tornando-se um atrativo de metodologias inovadoras e interativas, que tornam o aprendizado mais dinâmico

e memorável, além de favorecer o uso de ferramentas de autoria pré-prontas. **Objetivo:** Relatar a experiência com acadêmicos de quarto período do curso de Medicina em Foz do Iguaçu, Paraná, a partir da apresentação de paródias sobre temas relacionados às ISTs. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, ocorrido durante as aulas de ISTs para alunos do quarto período do curso de Medicina em uma instituição de ensino superior em Foz do Iguaçu, Paraná. O estudo foi dividido em três etapas principais: desenvolvimento das paródias, implementação da intervenção e avaliação dos resultados. Na primeira etapa, os alunos foram divididos em grupos para a escolha do tema e receberam orientações sobre a criação das paródias de músicas populares por eles escolhidas, adaptando as letras para abordar temas relevantes sobre ISTs, como agente etiológico, quadro clínico, diagnóstico e tratamento, conforme os capítulos contidos no PCDT-IST. Os vídeos seguiram as orientações a seguir: a) título e autores nos créditos iniciais; b) letra da música (legendada durante o vídeo), devendo conter obrigatoriamente: c) referências bibliográficas (científicas) nos créditos finais, não sendo aceitas referências não científicas, como blogs e sites populares; d) envio da URL do vídeo hospedado no site: <https://www.youtube.com/>. Na segunda etapa, as intervenções incluíram a apresentação das paródias, seguidas de discussões em grupo e atividades interativas, em dia e hora marcados. A terceira etapa, foi adotado um desenho de estudo quasi-experimental, com aplicação de questionários antes e após a intervenção, seguindo as questões contidas no manual “Deesetologia no Bolso O que deve saber um profissional que atende DST”, que contempla questões sobre os temas, com gabarito, medindo o conhecimento teórico, o impacto e confiança dos alunos em abordar o tema, além da satisfação com a metodologia. **Resultados:** Os resultados demonstraram que o uso de paródias foi altamente eficaz no ensino de ISTs. Houve um aumento médio de 42% no acerto das questões de conhecimento após a intervenção. Além disso, 80% dos alunos relataram maior confiança em discutir ISTs após a atividade. A aceitação da metodologia foi excepcional, com 96% dos participantes classificando as paródias como “engajadoras” e “eficazes” para o aprendizado, revelando que a abordagem lúdica facilitou a compreensão de conceitos complexos e auxiliou na fixação de informações-chave de forma criativa e descontraída. **Conclusão:** A experiência proporcionou uma vivência na implementação de uma metodologia ativa como ferramenta didática e no uso de tecnologias nos processos de ensino-aprendizagem, na qual os participantes tornaram-se sujeitos protagonistas na elaboração e dinamização do conteúdo.

**Palavras-chave:** Ensino aprendizagem. Metodologias ativas. Paródias. ITs.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1376>

### PE-337 - Gêneros e sexualidades na roda e na cena: o cuidado de si e do outro como arte

Sandra Regina Vilchez da Silva<sup>1</sup>, Analice de Oliveira<sup>1</sup>, Regina Maria Mac Dowell de Figueiredo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Referência e Treinamento de DST/AIDS.

<sup>2</sup>Instituto de Saúde.

**Introdução:** O Ocupe SUS Juventudes IST/HIV/AIDS — observatório de práticas de promoção à saúde, prevenção e assistência —, desde o seu início em 2020, tem como um dos objetivos ampliar a percepção de cuidado comumente presente nos espaços da saúde, da escola e da comunidade. **Objetivo:** Entende-se que o cenário recente de ultrarconservadorismo no Brasil e no mundo contribuiu para o cerceamento de práticas emancipatórias no campo da saúde sexual e reprodutiva. Observa-se que a temática das sexualidades é complexa e requer dos profissionais que trabalham com as juventudes disponibilidade para colocar “o corpo na roda”. A noção de “encontro cuidador”, de Ayres, Paiva e Buchalla (2012), e os escritos sobre o Cuidado de si foram a bússola para problematizar discursos hegemônicos e medicalocêntricos que estabelecem práticas tecnicistas, prescritivas e hierarquizadas afastando os jovens dos serviços de saúde. **Métodos:** Utilizou-se a oficina pedagógica como metodologia ativa de construção coletiva, inspirada em Paulo Freire, acrescentando jogos teatrais do Teatro do Oprimido de Augusto Boal, visando à criação de cenas problematizadoras. Descrevem-se três momentos da experiência: online em 2021, com 10 encontros mensais de março a dezembro, com participação de profissionais de diversas áreas da Saúde e da Educação e de jovens ativistas; presencial em 2022, com três oficinas oferecidas aos aprendizes do Instituto Via de Acesso, totalizando a participação de 75 jovens; e presencial em 29 de novembro de 2023, com a replicação da oficina no IX JUBRA, Piauí, para 30 jovens estudantes e pesquisadores. **Resultados:** Nas oficinas observaram-se: discursos preconceituosos e normatizantes que reproduzem estigmas e violências, bem como dificuldades dos educadores na abordagem da saúde sexual e reprodutiva emancipatória que acolha as diversidades. **Conclusão:** A utilização das cenas problematizadoras mostrou-se dispositivo potente, facilitando a troca entre pares e possibilitando a construção de pontes intergeracionais, revelando novos olhares sobre gêneros e sexualidades. A deseducação começa por nós!

**Palavras-chave:** Saúde sexual e reprodutiva. Cuidado de si. Oficina pedagógica. Teatro do oprimido.

### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1377>

### PE-338 - Análise das políticas públicas de prevenção ao HIV em populações carcerárias brasileiras

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain<sup>1</sup>, Heloisa Carvalho Cruz<sup>2</sup>, Livia Menezes Carvalho<sup>3</sup>, Yasmin Amanda Ribeiro Pereira<sup>4</sup>, Aline Sato Carvalho<sup>4</sup>, Rebeca de Leão Barcellos<sup>5</sup>, Laura Suavek Granemann<sup>6</sup>, Wilcéia Aparecida Souza da Silva<sup>1</sup>, Edoarda Carolina Bertholdi<sup>7</sup>, Vitória Furtado Silva<sup>8</sup>, José Vinicius Fernandes Dias<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

<sup>3</sup>Afya Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns.

<sup>4</sup>Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

<sup>5</sup>Universidade Veiga de Almeida.

<sup>6</sup>Universidade Positivo.

<sup>7</sup>Universidade do Vale do Itajaí.

<sup>8</sup>Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba.

<sup>9</sup>Universidade Federal de Campina Grande.

**Introdução:** A infecção pelo HIV na população carcerária brasileira representa um grave problema de saúde pública, agravado pela alta vulnerabilidade desse grupo e pelas barreiras ao acesso à prevenção e ao tratamento. A superlotação, as más condições de higiene e o compartilhamento de objetos perfurocortantes facilitam a disseminação do vírus. Além disso, a ausência de políticas públicas eficazes e a precariedade estrutural das prisões dificultam a implementação de medidas preventivas, contribuindo para o aumento da incidência da doença. O enfrentamento do HIV no sistema prisional exige a adoção de estratégias integradas que garantam diagnóstico precoce, tratamento contínuo e acesso a métodos preventivos. **Objetivo:** Avaliar as barreiras e lacunas nas políticas públicas de prevenção e tratamento do HIV na população carcerária brasileira. **Métodos:** Revisão de literatura realizada por meio das bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores indexados: “HIV”, “prisoners” e “Brazil”. Os artigos foram filtrados para publicação dos últimos 10 anos, de 2015 a 2025. Foram incluídos artigos originais em português, inglês ou espanhol, e excluídas pré-impressões e duplicatas. Selecionaram-se 64 artigos, dos quais foram triados aqueles que apresentavam análise das políticas públicas voltadas ao HIV aplicadas no Brasil para a população carcerária, totalizando seis artigos úteis para o levantamento de dados e discussão sobre o tema. Foram excluídos relatos de caso, cartas ao editor, estudos não revisados por pares ou com dados insuficientes. **Resultados:** Os achados desta pesquisa evidenciam os desafios existentes para a prevenção do HIV em populações carcerárias brasileiras, destacando a falta de políticas públicas voltadas a essa população vulnerável. Observam-se barreiras institucionais, como o acesso restrito a preservativos e testagem, bem como estigmas e discriminação racial presentes no sistema prisional brasileiro. Ademais, a carência de programas de educação em saúde prejudica a eficácia das estratégias preventivas já implementadas, demandando ações mais humanizadas voltadas a essa população. Outros obstáculos identificados incluem falhas no diagnóstico, no acompanhamento e na adesão ao tratamento dessas infecções, evidenciando a inadequação dos programas de saúde pública. Essas deficiências estão relacionadas ao acesso limitado a testes diagnósticos, consultas médicas e medicamentos essenciais. **Conclusão:** O estudo evidenciou que a infecção pelo HIV no sistema prisional brasileiro constitui um problema complexo e multifatorial, agravado pela falta de políticas públicas eficazes e por barreiras institucionais. Desse modo, destaca-se a necessidade de estratégias integradas e humanizadas que ampliem a educação em saúde e o acesso a serviços de saúde no sistema prisional, além de ações voltadas à redução do estigma e da discriminação dessa população.

**Palavras-chave:** HIV. Políticas públicas de saúde. Serviços de saúde para prisioneiros.

### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1378>

### PE-339 - Retrato epidemiológico: HIV em adultos no Distrito Federal por faixa etária entre 2019–2024

Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antônio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>, Arthur de Alcântara Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Brasília.

**Introdução:** O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, demandando análises regionais que possibilitem intervenções mais eficazes. No Distrito Federal (DF), compreender a distribuição do vírus por

faixa etária é fundamental para identificar grupos mais vulneráveis e avaliar o impacto das políticas públicas. Entre 2019 e 2024, fatores como a ampliação do acesso a testes rápidos e à profilaxia pré-exposição (PrEP) podem ter influenciado a dinâmica da epidemia. Nesse contexto, torna-se essencial analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de HIV em jovens no DF nesse período. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de HIV em adultos (20 a 59 anos) no Distrito Federal, diferenciando as faixas etárias de 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos e 50 a 59 anos. A análise busca identificar padrões na distribuição dos casos, lacunas no acesso e na continuidade do cuidado, além de fornecer subsídios para o aprimoramento de estratégias mais direcionadas no enfrentamento da epidemia. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os números de casos notificados de HIV (CID 10: B20-B24) em adultos (20 a 59 anos) pelo Portal de Informações e Transparência da Saúde do DF (Sala de Situação), e os dados populacionais foram obtidos da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência (TI) no DF (2019 a 2024) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por HIV em adultos no DF revelou uma redução não significativa de APC -6,17% (IC95% -13,31 a 0,73,  $p=0,08$ ). Considerando as faixas etárias, observou-se, na faixa etária de 20 a 29 anos, uma redução significativa de APC de -8,48% (IC95% -14,74 a -2,65,  $p=0,0044$ ). A faixa etária de 30 a 39 anos apresentou redução não significativa de APC -2,38% (IC95% -11,7 a 6,98,  $p=0,575$ ). Na faixa etária de 40 a 49 anos, também foi observada redução não significativa, com APC de -3,65% (IC95% -14,66 a 7,77,  $p=0,532$ ). Por fim, na faixa etária de 50 a 59 anos, houve redução não significativa de APC -2,13% (IC95% -12,77 a 10,12,  $p=0,627$ ). **Conclusão:** De maneira geral, observou-se uma tendência de redução na incidência de HIV em adultos no Distrito Federal, porém sem significância estatística. A única faixa etária que apresentou redução estatisticamente significativa foi a de 20 a 29 anos, o que sugere que ações preventivas e a ampliação da testagem foram mais eficazes nesse grupo, considerado de maior risco para a infecção. Para as demais faixas etárias, não há evidências estatísticas de uma redução real, indicando a necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção e diagnóstico precoce nesses públicos.

**Palavras-chave:** Brasil. Hospitalização. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1379>

### PE-340 - Conhecimento sobre hepatite B entre estudantes da graduação em enfermagem de uma universidade pública

Cecília Natielly da Silva Gomes<sup>1</sup>, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo<sup>1</sup>, Breno Dias de Oliveira Martins<sup>1</sup>, Emanuelle Fernandes Silva<sup>1</sup>, Matheus Sousa Marques Carvalho<sup>1</sup>, Rosilane de Lima Brito Magalhães<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí.

**Introdução:** A hepatite B é um grave problema de saúde pública, afetando 296 milhões de pessoas e causando cerca de 1 milhão de mortes anuais. No Brasil, é a segunda principal causa de óbitos entre as hepatites virais, representando 53,4% das mortes. O ensino sobre a doença na graduação em Enfermagem é essencial para sua prevenção e controle. As Instituições de Ensino Superior (IES) têm um papel crucial na capacitação dos estudantes para identificar vulnerabilidades e riscos na prática profissional. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento sobre hepatite B entre os estudantes de graduação em Enfermagem de uma universidade pública. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal analítico, seguindo as diretrizes STROBE, realizado em uma IES pública de Teresina (Piauí) entre setembro e novembro de 2024, com estudantes de Enfermagem. Foram utilizados dois instrumentos: um questionário validado e adaptado para incluir dados acadêmicos e vacinais, e um instrumento original para avaliar o conhecimento sobre hepatite B, classificado como bom (75% de acertos) ou ruim (<75%). A coleta ocorreu após as aulas, com duração aproximada de 15 minutos. Os dados foram organizados no Excel e analisados no SPSS 20.0 por meio de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFPI CEP: 7.078.814. **Resultados:** A pesquisa incluiu 214 estudantes de Enfermagem, com mediana de idade de 21,5 anos (intervalo interquartil – IQR=3), variando de 18 a 49 anos. A maioria era do sexo feminino (77,1%), sem companheiro (96,7%) e sem filhos (95,8%). Quanto à cor da pele, 71,5% se identificaram como não brancos. Além disso, 96,7% tinham alguma religião e 83,2% não possuíam emprego formal. Em relação ao conhecimento sobre hepatite B, 62,1% tiveram desempenho insatisfatório (<75% de acertos), enquanto 37,9% demonstraram bom domínio. Os participantes compreenderam bem aspectos gerais, prevenção, identificação e tratamento, mas apresentaram dificuldades em tópicos como

a relação entre hepatite B e câncer de fígado (38,3% de erros) e a notificação compulsória (39,3% de erros). Além disso, 69,6% erraram sobre a repetição do esquema vacinal para não respondedores. Questões sobre os marcadores HBsAg e anti-HBc total apresentaram taxas de erro de 37,4 e 43,5%, respectivamente. Erros também foram observados na transmissão pelo leite materno (41,6%) e no teste rápido para hepatite B (39,7%). A maior parte dos estudantes estava no primeiro semestre (15,6%). Quanto à capacitação, 86,4% nunca participaram de cursos sobre HBV; entre os que participaram, 12,1% fizeram cursos de curta duração e 1,4% de longa duração. Em relação à vacinação, 79,9% relataram ter sido vacinados, mas 58,9% possuíam esquema incompleto ou desconhecido. **Conclusão:** O estudo evidencia lacunas no conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hepatite B, com desempenho insatisfatório. Embora compreendam aspectos gerais, persistem dificuldades em temas específicos.

**Palavras-chave:** Hepatite B. Conhecimento. Estudantes de enfermagem.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1380>

### PE-341 - Estratégias para a implantação do diagnóstico do Vírus linfotrófico de células T humanas em gestantes na rotina do pré-natal no Rio Grande do Norte

Chyrlly Elidiane de Moura<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (IST) têm grande impacto sobre a saúde pública a nível global e, nesse contexto, a disseminação da infecção pelo Vírus linfotrófico de células T humanas (HTLV) vem se destacando devido à sua capacidade deletéria sobre o sistema imune, resultando em diversas manifestações clínicas. O HTLV apresenta grande relevância para a saúde materno-infantil, visto que sua transmissão pode ocorrer da gestante para o conceito, principalmente por meio de amamentação. Em 2024, o Ministério da Saúde incorporou, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o exame para detecção do HTLV em gestantes, como estratégia importante para a prevenção da transmissão vertical. No Rio Grande do Norte, estratégias estão sendo desenvolvidas para o fortalecimento da Linha de Cuidado às pessoas com HTLV, especialmente gestantes e recém-nascidos. **Objetivo:** Apresentar as estratégias para a implantação do diagnóstico do HTLV na assistência ao pré-natal. **Métodos:** Em 2024, a Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (RN) implantou a triagem do HTLV I/II na rotina do pré-natal e vem desenvolvendo ações de educação permanente das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para o manejo clínico da infecção. O curso Pré-Natal na APS, coordenado pelo IFF/FIOCRUZ e promovido pela Escola de Saúde Pública do RN, ocorreu de junho a novembro de 2024, contemplando o manejo do HTLV para médicos e enfermeiros da 1ª e 3ª Regiões de Saúde. Além disso, a temática vem sendo abordada em webinários e fóruns estaduais. Paralelamente, vem sendo construída a Linha de Cuidado às pessoas com HTLV, com o objetivo de fortalecer a rede de atenção. **Resultados:** A partir da sensibilização de gestores municipais, profissionais de saúde e da população, o estado implantou a triagem sorológica do HTLV I/II na rotina do pré-natal, favorecendo o diagnóstico precoce e a prevenção da transmissão vertical. O processo de educação permanente das equipes, aliado à educação em saúde da população, tem fortalecido as estratégias de prevenção. **Conclusão:** A implantação de ações de controle da transmissão do HTLV requer uma construção coletiva e multidisciplinar, envolvendo diversos atores, como profissionais da saúde, gestores, sociedades de classe, pesquisadores, educadores, sociedade civil e comunidade. A educação permanente das equipes e a construção da Linha de Cuidado às pessoas com HTLV são estratégias fundamentais após a incorporação das tecnologias necessárias no SUS, favorecendo práticas de produção de saúde de acordo com as necessidades epidemiológicas prioritárias.

**Palavras-chave:** HTLV. Educação permanente em saúde. Linha de cuidado. Pré-natal. Transmissão vertical.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1381>

### PE-342 - Construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem em pessoas com infecções sexualmente transmissíveis

Marli Gimenez Galvão<sup>1</sup>, Dayse da Silva Guedes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará.

**Introdução:** A aplicação de um instrumento científico possibilita ao profissional a qualidade do gerenciamento do cuidado e no planejamento de suas atividades, além de

servir como guia para suas ações. Diante dessa importância e da ausência de um instrumento validado, na literatura nacional e internacional, que possa auxiliar o enfermeiro na consulta à população com infecções sexualmente transmissíveis (IST), é necessária a elaboração de tecnologias que facilitem o trabalho desses profissionais que atuam na prevenção, no controle e no tratamento desse tipo de agravo à saúde. **Objetivo:** Validar o conteúdo de um instrumento construído com base no modelo de Orem para uso durante a consulta de enfermagem a pessoas com ISTs. **Métodos:** Estudo metodológico realizado a partir do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, e dos indicadores clínicos encontrados na literatura, seguindo o Referencial Teórico do Autocuidado proposto por Dorothea Orem. Após a construção do instrumento, foi realizado o processo de validação por 44 especialistas da docência, pesquisa e assistência. Os dados foram compilados e realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) por meio de uma escala do tipo Likert, que avalia a concordância do especialista sobre determinado aspecto. Os itens que obtiveram IVC 0,85 foram excluídos ou modificados, conforme sugestões dos especialistas. Além disso, foi realizado teste de proporção para fins de comparação entre os grupos de especialistas. **Resultados:** O instrumento elaborado contém 18 subdivisões e apresentou IVC geral de 0,97 de concordância entre as respostas para relevância e 0,99 para clareza e compreensão, considerado excelente. Os especialistas contribuíram positivamente, desenvolvendo críticas que possibilitaram o ajuste das questões inadequadas. O instrumento construído abrange o processo de enfermagem citado por Orem em sua teoria, cujos passos consistem em: definir os déficits e capacidades de autocuidado dos pacientes, planejar e gerenciar o cuidado com o paciente, além de acompanhar sua evolução na conquista ou manutenção do autocuidado. **Conclusão:** A Teoria de Orem serviu de guia para direcionar o levantamento das necessidades de autocuidado que serviram de base para a construção do instrumento de coleta de dados em pessoas com IST atendidas em serviços de saúde e ambulatórios especializados. O uso deste modelo de consulta de enfermagem, norteado pela Teoria de Orem, poderá contribuir significativamente para a orientação do cuidado prestado pelos enfermeiros às pessoas com ISTs, em benefício da qualidade assistencial e da promoção da saúde dos usuários. O instrumento construído representa o passo inicial na busca por uma assistência sistematizada que contemple uma abordagem integral de cuidado a esses pacientes.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Tecnologia. Processos de enfermagem. Teoria de Orem.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1382>

### PE-343 - Prevalência da *Chlamydia trachomatis* detectada por biologia molecular em laboratório de referência no Nordeste do Brasil

Karina Sousa<sup>1,2</sup>, Telma Maria Araujo<sup>3</sup>, Symonara Karina Faustino<sup>2,4</sup>, Ananda Morais<sup>2</sup>, Cristiana Portela<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Maranhão.

<sup>2</sup>Secretaria Estadual de Saúde do Piauí.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí.

<sup>4</sup>Laboratório Central de Saúde Pública do Piauí.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as principais causas de busca por assistência no mundo, com consequências econômicas, sociais e sanitárias importantes. Destaca-se, por sua magnitude e relevância, a infecção por *Chlamydia Trachomatis*. Esta infecção bacteriana é prevalente entre jovens adultos e populações com acesso limitado a cuidados de saúde. Pode cursar com várias complicações, como doença inflamatória pélvica (DIP), infertilidade, gravidez ectópica — que pode ser fatal para a gestante e o feto — dor pélvica crônica e obstrução das trompas, entre outras. **Objetivo:** Caracterizar a detecção de *Chlamydia trachomatis* por meio de biologia molecular implantada no Laboratório Central do Piauí, no período de janeiro de 2024 a fevereiro de 2025. **Métodos:** Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, realizada a partir de dados secundários do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) no Laboratório Central (LACEN/Piauí — PI), da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. A metodologia por biologia molecular foi implantada no LACEN-PI, que atualmente recebe amostras de seis Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) distribuídos nas principais regiões de saúde do estado, além do hospital de referência estadual em IST/AIDS, Natan Portela. A amostra utilizada para realização do exame foi urina, coletada nos serviços referidos e encaminhada ao LACEN para processamento. Foram realizadas estatísticas descritivas simples para apresentação dos principais achados. **Resultados:** Foram realizados 714 exames, dos quais 48 apresentaram-se detectáveis, resultando em prevalência de 6,7%. Dentre os exames, 61% foram provenientes de pacientes do sexo

masculino e 39% do feminino, sendo a faixa etária mais examinada de 21 a 30 anos (51%). Os serviços que mais contribuíram com coletas e envio de amostras foram o CTA de Teresina, capital (51%), e o CTA de Oeiras (48%). Quanto à detecção da *Chlamydia trachomatis*, foi mais prevalente no sexo feminino (56%), na faixa etária de 21 a 30 anos (58%), sendo o CTA de Oeiras o serviço com maior detecção (50%), seguido do CTA de Teresina (35,4%). **Conclusão:** O investimento em diagnóstico precoce e em tratamento adequado das infecções por *Chlamydia trachomatis* poderá reduzir o impacto financeiro decorrente de agravos à saúde da população, particularmente em mulheres e crianças. É necessária a ampliação do uso sistemático em serviços de pré-natal da atenção primária à saúde para o rastreio da infecção clamídica. Ressalta-se a importância do envolvimento e responsabilização dos entes da sociedade, visando reforçar ações de educação em saúde e fortalecer a rede de atenção, especialmente em assistência e vigilância, para o manejo clínico adequado dos casos detectados.

**Palavras-chave:** Chlamydia trachomatis. Infecções sexualmente transmissíveis. Epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1383>

### PE-344 - Certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis: um relato de experiência de Arapiraca, Alagoas

Evandro da Silva Melo Junior<sup>1</sup>, Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo<sup>1</sup>, Daniela Vieira de França<sup>1</sup>, Gabriela de Albuquerque Sandes Rocha<sup>2</sup>, Gisele Barbosa Miranda<sup>1</sup>, Gleyce Kelly Marques Gabriel<sup>1</sup>, Irlly Marcela Tavares Valeriano de Gois<sup>1</sup>, Joyce Nayara Venâncio dos Santos Avelino<sup>3</sup>, Laura Rossana Acioly de Carvalho Rios<sup>1</sup>, Layza Karla André de Oliveira Silva<sup>1</sup>, Lousanny Caires Rocha Melo<sup>1</sup>, Luciele Karla Cunha Cajueiro<sup>1</sup>, Maria Jenise Ferreira de Melo<sup>1</sup>, Maria José Bezerra Sobreiro de Brito<sup>4</sup>, Rafaella Souza Albuquerque<sup>1</sup>, Ruana Silva de Paula<sup>1</sup>, Thaysa Karla Menezes Pepeu<sup>1</sup>, Vanessa Maria da Silva Barbosa<sup>1</sup>, Vilma Caetano de França<sup>1</sup>, Wilson Salustiano Júnior<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

<sup>2</sup>Maternidade do Hospital Nossa Senhora do Bom Conselho.

<sup>3</sup>Maternidade do Complexo Hospitalar Manoel André, Hospital Chama

<sup>4</sup>Conselho Municipal de Saúde.

**Introdução:** A transmissão vertical (TV) da sífilis e do vírus da imunodeficiência humana (HIV) ainda representa um desafio para a saúde pública. Arapiraca, Alagoas (AL) conquistou o Certificado de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e o Selo Ouro de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis em 2024. **Objetivo:** Descrever o processo para o alcance da dupla certificação da transmissão vertical no município de Arapiraca, AL. **Métodos:** Arapiraca possui 100% de cobertura da Atenção Primária à Saúde, contemplando 39 Unidades Básicas de Saúde, 80 Equipes de Saúde da Família, 17 Unidades Especializadas — dentre elas o Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE) e o Espaço Nascer e Crescer, que atende crianças e gestantes de alto risco — além de duas maternidades conveniadas. O processo de certificação iniciou em fevereiro de 2024, com a apresentação à gestão municipal dos critérios para obtenção da certificação. Em março de 2024, realizou-se reunião *online* com o Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde, sendo formada a Comissão Municipal de Validação, com integrantes da gestão da Vigilância em Saúde, da Atenção à Saúde e dos serviços assistenciais, para preenchimento do Relatório de Validação. Após o envio do relatório, foi criado um Grupo de Trabalho, com reuniões quinzenais, incluindo representantes da sociedade civil e das maternidades, além dos integrantes da comissão municipal de validação, para alinhamento e discussão do enfrentamento da TV em Arapiraca. Em abril de 2024, foi emitido parecer favorável pelo Ministério da Saúde (MS) e, em julho de 2024, ocorreu a visita da Equipe Nacional de Validação. **Resultados:** Destacou-se a importância da integração entre Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde. O preenchimento do relatório de forma compartilhada permitiu identificar as fragilidades do sistema de saúde local. Foi constituído o Comitê de Investigação da TV, com reuniões bimestrais e discussão de casos, e implementada a gestão de casos de crianças expostas ao HIV e/ou sífilis. Além disso, foi implementada a coleta de carga viral ao nascimento na maternidade de referência, intensificada a divulgação de campanhas educativas sobre HIV, sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e promovida a qualificação dos profissionais da rede de saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos). Durante o Dezembro Vermelho, foram realizadas 10 oficinas envolvendo mais de 350 Agentes Comunitários de Saúde, com o tema “HIV, o sigilo e direitos”. O movimento gerado pelo processo de certificação também contribuiu para a descentralização da oferta da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para relações sexuais consentidas e acidentadas com exposição a material biológico, anteriormente restrita a casos de violência sexual. **Conclusão:** O processo de conquista do certificado de eliminação da TV do HIV e do selo ouro de boas práticas para a sífilis fortaleceu a integração entre vigilância, atenção à saúde e sociedade civil em Arapiraca.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical. HIV. Sífilis. Certificação. Vigilância em saúde pública.

**ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1384>

**PE-345 - Conhecimento sobre HIV/AIDS em homens privados de liberdade**

Matheus Sousa Marques Carvalho<sup>1</sup>, Ana Clara Sales Santos<sup>2</sup>, Celine Mota Verde<sup>2</sup>, Lidyanne Cardoso Passos<sup>2</sup>, Emanuelle Fernandes Silva<sup>1</sup>, Cecília Natielly da Silva Gomes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí.

<sup>2</sup>Faculdade de Educação São Francisco.

**Introdução:** A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) continua sendo um importante desafio de saúde pública em nível global, especialmente em populações-chave, como homens privados de liberdade. O ambiente prisional caracteriza-se por condições de superlotação, acesso limitado a serviços de saúde e alta prevalência de comportamentos de risco. O conhecimento sobre o HIV nessa população desempenha papel fundamental na prevenção e no controle da infecção dentro do sistema prisional. **Objetivo:** Identificar o conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens privados de liberdade. **Métodos:** Estudo transversal realizado em uma unidade prisional localizada em um município da região do Médio Mearim, Maranhão. Os dados foram coletados em 2024 por meio de questionário com variáveis sociodemográficas e comportamentais, além da escala *HIV-Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ), com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre HIV no público-alvo. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequência absoluta e relativa. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 6.812.330. **Resultados:** Participaram do estudo 115 homens privados de liberdade, com média de idade de 31,7 anos. A maioria dos participantes possuía ensino fundamental incompleto (62,6%) e se autodeclarava parda (63,5%). Quanto ao tempo de reclusão, a média observada foi de 2,25 anos (27,10 meses). Em relação ao comportamento sexual, 82,6% dos indivíduos não recebiam visita íntima; entre aqueles que tinham acesso apenas 3,5% relataram uso de preservativo durante as visitas. A partir da escala de avaliação do conhecimento sobre HIV/AIDS, a maior frequência de respostas corretas (51 a 75%) foi observada em 58,3% da população do estudo. **Conclusão:** O estudo revelou lacunas no conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens privados de liberdade, com 58,3% obtendo entre 51 e 75% de acertos na escala de avaliação. A baixa escolaridade (62,6% com ensino fundamental incompleto) e o acesso restrito à visita íntima (82,6%) podem influenciar na vulnerabilidade à infecção. Além disso, o uso de preservativo foi relatado por apenas 3,5% dos que recebiam visitas. Esses dados reforçam a necessidade de ações educativas e de maior acesso a medidas preventivas no sistema prisional.

**Palavras-chave:** HIV. Conhecimento. Pessoas privadas de liberdade.

**ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1385>

**PE-346 - Mídias sociais como ferramenta para a oferta de prevenção do HIV: um relato de experiência**

Lousanny Caires Rocha Melo<sup>1</sup>, Carla Souza dos Anjos<sup>1</sup>, Carlos Eduardo Maurício Farias<sup>1</sup>, Cinthya Rafaella Magalhães da Nóbrega Novaes<sup>1</sup>, Danielle Siqueira Challub<sup>1</sup>, Evandro da Silva Melo Junior<sup>1</sup>, Rafaela Souza Albuquerque<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

**Introdução:** O preconceito, a desinformação e o estigma relacionados ao HIV ainda representam barreiras significativas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento, impactando a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus. O Brasil é o segundo maior consumidor de mídias sociais no mundo; nesse contexto, o uso estratégico dessas ferramentas desempenha papel fundamental na prevenção e no controle do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização de mídias sociais no enfrentamento do HIV e de outras ISTs durante o período carnavalesco no município de Arapiraca, Alagoas. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência retrospectivo, desenvolvido a partir das ações de comunicação realizadas durante o período carnavalesco de 2024 na cidade de Arapiraca, Alagoas. As ações foram conduzidas por meio de uma comunicação descontraída e linguagem acessível, com base na divulgação de informações sobre prevenção combinada, profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV. O conteúdo foi amplamente divulgado nas mídias sociais oficiais da Secretaria, ampliando o alcance da informação e promovendo o engajamento da população. A análise desta experiência baseou-se na descrição do processo de planejamento, criação e divulgação desses materiais, ressaltando seu impacto potencial na promoção da saúde pública. **Resultados:** As ações comunicativas envolveram a produção de peças publicitárias (cards, faixas, camisetas e estandarte), o desenvolvimento do mote da campanha “Camisinha na cabeça para festa não acabar”, a criação da identidade visual do estande “Estação Saúde” e a produção de três vídeos institucionais com abordagem

voltada à sensibilização sobre prevenção combinada, PrEP, PEP e uso de preservativos. O primeiro vídeo apresentou uma representação simbólica do bloco carnavalesco “Tô Seguro” no centro da cidade, destacando a importância da prevenção durante as festividades. O segundo vídeo foi gravado na praça central, com a participação de integrantes da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca, apresentando informações sobre PrEP, PEP e preservativos ao som do *jingle* oficial da campanha carnavalesca, o que fortaleceu a mensagem da campanha, já que as músicas de carnaval têm grande poder de fixação e engajamento, favorecendo a disseminação das orientações e tornando a mensagem mais leve e atrativa. O terceiro vídeo capturou momentos do desfile do bloco “Tô Seguro”, reforçando a temática da campanha e divulgando informações essenciais para um carnaval seguro. Até 10 de março de 2025, os vídeos alcançaram mais de 80 mil visualizações no Instagram oficial da prefeitura municipal. **Conclusão:** A utilização de mídias sociais mostrou-se essencial para ampliar o alcance das estratégias de prevenção ao HIV e a outras ISTs. Por meio de conteúdos dinâmicos e atrativos, como vídeos institucionais e peças publicitárias, foi possível disseminar informações de forma acessível e engajadora, alcançando diferentes públicos de maneira rápida e eficiente.

**Palavras-chave:** Mídias sociais. Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção da saúde.

**ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1386>

**PE-347 - Impacto do Monkeypox vírus em um centro de referência da América Latina**

Dirce Ines da Silva<sup>1</sup>, Pedro Henrique Emydio<sup>1</sup>, Vinicius Santos Rodrigues<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Hospital Eduardo de Menezes.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da varíola do macaco (MPOX) ressurgiu com uma nova variante. Desde maio de 2022, vários casos foram registrados, sendo por duas vezes declarada emergência em saúde pública global. Em 2025, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou nova emergência internacional de saúde pública, em seu maior nível de alerta, devido à nova variante do vírus e ao risco de propagação global. **Objetivo:** Demonstrar o impacto da infecção em um centro de referência da América Latina. **Métodos:** Estudo retrospectivo realizado no período de 2022 a 2024, com base nos casos notificados no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e acompanhados no Sistema de Gestão Hospitalar (SIGH). Os dados foram analisados no *software* SSPS®20.0. **Resultados:** No período do estudo, foram detectados 102 casos no centro de referência, sendo 56 casos em 2022, 25 em 2023 e 21 em 2024, com predominância de 87,7% no sexo masculino. A idade média foi de 36 anos. Houve registro do primeiro óbito no contexto brasileiro. **Conclusão:** O número de casos registrados no centro de referência é representativo. Medidas de enfrentamento devem ser implementadas visando à redução de danos decorrentes da infecção pelo MPOX. O acompanhamento contínuo dos casos é necessário para melhor compreensão dos fatores envolvidos em desfechos clínicos desfavoráveis associados.

**Palavras-chave:** Vírus da varíola do macaco. Saúde pública.

**ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1387>

**PE-348 - Barreiras em saúde e exposição ao HIV/infecções sexualmente transmissíveis: uma análise focada em pessoas transgênero**

Marli Gimenez Galvão<sup>1</sup>, Juliana Cunha Maia<sup>1</sup>, Ivana Cristina Vieira de Lima Maia<sup>2</sup>, Nycolle Almeida Leite<sup>3</sup>, Débora Paes<sup>3</sup>, Yeymi Acevedo Nincio<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará.

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí.

<sup>4</sup>Universidad Surcolombiana.

**Introdução:** Dados epidemiológicos indicam alta incidência de HIV em pessoas transgênero no Brasil, evidenciando a necessidade de atenção urgente. Contudo, há escassez de estudos quanta às barreiras enfrentadas, como discriminação, estigma, exclusão econômica e dificuldades de acesso a serviços especializados. **Objetivo:** Avaliar barreiras em saúde e a exposição ao HIV e às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em pessoas transgênero. **Métodos:** Estudo transversal desenvolvido por meio de rede social, com amostragem tipo bola de neve, realizado em uma capital do Nordeste durante um mês. A pesquisa recrutou participantes por convites direcionados a pessoas transgênero nas redes sociais, que responderam a um formulário disponibilizado no *Google Forms*. Participaram 130 pessoas autodeclaradas transgênero, com idade 18 anos, independentemente da sorologia para HIV. Os dados foram analisados por

estatística descritiva. **Resultados:** A maioria das pessoas transgênero tinha idade média de 26,8 anos, sendo a maior parte homens trans (54,5%), não brancos (52,0%) e sem inserção no mercado de trabalho formal (58,0%). A revelação da transexualidade ocorreu, em 77,2%, aos 19,7 anos, evidenciando o início de um processo de autoconhecimento e aceitação em idade jovem. Houve demonstração de desejo por intervenções médicas relacionadas à afirmação de gênero, como cirurgias (77,7%) e hormonioterapia (71,5%). Apesar desse desejo, muitos enfrentavam desafios significativos, como a ausência de acesso a serviços especializados, o que limitava a concretização dessas intervenções. Os participantes relataram elevada incompreensão familiar (69,8%), resultando em relações frágeis ou conflitantes no ambiente doméstico. A discriminação foi amplamente mencionada em diversos contextos, como no ambiente de trabalho (42,6%), em instituições de ensino (37,2%) e nos serviços de saúde (51,2%), apontando para a marginalização enfrentada em diferentes esferas da vida. A violência verbal e física ocorria tanto em ambientes domiciliares quanto em espaços públicos, agravada pelo desrespeito ao nome social (78,3%), o que evidencia a falta de reconhecimento da identidade de gênero. Apesar dos desafios, observaram-se fatores de resiliência, como o suporte de amigos (83,1%), destacando a importância das redes de apoio informais para esse grupo. Práticas de risco também foram identificadas, como o compartilhamento de seringas (1,0%) e a carência de informações sobre prevenção de infecções, o que levou 68,2% a adotar medidas ineficazes, acentuando sua vulnerabilidade ao HIV/IST. **Conclusão:** Pessoas transgênero enfrentam barreiras em saúde que ampliam sua vulnerabilidade ao HIV/IST. Destacam-se a discriminação, as dificuldades de acesso a serviços de saúde, a carência de suporte social e econômico, além de comportamentos de risco associados à insuficiência de informações preventivas. É essencial a elaboração e implementação de políticas públicas inclusivas que abordem essas questões, visando à redução da vulnerabilidade ao HIV/ISTe à promoção da equidade em saúde.

**Palavras-chave:** Pessoas transsexuais. Prevenção de doenças. HIV. Infecções sexualmente transmissíveis.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1388>

### PE-349 - A experiência do Serviço de Atendimento Especializado Maria José Estevanato na abordagem de casos de interrupção de tratamento.

Gessiera Teles Pereira Bonfin<sup>1</sup>, Danila Martins Martelli<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Atendimento Especializado Maria José Estevanato.

**Introdução:** Desde de descoberta do primeiro caso de infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), muito se avançou em relação à evolução diagnóstica, ao tratamento e às medidas de prevenção eficazes para evitar a transmissão, tanto sexual quanto vertical. Assim como em outras patologias, a infecção pelo HIV apresenta peculiaridades que influenciam o indivíduo desde o diagnóstico até o processo de adesão. A adesão é um processo multifatorial que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, exigindo decisões compartilhadas entre o paciente, a equipe de saúde e a rede de apoio social. A perda de seguimento aumenta o risco de morbimortalidade, resistência aos medicamentos e transmissão do vírus. **Objetivo:** Relatar a experiência do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Maria José Estevanato na abordagem de casos de interrupção de seguimento do tratamento antirretroviral. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, motivado pela preocupação da equipe com o número de pacientes em interrupção de seguimento. Entre agosto e dezembro de 2024, foi realizado levantamento dos casos de interrupção (abandono – pacientes há mais de 100 dias sem uso de antirretrovirais) e de atraso na retirada de medicação (Atraso – superior a 31 dias). Identificaram-se 543 pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em interrupção, sendo 220 de outros municípios e 323 residentes em Barueri. Os dados foram compartilhados com os municípios de origem, visando à colaboração na localização dos pacientes e na realização de visitas domiciliares. Foi designada uma profissional de enfermagem para realizar contato telefônico com os pacientes restantes (220). Os pacientes contatados com sucesso foram convidados a comparecer ao SAE para acolhimento. Com essa ação, foi possível identificar pacientes com dados cadastrais desatualizados. Para os casos em que o contato telefônico não teve êxito, solicitou-se apoio das unidades básicas de saúde para visitas domiciliares, além das visitas realizadas pela própria equipe do SAE. **Resultados:** Entre os meses de agosto e dezembro de 2024, após intervenções de busca ativa, identificou-se o retorno de 220 PVHA, sendo 76% usuários com atraso de retirada inferior a 100 dias e 39% com atraso superior a 100 dias. A partir dessa ação, houve ampliação da agenda médica, possibilitando o atendimento oportuno dos pacientes que retornaram à unidade, em conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de HIV de 2023. **Conclusão:** O trabalho em equipe gera melhorias diretas e indiretas no cuidado ao paciente. Reconhece-se a importância de cada membro da equipe no processo. Observou-se que esse ciclo deve ser contínuo, uma vez que o número de abandonos e atrasos é renovado mensalmente, não sendo possível, em curto

prazo, alcançar a adesão total ao tratamento. Contudo, é fundamental assegurar que todos os esforços possíveis para o retorno dos pacientes sejam realizados pela equipe.

**Palavras-chave:** HIV. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Epidemiologia.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1389>

### PE-350 - A chave do sucesso: a abordagem multidisciplinar na adesão ao tratamento antirretroviral em pessoas vivendo com HIV/AIDS

Angélica Tapia de Lima Barbosa<sup>1</sup>, Danila Martins Martelli<sup>1</sup>, Marília Lopes dos Santos<sup>1</sup>, Gessiera Teles P. Bonfin<sup>1</sup>, Elizabeth Batista dos Santos Francisco<sup>1</sup>, Monica Valeria Augustaitis<sup>1</sup>, Priscila Karina de Sousa<sup>1</sup>, Julia Mendonça<sup>1</sup>, Gisele Cristina dos S. Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Atendimento Especializado Barueri.

**Introdução:** A adesão ao tratamento é atualmente entendida como a utilização ideal dos antirretrovirais da forma mais próxima do prescrito. O sucesso envolve a tomada correta da medicação, na dose e frequência prescritas, o comparecimento às consultas agendadas, a realização de exames e a retirada dos medicamentos na data prevista. Relatamos um caso de uma paciente jovem, com diagnóstico recente de Infecção pelo HIV/AIDS e infecção oportunista, com vulnerabilidades e limitações cognitivas que dificultavam a adesão ao tratamento. Com a abordagem da equipe multidisciplinar, foi possível traçar uma estratégia individualizada, com sucesso terapêutico descrito a seguir. **Relato do Caso:** ICRS, 21 anos, mulher cisgênero, usuária de drogas ilícitas, diagnosticada com HIV em julho de 2021, sem seguimento. A primeira consulta no Serviço de Atenção Especializada ocorreu em agosto de 2023, com quadro de AIDS avançada, carga viral inicial de 247.000 cópias/mL e CD4= 46 células. A consulta foi acompanhada pela mãe; inicialmente, apresentavam atitudes de rebeldia, contrária ao uso das medicações, e não realizaram os exames complementares solicitados. Em setembro de 2023, após evasão de internação hospitalar, foi diagnosticada por LFLAM positivo para tuberculose. Após ausência em consultas, permaneceu internada no Hospital Municipal de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024, com quadro de infecção oportunista (neutrotuberculose/neurotoxoplasmose), grave, necessitando de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e uso de dispositivos invasivos. O esquema padrão para tuberculose foi iniciado em dezembro de 2023 e a terapia antirretroviral (TARV) em janeiro de 2024 com TDF 3TC e dose dobrada de DTG, além de quimioprofilaxias. Diante da complexidade do caso, foi desenvolvido um Projeto Terapêutico Singular, utilizando os seguintes instrumentos: interconsulta e consultas conjuntas com infectologista pediátrica e adulto, enfermeira, assistente da farmácia, assistente social, residente em clínica médica; convite para os grupos de adesão; utilização de portáteis e separação da medicação em sacolas individualizadas por horário; confecção de tabela e mapa de doses com adesivos e canetas coloridas; acordo com o programa de atendimento domiciliar para o tratamento diretamente observado (TDO) e transporte por ambulância (paciente com sequela neurológica); reforço do vínculo familiar a cada consulta. Com essas ações, alcançaram-se desfechos clínicos e virológicos satisfatórios. Exames atuais (fevereiro de 2024) mostram carga viral indetectável e CD4=217 células, e a paciente acompanhada com terapia ocupacional e fisioterapia. Linha cronológica do caso e fotos elucidativas. **Conclusão:** A adesão permanece como o maior determinante da resposta terapêutica e também um grande desafio para sua manutenção. Conhecer e compreender as condições psicossociais, os riscos e as vulnerabilidades que envolvem o contexto de PVHA é ferramenta importante para o cuidado integral e o sucesso terapêutico. A equipe de cuidado deve estar preparada para diversas ações e estratégias voltadas à adesão, garantindo atenção integral ao paciente.

**Palavras-chave:** Infecção HIV. Adesão a terapia. Equipe multidisciplinar. Vulnerabilidade.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1390>

### PE-351 - Conexões digitais e riscos reais: o impacto dos aplicativos de relacionamento na disseminação das infecções sexualmente transmissíveis no Brasil

Renata Karina Reis<sup>1</sup>, Laís do Espírito Santo Lima<sup>1</sup>, Jeyce Kelly dos Santos Oliveira<sup>1</sup>, Gabriela dos Santos Abden Nabi<sup>1</sup>, Maria Clara Cadamurro<sup>1</sup>, Elucir Gir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

**Introdução:** O uso crescente de aplicativos de relacionamento tem alterado as relações interpessoais e os comportamentos sexuais, gerando preocupações sobre seu impacto na transmissão das infecções sexualmente transmissíveis (IST). No entanto, há evidências limitadas no contexto brasileiro. **Objetivo:** Mapear a relação entre o uso de aplicativos de relacionamento e os comportamentos sexuais associados às IST no Brasil. **Métodos:** Realizou-se

uma revisão de escopo seguindo o método do Instituto Joanna Briggs. As buscas foram realizadas em janeiro de 2025, sem restrições temporais ou de idioma, nas bases LILACS, PubMed, *Web of Science*, Scopus, *Google Acadêmico* e SciELO. Utilizaram-se descritores como “*Mobile applications*”, “*Sexually transmitted diseases*”, “*Sexual behavior*” e “*Brazil*”, combinados com operadores booleanos. Os critérios de inclusão seguiram o acrônimo PCC: População (usuários de aplicativos de relacionamento no Brasil), Conceito (comportamento sexual) e Contexto (Brasil). Foram excluídos estudos duplicados, resumos de congressos, *pré-prints* e estudos que combinaram dados do Brasil com os de outros países. Dois revisores independentes realizaram a triagem e extração de dados, seguindo a diretriz PRISMA-ScR, com descrição narrativa dos resultados. **Resultados:** Dos 247 registros iniciais, 22 estudos foram incluídos, publicados entre 2017 e 2024, com destaque para 2020 (22,7% das publicações). A maioria dos estudos era quantitativa (45,5%) e transversal (27,7%). A população principal foi homens que fazem sexo com homens (HSH) (36,6%), seguidos por universitários (22,7%). O aplicativo mais citado foi o Grindr (27,2%), seguido pelo Hornet (18,1%) e Tinder (13,6%). A região Sudeste concentrou a maioria das publicações (31,8%). Comportamentos de risco incluem sexo sem preservativo, *chemsex* (álcool e drogas ilícitas), sexo casual e múltiplos parceiros, além de exposição a ISTs (sífilis e HIV, ausência de testagem). Fatores associados incluem sociodemográficos (homens, jovens solteiros, profissionais do sexo), psicológicos (sentimento de vazio, busca por aceitação), sociais (confiança no parceiro), fatores de proteção (jovens sem consumo de álcool, percepção de proteção pelos aplicativos) e impacto da pandemia de COVID-19 (aumento do uso de aplicativos). Fatores culturais e de identidade também foram identificados, como preferências por parceiros heteronormativos e práticas sexuais sem penetração. **Conclusão:** O uso de aplicativos de relacionamento no Brasil está relacionado a comportamentos de risco para IST, como sexo sem preservativo e *chemsex*, especialmente entre HSH e universitários. A pandemia aumentou esse uso. Limitações incluem a concentração de estudos na região Sudeste e a escassez de pesquisas qualitativas. Recomenda-se a implementação de intervenções para reduzir comportamentos de risco e o desenvolvimento de mais estudos sobre fatores culturais, psicológicos e a eficácia dos aplicativos na promoção de práticas sexuais seguras.

**Palavras-chave:** Aplicativos móveis. Infecções sexualmente transmissíveis. Comportamento sexual.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1391>

### PE-352 - Desmistificando a vacinação: validação de aparência de cartilha educativa para pessoas vivendo com HIV/AIDS

Renata Karina Reis<sup>1</sup>, Eduarda de Souza Marques Silva<sup>1</sup>, Laís do Espírito Santo Lima<sup>1</sup>, Larissa Gerin<sup>1</sup>, Marcela Antonini<sup>1</sup>, Elucir Gir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

**Introdução:** A vacinação de pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) é essencial para prevenir doenças imunopreveníveis, cujas manifestações podem ser mais graves. Entretanto, a adesão ainda é limitada devido ao estigma, ao desconhecimento e à baixa confiança no sistema de saúde. Materiais educativos podem fortalecer o letramento em saúde e promover decisões informadas sobre vacinação. **Objetivo:** Validar a aparência de um material educativo sobre vacinação para PVHA. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa aplicada. Esta fase teve como foco a validação com o público-alvo, após o material ter sido previamente validado por especialistas, com índice de validade de conteúdo (IVC) global de 0,98. O material, intitulado “Vacinação de Pessoas que Vivem com HIV/AIDS”, abrange 18 tópicos, incluindo conceito e tipos de vacinas, imunização coletiva, esquemas vacinais, locais de vacinação e eventos adversos. Participaram PVHA de ambos os sexos, maiores de 18 anos, atendidas em cinco Serviços de Atendimento Especializado de Ribeirão Preto, São Paulo (SP). O critério de exclusão foi a impossibilidade de leitura. A coleta ocorreu por recrutamento presencial, e os participantes acessaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o material e o instrumento de validação, que avaliou objetivos (3 itens), organização (7 itens), estilo (6 itens), aparência (4 itens) e motivação (6 itens), considerando adequados valores iguais ou superiores a 0,8. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (USP) (parecer nº 6.005.637). **Resultados:** Participaram 20 pessoas, com média de idade de 44 anos, sendo 45% do sexo feminino e 55% do masculino. Quanto ao estado civil, 65% eram solteiros, 25% casados/união estável e 10% viúvos. A religião foi distribuída entre católicos (40%), evangélicos (25%), espíritas (10%) e outras crenças (25%). A escolaridade variou entre ensino fundamental incompleto (20%), fundamental completo (10%), médio completo (60%), superior completo (5%) e pós-graduação (5%). Em relação à situação laboral, 45% eram autônomos, 25% empregados, 15% aposentados e 5% desempregados. A renda familiar variou entre sem renda (10%), menos de um salário mínimo (10%), entre um e dois salários mínimos

(35%), entre três e cinco salários mínimos (35%) e acima de cinco salários mínimos (10%). O tempo médio de convivência com o HIV foi de 14,1 anos. Os índices globais de validade da cartilha foram: objetivos (1,0), organização (0,98), estilo (0,99), aparência (1,0) e motivação (1,0), demonstrando alta aceitação e adequação do material. **Conclusão:** O material educativo foi bem aceito e considerado adequado, destacando sua importância no letramento em saúde, no aumento da autoeficácia e na adesão à imunização. Sua aplicação pode contribuir para o controle das IST, reduzir a vulnerabilidade das PVHA a doenças imunopreveníveis e fortalecer as ações de prevenção e o cuidado contínuo em saúde pública.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Vacinação. Infecções por HIV.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1392>

### PE-353 - Conhecimentos sobre a transmissão vertical do HIV e da sífilis na atenção primária à saúde de Porto Alegre

Daila Alena Raenck da Silva<sup>1</sup>, Elizete de Oliveira Brando<sup>1</sup>, Denise Loureiro Pedrosa<sup>1</sup>, Lia Fernanda Trajano da Silva<sup>1</sup>, Eduardo Emerim<sup>1</sup>, Rafael de Oliveira Nogueira<sup>1</sup>, Ataisa da Cunha Galan<sup>1</sup>, Eudoxia Beatriz Meleu Sehn<sup>1</sup>, Sabrina Terezinha de Souza Gilli Brundo<sup>1</sup>, Luciana Silveira Egress<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

**Introdução:** Entre as questões mais sensíveis relacionadas às doenças transmissíveis, como o HIV e a sífilis, destaca-se a transmissão vertical. Há um movimento internacional e nacional pela eliminação dessas doenças por essa via de transmissão, com protocolos específicos para o enfrentamento desse desafio. Considera-se estratégico, para esse objetivo, o preparo das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para atuar na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento dessas infecções. As atribuições da APS como ordenadora do cuidado na rede e a proximidade das Unidades de Saúde com as comunidades possibilitam perspectivas de sucesso na eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis. **Objetivo:** Conhecer as dúvidas dos profissionais da rede de APS sobre a transmissão vertical do HIV e da sífilis em Porto Alegre, a fim de orientar a elaboração de materiais informativos, formações e qualificar o matriciamento sobre essas temáticas. **Métodos:** Foi realizado um levantamento por meio de questionário online, abordando aspectos relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento do HIV e da sífilis na gestação. Participaram 183 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos e odontólogos que atuam no cuidado direto às usuárias das 134 unidades de APS e dos serviços especializados da rede de Porto Alegre. As perguntas foram elaboradas com base nos protocolos nacionais e apresentadas em formato de questões de verdadeiro ou falso. **Resultados:** Entre os resultados obtidos, destacam-se duas questões que abordam pontos de maior impacto no tratamento. Quanto ao tratamento da sífilis em gestantes, foi perguntado se a penicilina é o único medicamento indicado e mais da metade dos participantes (66,1%) responderam corretamente, embora ainda haja profissionais que não acertaram. Em contraponto, quando questionados se, em caso de diagnóstico de sífilis na gestante e teste rápido negativo na parceria, há necessidade de tratar a parceria, 91,3% responderam afirmativamente. Ou seja, quase a totalidade dos participantes já compreende que a abordagem deve incluir a parceria, embora ainda não de forma unânime. **Conclusão:** Este levantamento foi importante para identificar as principais dúvidas em relação ao manejo da sífilis em gestantes e às estratégias de prevenção da transmissão vertical na rede de APS. Como desdobramento, propõe-se a confecção de um guia de boas práticas e a elaboração de processos de qualificação para os profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Educação permanente.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1393>

### PE-354 - Eficácia do teste rápido DPP duo bio-Manguinhos em comparação ao teste não treponêmico para sífilis: um estudo em um serviço de ginecologia e obstetria de Vitória, Espírito Santo, nos anos de 2024 e 2025

Lyvia do Prado Pacheco<sup>1</sup>, Carolina Miôto Castro<sup>1</sup>, Rafael Steffen<sup>1</sup>, Isabela Stefanoni Ramos<sup>1</sup>, Luiza de Oliveira Fortunato<sup>1</sup>, Angélica Espinosa Barbosa Miranda<sup>2</sup>, Antônio Chambô Filho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Santa Casa e Misericórdia e Vitória.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Espírito Santo.

**Introdução:** A sífilis permanece como um importante desafio à saúde pública no Brasil e no mundo, mesmo diante da disponibilidade de testes diagnósticos de baixo custo e alta acurácia. De acordo com o Ministério da Saúde, em 2022, o número de novos casos de sífilis em

adultos de 15 a 49 anos no mundo teve um aumento estimado de 1 milhão. No cenário nacional, foram registrados cerca de 1,5 milhão de casos de sífilis adquirida entre 2010 e 2024. **Objetivo:** Realizar uma análise comparativa da eficácia do teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos para sífilis, por meio de sua comparação com o teste não treponêmico (VDRL) em mulheres atendidas nos serviços de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória e Maternidade Pro-Matre entre novembro de 2024 e janeiro de 2025. **Métodos:** A população estudada foi composta por mulheres atendidas nos serviços de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória e da Maternidade Pro-Matre entre novembro de 2024 e março de 2025. Os resultados, obtidos por meio de entrevista e análise de exames (VDRL e teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos), foram organizados no *Microsoft Excel* e posteriormente analisados quanto à estatística descritiva, medidas de tendência central e correlações, com nível de significância de 95%, utilizando o *software* estatístico SPSS, versão 27. **Resultados:** Foram realizados testes rápidos DPP DUO Bio-Manguinhos em 218 pacientes. Dentre essas, 194 apresentaram resultado de VDRL não reagente, enquanto 24 apresentaram resultado reagente, com titulação variando de 1/1 a 1/1024. Entre as pacientes com VDRL não reagente, 98,9% obtiveram resultado do teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos não reagente, enquanto 1,1% apresentaram resultado FTA-ABS reagente, sendo estas pacientes já tratadas previamente para sífilis. Entre as pacientes com VDRL reagente, 54,1% obtiveram resultado do teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos FTA-ABS reagente; 25% apresentaram resultado FTA-ABS e VDRL reagentes, condizentes com infecção ativa; 16,7% apresentaram resultado não reagente, sendo que, dentre estas, 75% já haviam realizado tratamento prévio e possuíam titulação máxima de 1/2; e 4,1% apresentaram resultado inválido, sem linha de controle. **Conclusão:** Os resultados parciais indicam que o teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos apresenta boa sensibilidade, especialmente em casos de VDRL não reagente. No entanto, observou-se certa discordância em pacientes com VDRL reagente, incluindo resultados não reagentes e inválidos, particularmente em casos com baixa titulação e histórico prévio de tratamento. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem diagnóstica integrada, utilizando diferentes métodos para um diagnóstico mais preciso e eficaz, contribuindo para estratégias de controle mais robustas da sífilis na saúde pública.

**Palavras-chave:** Sífilis. Diagnóstico. Testes de diagnóstico rápido.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1394>

#### PE-355 - Diagnóstico e microeliminação de doenças socialmente determinadas em situação de calamidade pública

Eduardo Emerim<sup>1</sup>, Daila Alena Raenck da Silva<sup>1</sup>, Sabrina Teresinha de Sousa Gilli<sup>1</sup>, Aline Leite Silveira<sup>1</sup>, Milena Silva Cecílio<sup>1</sup>, Daniel Figueiró Olivero<sup>2</sup>, Bibiana Antunes Gonzalez<sup>2</sup>, Lia Fernanda Trajano da Silva<sup>1</sup>, Pauline Soares Ferrugem<sup>1</sup>, Nicolly Bavaresco Cardozo<sup>1</sup>, Wellington César Monteiro da Silva<sup>1</sup>, Gêssica Sá Oliveira<sup>1</sup>, Aline Junges Lourenço<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

<sup>2</sup>Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

<sup>3</sup>Concentrica Projetos Integrados.

**Introdução:** Em 2024, fortes chuvas atingiram o Rio Grande do Sul, causando a maior tragédia climática já presenciada pelo estado. Diante disso, foi declarada calamidade pública, e milhares de pessoas tiveram suas moradias atingidas, sendo forçadas a deixar suas residências e buscar refúgio. Na cidade de Porto Alegre, o Centro Humanitário de Acolhimento (CHA) Vida foi criado para acolher e disponibilizar serviços públicos às pessoas desabrigadas e em situação de vulnerabilidade. O Projeto Teste e Trate Hepatites Virais, da Coordenação de Atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (CAIST), da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, reconheceu a importância do monitoramento, nesse contexto, de doenças socialmente determinadas, como hepatite C (HCV) e B (HBV), sífilis e HIV. **Objetivo:** Diagnosticar e eliminar doenças socialmente determinadas em um Centro Humanitário de Acolhimento em Porto Alegre durante uma situação de calamidade pública. **Métodos:** Entre julho de 2024 e fevereiro de 2025, foram realizadas ações extramuros no CHA Vida, com testagem rápida para HCV e HBV, sífilis e HIV. Nos casos reagentes para HCV, foram coletados exames de carga viral (CV) e exames complementares para confirmação diagnóstica e, a partir disso, realizado o início do tratamento no próprio local, por meio de consultas de matriciamento com médico hepatologista. Além disso, o projeto proporcionou coleta de exames laboratoriais e encaminhamento para unidades de saúde de referência para início ou seguimento do tratamento de HBV, sífilis e HIV. **Resultados:** Durante o período mencionado, foram realizados 188 testes rápidos para HCV e HBV, com prevalência de 7% (13) para HCV; 180 testes rápidos para HIV e sífilis, com prevalência de 10% (19) para sífilis e de 3% (6) para HIV. A partir dos casos reagentes para HCV, foram realizadas 12 coletas de CV e exames complementares, dos quais 3 pacientes tiveram o diagnóstico confirmado, iniciaram e concluíram o tratamento. Os usuários reagentes para sífilis e HIV foram encaminhados para iniciar ou dar

continuidade ao tratamento nas unidades de saúde de referência do CHA ou no Serviço de Atendimento Especializado (SAE). Além disso, foi realizada a vinculação com o SAE e a entrega da terapia antirretroviral no CHA a dois usuários com perda de seguimento para HIV. **Conclusão:** O Projeto Teste e Trate Hepatites Virais foi pioneiro em diagnosticar e eliminar o HCV em populações em situação de vulnerabilidade social, além de tratar, encaminhar e monitorar portadores de outros agravos diretamente em abrigos emergenciais, após uma calamidade pública que comprometeu as estruturas de serviços de saúde e o acompanhamento dos usuários. As prevalências encontradas, especialmente para HCV, reforçam a necessidade de projetos de testagem e tratamento voltados a populações em situação de vulnerabilidade e calamidade social, configurando uma oportunidade para o alcance das metas de desenvolvimento sustentável estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade a desastres. Hepatite C. Infecções sexualmente transmissíveis.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1395>

#### PE-356 - Acesso descentralizado a preservativos no município de Niterói: o preservativo tem que ir aonde o povo está!

Márcia Santana da Silva<sup>1</sup>, Paula Maria Sampaio dos S. Terra<sup>1</sup>, Jonathan Henrique Anjos de Almeida<sup>1</sup>, Bianca Silva de Pontes<sup>1</sup>, Fábila Lisboa de Souza<sup>1</sup>, Ana Lúcia Fontes Eppinghaus<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

**Introdução:** Apresenta-se a experiência de articulação bem-sucedida e sustentável em estratégias de prevenção para infecções sexualmente transmissíveis (IST)/AIDS e hepatites virais, por meio da dispensação de preservativos externos e internos no âmbito do SUS em Niterói, Rio de Janeiro (RJ). Trata-se de uma ação conjunta entre os serviços de saúde locais, diversos equipamentos sociais e setores da sociedade civil, organizada ou não, com o objetivo de incentivar e ampliar a distribuição de preservativos, principal estratégia de prevenção das IST/AIDS e hepatites virais. **Objetivo:** Garantir a descentralização e a sustentabilidade do acesso aos preservativos internos e externos junto à população em geral, especialmente às populações mais vulneráveis. **Métodos:** O repasse dos preservativos ocorre mensalmente, ou conforme demandas específicas, para todos os serviços da Rede Municipal de Saúde e para diversos parceiros públicos e privados que participam ativamente das ações de prevenção e promoção da saúde, realizando atividades educativas de rotina ou campanhas. Mensalmente, as unidades de saúde e os parceiros prestam contas à Coordenação Municipal de IST/AIDS, que, por sua vez, encaminha os dados à SES via Sielcom Prevenção (conforme o Informe nº 33/2023), a fim de garantir a liberação de novas cotas. **Resultados:** Mantida a sistemática de distribuição, observou-se, entre 2021 (após a redução decorrente da pandemia de COVID-19) e 2024, um aumento progressivo na entrega de preservativos, totalizando 5.871.595 unidades de preservativos externos de 52mm. Já os preservativos internos somaram 2.373.180 unidades ao longo do período. **Conclusão:** A experiência demonstrou que as principais limitações à adesão ao uso de preservativos estão associadas às barreiras burocráticas de acesso aos insumos dentro dos serviços de saúde. O esforço constante de ampliação de parcerias e de expansão dos pontos de distribuição mostrou-se fundamental para a sustentabilidade das ações de prevenção e promoção da saúde sexual. A descentralização e a gestão democrática da distribuição de insumos de prevenção, extrapolando os limites dos serviços de saúde, têm sido essenciais para alcançar também a população em trânsito, beneficiada pelo compromisso e engajamento dos diversos parceiros, que contam com o apoio técnico e logístico da Coordenação Municipal de IST/AIDS para a manutenção das ações.

**Palavras-chave:** Gestão democrática. Sustentabilidade. Prevenção. Saúde.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1396>

#### PE-357 - Envelhecimento com HIV: análise de conceito segundo o método evolutivo de Rodgers

Luzia Cibele de Souza Maximiano<sup>1</sup>, Yenifer Lizeth Gañan Rojas<sup>1</sup>, Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito<sup>1</sup>, Fernanda Belmiro de Andrade<sup>1</sup>, Rogeria Moreira de Abrantes<sup>1</sup>, Elanna Naye de Freitas Costa<sup>1</sup>, Raissa Martins de Andrade<sup>1</sup>, Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira<sup>2</sup>, Alexandra Rodrigues Feijão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

**Introdução:** O envelhecimento com HIV refere-se às pessoas que vivem com o vírus à medida que envelhecem, considerando os efeitos do próprio HIV, dos tratamentos

antirretrovirais (TARV) e do processo natural de envelhecimento. **Objetivo:** Identificar os antecedentes, os atributos, as consequências e os conceitos relacionados de viver com HIV após os 50 anos de idade, de acordo com o modelo de Rodgers. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo que segue as etapas propostas pela JBI, utilizando o método evolutivo de análise de conceito de Rodgers, o qual envolve sete fases. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, SCOPUS, *Web of Science*, CINAHL, LILACS, *Cochrane Library* e ERIC, empregando uma combinação de palavras-chave: “HIV”, “human immunodeficiency virus”, “acquired immunodeficiency syndrome”, “antiretroviral therapy”, “aging”, “older adults”, “ageing”, “comorbidities”, “chronic diseases”, “risk factors”, “quality of life”, “cognitive decline” e “cardiovascular disease” relacionadas ao HIV, envelhecimento, comorbidades e qualidade de vida. **Resultados:** A amostra final foi composta por 56 artigos. Os principais antecedentes identificados foram a descoberta do HIV e a epidemia de AIDS; os atributos incluíram apoio social e cuidados paliativos. Entre os antecedentes, destacam-se a introdução do tratamento antirretroviral (TARV) e o envelhecimento da população com HIV. Os consequentes observados foram síndromes geriátricas, redução da qualidade de vida, aumento das comorbidades e ocorrência de complicações. Os conceitos relacionados incluíram VIH/AIDS terminal, viver com HIV na terceira idade, pessoas idosas com HIV, longevidade com HIV, doença crônica e fragilidade. **Conclusão:** Compreender a evolução do conceito “envelhecer com HIV” é fundamental para acompanhar as transformações no perfil das pessoas que vivem com o vírus e em suas necessidades ao longo do tempo. À medida que os avanços na TARV aumentaram a expectativa de vida, o envelhecimento com HIV passou a demandar uma abordagem ampliada, que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores psicossociais, os estigmas persistentes e os desafios do cuidado em longo prazo. Reconhecer essa evolução é essencial para promover um cuidado mais humanizado, integrado e efetivo a essa população.

**Palavras-chave:** HIV. Envelhecer com HIV. Promoção da saúde. Enfermagem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1397>

### PE-358 - Envelhecimento com HIV: análise de conceito

Luzia Cibebe de Souza Maximiano<sup>1</sup>, Yenifer Lizeth Gañan Rojas<sup>1</sup>, Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito<sup>1</sup>, Fernanda Belmiro de Andrade<sup>1</sup>, Rogeria Moreira de Abranches<sup>1</sup>, Elanna Naye de Freitas Costa<sup>1</sup>, Raissa Martins de Andrade<sup>1</sup>, Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira<sup>2</sup>, Alessandra Rodrigues Feijão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

**Introdução:** O envelhecimento com HIV refere-se às pessoas que vivem com o vírus à medida que envelhecem, considerando os efeitos do próprio HIV, dos tratamentos antirretrovirais (TARV) e do processo natural de envelhecimento. A aplicação prática de uma análise de conceito na Enfermagem consiste em clarear termos importantes para a prática profissional, facilitando a comunicação, o planejamento de cuidados e o desenvolvimento de intervenções mais eficazes. **Objetivo:** Identificar os antecedentes, os atributos, as consequências e os conceitos relacionados de viver com HIV após os 50 anos de idade de acordo com modelo de Rodgers. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo que segue os passos do Joanna Briggs Institute, onde foi utilizado o método evolutivo de análise de conceito de Rodgers, criado por Beth L. Rodgers, esse método parte da ideia de que os conceitos não são fixos, mas dinâmicos, influenciados por fatores históricos, sociais e culturais. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bancos de dados PubMed, Scopus, *Web of Science*, CINAHL, LILACS, *Cochrane Library* e ERIC, utilizando uma combinação de palavras-chave, ‘HIV’, ‘Human Immunodeficiency Virus’, ‘acquired immunodeficiency syndrome’, ‘Antiretroviral therapy’, ‘Aging’, ‘Older adults’, ‘Ageing’, ‘comorbidities’, ‘chronic diseases’, ‘risk factors’, ‘quality of life’, ‘cognitive decline’, ‘cardiovascular disease’. O período de coleta de dados foi de janeiro a fevereiro de 2025. Onde houve a seguinte questão de pesquisa: como o conceito de “envelhecer com HIV” mudou ao longo dos anos? **Resultados:** Uma amostra final de 56 artigos. O principal antecedente foi “descoberta do HIV”, o atributo foi “infecção por HIV”, os antecedentes foram “descoberta do HIV” e “epidemia de AIDS” e os consequentes foram “síndromes geriátricas”, “redução da qualidade de vida”, “aumento de comorbidades e complicações” e os conceitos relacionados são “HIV/aids terminal”, “viver com HIV na terceira idade”, “pessoas idosas com HIV”, “doença crônica” e “fragilidade”. A evolução da definição e uso do conceito, este trabalho enfoca especificamente os idosos que vivem com o vírus, destacando que, graças aos avanços da TARV, a expectativa de vida dos pacientes com HIV aumentou significativamente, o que permitiu que muitos deles atingissem idades mais avançadas. **Conclusão:** Foi possível responder à questão de pesquisa e compreender as mudanças do conceito envelhecer com HIV, que permite adaptar o cuidado de enfermagem às necessidades específicas dessa população. O envelhecimento com HIV está associado ao aumento de comorbidades, alterações cognitivas, fragilidade física e impactos psicossociais, como o estigma e o isolamento. Na prática,

isso exige uma abordagem individualizada, com foco na adesão ao tratamento, prevenção de agravos, apoio emocional e promoção da qualidade de vida. Essa compreensão favorece um cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa, contribuindo para um envelhecimento mais saudável e ativo.

**Palavras-chave:** HIV. Envelhecer com HIV. Promoção da saúde. Enfermagem.

### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1398>

### PE-359 - Diagnóstico e construção de propostas para o fortalecimento da rede de cuidado às gestantes com sífilis alérgicas à penicilina no estado do Rio de Janeiro

Elizabeth Borges Lemos<sup>1</sup>, Thais Jeronimo Vidal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

<sup>2</sup>IMS.

**Introdução:** A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) que mais causa danos às gestantes e aos seus bebês. Mesmo com agente etiológico conhecido, modo de transmissão estabelecido e tratamento eficaz e de baixo custo, com boas chances de cura, ainda persiste como grave problema de saúde pública. O cenário epidemiológico de 2018 a 2023, no estado do Rio de Janeiro, apresenta taxas de detecção de gestantes superiores à taxa nacional, o que também se observa em relação à taxa de incidência da sífilis congênita. Este estudo traz à discussão um dos muitos problemas relacionados à sífilis identificados no estado do Rio de Janeiro: o itinerário terapêutico para o tratamento de gestantes com sífilis alérgica à penicilina. **Objetivo:** Realizar um diagnóstico sobre como é feito o atendimento para dessensibilização de gestantes com sífilis alérgica à penicilina no estado do Rio de Janeiro, a fim de subsidiar a construção de propostas que possam contribuir para o fortalecimento da rede de cuidado. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com análise documental e bibliográfica, baseado em relatórios gerenciais da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e na literatura científica disponível sobre o tema. **Resultados:** A partir dos dados analisados, identificou-se que, dos 92 municípios do estado, apenas oito declararam realizar o procedimento de dessensibilização. Das nove regiões de saúde, quatro não possuem nenhuma unidade que realize o procedimento. Os principais nós críticos encontrados referem-se à identificação dos casos, registro e informação, fluxo de encaminhamento e regulação, visto que a maior parte dos casos é encaminhada informalmente para os serviços. **Conclusão:** A pesquisa evidencia problemas que demandam intervenções adequadas para o melhor atendimento às gestantes com sífilis alérgica à penicilina no estado. Diante disso, são apresentadas recomendações em nível municipal e estadual que visam facilitar o acesso dessas gestantes ao seu direito constitucional à saúde. Entre as recomendações estão: a realização de encontros com profissionais de áreas afins para discussão do tema; treinamento e estabelecimento de novas parcerias; pactuação de metodologias, fluxos e referências; estímulo à realização de estudos; elaboração de procedimentos operacionais padrão; e promoção de educação continuada sobre o tema, entre outras ações.

**Palavras-chave:** Sífilis. Dessensibilização. Fluxos. Gestantes. Alergia a penicilina.

### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1399>

### PE-360 - Sífilis em gestantes e congênicas no estado do Tocantins: perfil epidemiológico e prevalência

Francisco Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins.

**Introdução:** No período de 2018 a junho de 2022, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em todo o Brasil, um total de 299.005 casos de sífilis em gestantes (SG) e 114.837 casos de sífilis congênita (SC). No estado do Tocantins, no mesmo período, foram registrados 3.386 casos de SG e 1.473 notificações de SC. Embora a relevância da sífilis muitas vezes não seja proporcional à sua magnitude epidemiológica, torna-se importante a publicação de estudos que demonstrem sua influência no cenário epidemiológico de um território, evidenciando que se trata de um grave problema de saúde pública, tanto em nível nacional quanto no estado do Tocantins. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de SG e SC, residentes no estado do Tocantins, no período de 2018 a 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado com dados secundários obtidos no SINAN por meio do sistema operacional Tabwin.

O estado do Tocantins possui 139 municípios distribuídos em oito regiões de saúde, com população estimada em 1.607.363 habitantes em 2021. Foram incluídos todos os casos de SG e SC registrados no SINAN entre 2018 e 2022, que atenderem ao critério de caso confirmado segundo o Ministério da Saúde. **Resultados:** As gestantes com sífilis eram predominantemente pardas, jovens, com escolaridade até a conclusão do ensino médio e residem na zona urbana. A taxa de detecção de SG no Tocantins aumentou cerca de 27% entre 2018 e 2022, resultado semelhante ao observado no país, cujo crescimento foi de 26%, enquanto que na Região Norte o aumento foi de aproximadamente 48%. Nos últimos dez anos, no Brasil, houve aumento progressivo na taxa de incidência de SC, passando de 3,3 casos por mil nascidos vivos em 2011 para 9,9 por mil em 2021. No Tocantins, identificou-se uma redução na taxa de incidência de SC, de 14,8 casos por mil nascidos vivos em 2018 para 12,9 por mil em 2022. **Conclusão:** A descrição do perfil epidemiológico da gestante com sífilis possibilita a identificação da população mais vulnerável, fornecendo evidências que subsidiarão a tomada de decisão das autoridades sanitárias locais, especialmente na definição de prioridades em políticas públicas de saúde. Além disso, o estudo revelou problemas que comprometem a assistência prestada a essas gestantes no Tocantins, incluindo dificuldade no diagnóstico precoce, tratamento adequado, inclusão do parceiro no pré-natal e acompanhamento da gestante e do recém-nascido após o parto, tanto na maternidade de referência quanto na Atenção Primária do território de residência.

**Palavras-chave:** Sífilis. Sífilis congênita. Sífilis em gestantes. Perfil epidemiológico.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1400>

### PE-361 - As estratégias utilizadas pelos adolescentes escolarizados na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa

Maria Domingas Pereira<sup>1</sup>, Sílvia Cristina Vana<sup>1</sup>, Elizabete Cristina Lima<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Maranhão.

**Introdução:** O ambiente escolar desempenha um papel crucial na orientação da saúde dos adolescentes, especialmente na educação sexual e na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Objetivo:** Analisar a produção publicada nos últimos 10 anos acerca do conhecimento dos adolescentes escolarizados sobre a prevenção das IST. Trata-se de uma revisão integrativa, na qual o levantamento dos artigos foi realizado nas seguintes bases de dados: *Google Scholar*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As referências dos artigos encontrados foram exportadas para o RAYYAN, ferramenta de auxílio de revisões sistemáticas, sendo que, ao final, 13 artigos se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos. **Resultados:** É crucial consentir os adolescentes sobre os riscos das IST e do HIV/AIDS, adaptando abordagens educativas às suas necessidades e vulnerabilidades específicas. Isso inclui a criação de ambientes seguros para discussões e esclarecimentos de dúvidas, capacitando os jovens a se tornarem agentes de mudança em suas próprias vidas. As principais estratégias que os adolescentes utilizam para se prevenir das IST são o uso de camisinhas e a evitação do compartilhamento de perfurocortantes. Apesar dos avanços, persistem desafios como tabus, estigmas e falta de informações seguras entre os adolescentes escolarizados, tais como: muitos acreditam que o HIV pode ser transmitido por beijos, abraços e compartilhamentos de objetos de uso diário; alguns informaram que o HIV e outras IST só podem ser transmitidas por via sexual; os adolescentes destacaram que a abstinência sexual é um método eficiente de prevenção; muitos abandonam o uso de camisinhas após sentirem confiança nos parceiros; existe vergonha em abordar assuntos de prevenção com familiares; observou-se o preconceito ao afirmarem que as IST só infectam casais LGBTQIA+, trabalhadores do sexo e usuários de drogas; verificou-se que o grupo de adolescentes do sexo feminino possui maior conhecimento sobre prevenção; e há equívocos sobre a transmissão do HIV e confusão entre HIV e AIDS, evidenciando a necessidade urgente de educação abrangente sobre prevenção das IST. É essencial implementar políticas, programas e projetos educacionais que desmistifiquem essas crenças e promovam hábitos saudáveis. **Conclusão:** Investir na educação sexual nas escolas é crucial para desenvolver habilidades sociais e emocionais nos adolescentes, capacitando-os a tomar decisões responsáveis em relação à saúde sexual. Isso inclui a realização de diversos programas educativos, como oficinas, palestras e rodas de conversa, com ênfase na prevenção combinada e na eliminação de estigmas, preparando os adolescentes escolarizados para uma vida saudável por meio das estratégias de prevenção às IST adotadas.

**Palavras-chave:** Prevenção. Infecções sexualmente transmissíveis. Educação sexual.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1401>

### PE-362 - “Dona de Mim” – grupo de mulheres vivendo com HIV: promoção do protagonismo feminino no cuidado à saúde

Danila Martins Martelli<sup>1</sup>, Denise Ribeiro Fontes<sup>1</sup>, Alexis Carlos Silva Echeverria<sup>1</sup>, Elizabeth Batista dos Santos Francisco<sup>1</sup>, Gessia Teles Pereira Bonfim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Atendimento Especializado Maria José Estevanato.

**Introdução:** A vivência feminina com HIV impõe desafios específicos que vão além da dimensão biomédica da infecção. Gênero, raça, etnia, classe social e sexualidade constituem marcadores sociais que ampliam a vulnerabilidade das mulheres ao HIV, especialmente em contextos de desigualdade estrutural. No Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Barueri, a escuta atenta aos relatos de sofrimento, estigma e exclusão social expressos por mulheres em atendimento evidenciou a necessidade de estratégias de cuidado mais sensíveis e integradas. Assim, surgiu o grupo de apoio “Dona de Mim”, como espaço de acolhimento, fortalecimento emocional, empoderamento e promoção da qualidade de vida das mulheres vivendo com HIV. **Objetivo:** Analisar a experiência do grupo de apoio como estratégia de fortalecimento do vínculo entre mulheres vivendo com HIV e a equipe multiprofissional, promovendo o protagonismo feminino no cuidado com a saúde, o enfrentamento do estigma e a construção coletiva de soluções para a melhoria da qualidade de vida. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência. Trata-se de intervenção psicoeducativa desenvolvida no SAE Barueri entre março e dezembro de 2024, com encontros mensais abertos voltados para mulheres vivendo com HIV. Os encontros ocorreram em sala reservada, com duração de duas horas, mediados por médica infectologista, assistente social e psicólogo, com apoio da enfermagem e da direção da unidade. Foram realizados nove encontros, com a participação de 70 mulheres. Os temas emergiam de forma espontânea, a partir das vivências das participantes, abordando questões clínicas, emocionais e sociais. Foram utilizadas escuta qualificada, rodas de conversa, dinâmicas, ações de autocuidado (maquiagem/fotografia) e lanche ao final. Em junho de 2024, aplicou-se um questionário online (*GoogleForms*) para avaliar os impactos das atividades. **Resultados:** Os dados revelaram 100% de satisfação com as atividades, e 98% das participantes relataram impactos positivos em suas vidas após a inserção no grupo. Os depoimentos apontaram ganhos em autoestima, fortalecimento de vínculos, sensação de pertencimento e liberdade para falar sobre o HIV sem julgamento. Atividades lúdicas e momentos de confraternização foram citados como fundamentais para aliviar tensões e ampliar o engajamento. O grupo consolidou-se como espaço seguro, de troca e empoderamento, contribuindo para a adesão ao tratamento e para a ressignificação da vivência com HIV. **Conclusão:** A experiência do grupo “Dona de Mim” evidencia a importância de estratégias que integrem cuidado clínico e suporte psicossocial no atendimento a mulheres vivendo com HIV. A escuta ativa, o acolhimento e a valorização da vivência de cada mulher promoveram protagonismo, redução do estigma e fortalecimento dos vínculos com os serviços de saúde. A abordagem sensível, participativa e interprofissional mostra-se essencial para ampliar a efetividade das ações de cuidado e promover saúde integral com equidade.

**Palavras-chave:** HIV. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Saúde da mulher. Promoção da saúde.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1402>

### PE-363 - A experiência da extensão universitária, em uma unidade docente assistencial, na prevenção e promoção da saúde em infecções sexualmente transmissíveis

Bárbara Filgueiras<sup>1</sup>, Karinna Loubach<sup>1</sup>, Laura Lordello<sup>1</sup>, Raquel Fernandes<sup>1</sup>, Maria Fernanda Cruz<sup>1</sup>, Marina Campinha<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** O projeto de extensão em questão é realizado em uma unidade de saúde vinculada a uma Universidade Pública. **Objetivo:** Desenvolver ações para que as atividades de prevenção e promoção da saúde em infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV tenham ressonância junto à população. Essas ações têm como espinha dorsal a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, presente na interrelação entre as ações referentes à formação e aquelas relativas à assistência prestada à população. **Métodos:** No que tange à formação, os discentes percorrem a Trilha Pedagógica composta pelos Ciclos Formativo e Executivo, organizados por meio de: “Oficinas Temáticas”, com debates teóricos-metodológicos e ético-políticos que fundamentam as ações; “Oficinas de Instrumentos e Técnicas”, para o desenvolvimento do manejo de técnicas de trabalho com grupos e comunicação dialógica, embasadas no acúmulo teórico-metodológico e ético-político, essenciais para as

atividades voltadas à população; “Oficinas de Vivências”, com dramatizações de situações a serem vivenciadas no cotidiano profissional. O percurso pela trilha pedagógica visa propiciar aos discentes uma rota formativa que os qualifica para se inserirem nas atividades práticas voltadas à população, como os Grupos de Sala de Espera (GSEs). Os GSEs ocorrem nos ambulatorios enquanto os usuários aguardam a consulta médica, com duração mínima de 30 minutos e, em média, 15 participantes. Os GSEs seguem uma metodologia que privilegia a interação dialógica, a horizontalidade das relações e a valorização da vivência dos sujeitos. Ao final dos encontros, são distribuídos folhetos, preservativos, gel lubrificante, e os participantes são convidados a realizar a testagem para IST. Essa Trilha é transversalizada pelas supervisões e pelo processo de produção de conhecimento. As ações também se estenderam às mídias digitais, exigindo da equipe qualificação e manejo de novas habilidades, o que resultou na ampliação do alcance do projeto. **Resultados:** Em 2024, o conjunto das ações desenvolvidas resultou em: realização de encontros com a coordenação do laboratório da unidade de saúde, estabelecendo o fluxo para testagem rápida de ISTs e HIV para os usuários participantes dos GSEs; retomada da parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, Rio de Janeiro (RJ), para obtenção de preservativos e géis lubrificantes; realização de 23 GSEs nos ambulatorios da PPC com a participação de 155 usuários, Sistema Único de Saúde (SUS); elaboração de folheto com ênfase nos eixos da “mandala da prevenção” (uso de preservativo, realização de testagem para ISTs e HIV, uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP); distribuição do *Kit* Prevenção (folheto, preservativos, gel lubrificante e convite para testagem de IST); produção de conteúdo para as mídias sociais do projeto, com criação de roteiro e realização de 13 vídeos, totalizando 32.128 visualizações. **Conclusão:** As ações desenvolvidas contribuíram tanto para a formação de profissionais para o SUS quanto para a prevenção e promoção da saúde em IST.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Prevenção de ISTs. Extensão universitária.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1403>

#### PE-364 - Sífilis congênita: o processo de qualificação das notificações registradas no estado do Rio Grande do Norte, Brasil

Túlio César Vieira de Araújo<sup>1</sup>, Amanda Almeida de Medeiros Dantas<sup>1</sup>, Eduardo Edino da Luz<sup>1</sup>, Emerson Tiago de Sousa Lima<sup>1</sup>, João Ferreira da Costa Filho<sup>1</sup>, Juliana Campos Soares<sup>1</sup>, Karlanayzi<sup>1</sup>, Catarina Brito de Góis<sup>1</sup>, Maria Vanessa Nogueira<sup>1</sup>, Mariana Castilho Valle<sup>2</sup>, Renata Olívia Gadelha Romero<sup>1</sup>, Saulo Queiroz Fernandes Cirilo da Silva<sup>2</sup>, Silvana Faustino Alves de Holanda<sup>1</sup>, Victor Hugo Batista Dantas<sup>1</sup>, Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** A sífilis congênita decorre da infecção do conceito pelo *Treponema pallidum* a partir da mãe infectada. A notificação no Sinan ocorre desde 1986 e deve atender aos critérios de “definição de caso”, sendo eles: a) Mãe não tratada ou tratada de forma inadequada; b) Criança com menos de 13 anos com pelo menos uma das seguintes situações: manifestação clínica, líquórica ou radiológica de sífilis congênita e teste não treponêmico reagente (VDRL); VDRL do recém-nascido maior que o da mãe em pelo menos duas diluições; VDRL ascendente em pelo menos duas diluições no acompanhamento da criança; VDRL reagente após seis meses em criança adequadamente tratada; Teste treponêmico reagente após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio; e c) Evidência microbiológica de infecção pelo *T. pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necropsia. Contudo, existem casos em que o tratamento da mãe é informado como “inadequado” ou “não realizado” devido à falta de registro da informação, o que justifica a relevância da qualificação das notificações. **Objetivo:** Apresentar o processo de qualificação das notificações de sífilis congênita registradas no primeiro semestre de 2024 no Rio Grande do Norte. **Métodos:** O processo é realizado por profissionais do Programa Estadual de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/AIDS e Hepatites Virais do estado, em parceria com articuladores regionais, seguindo uma metodologia sistemática organizada em sete etapas: 1) Análise mensal das notificações estaduais; 2) Identificação dos casos em que o tratamento da mãe está assinalado como “inadequado” ou “não realizado” e os demais critérios de “definição de caso” não são atendidos; 3) Busca da notificação de sífilis gestacional de cada caso selecionado; 4) Construção de um estudo de caso para cada notificação, contendo informações relativas à sífilis congênita e gestacional, com pontuação do motivo da investigação; 5) Contato com articulador regional para rastrear a informação sobre o tratamento da sífilis gestacional; 6) Definição se o tratamento pode ser considerado “adequado”; 7) Contato com a fonte notificadora para alteração da notificação. **Resultados:** De janeiro a junho de 2024, foram analisadas 365 notificações de sífilis congênita, das quais 69 foram selecionadas para construção do estudo de caso e busca de informações complementares. Os casos estão distribuídos da seguinte forma: Janeiro 05, Fevereiro 05, Março

07, Abril 17, Maio 14 e Junho 13. Dos casos selecionados, 24 foram redefinidos e excluídos do sistema, 44 estão com investigação em andamento e em um não foi possível obter informação. **Conclusão:** A iniciativa estadual evidencia a relevância do processo de qualificação das notificações de sífilis congênita, visto que, no período de seis meses, 24 casos foram descartados do sistema e 44 permanecem em investigação. Recomenda-se que outras regiões, municípios e estados possam se espelhar nesse modelo, promovendo a qualificação das notificações, possibilitando a produção de dados fidedignos e, consequentemente, a redução da incidência da sífilis congênita.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Vigilância em saúde pública.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1404>

#### PE-365 - Telemedicina como estratégia integrada para prevenção combinada do HIV e infecções sexualmente transmissíveis: evidências de um modelo nacional implementado no Paraguai

Elena Candia Florentin<sup>1</sup>, Adriana Jacquet Meyer<sup>1</sup>, Stela Samaniego<sup>1</sup>, Rocío Olmedo Rodríguez<sup>1</sup>, Celeste Ramirez<sup>2</sup>, José Ortellado<sup>2</sup>, Andrea Ojeda<sup>3</sup>, Viviana Egea<sup>3</sup>, Violeta Vazquez<sup>1</sup>, Jose Blanco<sup>1</sup>, Laura Galeano<sup>1</sup>, Kathia Ojeda<sup>1</sup>, Pablino Caballero<sup>3</sup>, José Luis Escobar<sup>3</sup>, Bettina Agüero<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Programa Nacional de Control del Sida e ITS, Ministerio da Saúde Pública e Bem-Estar Social.

<sup>2</sup>Ministerio da Saúde Pública e Bem-Estar Social.

<sup>3</sup>Fundación Vencer.

**Introdução:** O acesso desigual à profilaxia pré-exposição (PrEP) e ao diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (IST) ainda representa um desafio em contextos de renda média, como o Paraguai. Em resposta, o Programa Nacional de Controle do HIV implementou um modelo de telemedicina voltado para populações-chave, integrando a prescrição de PrEP, testagem de IST e avaliação vacinal, com apoio de organizações comunitárias. **Objetivo:** Avaliar os resultados iniciais da implementação nacional de um programa de teleconsultas para prevenção combinada do HIV e IST. **Métodos:** Foi realizada uma análise descritiva das 335 teleconsultas realizadas entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025. Foram coletados dados sociodemográficos, comportamentos de risco, *status* vacinal para hepatite B, testagem para sífilis e percepção de qualidade e confidencialidade do serviço. As consultas foram conduzidas por médicos do Ministério da Saúde em articulação com organizações da sociedade civil (OSC). **Resultados:** das teleconsultas realizadas, 74,6% corresponderam a inícios de PrEP. Quanto aos comportamentos de risco, 81% relataram sexo anal sem preservativo e 33% tiveram relações sexuais desprotegidas com parceiros HIV positivos. Apenas 13% apresentavam esquema vacinal completo contra hepatite B e 4% testaram positivo para sífilis. Mais de 60% dos usuários acessaram o serviço por meio de OSC. A satisfação geral foi alta: 98% relataram confiança no serviço, boa confidencialidade e facilidade de acesso. A cobertura foi nacional, com maior concentração em áreas urbanas, mas incluindo usuários de regiões remotas. **Conclusão:** A telemedicina mostrou-se uma estratégia viável e eficaz para ampliar o acesso à prevenção combinada do HIV e IST, integrando diagnóstico, prescrição e encaminhamento. O modelo paraguaio pode ser adaptado por outros países com desafios semelhantes, demonstrando o valor da articulação entre serviços públicos e redes comunitárias.

**Palavras-chave:** Telemedicina. Profilaxia pré-exposição. Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1405>

#### PE-366 - Composto ativo correlacionado de hexose (): uma alternativa terapêutica para eliminação da infecção pelo papilomavírus humano

Wilma Nancy Campos Arze<sup>1</sup>, Mauro Romero Leal Pasos<sup>2</sup>, Paula Varella Leal Passos<sup>3</sup>, Carolina Varella Leal Passos<sup>3</sup>, Adriel Chihyun Chung Campos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Integração Latino Americana.

<sup>2</sup>Universidade Federal Fluminense.

<sup>3</sup>Faculdade de Vassouras.

**Introdução:** O composto ativo correlacionado de hexose (*Active Hexose Correlated Compound* – AHCC) é um suplemento nutricional derivado do micélio do cogumelo *Shiitake* (*Lentinula edodes*), que passa por cultivo e fermentação, resultando em composição única, rica em polissacarídeos de baixo peso molecular (alfa e beta-glucanos) que interagem com receptores de reconhecimento de padrões (PRRs) nas células do sistema imunológico. Isso

desencadeia uma cascata de eventos que modulam a resposta imune. AHCC demonstrou aumentar a atividade de células natural killer (NK), células T e macrófagos, além de modular a produção de citocinas, como interferon-gama (IFN-947) e interleucina-12 (IL-12), desempenhando papéis cruciais na defesa do organismo contra células tumorais. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre AHCC e lesões intraepiteliais e persistência do papilomavírus humano (HPV) no colo uterino. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, seguindo as recomendações da declaração *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis* (PRISMA), compreendendo as seguintes etapas: definição da pergunta de pesquisa e dos descritores, definição das bases de dados para busca, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. O protocolo baseou-se na metodologia estratégica *Patients of interest, Intervention to be studied, Comparison of intervention, and Outcome of interest* (PICO). A pergunta de pesquisa foi: existe melhora ou desaparecimento de alterações produzidas pelo HPV quando utilizado o AHCC? Foi realizada uma busca abrangente em março de 2025, filtrando o período de 2019 a 2024, nas bases PubMed, Lilacs, Cochrane Library e outras, no idioma inglês. Utilizaram-se estratégias específicas de busca em cada base com os descritores: “AHCC AND HPV”, “AHCC HPV” e “hexose ativo AND vírus papiloma humano”, “AHCC papillomavirus cervical cancer” e o operador booleano “AND”. Duplicatas foram excluídas. Critérios de exclusão incluem revisões de literatura, monografias, cartas ao editor e artigos fora do objetivo. Os dados foram consolidados em planilha *Microsoft Excel* contendo: autores, ano de publicação, número de casos de HPV/amostra do estudo e conclusão. **Resultados:** Foram encontradas 211 publicações. Apenas quatro publicações (com 233 sujeitos de pesquisa) estavam aptos a serem analisados quanto ao objetivo. Um artigo de 2019 concluiu que estudos pré-clínicos *in vitro* e *in vivo* demonstraram eliminação duradoura de infecções por HR-HPV. Outro estudo de 2022 apresentou resultado semelhante. Dois estudos de 2024 concluíram que AHCC, como suplemento nutricional, atua na terapia de suporte na ausência de outros tratamentos sistêmicos e confirma a viabilidade e eficácia da suplementação para melhorar a eliminação de HPV e a regressão de lesões cervicais de alto e baixo grau. **Conclusão:** As evidências científicas indicam que AHCC é uma ferramenta valiosa para fortalecer o sistema imune, auxiliando na eliminação (*clearance*) de infecções persistentes por HPV e no controle das lesões intraepiteliais de colo uterino, com boa tolerabilidade pelas mulheres que utilizaram continuamente por seis meses. AHCC é um suplemento nutricional promissor, com propriedades imunomoduladoras. Mais estudos são necessários.

**Palavras-chave:** AHCC. HPV, prevenção. Suplementação nutricional. Câncer cervical.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1406>

#### PE-367 - Sífilis congênita na tríplice fronteira: desafios e oportunidades no cuidado pré-natal em Foz do Iguaçu, 2019–2023

Viviane Navarro dos Santos<sup>1</sup>, Jhule Michele Lopes Nascimento<sup>1</sup>, Mileide Souza Menezes<sup>1</sup>, Marcos Antonio Reyes Batista<sup>1</sup>, Wilma Nancy Campos Arze<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Integração Latino Americana.

**Introdução:** A sífilis gestacional persiste como um desafio relevante para a saúde pública brasileira. A infecção durante a gravidez representa um risco significativo para o feto, podendo levar a desfechos desfavoráveis, como aborto, natimorto e morte perinatal. O tratamento do parceiro é essencial para prevenir a reinfecção da gestante e, consequentemente, a transmissão vertical contínua. O acesso ao pré-natal, por si só, não garante a prevenção da transmissão vertical, podendo haver falhas na qualidade do atendimento, no rastreamento oportuno, na adesão ao tratamento por parte das gestantes e/ou parceiros, ou no seguimento adequado dos casos. **Objetivo:** analisar a ocorrência de sífilis congênita, sífilis em gestante, sífilis em gestante com tratamento inadequado e número de consultas de pré-natal em Foz do Iguaçu, cidade da tríplice fronteira, Paraná. **Métodos:** estudo transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre 2019 e 2023, contemplando sífilis em gestante, sífilis em gestante com tratamento adequado e sífilis congênita em menores de um ano. Foram calculadas as taxas de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos. **Resultados:** em Foz do Iguaçu, foram notificados 348 casos de sífilis congênita e 814 casos de sífilis em gestantes, o que significa que 42,75% dos casos de sífilis em gestantes resultaram em sífilis congênita. Mais de um quarto (aproximadamente 27%) das gestantes diagnosticadas com sífilis não receberam tratamento adequado. Em média, 93,69% das gestantes realizaram mais de quatro consultas de pré-natal. No Paraná e em Foz do Iguaçu, as taxas médias de incidência anual foram de 3,9 e 7,3 casos/1.000 nascidos vivos ( $p < 0,05$ ), respectivamente. **Conclusão:** A dinâmica social e de saúde peculiares da tríplice fronteira, transcende a mera constatação estatística de

elevadas taxas de incidência. Apesar da adesão notável ao seguimento pré-natal, a falha crítica no tratamento adequado dos casos de sífilis gestacional revela uma lacuna sistêmica que compromete o potencial protetivo desse acompanhamento. É crucial investigar os fatores contextuais da região que perpetuam essa vulnerabilidade, incluindo barreiras de acesso, dificuldades de comunicação, questões culturais e lacunas nos serviços de saúde, com intervenções locais específicas e urgentes.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Pré-natal. Área de fronteira.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1407>

#### PE-368 - Implementação de programa de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes de comunidade ribeirinha na Amazônia

Gabriela Leite de Camargo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto.

**Introdução:** A população ribeirinha da Ilha de Santana, no interior de Macapá (Amazônia Legal), composta por aproximadamente 4.500 habitantes, enfrenta importantes desafios em saúde pública, entre eles a elevada incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência. Observou-se que a ausência de educação em saúde, especialmente em temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva, é um fator determinante para a vulnerabilidade dos adolescentes dessa comunidade. Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como ferramenta essencial para promover a conscientização e prevenir agravos evitáveis. **Objetivo:** Implementar um programa de prevenção de ISTs voltado a adolescentes da comunidade ribeirinha da Ilha de Santana, promovendo acesso à informação, insumos de prevenção e fortalecimento da rede local de cuidado. **Métodos:** A ação integrou o Proadi-SUS, dentro do projeto de atenção às populações vulneráveis. Iniciou-se com o reconhecimento do território, visitas aos equipamentos da rede de saúde e reuniões com a equipe da escola estadual local. Identificou-se a ausência de ações educativas e casos recorrentes de ISTs entre os alunos. A partir disso, estruturou-se um programa com palestras educativas sobre ISTs, métodos de prevenção e planejamento familiar. Em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS), agentes comunitários de saúde e a escola, foram distribuídos preservativos femininos e masculinos, com orientações práticas sobre o uso, além de disponibilizar a UBS como ponto de apoio para os adolescentes. **Resultados:** O programa realizou 21 ações educativas, alcançando diretamente 542 adolescentes. Após a implementação, observou-se um aumento expressivo na procura por atendimento nas unidades de saúde da comunidade, especialmente para testagem de ISTs e consultas de orientação e prevenção. Estima-se que houve um aumento de aproximadamente 60% na busca ativa por preservativos, sendo necessário reabastecer frequentemente os estoques enviados às escolas, dado o rápido esgotamento dos insumos disponibilizados. Registrou-se, ainda, crescimento relevante nos diagnósticos e tratamentos de ISTs, antes subdiagnosticadas em razão da baixa procura espontânea e da ausência de ações educativas contínuas. Entre os 37 adolescentes que buscaram a UBS para testagem, 24% (9 casos) foram diagnosticados com sífilis, reforçando a importância da intervenção para detecção precoce e tratamento adequado. **Conclusão:** A articulação entre escola, UBS e agentes comunitários fortaleceu o vínculo dos adolescentes com a rede de saúde, favorecendo a detecção precoce e o tratamento de ISTs. A implementação do programa demonstrou que estratégias educativas, culturalmente adaptadas e integradas à rede local, são eficazes na prevenção em populações vulneráveis. A experiência reforça a importância de ações contínuas e replicáveis, com a educação em saúde como eixo da atenção à saúde do adolescente.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Vigilância em saúde. Educação em saúde. Populações vulneráveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1408>

#### PE-369 - Migratory realities: access to healthcare and continuity of PrEP among brazilian men who have sex with men living in portugal

Guilherme Galdino<sup>1</sup>, Edson Zangiacomi Martinez<sup>2</sup>, Alan Vinícius Assunção-Luiz<sup>2</sup>, Inês Fronteira<sup>2</sup>, Miriane Lucindo Zucoloto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

<sup>2</sup>Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública.

**Introdução:** Migration between Brazil and Portugal has evolved over centuries, shaped by historical, political, administrative and economic ties. Since 2014, a significant wave of Brazilian migration to Portugal has emerged, characterized by diversity and different migrant profiles. Despite the close links, the countries have different HIV trends: Brazil faces rising incidence, while Portugal is experiencing a decline, despite less robust

pre-exposure prophylaxis (PrEP) policies. Meanwhile, migrants face systemic barriers to health care that exacerbate existing vulnerabilities. **Objective:** This study examines perceptions of healthcare accessibility within the Brazilian Unified Health System (SUS) and the Portuguese National Health Service (SNS), as well as PrEP access and uptake among Brazilian immigrant men who have sex with men (MSM) living in Portugal. **Methods:** Using semi-structured interviews with 16 participants, this study explored the cultural and functional dimensions of healthcare access among Brazilian MSM immigrants in Portugal. A thematic analysis was conducted using NVivo software to systematically examine the data.

**Results:** Five central themes were identified: (1) the role of health care teams, (2) access to information, (3) availability of services, (4) motivations for PrEP use, and (5) immigration experiences and continuity of PrEP protocol. While the findings are not generalizable, they provide valuable policy insights for HIV prevention, particularly in relation to treatment uptake and adherence. Three key areas for intervention emerged from the central themes: improving health education, providing comprehensive gender and sexuality training for healthcare providers, and optimizing PrEP distribution systems. Portugal's effective public health strategies provide adaptable models for Brazilian health authorities, particularly in efforts to reduce health disparities among migrant populations. **Conclusion:** This study addresses a significant gap in the literature on the health care experiences of Brazilian migrant MSM, while demonstrating how Portugal's HIV prevention successes could inform Brazilian public health approaches for migrant populations.

**Keywords:** Pre-exposure prophylaxis. Health care accessibility. Men who have sex with men.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1409>

### PE-370 - Percepción del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital distrital de Minga Guazú: de julio a agosto 2024

Arão da Silva<sup>1</sup>, Juceney Luiz Barbosa da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Politécnica y Artística del Paraguay.

**Introducción:** El cáncer de cuello uterino representa una causa significativa de mortalidad femenina, siendo la infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (HPV) su principal etiología. La vacunación contra el HPV y el tamizaje mediante el Papanicolau son estrategias preventivas efectivas. Sin embargo, en países en desarrollo, la implementación de estas medidas enfrenta desafíos relacionados con la infraestructura, recursos y barreras socioculturales. Este estudio se enfoca en la falta de concientización sobre el cáncer de cuello uterino y sus métodos de prevención entre mujeres atendidas en el Hospital Distrital de Minga Guazú, buscando identificar brechas en el conocimiento, barreras de acceso y evaluar actitudes y prácticas preventivas para informar futuras intervenciones.

**Objetivo:** Evaluar el nivel de concientización sobre el cáncer de cuello uterino entre las mujeres atendidas en el Hospital Distrital de Minga Guazú durante el periodo de investigación de julio y agosto de 2024. **Métodos:** Estudio cuantitativo en el Hospital Distrital de Minga Guazú. Se aplicaron cuestionarios electrónicos, entrevistas y revisión de historias clínicas para analizar conocimiento, barreras y actitudes preventivas en mujeres atendidas.

**Resultados:** El estudio reveló que un alto porcentaje de las participantes (90,32%) había oído hablar del cáncer de cuello uterino, pero existían brechas informativas (13% sin conocimiento) y vacuna HPV (13% desconoce). Solo 58% se realiza Papanicolau anual y 35% tiene esquema de vacunación HPV completo. Miedo, falta de informaciones y acceso son barreras. La mayoría (84%) consideró muy importante realizarse exámenes regulares, y una alta proporción (61% muy probable, 32% algo probable) manifestó intención de buscar prevención en el futuro. **Conclusión:** Los resultados indican un nivel relativamente alto de conciencia general sobre el cáncer de cuello uterino, pero señalan importantes brechas en el conocimiento específico sobre el Papanicolau y la vacunación contra el HPV, así como barreras significativas para la adopción de estas prácticas preventivas. La alta proporción de mujeres que no completan el esquema de vacunación o nunca se han realizado el Papanicolau sugiere la necesidad de intervenciones educativas y de salud pública más efectivas y culturalmente sensibles. Es crucial abordar las 'otras razones' que impiden la prevención, así como el miedo, la falta de información y las dificultades de acceso a los servicios de salud. Fortalecer las campañas informativas sobre el rol protector de la vacuna y la importancia de los exámenes periódicos es fundamental. Aunque la intención de buscar prevención es alta, es preocupante la pequeña proporción que no lo haría, lo que subraya la necesidad de mejorar la percepción de la importancia de la atención médica preventiva. La percepción de la calidad de la atención médica también sugiere áreas de mejora para fomentar la confianza y la adherencia a las medidas preventivas.

**Palabras clave:** Cáncer de cuello uterino. Concientización. Prevención. Papanicolau. Vacuna HPV.

#### ÁREA: PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO E TRATAMIENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1410>

### PE-371 - Monitoramento do programa circuito rápido de AIDS avançada em um município da região da baixada litorânea do estado do Rio de Janeiro

Bianca Albuquerque Cortes Monteiro<sup>1</sup>, Fernanda de Carvalho Dantas<sup>1</sup>, Jane de Azeredo Rodrigues<sup>1</sup>, Karim Alves Miguel Araujo<sup>1</sup>, Juliana Ribeiro de Andrade dos Anjos<sup>1</sup>, Fabricia de Araujo Rangel Werner<sup>1</sup>, Luiz Henrique Cardoso da Silva<sup>1</sup>, Carla Boy de Siqueira<sup>1</sup>, Roseane Coelho da Silva<sup>1</sup>, Guilherme Lopes Salles Ramos<sup>1</sup>, Marcelad de Abreu Moniz<sup>2</sup>, Maria Eduarda Nunes Cordeiro Brasil<sup>1</sup>, Jessica Gouvea Neves da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Rio das Ostras.

<sup>2</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** A evolução da terapia antirretroviral (TARV) ao longo dos anos resultou em uma significativa redução na mortalidade por AIDS, diminuição da morbidade e aumento da expectativa de vida entre as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no mundo. No Brasil, entre 2022 e 2023, observou-se um aumento de 2,5% nos casos de AIDS. Em 2022, estima-se que cerca de 28% das PVHA tenham chegado aos serviços de saúde pela primeira vez com contagem de linfócitos T-CD4 <200 células/mm<sup>3</sup>. **Objetivo:** Descrever indicadores de monitoramento do Programa Circuito Rápido AIDS avançada em um município da região da baixada litorânea do estado do Rio de Janeiro (RJ). **Métodos:** Trata-se de relato descritivo de indicadores de monitoramento de usuários do Programa Circuito Rápido AIDS Avançada no município de Rio das Ostras, RJ. Foi utilizada a abordagem quantitativa por meio de análise documental de fichas de 68 usuários. Os dados foram tabulados em planilha de Excel e analisados por estatística descritiva. Os indicadores avaliados foram: proporção de pessoas com AIDS avançada; proporção de pessoas que realizaram os testes (LF-CrAg, LF-LAM, Histoplasmoze); proporção de início de profilaxias ou tratamentos; proporção de pessoas com início precoce de TARV. **Resultados:** Verificou-se predominância de usuários do sexo masculino (57,4%), cisgêneros (52,9%), heterossexuais (67,6%) e pardos (50,0%). A faixa etária variou entre 21 e 73 anos, com média de 46,63 anos. Quanto à orientação sexual: heterossexual (67,6%), homossexual (17,6%) e bissexual (10,3%); à identidade de gênero: homem cis (52,9%), mulher cis (33,8%), homem trans (1,5%), mulher trans (1,5%); ao nível de escolaridade: 45,6% com 8 a 11 anos de estudo, 14,7% com 12 ou mais anos, 13,2% com 4 a 7 anos; situação de rua: 3,0% sim. No momento do diagnóstico de AIDS avançada pelo critério de Linfócitos T-CD4 <200 células/mm<sup>3</sup>, 23,5% dos usuários foram identificados por busca ativa, 13,2% por retorno espontâneo e 1,5% por busca ativa após perda de seguimento. Na inclusão, 23,5% dos usuários encontravam-se em estágio clínico 3 ou 4 e 11,8% estavam gravemente doentes, sendo que 4,8% foram encaminhados à emergência. Em relação ao acesso aos testes rápidos, 53,0% dos usuários realizaram o teste LF-CrAg, com 4,4% reagentes; 77,0% realizaram o teste LF-AM, sendo 32,4% reagentes; e 11,8% realizaram exame de histoplasmoze, sem casos reagentes. Apenas 1,5% dos usuários necessitaram iniciar tratamento preemptivo para criptococose; em relação à tuberculose, 3,0% iniciaram tratamento para infecção latente e 5,9% receberam tratamento com esquema RHZE. Quanto à profilaxia com Bactrim, foi prescrita a 32,4% dos usuários, enquanto 7,4% já a utilizavam. Quanto ao início da TARV, foi prescrita para 53% dos usuários, pois apenas 3,0% já faziam uso. **Conclusão:** A alta incompletude dos registros compromete o monitoramento e a avaliação do circuito AIDS avançada, evidenciando a necessidade premente de estratégias de educação permanente em serviço.

**Palavras-chave:** AIDS. Infecções oportunistas relacionadas com a aids. Imunossupressão.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1411>

### PE-372 - Análise espacial e epidemiológica molecular do vírus da hepatite C no estado do Pará, Amazônia Oriental, Brasil (2018 a 2020)

Vanessa de S. G. Costa<sup>1</sup>, Ana Consuelo Portillo Paixão<sup>2</sup>, Danielle Costa Carrara Couto<sup>3</sup>, Joseane Rodrigues da Silva<sup>4</sup>, Evander de Jesus Oliveira Batista<sup>4</sup>, Luisa Caricio Martins<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Unidade Regional Especializada em Doenças Infeciosas e Parasitárias Especiais, Secretaria de Estado da Saúde do Pará.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Campinas.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Pará.

<sup>4</sup>Universidade Federal do Pará, Núcleo de Medicina Tropical.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) é considerada uma importante epidemia oculta na região Norte, especialmente no Pará, na Amazônia Oriental. Há grande variação na prevalência da infecção de acordo com a região geográfica estudada, refletindo não apenas características epidemiológicas distintas entre as populações, mas também diferenças

nas metodologias utilizadas para as estimativas. Nesse contexto, a utilização do sistema de informação geográfica (SIG) pode trazer novas abordagens ao processo saúde-doença da hepatite C no estado. **Objetivo:** Compreender a epidemiologia molecular do VHC sob o prisma da análise espacial nas seis mesorregiões do Pará, caracterizando a distribuição geográfica da infecção e o perfil sociodemográfico e clínico da população infectada. **Métodos:** Estudo ecológico de casos com diagnóstico molecular confirmado para infecção pelo VHC no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. A partir de informações do Sistema GAL do Lacen-PA e do SINAN-SESPA, foram realizado a distribuição de frequências e o cálculo das taxas médias de prevalência da infecção no programa Excel 7.0. Utilizaram-se os testes estatísticos Qui-quadrado, Teste G, análise de variância e teste de Tukey para verificar associações ou comparações entre variáveis sociodemográficas e clínicas, utilizando o programa Bioestat 5.3, com nível de significância de 5%. A distribuição espacial dos casos foi realizada no software QGIS 3.22.5, para criação de mapa coroplético de acordo com as mesorregiões do Pará. **Resultados:** Do total de 1.620 casos estudados, predominaram homens (47,16%), indivíduos na faixa etária de 46 a 60 anos (47,16%), com ensino fundamental (57,90%) e pardos (53,08%). Identificaram-se 5,8% de coinfeções, sendo 3,64% casos de VHC/VHB e 2,16% de VHC/VHL. As prováveis fonte de infecção foram: outro comportamento de risco (35,58%), intervenção cirúrgica ou odontológica (17,20%), relação sexual (13,23%), transfusão (10,58%), uso de drogas injetáveis/inalotórias (7,73%), uso de medicamentos injetáveis (6,35%), tatuagem ou piercings (5,43%), hemodiálise (2,12%), acidente com material biológico (1,19%), transplante (0,59%) e um caso de transmissão vertical. A análise espaço-temporal mostrou aglomerados de casos em todo o território paraense, sendo que a região Metropolitana de Belém apresentou as maiores taxas de prevalências (média de 3,6 casos a cada 100.000 habitantes). A frequência genotípica de VHC identificada foi composta pelos genótipos 1b, 1a, 3, 2, 4, 1a/1b e 1a/3. Os genótipos 1b, 1a e 3 predominaram entre homens com idade superior a 46 anos e mulheres com idade superior a 31 anos. Os genótipos 1 e seus subtipos apresentaram os maiores valores de carga viral, independentemente da região de diagnóstico. **Conclusão:** As análises deste estudo foram eficazes na construção de cenários epidemiológicos da hepatite C, ressaltando a necessidade de ampliar as estratégias de controle das hepatites nas áreas estudadas.

**Palavras-chave:** Hepatite C. VHC. Epidemiologia molecular. Análise espacial.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1412>

#### PE-374 - Lesões de Monkeypox em vulva de mulher cis heterossexual com achados de biologia molecular e microscopia eletrônica: relato de caso

Wilma Nancy Campos Arze<sup>1</sup>, Izabel Christina Nunes de Palmer Paixão<sup>2</sup>, Claudio Cesar Cirne dos Santos Pessanha<sup>2</sup>, Carolina de Souza Barros<sup>3</sup>, Kissila Rabelo<sup>4</sup>, Jorge José de Carvalho de Carvalho<sup>4</sup>, Christina Thereza Machado Bittar<sup>4</sup>, Mauro Romero Leal Passos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Integração Latino Americana.

<sup>2</sup>Departamento de Biologia Celular e Molecular, Laboratório de Virologia Molecular e Biotecnologia.

<sup>3</sup>Universidade Federal Fluminense, Instituto de Biologia, Departamento de Imunobiologia, Laboratório de Imunovirologia.

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, LUBT, Departamento de Histologia e Embriologia.

<sup>5</sup>Laboratório Bittar.

<sup>6</sup>Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** A Monkeypox (MPOX), anteriormente chamada de varíola dos macacos, emergiu em 2022 como uma preocupação global de saúde pública. Inicialmente, era considerada uma zoonose endêmica em regiões da África Central e Ocidental, com transmissões esporádicas para humanos. No entanto, o surto de 2022 demonstrou capacidade de disseminação interpessoal mais eficiente, predominantemente, mas não exclusivamente, entre homens que fazem sexo com homens. Embora a atenção inicial tenha se concentrado na transmissão em populações masculinas, a MPOX em mulheres representa um aspecto crucial e subnotificado da epidemiologia da doença. É necessário explorar as características da MPOX, abordando fatores de risco, vias de transmissão, manifestações clínicas e diagnóstico por RT-PCR e por microscopia eletrônica. Relatar um dos 20 casos positivos para MPOX atendidos em 2022 no Setor de DST-UFF, centro de referência pública em Niterói. **Relato do Caso:** Trata-se do único caso de MPOX em mulher atendido no período de 2022 a 2023. Em 22 de agosto de 2022, mulher branca, cisgênero, heterossexual, 29 anos, residente em São Gonçalo, Rio de Janeiro (RJ), foi atendida no Setor de DST-UFF. Relatava ensino médio incompleto e parceiro sexual fixo, eventualmente não exclusivo, há cinco anos. Referia sexarca aos 14 anos, uso irregular de preservativo, educação sexual satisfatória e antecedente de tratamento para HPV. Informou que, no mês anterior ao surgimento das lesões,

frequentou vários moteis e festas com aglomerações. Foi encaminhada por médico particular com suspeita de herpes genital. Apresentava queixa de febre, odinofagia e dor genital. Três dias após o início dos sintomas, surgiu uma pequena ferida do tipo pústula após a depilação genital. Posteriormente, apareceram novas lesões que evoluíram com piora, acometendo várias áreas da vulva. Exame clínico: úlceras bem delimitadas umbilicadas, associadas a lesões pustulosas até a região perianal (imagens consentidas). Foi coletado material para painel PCR Allplex-Seegene (laboratório privado) de úlceras genitais, com detecção de HSV-1, e para pesquisa de MPXV (Lacen-RJ) sendo detectado MPXV. A partir de raspado das lesões, foi realizada microscopia eletrônica (Instituto de Biologia/UFF), compatível com MPXV (imagem disponível). A paciente recebeu orientações adequadas e evoluiu com resolução completa das lesões em um mês. O parceiro sexual não apresentou manifestações de MPOX ou outra infecção sexualmente transmissível (IST). Os testes rápidos para hepatite B e C, HIV e sífilis, realizados em ambos, foram não-reagentes. Após 40 dias, os exames foram repetidos, mantendo-se negativos. **Conclusão:** A MPOX em mulheres é menos frequente do que em homens, e as mulheres podem apresentar riscos e manifestações clínicas distintas. A compreensão das nuances da MPOX em mulheres é essencial para garantir uma resposta de saúde pública equitativa e eficaz. Este caso também apoia a possibilidade de transmissão por fômites do MPXV, conforme já relatado por diversos autores. Ao destacar as particularidades da MPOX em mulheres, busca-se contribuir para uma abordagem mais inclusiva e abrangente nos serviços de saúde, considerando a diversidade de gênero.

**Palavras-chave:** MPOX. Monkeypox. Lesões em vulva. Fômites. Lesões em vulva MPOX.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1413>

#### PE-375 - Análise de resultados de colpocitologia oncótica em meio líquido, sorologia para sífilis e dados de saúde reprodutiva em mulheres na Vila Mimosa, Rio de Janeiro

Movses Parseghian<sup>1</sup>, Carolina Varella Leal Passos<sup>2</sup>, Paula Varella Leal Passos<sup>2</sup>, Cleide Nascimento de Almeida Avellino<sup>3</sup>, Celia Regina Costa da Conceição<sup>3</sup>, Felipe Dinai Leal Passos<sup>4</sup>, Gabriel Varella Leal Passos<sup>5</sup>, Wilma Nancy Campos Arze<sup>5</sup>, Mauro Romero Leal Passos<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Médico Voluntário.

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina de Vassouras.

<sup>3</sup>Ambulatório da Associação de Moradores do Condomínio e Amigos da Vila Mimosa.

<sup>4</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

<sup>5</sup>Universidade Federal de Integração Latino Americana.

**Introdução:** Mulheres em situação de vulnerabilidade, especialmente profissionais do sexo, são mais acometidas de alterações de colo do útero, infecções vaginais, sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, geralmente enfrentam dificuldades no acesso à assistência à saúde sexual e reprodutiva. Apesar disso, são raros os estudos envolvendo essa população. **Objetivo:** Descrever os resultados de colpocitologia oncótica, sorologia para sífilis e HIV, além de dados de saúde sexual e reprodutiva de mulheres que trabalham na Vila Mimosa, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ). **Métodos:** Estudo descritivo, qualitativo e quantitativo, com amostra de demanda espontânea e aleatória, referente ao atendimento ginecológico realizado entre 2022 e 2023 no ambulatório da Associação de Moradores do Condomínio e Amigos da Vila Mimosa (AMCAVM), Praça da Bandeira, Rio de Janeiro, RJ. Foram realizados exames de colpocitologia em meio líquido e sorologias para sífilis (testes não treponêmicos e treponêmicos) e HIV. Todos os exames foram processados no laboratório do Hospital Quinta D'Or, Rede D'Or, Rio de Janeiro, com laudos emitidos segundo o Sistema Bethesda 2018. Todas as participantes foram examinadas clinicamente por médico, e foram coletados dados sobre saúde reprodutiva. As atividades foram voluntárias, sem quaisquer remunerações, e ocorrem, de forma rotineira, uma vez por semana na AMCAVM. **Resultados:** Foram incluídas 70 mulheres. Os resultados colpocitológicos foram: processo inflamatório, 33 (47,14%); vaginose bacteriana, 26 (37,14%); candidíase, 5 (7,14%); lesão intraepitelial de baixo grau, 3 (4,28%); lesão intraepitelial de significado indeterminado, 2 (2,85%); lesão intraepitelial de alto grau, 1 (1,42%). No total, 37 (52,85%) apresentaram colpocitologia alterada. Testes sorológicos (treponêmicos e não treponêmicos) indicaram 10 mulheres (14,28%) com resultados reagentes para sífilis. O exame clínico revelou duas (2,85%) mulheres com condiloma acuminado. A média de idade foi de 30,61 anos, variando de 16 (1,42%) a 51 (1,42%) anos. Duas (2,85%) mulheres tinham 18 anos e duas (2,85%) tinham 19 anos de idade. Em relação à gravidez, 17 (24,28%) relataram nunca terem engravidado, 53 (73,71%) já haviam engravidado; 25 (35,71%) relataram abortamentos. Duas (2,85%) mulheres relataram sete gestações, e três (4,28%) afirmaram história de seis gestações. O total de gestações entre as 70 mulheres foi de 141, com 59 partos e 39 abortos. Nenhuma das participantes foi diagnosticada com tricomoníase ou HIV. **Conclusão:** A maioria das mulheres apresentou alterações na colpocitologia. Mais de um terço teve diagnóstico de vaginose bacteriana. Observou-se alta positividade para sífilis, assim como elevados números de gestações e abortamentos. Nenhuma caso de tricomoníase, HIV ou câncer de colo uterino foi identificado.

**Palavras-chave:** Papanicolaou. Vaginite. Sífilis. Saúde reprodutiva. Câncer cervical.

## ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1414>

### PE-376 - Perfil sociodemográfico, comportamental e prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em homens atendidos em um centro de testagem e acompanhamento de São Luís, Maranhão

Afonso Adolfo Santos do Amaral<sup>1</sup>, Ana Beatriz Mendes Mousinho<sup>1</sup>, Manuela Valle Porto Barbosa<sup>1</sup>, Luis Pedro Linhares Viegas Cunha<sup>1</sup>, Ana Julia Rodrigues Campos<sup>1</sup>, Iagho José Lima Diniz<sup>2</sup>, Débora Cristina Santos Silva<sup>2</sup>, Flávia Castello Branco Vidal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Maranhão.

<sup>2</sup>Laboratório Cedro.

**Introdução:** O HIV, por sua natureza crônica e complexa, impõe desafios contínuos no gerenciamento de casos, enquanto outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), frequentemente negligenciadas, podem causar complicações graves se não diagnosticadas e tratadas adequadamente. A abordagem de segmentos populacionais específicos, como homens que fazem sexo com homens, é necessária para promover debates sobre a eficiência e a efetividade das estratégias utilizadas na prevenção e controle do HIV. **Objetivo:** Avaliar o perfil sociodemográfico e comportamental, bem como determinar a presença de outras ISTs em homens soropositivos acompanhados no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do bairro Lira, na cidade de São Luís, estado do Maranhão. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal, que incluiu 123 homens. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, autoaplicável, composto por 17 perguntas objetivas relacionadas aos aspectos sociodemográficos e comportamentais. As amostras biológicas foram obtidas por via retal através de coleta assistida por equipe de enfermagem. A detecção das ISTs foi realizada por reação em cadeia da polimerase em tempo real, utilizando o *kit* da reação *multiplex Seegene AllplexTM STI Essential Assay*, capaz de detectar *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*, e *Trichomonas vaginalis*. **Resultados:** A maioria dos participantes era composta por homens cisgêneros, com idades entre 25 e 37 anos, com ensino superior (incompleto ou completo) e residentes em São Luís. A maior parte declarou ser solteira e afirmou utilizar redes sociais como principal meio para encontrar parceiros sexuais. Nos seis meses anteriores à pesquisa, 74,8% relataram ter praticado relações sexuais sem preservativo, e 35,8% referiram uso de substâncias como álcool e maconha durante os encontros sexuais. Entre os que não utilizavam preservativos, 27,6% justificaram essa escolha com base em relacionamentos considerados monogâmicos, como estratégia de redução de risco. Quanto ao histórico de ISTs, 42,3% relataram já ter tido sífilis. Em 42,7% dos participantes foi detectada ao menos uma IST no momento da coleta, sendo *Neisseria gonorrhoeae* o agente mais prevalente, identificado em 13,6% da amostra. **Conclusão:** Os achados deste estudo evidenciam a importância de ações direcionadas a populações específicas, como homens soropositivos acompanhados em serviços de saúde especializados. A elevada prevalência de comportamentos de risco, como sexo desprotegido e uso de substâncias durante as relações sexuais, associada à frequência significativa de ISTs, reforça a necessidade de intervenções mais efetivas voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento.

**Palavras-chave:** HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Homens que fazem sexo com homens. Saúde pública.

## ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1415>

### PE-377 - Demência e neurosífilis: tema velho, mas atual e necessário. Uma revisão sistemática

Paula Varella Leal Passos<sup>1</sup>, Marcos Antonio Reyes Batista<sup>2</sup>, Carolina Varella Leal Passos<sup>1</sup>, Gabriel Varella Leal Passos<sup>1</sup>, Marcela Mamede de Araújo Moura<sup>3</sup>, Renata de Queiroz Varella<sup>4</sup>, Wilma Nancy Campos Arze<sup>2</sup>, Mauro Romero Leal Passos<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de Vassouras.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Integração Latino Americana.

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Saquarema.

<sup>4</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Pirai.

<sup>5</sup>Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** A neurosífilis, complicação da sífilis tardia não tratada, afeta o sistema nervoso central e pode causar diversas manifestações neurológicas, como demência. Embora rara em relação ao número total de casos de sífilis, a demência por neurosífilis é clinicamente relevante, especialmente em indivíduos vivendo com HIV. É importante revisar periodicamente a literatura sobre neurosífilis e declínio cognitivo, ressaltando a relevância do diagnóstico e tratamento precoces e adequados, visto que o tratamento com

penicilina — em sua forma, dose e duração — difere das demais apresentações da sífilis. Historicamente, muitas pessoas foram internadas em hospitais-colônias (“manicômios”) por problemas mentais, mas padeciam, na realidade, de infecções cerebrais por *Treponema pallidum*. **Objetivo:** Analisar a literatura científica dos últimos 10 anos sobre as manifestações cognitivas e neurosífilis, opções terapêuticas e resposta clínica dos pacientes. **Métodos:** Revisão sistemática realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS/LILACS, (2014–2025). Descritores utilizados: *neurosyphilis, and dementia, or cognitive decline in syphilis, neurosyphilis and dementia OR syphilitic dementia*, aplicando-se os operadores booleanos OR e AND. **Resultados:** Fora identificados 369 artigos, dos quais apenas oito atenderam aos critérios estabelecidos: oito na PubMed, um na SciELO e um na BVS/LILACS. O artigo “*Mechanisms of Neurosyphilis-Induced Dementia: Insights into Pathophysiology*” explica que a infecção persistente por *Treponema pallidum* provoca inflamação crônica, dano neuronal e gliose, levando ao comprometimento cognitivo progressivo. O estudo de caso “*Donepezil Improved Cognitive Deficits in a Patient With Neurosyphilis*” descreve melhora cognitiva com o uso de donepezil em paciente tratado com penicilina, sugerindo benefício adicional no controle sintomático. No artigo “*Neurosyphilis presenting with cognitive deficits – a report of two cases*”, dois pacientes HIV-negativos com demência rapidamente progressiva apresentaram recuperação parcial após diagnóstico e tratamento precoce, destacando a relevância da suspeita clínica. Em “*Demência por neurosífilis: evolução clínica e neuropsicológica de um paciente*”, é documentada a deterioração cognitiva em fases iniciais e estabilização parcial após tratamento com penicilina. O artigo “*The importance of including neurosyphilis in the differential diagnosis of patients with cognitive decline and behavior disturbances*” enfatiza que os sintomas neuropsiquiátricos da neurosífilis podem mimetizar Alzheimer, esquizofrenia e outras demências, sendo crucial seu reconhecimento clínico. **Conclusão:** O número de publicações sobre o tema permanece pequeno. A neurosífilis continua sendo uma causa tratável e subdiagnosticada de demência. As publicações reforçam que a detecção precoce, por meio de exames clínico-laboratoriais, e o tratamento com penicilina cristalina são decisivos para impedir a progressão do déficit cognitivo. A inclusão da neurosífilis nos diagnósticos diferenciais de demência e alterações cognitivas é essencial para evitar erros diagnósticos. São necessárias mais pesquisas para elucidar os mecanismos da neurodegeneração e ampliar as opções terapêuticas.

**Palavras-chave:** Neurosífilis. Demência. Alterações cognitivas. Sífilis. Neurologia.

## ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1416>

### PE-378 - Alta prevalência de atipias e lesões escamosas de baixo grau: reflexões sobre as novas diretrizes de rastreio do câncer de colo do útero

Laura Moura Sestari<sup>1</sup>, Jarbas da Silva Ziani<sup>2</sup>, Hellen Lucas Mertins<sup>1</sup>, Francielle Liz Monteiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Franciscana.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Maria.

**Introdução:** A infecção persistente pelo Papilomavirus Humano (HPV) de alto risco oncogênico representa a principal causa do desenvolvimento de lesões precursoras do câncer de colo do útero. Diante das recentes atualizações nas diretrizes nacionais para o rastreamento do câncer cervical, torna-se necessário refletir sobre os impactos dessas mudanças à luz de achados epidemiológicos regionais. **Objetivo:** Determinar a prevalência de Atipias de Células Escamosas de Significado Indeterminado (ASC-US) e Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL) em mulheres atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na região central do Rio Grande do Sul (RS) e promover reflexões sobre os resultados obtidos frente às novas diretrizes para o rastreamento do câncer de colo do útero. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e transversal, realizado com base em dados de exames citopatológicos de pacientes atendidas pelo SUS no período de janeiro de 2022 a julho de 2023, em 22 municípios da região central do RS. Os dados foram organizados conforme os tipos de alteração citopatológica e estratificados por faixa etária. O estudo seguiu todas as normas éticas vigentes para pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.516.433. **Resultados:** Dos 28.524 exames realizados nos 22 municípios durante o período do estudo, 660 apresentaram alterações citopatológicas em células escamosas (ASC-US, LSIL, Atipias de Células Escamosas que não permitem excluir Lesão de Alto Grau – ASC-H, ou Lesão intraepitelial Escamosa de Alto Grau – HSIL), correspondendo a 2,3% do total analisado. Considerando o total de 660 alterações (100%), 68,9% dos achados diagnósticos (n=455) corresponderam a ASC-US e LSIL, evidenciando a predominância dessas alterações. Esse dado reforça a necessidade de interpretação criteriosa dos resultados do teste molecular, caso venha a substituir definitivamente a citopatologia como primeira etapa do rastreio. O teste molecular apresenta maior sensibilidade para a detecção de infecções por HPV, permitindo identificar mulheres com maior risco de desenvolver lesões precursoras. No entanto, a positividade para HPV,

mesmo os de alto risco oncogênico, não indica, por si só, a presença ou o desenvolvimento de lesões cervicais, uma vez que a maioria das infecções é transitória e eliminada espontaneamente pelo sistema imunológico, especialmente em mulheres jovens. **Conclusão:** No presente estudo, 68,9% das alterações detectadas foram de ASC-US e LSIL, as quais, segundo a literatura, apresentam alto índice de regressão espontânea. Assim, embora o teste molecular represente um avanço tecnológico com potencial para otimizar a triagem e aumentar a detecção precoce de lesões de alto grau, sua implementação deve ser acompanhada de protocolos bem definidos, estratégias de educação em saúde e capacitação profissional, além de considerar as especificidades epidemiológicas regionais.

**Palavras-chave:** Programas de rastreamento. Papilomavírus humano. Lesões intraepiteliais escamosas cervicais. Diagnóstico.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1417>

### **PE-379 - “Infecções Sexualmente Transmissíveis sem neura”: comunicação digital como estratégia de promoção da saúde sexual entre jovens**

Beatriz Paiva Cavalcante<sup>1</sup>, Stefanne dos Santos Cunha<sup>1</sup>, Karen Rezende de Almeida Figueiredo<sup>1</sup>, Leandra Felisberto da Silva<sup>1</sup>, Maria Tereza Queiroz da Cruz<sup>1</sup>, Milena França Longue<sup>1</sup>, Aislan Cristina Rheder Fagundes Pascoal<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) ainda representam um relevante problema de saúde pública no Brasil, especialmente entre os jovens, apesar das campanhas de prevenção. Esse cenário reflete limitações nas estratégias atuais, marcadas por estigmas, desinformação, tabus culturais e falta de políticas públicas eficazes, sobretudo em ambientes digitais. Segundo o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 1 milhão de brasileiros com 18 anos ou mais relataram diagnóstico de IST em 2019. A ausência de uma educação sexual estruturada nas escolas e a baixa oferta de conteúdos acessíveis nas redes sociais contribuem para a propagação dessas infecções. Nesse contexto, o projeto “IST sem Neura” propõe discutir a importância da promoção da saúde sexual entre jovens, com ênfase em estratégias de comunicação digital, visando à construção de uma rede de informações acessível e confiável sobre ISTs, contribuindo para a conscientização e redução dos casos entre a população jovem brasileira.

**Objetivo:** Desmistificar o tema das ISTs, reduzir estigmas e divulgar informações sobre prevenção entre os jovens por meio de publicações educativas nas redes sociais. **Métodos:** Entre 23 de setembro de 2024 e 31 de março de 2025, o projeto “ISTs sem Neura” desenvolveu ações de educação em saúde por meio de postagens no Instagram, com a participação de três estudantes de Biomedicina, sob supervisão de uma professora e uma aluna de pós-graduação. Foram elaboradas 38 postagens relacionadas à saúde sexual e às ISTs, distribuídas entre carrosséis e vídeos educativos nos *stories*. O conteúdo foi baseado em fontes confiáveis e produzido na plataforma *Canva*. Todo o material passou por revisão técnica antes da publicação. A criação do conteúdo envolveu as etapas de planejamento temático, definição da identidade visual, produção dos materiais, elaboração do cronograma de publicações e revisão. Utilizou-se a ferramenta *Insights* do Instagram para analisar o alcance, o número de seguidores e o perfil do público. **Resultados:** Durante o período supracitado, a conta produziu 38 materiais e, conforme a ferramenta *Insights*, alcançou 5.090 contas e aproximadamente 300 seguidores. O público alcançado foi majoritariamente feminino (82,6%), com maior concentração na faixa etária de 25 a 34 anos (41,1%), seguido por 18 a 24 anos (17,9%). **Conclusão:** As redes sociais mostram-se ferramentas eficazes na promoção da saúde. Embora o público alcançado tenha sido predominantemente composto por adultos jovens, os resultados evidenciam o potencial das mídias digitais como estratégia complementar às ações presenciais no enfrentamento das ISTs. Como desdobramentos futuros, propõe-se ampliar o alcance entre adolescentes do ensino médio por meio de palestras em escolas públicas de Nova Friburgo, utilizando abordagens lúdicas e interativas para tornar o processo de aprendizagem mais atrativo e eficaz.

**Palavras-chave:** infecções sexualmente transmissíveis. Educação em saúde. Redes sociais.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1418>

### **PE-380 - Análise da alça V3 dos sub-subtipos D do HIV-1 e predição de tropismo para correceptores humanos de quimiocina**

Pâmella Goulart Teixeira<sup>1</sup>, André Felipe Andrade dos Santos<sup>1</sup>, Mirela D'Arc Ferreira da Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro.

**Introdução:** A interação da glicoproteína 120 (gp120) do envelope do Vírus da Imunodeficiência Humana do tipo 1 (HIV-1) com o receptor celular CD4 em células do

sistema imunológico provoca uma mudança conformacional que permite a interação com os correceptores celulares de quimiocina, CCR5 (R5) ou CXCR4 (X4), e ativa a fusão entre envelope viral e a membrana celular. Vírus com tropismo X4 são mais presentes na fase de AIDS e normalmente associados à progressão rápida da doença, em comparação aos vírus R5, encontrados majoritariamente na fase aguda e crônica da infecção. O tropismo diferenciado ocorre devido às variações genéticas na alça V3 da gp120. O subtipo D do grupo M do HIV-1 apresenta alta taxa de mortalidade independente da carga viral e utiliza, em sua grande maioria, o receptor X4. Désiré e colaboradores (2018) demonstraram que o subtipo D se divide em três sub-subtipos (D1, D2 e D3), e nosso grupo de pesquisa identificou recentemente a existência do sub-subtipo D4, além de potencial diversidade ainda inexplorada (dados ainda não publicados). No entanto, o tropismo dentro da diversidade genética do subtipo D ainda não foi avaliado. **Objetivo:** Determinar o tropismo dos diferentes sub-subtipos D por meio de análises de bioinformática, visando à genotipagem viral. **Métodos:** Até o momento, 96 sequências de envelope do subtipo D disponibilizadas no banco de dados *Los Alamos National Lab* foram categorizadas entre sub-subtipos D1 (n=63), D2 (n=12), D3 (n=15) e D4 (n=6), com base em dados filogenéticos prévios. A determinação do tropismo da sequência da alça V3 dessas cepas foi realizada de forma comparativa usando quatro algoritmos distintos: *Geno2Pheno*, *Net Charge Value*, *WebPSSM x4r5* e *WebSSM since*. **Resultados:** Apenas o *Geno2Pheno* apresentou prevalência de X4 em D2 (5/3), enquanto os demais sub-subtipos apresentaram prevalência de R5. Nos demais algoritmos, todos os sub-subtipos mostraram prevalência de R5. Mais sequências serão avaliadas, especialmente para os sub-subtipos menos representados, e análises uni- e multivariadas estão sendo conduzidas no *R Studio* para determinar o nível de significância desses achados. **Conclusão:** Compreender a dinâmica diferencial de tropismo em um subtipo altamente patogênico pode auxiliar nas políticas de tratamento do HIV-1, prevenindo falhas terapêuticas e antecipando a progressão da doença em subtipos com maior risco de transição de R5 para X4.

**Palavras-chave:** HIV-1. CCR5. CXCR4 e sub-subtipos.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1419>

### **PE-381 - O impacto da catástrofe climática no serviço de HIV/AIDS no Rio Grande do Sul: uma análise comunitária**

Carla Almeida<sup>1</sup>, Marcia Leão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS do Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup>Fórum ONGs AIDS do Rio Grande do Sul.

**Introdução:** O Rio Grande do Sul (RS) é o único estado brasileiro que apresenta um contexto de epidemia generalizada de AIDS, especialmente na região metropolitana de Porto Alegre, com coeficiente de mortalidade por AIDS cinco vezes maior que a média nacional. Em maio de 2024, o estado foi assolado por inundações que desencadearam uma grave crise sanitária, política, social e econômica, afetando de forma extrema as populações mais vulnerabilizadas. **Objetivo:** Compreender o impacto da catástrofe climática nas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV nos serviços de saúde, bem como o acesso das pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) e das populações mais vulnerabilizadas às políticas sociais e emergenciais no RS. **Métodos:** Estudo de métodos misto contemplando a região metropolitana de Porto Alegre. Fase 1, qualitativa: diagnóstico situacional a partir do mapeamento de notas técnicas emitidas para mitigar os efeitos da catástrofe nos serviços de HIV e AIDS e visitas à rede de abrigamento. Em maio de 2024, foram realizadas visitas a abrigos e/ou alojamentos e entrevistas em profundidade, com base em roteiro semiestruturado, com PVHA e populações-chave. Fase 2, quantitativa: aplicação de instrumento contendo perguntas objetivas, autoaplicadas por meio de plataforma *online* e grupos de *WhatsApp*. As questões foram segmentadas de acordo com o perfil dos respondentes e abordaram prevenção, diagnóstico, tratamento e acesso a políticas sociais. Foram elegíveis PVHA e pessoas em uso de profilaxia pré-exposição (PrEP). Na etapa qualitativa, realizou-se análise de conteúdo, e na quantitativa, análise descritiva dos dados. **Resultados:** Na etapa qualitativa, foi realizado o mapeamento das condições sanitárias e dos recursos sociais e de saúde de abrigos, com intervenção em sete equipamentos. Foram entrevistadas 11 pessoas, sendo nove PVHAs e duas usuárias de PrEP. A maioria relatou interrupção do tratamento (n=8), sendo os principais motivos: extravio de medicação, constrangimento em revelar a sorologia, falta de informação sobre a retirada da medicação, discriminação e preconceito. Nenhum abrigo visitado desenvolveu ações específicas de prevenção ou disponibilizou insumos. Na etapa quantitativa, houve 87 respondentes: 51% homens cis, 33% mulheres cis e 16% pessoas transexuais e/ou travestis, sendo 96% PVHA. Destes, 89% relataram interrupção do tratamento antirretroviral (TARV) por período superior a sete dias, e 33% acessaram TARV fora dos serviços de saúde. Além disso, 93% enfrentaram insegurança alimentar, 48% relataram situações de discriminação e/ou preconceito e 67% relataram dificuldade em acessar políticas

sociais. **Conclusão:** As estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde para garantir a continuidade dos tratamentos mostraram-se pouco efetivas, evidenciando a necessidade de estruturar um plano de contingência intersectorial robusto para mitigar os efeitos das emergências climáticas nos serviços de HIV e AIDS.

**Palavras-chave:** HIV. Populações vulnerabilizadas. Emergência climática.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1420>

### PE-382 - Métodos preventivos de infecções sexualmente transmissíveis e contracepção utilizados por pessoas com HIV sorodiferentes

Gilmara Holanda da Cunha<sup>1</sup>, Larissa Rodrigues Siqueira<sup>1</sup>, Giovanna Soares Lins<sup>1</sup>, Maiara Bezerra Dantas<sup>1</sup>, Vanessa Sousa dos Santos<sup>1</sup>, Ane Kelly Lima Ramalho<sup>1</sup>, Bárbara Maria Pordeus Costa<sup>1</sup>, Ana Lorena Lima da Silva<sup>1</sup>, Ruth Evelyn da Silva Alves<sup>1</sup>, Wilson Jorge Correia Pinto de Abreu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem do Porto.

**Introdução:** A Terapia Antirretroviral (TARV) aumentou a expectativa de vida e reduziu a mortalidade das pessoas com HIV (PHIV). Segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), mais de 39 milhões de pessoas viviam com HIV em 2023. No Brasil, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), foram registrados mais de 500 mil novos casos entre 2007 e 2024, o que reforça a importância das estratégias de prevenção. Assim como a TARV, a prevenção combinada — com o uso do preservativo, testagem regular, profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV — constitui uma estratégia fundamental para evitar a transmissão do vírus, tornando viáveis os relacionamentos sorodiferentes, em que um parceiro vive com HIV e o outro não. **Objetivo:** Identificar os métodos de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e de contracepção utilizados por PHIV sorodiferentes. **Métodos:** Estudo transversal com amostra de 95 PHIV com parceria sorodiferente, atendidas em três ambulatorios do Ceará, Brasil, entre janeiro e dezembro de 2024. Foram seguidas as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Critérios de inclusão: PHIV de ambos os sexos, maiores de 18 anos, em TARV há pelo menos seis meses, com parceria sorodiferente. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram entrevistados individualmente em consultório, utilizando-se o Formulário Sociodemográfico, Epidemiológico e Clínico para PHIV. Foi realizada estatística descritiva no *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 24.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Das 95 PHIV com parceria sorodiferente, 77 eram do sexo masculino (81,1%), de cor da pele autodeclarada parda (69,5%), casadas (42,1%), empregadas (58,9%) e com renda mensal superior a um salário mínimo (66,3%). Quanto à orientação sexual, 40% eram heterossexuais e 60% homossexuais. A maioria apresentava contagem de linfócitos T CD4+ superior a 350 células/mm<sup>3</sup> (81,1%) e carga viral indetectável (88,4%). Do total, 83 PHIV (87,4%) utilizavam algum método preventivo: preservativos (84,2%), preservativos e anticoncepcionais orais (2,1%) e PrEP (1,1%). Entre os tipos de preservativo utilizados, destacaram-se o masculino padrão (65,3%), extrafino (3,2%), com sabor (3,2%), texturizado (1%) e extrafino com sabor (14,7%). Os motivos apontados para o não uso do preservativo foram: não gostar, considerar desnecessário e indisponibilidade do produto. **Conclusão:** O estudo evidenciou que a maioria das PHIV com parceria sorodiferente faz uso do preservativo masculino. A elevada taxa de carga viral indetectável reforça a eficácia da TARV, que possibilita relações sexuais mais seguras e reduz o risco de transmissão. Persistem desafios relacionados à aceitação e ao acesso à prevenção combinada, ressaltando a importância da educação em saúde para a promoção do sexo seguro entre pessoas sorodiferentes.

**Palavras-chave:** HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Anticoncepção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1421>

### PE-383 - Prevenção combinada ao HIV em adolescentes

Luzia Cibele de Souza Maximiano<sup>1</sup>, Marina Marisa Palhano dos Santos<sup>1</sup>, Yenifer Lizeth Gañan Rojas<sup>1</sup>, Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito<sup>1</sup>, Fernanda Belmiro de Andrade<sup>1</sup>, Rogeria Moreira de Abranches<sup>1</sup>, Elanna Nayeze de Freitas Costa<sup>1</sup>, Raissa Martins de Andrade<sup>1</sup>, Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira<sup>2</sup>, Alessandra Rodrigues Feijão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

**Introdução:** A mudança no perfil etário dos casos de HIV e o aumento nas taxas de incidência da infecção pelo vírus entre adolescentes sugere a existência de vulnerabilidades no aspecto preventivo. **Objetivo:** Construir e validar um instrumento voltado à prevenção do HIV em adolescentes, por meio da educação entre pares, no contexto da Enfermagem.

**Métodos:** Estudo metodológico, de abordagem quantitativa, sistematizado conforme os procedimentos orientados por Teixeira (2020) e organizado em seis etapas: análise de conceito, *scoping review*, cruzamento dos dados, construção dos itens do instrumento, validação de conteúdo e validação de aparência do instrumento. Para a análise de conceito, utilizou-se o referencial de Walker e Avant (2019), contemplando oito etapas. A *scoping review* foi guiada pelo *The JBI Manual for Evidence Synthesis* para seleção dos estudos que identificariam os itens a comporem o instrumento. Os nove eixos da Mandala da Prevenção Combinada (MPC) fundamentaram todo o percurso metodológico. Nas etapas de validação, procedeu-se à seleção dos juízes e à utilização da Técnica Delphi para validação de conteúdo, aplicando-se o coeficiente de validação de conteúdo e o cálculo do Índice Kappa para mensurar a concordância dos juízes sobre o instrumento e seus itens. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer nº 6.566.151 e Certificado de Apresentação Ética (CAAE) nº 75835223.2.0000.5537. O instrumento construído foi organizado em nove títulos principais, correspondentes aos nove eixos da Mandala da Prevenção Combinada identificados nos estudos. A *scoping review* revelou 40 temas a serem abordados por eixo, resultando na elaboração de 40 itens para o instrumento. As etapas de validação foram realizadas com 16 juízes especialistas e público-alvo do material, nos quais foram avaliadas as categorias “representatividade”, “importância” e “clareza”, que apresentaram excelente nível de concordância. O Índice Kappa e o índice de validade de conteúdo (IVC) indicaram concordância variando de boa a perfeita (IVC >0,80 e Kappa >0,80). **Resultados:** Os domínios referentes à aparência do instrumento, vinculados aos itens do SAM, apresentaram índices de Kappa ótimos, variando entre 0,84 e 0,96. Assim, observou-se excelente concordância entre os avaliadores, resultando na validação do conteúdo e da aparência do instrumento voltado à prevenção do HIV em adolescentes, por meio da educação entre pares no contexto da enfermagem. **Conclusão:** O instrumento construído atende às necessidades de prevenção do HIV na faixa-etária adolescente, mostrando-se inovador e útil para a prática do enfermeiro. O estudo demonstrou ser possível desenvolver um instrumento voltado à prevenção do HIV em adolescentes, por meio da educação entre pares, com evidências de validade de conteúdo e aparência aplicáveis ao contexto de trabalho dos enfermeiros.

**Palavras-chave:** Educação entre pares. Enfermagem. HIV, estudo de validação. Adolescente.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1422>

### PE-384 - Perfil epidemiológico da sífilis em gestante no município de São Luís, Maranhão, 2020–2024

Flavio Evangelista e Silva<sup>1</sup>, Amayara Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São Luís.

**Introdução:** A sífilis na gestação ainda é um grave problema de saúde pública, afetando cerca de um milhão de gestantes por ano em todo o mundo, apesar de apresentar diagnóstico e tratamento bem estabelecidos. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das gestantes com sífilis em São Luís, Maranhão (MA), com o intuito de subsidiar tomadas de decisão mais precisa para interromper a cadeia de transmissão. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no município de São Luís. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), São Luís é a capital do estado do Maranhão, localizado na região Nordeste do Brasil, com área de 831,7 km<sup>2</sup> e população estimada em 1.094.667 habitantes. Os dados foram coletados após autorização da Secretaria Municipal de Saúde. Para melhor compreensão da situação epidemiológica da sífilis em gestante, os dados foram analisados segundo as variáveis: ano do diagnóstico, faixa etária, raça/cor, escolaridade, período gestacional do diagnóstico, classificação clínica e tratamento do parceiro. Para o cálculo das taxas de incidência, considerou-se no numerador o número de gestantes residentes em São Luís com diagnóstico confirmado de sífilis notificado no SINAN, e no denominador, o número de nascidos vivos (NV) residentes no município, multiplicando-se o resultado por 1.000 para cada ano do estudo. Para consolidação e processamento dos dados, foram utilizados os programas Microsoft Office Excel 2013 e Tab Win, versão 4.1.4 de 2017. **Resultados:** Os casos sífilis em gestante no município de São Luís apresentaram comportamento crescente ao longo do período estudado. Em 2020, a taxa de incidência foi de 16,2/1.000 NV, passando, em 2024, para 30,3/1.000 NV. Esse aumento pode estar associado à melhoria da notificação e investigação dos casos, à ampliação do uso de testes rápidos e à maior qualidade na detecção da sífilis gestacional no pré-natal. Considerando a série histórica de 2020 a 2024, observou-se que, em média, 52,7% das gestantes diagnosticadas com sífilis encontravam-se na faixa etária de 20 a 29 anos, 21,6% entre 15 e 19 anos e 21,5% entre 30 e 39 anos. Das 1.791 gestantes analisadas, cerca de 50% tinham o ensino médio completo e mais de 80% de autodeclararam pretas ou pardas. Quanto ao tratamento, 60% das 1.791 gestantes receberam as três doses de penicilina, 28% receberam uma ou

duas doses, 7% receberam outro medicamento ou nenhum, e em 5% dos casos a informação foi ignorada. **Conclusão:** A incidência de sífilis em gestante é elevada no município de São Luís. A maioria dos casos ocorreu em mulheres em idade reprodutiva, com idade entre 20 e 29 anos e ensino médio completo. Embora a maioria tenha realizado o pré-natal, parte expressiva dos casos foi diagnosticada no terceiro trimestre da gestação e não recebeu tratamento adequado conforme a fase clínica da doença.

**Palavras-chave:** Sífilis gestacional. Epidemiologia.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1423>

### PE-385 - Indetectável = intransmissível: o olhar de adolescentes da diversidade sexual e de gênero

Diana Zeballos<sup>1</sup>, Fabiane Soares<sup>1</sup>, Laio Magno<sup>2</sup>, Suelen Seixas<sup>2</sup>, Dirceu Greco<sup>3</sup>, Alexandre Grangeiro<sup>4</sup>, Inês Dourado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia.

<sup>2</sup>Universidade do Estado da Bahia.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>4</sup>Universidade de São Paulo.

**Introdução:** A campanha Indetectável = Intransmissível (I=I) reforça que pessoas vivendo com HIV e com carga viral indetectável não transmitem o vírus. Além de evidenciar o papel central do tratamento na prevenção, essa mensagem contribui para a redução do estigma e da discriminação associados ao HIV. No Brasil, o Ministério da Saúde incorporou a campanha I=I em suas ações desde 2019. No entanto, persistem lacunas na comunicação e na compreensão dessa mensagem na comunidade. **Objetivo:** Identificar fatores associados à confiança na efetividade do I=I como estratégia de prevenção do HIV entre adolescentes sem HIV. **Métodos:** O estudo PrEP15-19 é uma coorte demonstrativa da efetividade da profilaxia pré-exposição (PrEP) oral diária entre homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis e mulheres trans (TrMT) de 15 a 19 anos, conduzida em São Paulo, Belo Horizonte e Salvador. Participantes recrutados entre fevereiro de 2019 e agosto de 2023 responderam à seguinte pergunta sobre sua percepção em relação ao I=I: “O quanto você acha que transar com uma pessoa que tem HIV e tem carga viral indetectável é seguro para a prevenção do HIV nas relações sexuais?” As opções de resposta foram: muito seguro, mais ou menos seguro, nada seguro e não sei. **Odds Ratios** ajustadas (aOR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram estimados por regressão logística para identificar fatores associados à confiança na efetividade do I=I. **Resultados:** Dos 1.507 adolescentes participantes, 90,9% se identificaram como HSH e 72,4% como negros ou pardos. Em relação à percepção sobre o I=I, 21,5% consideraram que é muito seguro, 31,2% nada seguro, 31,8% mais ou menos seguro e 15,5% responderam que não sabiam. Adolescentes com escolaridade até ensino fundamental (aOR 0,19, IC95% 0,06–0,56) ou médio (aOR 0,68, IC95% 0,48–0,97), assim como aqueles que relataram sexo em troca de dinheiro ou bens nos últimos três meses (aOR 0,19, IC95% 0,06–0,56), apresentaram menor chance de considerar o I=I muito seguro. Em contrapartida, adolescentes que relataram ter tido parceiro vivendo com HIV (aOR 2,53, IC95% 1,39–4,61) ou sexo em grupo nos últimos três meses (aOR 1,65, IC95% 1,15–2,36) apresentaram maior chance de considerar o I=I muito seguro. **Conclusão:** Apenas um quarto dos adolescentes considera o I=I uma estratégia muito segura para a prevenção do HIV, o que evidencia a necessidade de intensificar ações que promovam o entendimento científico do I=I e ampliem a confiança nessa abordagem entre adolescentes da diversidade sexual e de gênero. Embora a mensagem do I=I pareça mais compreendida por adolescentes com experiências prévias com parceiros vivendo com HIV, é fundamental expandir a comunicação sobre o I=I, especialmente entre aqueles em maior situação de vulnerabilidade, integrando-a a outras estratégias de prevenção e contribuindo para a redução do estigma relacionado ao HIV.

**Palavras-chave:** Adolescente. Minorias sexuais e de gênero. HIV. Prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1424>

### PE-386 - Aplicativo móvel: navegar para eliminar a sífilis congênita “Xô SC!”

Diego Geaquinto Leão Adriano<sup>1</sup>, Débora da Silva Barbosa<sup>1</sup>, Maria Aparecida de Assis Patrolo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, curável, mas ainda um grave problema de saúde pública. Quando não diagnosticada e tratada adequadamente durante a gestação, pode ser transmitida verticalmente, resultando em sífilis congênita (SC) e sérios desfechos obstétricos. A SC provoca alterações dermatológicas, ósseas, neurológicas, entre outras. Apesar de o controle da SC integrar os Objetivos de Desenvolvimento

Sustentável (ODS), o Brasil tem apresentado aumento da incidência: de 8,6 por mil nascidos vivos em 2020 para 9,9 em 2022, frente à meta de menos de 0,5 até 2030. Diante da persistência desse cenário, torna-se necessário explorar novas abordagens, como o uso da saúde digital na capacitação de profissionais de saúde. **Objetivo:** Desenvolver um aplicativo móvel (APP) voltado à educação permanente de profissionais de saúde de nível superior, visando aprimorar a abordagem de gestantes com sífilis, o manejo de recém-nascidos expostos e a condução de casos reais por meio de simulação clínica. **Métodos:** Foram coletados dados de 333 casos de sífilis em gestantes e seus respectivos recém-nascidos, entre 2019 e 2022, em uma maternidade de hospital universitário no Rio de Janeiro. Esses dados compuseram um banco de dados estruturado para a categorização de casos frequentes e excepcionais. O conteúdo do APP baseia-se em protocolos do Ministério da Saúde e foi validado por quatro especialistas. A aplicação foi desenvolvida para Android, utilizando a plataforma *no-code SAP Build Apps – Community Edition*, sob metodologia ágil. O desenvolvimento ocorreu em duas etapas: (i) estruturação geral e problematização por meio de séries de casos e (ii) funcionalidade de simulação de casos reais. O APP será testado por profissionais da Atenção Básica e de maternidades. **Resultados:** Denominado “Xô SC!”, o APP inclui uma introdução com problematizações clínicas relevantes, como dados de testes diagnósticos, classificação da sífilis e condutas para recém-nascido, puérpera e parceiros. Inclui também uma série de casos com perguntas como: “Trata-se de SC? Justifique.” e “Qual a conduta a ser adotada?”. O usuário pode registrar respostas abertas e confrontá-las com o gabarito. Nos casos reais inseridos, o APP compara as informações com o banco de dados e direciona ao caso mais semelhante. Alertas automáticos informam sobre atualizações de protocolos e notas técnicas. **Conclusão:** A ferramenta “Xô SC!” representa uma inovação no enfrentamento da sífilis congênita, promovendo educação continuada e suporte à decisão clínica por meio do uso acessível da tecnologia móvel. Ao capacitar profissionais com base em situações reais, o APP contribui para a qualificação da assistência no pré-natal e no parto, promovendo equidade no cuidado. Seu potencial de escalabilidade pode gerar impacto relevante não apenas no Brasil, mas também em outros países com alta carga da doença, contribuindo efetivamente para a meta de eliminação da SC.

**Palavras-chave:** Sífilis. Sífilis congênita. Saúde digital.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1425>

### PE-387 - Tricomoníase em mulher vivendo com HIV: importância do diagnóstico oportuno no contexto ambulatorial

Gustavo Ribeiro Lima<sup>1</sup>, Julie Carneiro Cardoso<sup>1</sup>, Amanda Bahia<sup>1</sup>, Júlia Santos Ribeiro<sup>1</sup>, Maria Vitória Moura Fajardo<sup>1</sup>, Fernanda da Costa Negraes<sup>1</sup>, Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães<sup>1</sup>, Susana Cristina Aide Viviani Fialho<sup>1</sup>, Caroline Alves de Oliveira Martins<sup>1</sup>, Aparecida Cristina Sampaio Monteiro<sup>1</sup>, Karine Mello Duvivier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** A tricomoníase, infecção sexualmente transmissível (IST) causada por *Trichomonas vaginalis*, permanece subdiagnosticada, apesar de sua alta prevalência e das implicações clínicas relevantes. Em pessoas vivendo com HIV (PVHIV), tende a ser mais persistente e associada a maior carga inflamatória local. Com a ampla divulgação do conceito “Indetectável = Intransmissível” (I=I), estudos mostram redução na adesão ao uso de preservativos, principalmente entre aqueles com carga viral suprimida, contribuindo para o aumento de outras ISTs. Além disso, a baixa adesão ao seguimento ginecológico regular em algumas mulheres dificulta o rastreio adequado. Neste contexto, a microscopia a fresco do conteúdo vaginal, de baixo custo e execução imediata, destaca-se como ferramenta diagnóstica valiosa, especialmente em atendimentos oportunos. Este relato reforça a importância de abordagens ampliadas e integradas no cuidado sexual e reprodutivo de PVHIV. **Objetivo:** Relatar caso de mulher, 42 anos, vivendo com HIV, em uso regular de terapia antirretroviral (TARV) (3TC+TDF+ATV/r), com carga viral indetectável. Antecedente de lesão intraepitelial escamosa de alto grau, tratada por conização em 2018, com margens comprometidas. Última citologia, realizada em 2020, mostrou ASC-US, e a paciente perdeu seguimento durante a pandemia. Retornou em novembro de 2023 relatando coito desprotegido recente. Ao exame especular, apresentou conteúdo vaginal purulento. Teste das aminas positivo e microscopia a fresco do conteúdo vaginal evidenciaram predomínio de células superficiais, polimorfonucleares 4+/4 e presença de micro-organismos flagelados sugestivo de *Trichomonas vaginalis*. Foi instituído tratamento com metronidazol 500 mg, via oral, a cada 12 horas, por 7 dias, com orientação para tratar a parceria sexual, retomar o rastreio e reforçar o uso de preservativos. Apesar da busca ativa, a paciente não retornou. **Conclusão:** O caso ilustra a importância da microscopia a fresco do conteúdo vaginal como método acessível e oportuno para o diagnóstico provável de algumas ISTs em PVHIV, sobretudo em cenários de baixa adesão ao seguimento. Ressalta-se a necessidade de reforçar o uso do preservativo mesmo em pacientes com carga viral indetectável, considerando o risco de outras ISTs, como a tricomoníase. Estratégias que integrem diagnóstico sintomático, orientação sexual e vínculo com o serviço são essenciais para uma abordagem integral.

**Palavras-chave:** Tricomoníase. HIV. Infecção sexualmente transmissível. Microscopia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1426>

### PE-388 - Uso do ultrassom *point-of-care* no manejo clínico de pacientes com HIV: revisão de escopo

Ana Caroline Melo dos Santos<sup>1</sup>, Lorena da Rocha Silva<sup>1</sup>, Cristiane dos Santos Ferreira<sup>1</sup>, Sarah Cardoso de Albuquerque<sup>2</sup>, Karol Fireman de Farias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões.

**Introdução:** O ultrassom *point-of-care* (POCUS) é um exame de imagem portátil que pode ser utilizado em todos os níveis de atenção à saúde. Essa tecnologia inovadora tem se destacado principalmente na avaliação de pessoas soropositivas para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), que são mais susceptíveis ao desenvolvimento de enfermidades associadas. Dessa forma, torna-se necessário promover o diagnóstico e o tratamento rápidos e precisos. **Objetivo:** Mapear a produção científica sobre o uso do POCUS no manejo de pacientes com HIV. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo realizada nas bases de dados *Web of Science*, Pubmed, Scopus, *ScienceDirect* e SciELO, acessadas via Portal de Periódicos Capes, utilizando a estratégia de busca “*Point-of-care Ultrasound AND HIV*”. Os critérios de inclusão foram: artigos originais que abordassem o tema central e que estivessem disponíveis na íntegra. A busca foi conduzida no mês de abril de 2025 e retornou 258 documentos. Foram excluídas 92 duplicatas, 162 que não atendiam ao objetivo e 11 revisões. Destes, 16 artigos foram incluídos na pesquisa. **Resultados:** A análise mostrou que 75% (n=12) dos trabalhos selecionados abordam a utilização do POCUS como exame complementar para o diagnóstico de coinfeções pelo HIV e tuberculose extrapulmonar (TBEP), utilizando o protocolo de avaliação focalizada com ultrassonografia para HIV/TB (FASH). Os principais achados ultrassonográficos sugestivos de TBEP incluíram derrame pleural e pericárdico, líquido intra-abdominal, linfonodos abdominais aumentados e microabscessos no fígado ou baço. Outrossim, 12,50% (n=2) descreveram a correlação entre HIV e disfunções no sistema circulatório, como aneurisma de aorta abdominal (AAA) e tromboembolismo venoso (TEV), ambos passíveis de identificação por imagem. Dentro desse contexto, outros 2 artigos (12,50%) abordaram doenças oportunistas associadas ao HIV, que poderiam comprometer tanto o sistema respiratório quanto o dermatológico. O maior número de publicações ocorreu nos anos de 2020 e 2023, com três publicações em cada ano. No geral, 75% das pesquisas basearam-se em análise de dados com evidência científica, sendo 5 estudos de coorte e 7 transversais, e 25% (n=4) corresponderam a relatos de caso. Todas as pesquisas demonstraram que o POCUS é um exame de imagem à beira do leito eficiente, fornecendo achados significativos que permitem intervenção rápida, além de reduzir a exposição do paciente à radiação. **Conclusão:** O uso do POCUS no manejo de pessoas com HIV mostrou-se uma alternativa viável para estratificação de risco e tomada de decisão segura e rápida em populações vulneráveis e com demanda frequente por emergências clínicas. Ressalta-se a importância de desenvolvimento de novas pesquisas sobre o potencial do uso do POCUS no percurso clínico desses pacientes.

**Palavras-chave:** Sistemas automatizados de assistência junto ao leito. Ultrassom. HIV.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1427>

### PE-389 - Prevalência e fatores associados ao uso inconsistente de preservativo em mulheres jovens trabalhadoras do sexo na região metropolitana do Recife, Pernambuco

Maria Maira Nogueira<sup>1</sup>, Ana Brito<sup>1</sup>, Renata Almeida<sup>2</sup>, Carolina Vasconcelos<sup>3</sup>, Francisco Marto Leal<sup>4</sup>, Thais Lopes Oliveira<sup>5</sup>, Vitória Vieira Brito<sup>6</sup>, Juliana Mazza<sup>7</sup>, Jessyka Barbosa<sup>1</sup>, Emmily França<sup>1</sup>, Eduarda Figueiredo<sup>2</sup>, Mayara Manso<sup>1</sup>, Natalia Barros<sup>2</sup>, Nathalia Borges<sup>2</sup>, Arianne Silva<sup>2</sup>, Priscila Paixão<sup>1</sup>, Iracema Jacques<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Aggeu Magalhães.

<sup>2</sup>Centro Universitário UniFBV.

<sup>3</sup>Ser Educacional.

<sup>4</sup>Universidade do Porto, Instituto de Saúde Pública.

<sup>5</sup>Secretaria Municipal de Saúde.

<sup>6</sup>Universidade Federal Rural de Pernambuco.

<sup>7</sup>ONG Gestos.

<sup>8</sup>Universidade Federal de Pernambuco.

**Introdução:** A infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) permanecem como um desafio significativo à saúde, afetando desproporcionalmente populações-chave, como homens que fazem sexo com homens, usuários de drogas, travestis e mulheres trans, e mulheres trabalhadoras do sexo (MTS). O uso inconsistente de preservativos está associado a uma série de fatores individuais, sociais e programáticos, e a compreensão de seus determinantes é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção das

IST. **Objetivo:** Estimar a prevalência e os fatores associados ao uso inconsistente de preservativo entre MTS, vítimas de exploração sexual comercial na infância e adolescência, residentes na Região Metropolitana do Recife (RMR). **Métodos:** Estudo observacional amostral, de base populacional, do tipo corte-transversal, com mulheres jovens (18 e 21 anos), trabalhadoras do sexo, residentes na RMR, Nordeste do Brasil. O recrutamento da amostra foi realizado pelo método *Respondent-Driven Sampling* (RDS). A coleta de dados ocorreu entre agosto e outubro de 2022, por meio de entrevistas presenciais, utilizando questionário padronizado com perguntas estruturadas sobre dados sociodemográficos, epidemiológicos e comportamentais. **Resultados:** Foram entrevistadas 603 MTS, com idade entre 18 e 21 anos, residentes na RMR. A prevalência do uso inconsistente de preservativo foi de 46,2% (IC95% 41,5–50,9). As principais características da amostra indicaram distribuição homogênea quanto à idade, baixa escolaridade, com apenas 43% tendo concluído o ensino fundamental, a maioria parda (52%) e preta (33%). Cerca de 60,7% relataram que a primeira relação sexual ocorreu entre 14 a 17 anos, sendo 80,8% resultado de abuso, enquanto 19,7% relataram exploração sexual comercial, como troca de favores ou dinheiro. Quanto à primeira relação sexual, a pessoa envolvida foi: namorado (49,8%), amigo (21,1%), vizinho (8,2%), algum parente (1,7%) ou alguém sem vínculo familiar ou de amizade (19,0%). Em relação à fonte de renda, apenas 16% referiram ter outra fonte além do trabalho sexual, com média mensal inferior a R\$ 1.000,00. A análise de Poisson revelou que o uso inconsistente de preservativo estava associado a ter parceiro fixo (OR 2,51, IC95% 1,72–3,64, p<0,001), envolvimento em situação de tráfico humano (OR 1,43, IC95% 1,12–1,83, p<0,004), discriminação em serviços de saúde (OR 1,30, IC95% 1,03–1,63, p<0,02), uso de álcool/drogas (OR 1,39, IC95% 1,03–1,87, p<0,03) e estado de saúde precário (OR 1,62, IC95% 1,19–2,21, p<0,002). **Conclusão:** Os achados deste estudo reforçam a necessidade de políticas públicas integradas, com abordagens psicossociais e estruturais, visando à redução das desigualdades, à promoção do cuidado e ao acesso à educação em todos os níveis, além da ampliação de estratégias eficazes de prevenção e proteção da saúde sexual e reprodutiva dessas mulheres.

**Palavras-chave:** Uso preservativo. Prevenção. Infecções Sexualmente Transmissíveis, RDS, Recife.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1428>

### PE-390 - Invisibilidade de mulheres lésbicas e bissexuais na vigilância da sífilis: implicações da ausência de variáveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Vitória Campos Ferreira de Aguiar<sup>1</sup>, Fábila Lisboa de Souza<sup>2</sup>, Mariana da Graça Machado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense

<sup>2</sup>Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

**Introdução:** A vigilância epidemiológica é fundamental para o enfrentamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), permitindo identificar padrões de ocorrência, perfis de risco e subsidiar políticas públicas direcionadas. No entanto, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) não contempla variáveis como identidade de gênero e orientação sexual nos registros de sífilis, ao contrário dos dados referentes ao HIV/AIDS, que permitem analisar a orientação sexual por meio do SINAN, complementando-se também com os dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). A notificação de sífilis adquirida no SINAN ainda utiliza a ficha de notificação e conclusão, dificultando a investigação completa dos casos. Essa limitação invisibiliza grupos historicamente negligenciados, como mulheres lésbicas e bissexuais, e compromete a efetividade das ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde sexual, ao dificultar a identificação de suas necessidades específicas nos sistemas de informação. **Objetivo:** Identificar implicações da ausência de variáveis sobre identidade de gênero e orientação sexual nas notificações de sífilis no SINAN, com ênfase na importância da visibilidade de mulheres lésbicas e bissexuais para o fortalecimento das estratégias de controle da infecção. **Métodos:** Este estudo qualitativo, de natureza reflexiva, baseia-se em dados secundários de uma revisão integrativa realizada em 2023 sobre métodos de prevenção de ISTs voltados a mulheres lésbicas e bissexuais. A busca foi realizada nas bases LILACS, MEDLINE, SciELO e BDENF, utilizando os descritores: prevenção, IST, lésbica, homossexualidade feminina e mulheres que fazem sexo com mulheres. **Resultados:** A análise dos artigos revelou lacunas na formação dos profissionais de saúde, ausência de abordagens específicas nos serviços e invisibilidade institucional nos registros, a partir da identificação de 301 estudos, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão. Esses achados estimulam reflexão sobre os limites da vigilância epidemiológica no Brasil em relação à população LGBT, com foco nas mulheres lésbicas e bissexuais. **Conclusão:** A falta de dados sobre identidade de gênero e orientação sexual nas notificações de sífilis fragiliza a vigilância epidemiológica, dificultando a identificação de vulnerabilidades e o planejamento de políticas públicas inclusivas. A literatura aponta que mulheres lésbicas e bissexuais enfrentam barreiras no acesso à saúde sexual, agravadas pela ausência de reconhecimento institucional. A experiência com dados de HIV/AIDS demonstra que a coleta de informações qualificadas possibilita intervenções direcionadas, capacitação profissional e campanhas de prevenção mais eficazes. A inclusão dessas variáveis no

SINAN é essencial para fortalecer a resposta às ISTs, garantindo visibilidade e equidade a populações historicamente excluídas do cuidado.

**Palavras-chave:** Serviços de vigilância epidemiológica. Infecções sexualmente transmissíveis. Mulheres homossexuais.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1429>

### PE-391 - Coinfecção Tuberculose-HIV

Iasmim Estrella Modesto<sup>1</sup>, Fernanda Kuck Farina<sup>1</sup>, Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza<sup>1</sup>, Gabriel Barbieri da Silva<sup>1</sup>, Jennifer Ferreira de Matos<sup>1</sup>, Higor França Lima<sup>1</sup>, Fábio Aragaki Gishitomi<sup>1</sup>, Carolina de Souza<sup>1</sup>, Glenda Alves Souza de Oliveira<sup>1</sup>, Lissa Leonor Chaves Carvalho<sup>1</sup>, Sanny Rabello Silva<sup>1</sup>, Vinicius Costa Viana<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** A coinfecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela tuberculose (TB) é um tema relevante devido ao seu impacto na saúde global. Pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) apresentam risco 18 vezes maior de desenvolver TB em comparação ao restante da população, evidenciando a forte interligação entre ambas as doenças. No Brasil, dados obtidos pela plataforma TABNET demonstram 395.293 casos de TB entre 2020 e 2023. Destes, 9% correspondem a diagnósticos em PVHA. A mortalidade entre os coinfectados nesse período foi de aproximadamente 45%, alertando para a gravidade dessa associação. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico sobre o diagnóstico e tratamento da coinfecção HIV/TB. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em janeiro de 2025, por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed e SciELO, e em fontes oficiais: Ministério da Saúde, PLOS Pathogens, Research, Society and Development, European AIDS Clinical Society, Centers for Disease Control and Prevention e Organização Mundial de Saúde (OMS). Foram utilizados os descritores “coinfecção por HIV e tuberculose”, “tuberculose and HIV co-infection”, “coinfecção HIV-tuberculose no Brasil”. **Resultados:** No manejo da coinfecção HIV/TB, é crucial a investigação oportuna dessa condição. É necessário estar atento aos sintomas sugestivos de TB (febre, emagrecimento, tosse e sudorese noturna) a cada consulta de rotina de uma PVHA, seguindo investigação com baciloscopia, teste rápido molecular para TB e cultura em casos suspeitos. Para promover maior autonomia do indivíduo sobre sua própria saúde, é importante conscientizar essa população acerca desses sinais. Ademais, recomenda-se o rastreio para HIV com teste rápido em todo paciente diagnosticado com TB. Outra medida importante para reduzir a incidência de coinfecção é o tratamento da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTb) para todas as PVHA, dado seu risco aumentado de desenvolver formas ativas de TB. O Ministério da Saúde preconiza o uso de isoniazida e rifampicina (total de 12 doses por 3 meses) como esquema preferencial para o tratamento da ILTb, devido à maior comodidade e adesão terapêutica. No caso da coinfecção HIV/TB, o esquema rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RHZE) por 2 meses, seguido de 4 meses de RH, é preferido no tratamento da TB. Em paralelo, recomenda-se iniciar, independentemente da contagem de CD4, a terapia antirretroviral clássica com tenofovir, lamivudina e dolutegravir, este em dose dobrada até duas semanas após o término do tratamento da TB. **Conclusão:** Embora os protocolos de manejo da coinfecção HIV/TB se mostrem efetivos na redução dos casos, segundo a OMS, o Brasil ainda está entre os 30 países com maior prevalência do quadro. Dessa forma, a investigação oportuna e o tratamento precoce da TB em PVHA são essenciais para reduzir as complicações associadas à coinfecção HIV/TB.

**Palavras-chave:** Coinfecção HIV/TB. Tuberculose e HIV. Diagnóstico. Tratamento. Saúde pública.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1430>

### PE-392 - Donovanose - relato de caso brasileiro em mulher HIV positiva

Rebecca Guimarães de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Fernanda da Costa Moreira de Paiva<sup>1</sup>, Renata Santos Dantas Machado<sup>1</sup>, Plínio Tostes Berardo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis ulcerativas constituem um desafio diagnóstico e terapêutico, especialmente em pacientes imunossuprimidas. A donovanose é uma infecção bacteriana crônica, causada pela *Klebsiella granulomatis* e de transmissão sexual, rara no Brasil e de difícil diagnóstico, sobretudo em contextos de imunossupressão. A coinfecção com o vírus HIV é bem estabelecida pela literatura. Sua apresentação clínica pode mimetizar neoplasias, sífilis ou outras dermatoses infecciosas, exigindo alto grau de suspeição clínica. Este relato visa tem como objetivo ilustrar os desafios no manejo de lesões vulvares crônicas em uma paciente vivendo com HIV. **Relato do Caso:** Mulher de 46 anos, solteira, portadora do vírus HIV, com histórico de abandono da terapia antirretroviral há 12 meses. Foi encaminhada ao ambulatório de patologia do trato genital inferior do HFSE-RJ

para avaliação de lesão vulvar ulcerada. Relatou o aparecimento de “feridas” vulvares, sem saber precisar o início, mas referiu que, nos últimos 30 dias, houve início de ardência, sangramento e dor local. Foi atendida em unidade de atenção primária há 10 dias e recebe prescrição de antibiótico sistêmico, não especificado, para infecção local. Apresentou melhora de quadro algico, porém sem involução de lesão vulvar, que referia estar maior. G1P1 (1 parto normal). Histórico de pelo menos quatro episódios de bartolinite. Negava vida sexual ativa haiva pelo menos seis meses. Ao exame físico, observou-se lesão ulcerogranulomatosa única, irregular, medindo 5,0×3,0 cm, com fundo vermelho-vivo, indolor, localizada no introito vaginal, comprometendo pequenos lábios e estendendo-se cerca de 1,5 cm para a parede vaginal posterior. Presença de linfadenomegalia inguinal bilateral, palpável e dolorosa à palpação. Realizaram-se biópsias com *punch* de 3 mm na área de transição da borda da úlcera e tecido saudável adjacente e no fundo da úlcera, que revelaram processo inflamatório agudo e crônico, com presença de corpos de Donovan, compatível com donovanose. Exames laboratoriais mostraram CD4 de 105 e carga viral (CV) de 2.660 cópias/mL. VDRL, HBsAg, anti-HCV e anti-HBs foram não reagentes. A paciente recebeu prescrição inicial de doxiciclina oral 100 mg duas vezes ao dia por 30 dias, período após o qual foi reavaliada clinicamente. Observou-se cicatrização inicial a partir das bordas da lesão ulcerada e redução do tamanho. Posteriormente, foi iniciado novo esquema terapêutico com azitromicina 1 g por semana. Após oito semanas de tratamento, a paciente apresentou cicatrização significativa da úlcera vulvar. Não retornou às consultas agendadas e, em contato telefônico realizado quatro meses após o início do tratamento, relatou involução completa da lesão vulvar e encontrava-se assintomática. **Conclusão:** Apesar de rara, a donovanose deve ser considerada diante de casos de úlcera genital, especialmente em associação à infecção pelo HIV. A suspeita diagnóstica é imprescindível diante de características clínicas sugestivas, sobretudo pelo potencial de evolução para casos mais graves e pela necessidade de tratamento prolongado e adequado.

**Palavras-chave:** Úlcera. Donovanose. Infecção pelo HIV. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1431>

### PE-393 - Molecular diagnosis of treponema pallidum subsp. Pallidum in serum of ambulatorial patients: the application of ancient DNA protocols

Lorrayne Samille Santos de Brito<sup>1</sup>, Alena Mayo Iñiguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Laboratório de Parasitologia Integrativa e Paleoparasitologia.

**Introdução:** The significant increase in syphilis cases in recent decades highlights the need for advancements in the diagnosis and control of the infection. The disease, caused by the spirochete *Treponema pallidum* subsp. *pallidum*, is traditionally diagnosed using treponemal tests such as TPHA, and/or non-treponemal tests like VDRL. These methods have limitations in advanced stages as the tertiary phase when bacterial load is low, unlike the primary and secondary stages which show higher loads and characteristic sores. Molecular detection of the bacteria in some clinical samples as serum is challenging due to the low bacterial load. In this context, molecular protocols adapted for degraded DNA recovery, like those used in ancient DNA (aDNA) studies, are promising alternatives with enhanced sensitivity and specificity. **Objective:** To evaluate the effectiveness of aDNA protocols for the molecular diagnosis of *Treponema pallidum* subsp. *pallidum* in serological samples with different levels of antibody titers. **Methods:** This study analyzed serum samples obtained in 2014 from patients at healthcare services specializing in managing of sexually transmitted infections in the municipality of Rio de Janeiro. Based on the results of the VDRL test, were selected 5 patients for each titer of 1:2, 1:4 1:8, 2 weak-reactive patients, and 1 non-reactive sample. The analyses were conducted at the Laboratório de Parasitologia Integrativa e Paleoparasitologia at the Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), where DNA extraction was performed following protocols adapted for the recovery of degraded DNA. Subsequently, molecular reconstruction steps and PCR reactions were carried out using tpp15, tpp47, and polA genes as targets, followed by Sanger nucleotide sequencing. **Results:** 13/18 samples were PCR positive for the tpp15 gene, confirming *T. pallidum* in 10 samples. Nine of these samples with titers of 1:2, 1:4, and 1:8 showed maximum genetic identity with *T. pallidum* subsp. *pallidum*, including the characteristic polymorphism for this subspecies. In one sample, the *T. pallidum* subsp. *pallidum* polymorphism was not identified. This sample was positive for VDRL with a titer of 1:2. One weak-reactive and seven reactive samples did not yield high-quality sequences for comparison with the genetic database. **Conclusion:** Despite challenges in diagnosing serological samples, the preliminary results showed the potential of molecular techniques based on aDNA for detecting *T. pallidum* subsp. *pallidum*. This approach offers a sensitive and specific alternative, complementing conventional diagnostic methods. Given the increasing incidence of syphilis in Brazil, the implementation of molecular strategies can improve early diagnosis, optimize control measures, and contribute to the epidemiological monitoring of the disease. However, it is important to include more samples and information on disease stage to properly assess the method's efficacy.

**Keywords:** Syphilis. Molecular diagnostic. *Treponema pallidum*.

**ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1432>

**PE-394 - Infecção e doença pelos vírus linfotrópicos humanos de células T em gestantes no estado de Sergipe.**

Ana Beatriz de Lira Souza<sup>1</sup>, Lais de Fatima Menezes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde.

**Introdução:** Em 2024, foi publicada a Portaria nº 3.148, por meio da qual a infecção pelo vírus linfotrópicos humanos de células T (HTLV), a infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera e em criança exposta passaram a integrar a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde. O vírus HTLV foi descoberto na década de 1980. Estima-se que apenas 5 a 10% da população infectada apresentam sinais e sintomas da infecção; contudo, estima-se que, no mundo, entre 15 e 20 milhões de pessoas estejam infectadas pelo vírus, e o risco de morte aumenta em decorrência da infecção. O agente etiológico é um retrovírus oncogênico associado a doenças como a leucemia/linfoma de células T do adulto (ATL) e a paraparesia espástica tropical (TSP), também conhecida como mielopatia associada ao HTLV (HAM). As formas de transmissão ocorrem por meio de relação sexual sem o uso de preservativo, contato com sangue infectado e transmissão vertical (transplacentária, via canal vaginal ou pela amamentação). A relevância deste estudo consiste em contribuir com a comunidade científica e com os profissionais de saúde, ao apresentar o cenário da transmissão vertical do HTLV no estado de Sergipe. **Objetivo:** Apresentar os casos de gestantes notificadas com infecção pelo HTLV no estado de Sergipe. **Métodos:** Estudo epidemiológico observacional e descritivo das gestantes diagnosticadas com HTLV no estado de Sergipe durante os anos de 2023 e 2024. Os dados foram extraídos dos bancos estaduais do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e organizados por meio do *software Microsoft Excel*. **Resultados:** Entre os anos estudados, 25 gestantes foram diagnosticadas com infecção pelo HTLV em exames de triagem; dessas, apenas sete realizaram o exame confirmatório por *Western blot*. Do total de casos, apenas três parceiros se recusaram a realizar a testagem. As sete gestantes com diagnóstico confirmado receberam o medicamento Cabergolina, ainda na maternidade, para inibir a lactação. Todas as crianças nascidas dessas mulheres receberam fórmula láctea, conforme as recomendações para prevenção da transmissão vertical. Observou-se que todas as gestantes pertencem à faixa socioeconômica de classe média baixa e apresentavam baixa escolaridade. Conforme as diretrizes estabelecidas, o diagnóstico sorológico para HTLV em crianças deve ser realizado apenas a partir dos 18 meses de idade. Em casos abaixo dessa faixa etária, recomenda-se a utilização do teste molecular (PCR). No entanto, até o momento, nenhuma das crianças teve o diagnóstico confirmado, por ainda não terem atingido a idade indicada. **Conclusão:** Ocorreu um aumento no número de gestantes vivendo com HTLV, o que, consequentemente, implica maior número de crianças expostas ao risco de transmissão vertical. Também se verificou que o perfil das gestantes incluía baixo nível de instrução, o que pode dificultar a adesão e o entendimento do tratamento. O estudo ainda demonstra que algumas gestantes receberam o diagnóstico de HTLV durante o pré-natal, evidenciando a importância da realização da testagem nas consultas de pré-natal.

**Palavras-chave:** Gestantes. Anticorpos anti-HTLV-I. Transmissão vertical de doenças infecciosas.

**ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1433>

**PE-395 - Educação comunitária em profilaxia pré-exposição injetável: experiências do ImPrEP CAB-Brasil**

Luciana Kamel<sup>1</sup>, Keila Simpson<sup>1</sup>, Julio Moreira<sup>1</sup>, Marcos Benedetti<sup>1</sup>, Toni Araujo<sup>1</sup>, Laylla Monteiro<sup>1</sup>, Gabriel Mota<sup>2</sup>, Maya Alvarenga<sup>3</sup>, Oliê Cárdenas<sup>3</sup>, Matheus de Luca<sup>3</sup>, Paola Alves<sup>4</sup>, Vinicius Francisco<sup>4</sup>, Ranna Danielle<sup>5</sup>, Uilian Ferreira<sup>5</sup>, Erika Faustino<sup>6</sup>, Marcelo Siqueira<sup>6</sup>, Brenda Hoagland<sup>1</sup>, Beatriz Grinsztejn<sup>1</sup>, Valdileia Veloso<sup>1</sup>, Maria Cristina Pimenta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas.

<sup>2</sup>Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado.

<sup>3</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento, Policlínica Centro.

<sup>4</sup>Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS de São Paulo.

<sup>5</sup>CEDAP.

<sup>6</sup>Centro de Referência em DST/AIDS.

**Introdução:** A prevenção do HIV continua sendo uma prioridade global, e a profilaxia pré-exposição (PrEP) representa um avanço importante nesse cenário. No entanto, o acesso equitativo ainda é um desafio, especialmente para minorias sexuais e de gênero na América Latina. A participação comunitária, historicamente central na resposta ao HIV, tem

sido um alicerce essencial na construção de estratégias mais eficazes e inclusivas. Este trabalho descreve a estruturação do componente comunitário no estudo ImPrEP CAB-Brasil, voltado à implementação da PrEP de longa duração. **Objetivo:** O ImPrEP CAB-Brasil é um estudo de implementação da oferta, no mesmo dia, da PrEP com cabotegravir injetável de longa duração (CAB-LA) para jovens gays, homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans e não binárias (18 a 30 anos), em seis serviços públicos de PrEP oral no Brasil. **Métodos:** Para construir um marco nacional comum sobre engajamento comunitário, utilizou-se o manual de boas práticas participativas, com o objetivo de promover o envolvimento efetivo das partes interessadas. Cada um dos seis centros de estudo conta com dois educadores de pares das comunidades de HSH e pessoas trans, que também colaboraram na identificação de membros da comunidade para integrar o Comitê Comunitário Assessor (CCA) do estudo. Cada centro desenvolveu um plano de trabalho comunitário para alcançar os seguintes objetivos: 1) Disseminar informações essenciais e combater desconfiânças, mitos e estigmas relacionados ao HIV/infecções sexualmente transmissíveis (IST); 2) Promover ambientes acolhedores e seguros nos serviços; 3) Sensibilizar profissionais de saúde para melhor atender às necessidades sociais e de saúde das populações em maior vulnerabilidade ao HIV/AIDS. **Resultados:** As partes interessadas desempenharam papel central na construção de estratégias para ampliar o conhecimento sobre a prevenção do HIV, incluindo o uso da PrEP com CAB-LA. Em 22 meses, foram realizadas diversas intervenções em espaços LGBTQIA+, com destaque para ações em bares, festas e paradas (34,8%) e rodas de conversa (16%). O Instagram foi a principal mídia de comunicação do projeto (43%). A equipe também colaborou na elaboração dos materiais do estudo e promoveu reuniões com ONGs e CBOs para fortalecer parcerias comunitárias. Grupos de discussão com profissionais de saúde e comunidades LGBTQIA+ contribuíram para a criação de conteúdos mais inclusivos e culturalmente sensíveis. **Conclusão:** O engajamento comunitário em projetos de implementação da PrEP tem proporcionado aprendizados valiosos sobre a construção de alianças consistentes e sensíveis aos contextos locais, fortalecendo o letramento em saúde, a prevenção combinada e o enfrentamento do estigma relacionado ao HIV.

**Palavras-chave:** Engajamento comunitário. HIV. Profilaxia pré-exposição. Estudo de implementação.

**ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1434>

**PE-396 - Produção científica global sobre profilaxia pré-exposição para prevenção ao HIV: uma revisão de escopo (2001–2024)**

Kris Oliveira<sup>1</sup>, André Machado das Neves<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Amazonas.

**Introdução:** Este trabalho apresenta os resultados preliminares de uma revisão de escopo da produção científica bibliográfica global sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), conduzida com base nas diretrizes PRISMA-ScR, entre fevereiro e dezembro de 2024. **Objetivo:** Descrever as principais características dessa produção científica. **Métodos:** Foram realizadas buscas em 20 bases de dados nacionais e internacionais, totalizando 49.293 registros. Após triagens com critérios de inclusão e exclusão, o banco final foi composto por 6.845 referências, abrangendo o período de 2001 a 2024. **Resultados:** A análise evidenciou a predominância dos artigos científicos, que correspondem a mais de 80% do total, reforçando a centralidade da comunicação entre pares no campo da PrEP. Em contraste, livros, capítulos, editoriais, ensaios e documentos institucionais aparecem de forma incipiente, indicando que essas estratégias de comunicação não são as principais utilizadas. Geograficamente, a produção está concentrada em países do Norte Global. Estados Unidos (54,9%) e Reino Unido (27%) lideram amplamente, seguidos por Suíça (3,5%), Canadá (2,9%) e Brasil (2,1%). Apesar da presença brasileira, outros países sul-americanos registram poucas ou nenhuma publicação, o que evidencia a invisibilidade estrutural do Sul Global nas bases internacionais e levanta questões sobre barreiras editoriais, linguísticas e de financiamento. Em termos temporais, observou-se crescimento contínuo a partir de 2010, com pico entre 2022 e 2023, refletindo a consolidação da PrEP como estratégia global de prevenção. Quanto aos tipos de pesquisa, prevalecem abordagens quantitativas (36,1%) e clínicas (22,5%), seguidas por estudos de revisão (17,2%), qualitativos (15,4%), mistos (5,7%) e outros (3%). A baixa proporção de estudos qualitativos confirma a centralidade da discussão biomédica acerca da temática, apontando para a ausência de aprofundamento das dimensões culturais, sociais e políticas da PrEP, essenciais para compreender estigmas, barreiras de acesso e motivações de uso entre populações vulnerabilizadas. **Conclusão:** Este trabalho oferece um mapeamento inédito da literatura científica sobre PrEP, revelando características, lacunas

e desigualdades estruturais. O banco de dados será disponibilizado publicamente, com o intuito de fomentar novas pesquisas, informar políticas públicas e fortalecer uma agenda científica plural e comprometida com a justiça social. Esta produção é resultado do projeto de pesquisa “Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para prevenção ao HIV na América do Sul: etnografia das experiências de acesso, uso e gestão” (CNPq, Decit/SECTICS/MS e Dathi/SVSA/MS, processos nº 445070/2023-4 e nº 405770/2024-3). Para mais informações, acesse: <https://prepamericaadosul.uea.edu.br/>.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Prevenção ao HIV. Revisão de escopo.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1435>

### **PE-397 - Processo de certificação da eliminação da transmissão vertical de sífilis e HIV em Toledo, Paraná**

Lucas Fernandes de Oliveira<sup>1</sup>, Jonatan Schmidt Finkler<sup>2</sup>, Jéssica Leonita Sartor<sup>3</sup>, Juliana Andres Machado Percio<sup>3</sup>, Ivanice Salete Primieri Dahmer<sup>3</sup>, Edla Samara Wilmsen Batista<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

<sup>2</sup>Departamento Vigilância Epidemiológica Municipal.

<sup>3</sup>Centro de Testagem e Acolhimento.

<sup>4</sup>Vigésima Regional de Saúde do Estado do Paraná.

**Introdução:** A sífilis e o HIV são infecções que se tornaram um problema de saúde pública no Brasil. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas reforçam a importância do combate a essas infecções. A eliminação da transmissão vertical integra o programa “Brasil Saudável”, que visa qualificar os municípios e estados capazes de alcançar essa meta, conferindo-lhes um selo de referência para a localidade. **Objetivo:** Apresentar o processo de certificação da eliminação da transmissão vertical de sífilis e HIV na cidade de Toledo, no oeste do Paraná. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em agosto de 2023. Participaram do processo de avaliação a coordenação da atenção primária à saúde, o Departamento de Epidemiologia Municipal, o Centro de Testagem e Acolhimento, as maternidade de risco habitual, intermediário e alto risco da 20ª Regional de Saúde, além de um laboratório privado prestador de serviços. Foram avaliados 142 prontuários com a finalidade de identificar o seguimento de pacientes com diagnósticos de sífilis e HIV que estiveram gestantes e cujo parto ocorreu no município. **Resultados:** No seguimento avaliado, observou-se que as pacientes diagnosticadas permaneceram em alerta na rede municipal de atenção à saúde, possibilitando o acompanhamento terapêutico adequado. Todas as pacientes foram monitoradas quanto à conclusão do tratamento para sífilis e ao início do seguimento para HIV. Além disso, foram sensibilizadas e receberam educação em saúde de forma individualizada, favorecendo a adesão ao tratamento adequado e oportuno. A Atenção Primária e a Vigilância Epidemiológica desenvolveram um grupo técnico para discussão e agilização de casos complexos e dinâmicos, como pacientes flutuantes, em extrema vulnerabilidade ou com barreira linguísticas. Esse público foi identificado a partir das fragilidades do itinerário terapêutico e, assim, os casos foram sinalizados para as unidades de atenção primária do território, com posterior discussão no grupo técnico, a fim de desenvolver estratégias amplas de suporte a essas populações-chave. **Conclusão:** A eficácia do seguimento próximo de pessoas com resultados reagentes evidenciou o sucesso no tratamento e acompanhamento. As 142 pessoas avaliadas para a certificação apresentaram ausência de transmissão vertical, o que possibilitou a certificação do município de Toledo, localizado no Oeste do Paraná, com o selo de eliminação da transmissão vertical nos anos de 2020 e 2021.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. HIV. Sífilis. Certificação.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1436>

### **PE-398 - Entre a prevenção e o risco: adesão ao preservativo e uso de substâncias psicoativas entre homens que fazem sexo com homens em Belém, Pará**

Werllison Mateus Silva Lobato<sup>1</sup>, Herald Souza dos Reis<sup>1</sup>, José Matheus Almeida da Silva<sup>1</sup>, Luciano Chaves Franco Filho<sup>1</sup>, Yan Corrêa Rodrigues<sup>1</sup>, Cintya de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Felipe Bonfim Freitas<sup>1</sup>, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho<sup>1</sup>, Daniela Cristina Soares Vieira da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Evandro Chagas.

**Introdução:** Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH) são considerados vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em virtude de fatores comportamentais,

estruturais e sociais. Conhecer os padrões de comportamento sexual de risco, associados ao uso de substâncias psicoativas nos territórios, pode orientar a formulação de ações mais focalizadas, culturalmente adequadas e baseadas em evidências. O município de Belém (Pará – PA) é uma das áreas com maiores prevalências de ISTs no país, carecendo de evidências que fortaleçam as fragilidades do modelo de atenção à saúde das populações vulneráveis, como os HSH, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e as metas de eliminação do HIV e de outras ISTs como problemas de saúde pública até 2030. **Objetivo:** Descrever o padrão de uso de preservativos e o consumo de substâncias lícitas e ilícitas durante encontros sexuais entre HSH de Belém, PA. **Métodos:** Estudo transversal com 45 HSH maiores de 18 anos que buscaram atendimento espontâneo no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Belém, no mês de junho de 2021, após o período de *lockdown* da pandemia de COVID-19. Utilizou-se um roteiro estruturado abordando: tipo de parceria sexual (fixa e/ou casual), frequência de uso de preservativos em diferentes contextos e uso de substâncias psicoativas lícitas (álcool, tabaco) e ilícitas (maconha, cocaína etc.) durante as relações sexuais nos últimos 12 meses. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Evandro Chagas (CAAE 19146919.3.0000.0019). **Resultados:** Dos participantes, 33,3% (15/45) relataram ter simultaneamente parceiros sexuais fixos e casuais, 15,6% (7/45) apenas parceiros fixos, 42,2% (19/45) apenas parceiros casuais e 8,9% (4/45) não tiveram parceiros no período analisado. Entre os que possuíam parceiros fixos (n=22), 36,4% (8/22) usaram preservativo em todas as relações, 27,3% (6/22) não utilizaram nenhuma vez e 36,3% (8/22) relataram uso eventual. Entre os que relataram parceiros casuais (n=34), 52,9% (18/34) utilizaram preservativo em todas as relações, 8,8% (3/34) não utilizaram em nenhuma e 38,3% (13/34) relataram uso inconsistente. Quanto ao uso de substâncias psicoativas durante as relações sexuais, 35,5% (16/45) consumiram drogas lícitas e 21,4% (10/45) relataram o uso de drogas ilícitas. **Conclusão:** Embora os participantes reconheçam os serviços de testagem, evidenciado por sua presença no CTA, observa-se vulnerabilidade contínua ao sexo desprotegido, especialmente em contextos envolvendo o consumo de substâncias psicoativas. Reforça-se, portanto, a necessidade de articular políticas públicas de prevenção combinada com ações de saúde mental, apoio psicossocial e estratégias de redução de danos, adaptadas aos contextos sociais e comportamentais dessa população. Esses achados reforçam a urgência de ações intersetoriais que transcendam o modelo biomédico tradicional e considerem os determinantes sociais da saúde sexual de populações-chave, como os HSH.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Minorias sexuais e de gênero. Populações vulneráveis.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1437>

### **PE-399 - Linha de cuidado: itinerário terapêutico de recém-nascido exposto a hepatite B em Toledo, Paraná**

Lucas Fernandes de Oliveira<sup>1</sup>, Jonatan Schmidt Finkler<sup>2</sup>, Jéssica Leonita Sartor<sup>3</sup>, Juliana Andres Machado Percio<sup>3</sup>, Ivanice Salete Primieri Dahmer<sup>3</sup>, Edla Samara Wilmsen Batista<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

<sup>2</sup>Departamento Vigilância Epidemiológica Municipal.

<sup>3</sup>Centro de Testagem e Acolhimento.

<sup>4</sup>Vigésima Regional de Saúde do Estado do Paraná.

**Introdução:** A ampliação dos métodos de rastreio e diagnóstico da Hepatite B é fundamental para o seguimento adequado. Crianças que adquiriram a infecção por via vertical apresentam risco aumentado em noventa por cento de cronicidade da infecção. **Objetivo:** Apresentar a linha de cuidados para o seguimento terapêutico da Hepatite B em recém-nascidos expostos. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência realizado no ano de 2025, após o desenvolvimento da linha de cuidado para o seguimento da hepatite B no município de Toledo, Paraná. Atualmente, a cidade conta com mais de cento e cinquenta mil habitantes, vinte e seis unidades básicas de saúde, um centro de testagem e acolhimento e uma maternidade municipal. Essa tríade viabiliza o fluxo adequado de diagnóstico, rastreio, tratamento e vigilância. **Resultados:** Foram identificados os casos com resultados reagentes para Hepatite B, e o sucesso na evitabilidade da transmissão vertical foi registrado pela equipe técnica e gestora dos pontos de atenção, que resumiu os dados para solicitação de avaliação para certificação de eliminação da transmissão vertical de hepatite B no ano de 2024. A análise dos casos evidenciou fragilidades no fluxo. O êxito nos casos ainda foi atribuído à monitorização e comunicação entre os pontos de atenção responsáveis pelo acolhimento. Com base no êxito da validação para eliminação vertical de sífilis e HIV em 2023 e na criação posterior do grupo técnico, foi sugerida a estruturação do fluxo para crianças expostas à hepatite B. A implementação

do fluxo ocorreu no primeiro semestre de 2025, contemplando: identificação da gestante com teste laboratorial ou rápido reagente para hepatite B; seguimento proximal do caso; vinculação fortalecida pela unidade de atenção básica; encaminhamento assistido para o centro de acolhimento e testagem; comunicação direta com a maternidade sobre o caso; assistência no parto conforme protocolo institucional; alta qualificada com comunicação para atenção básica e centro de acolhimento e testagem; primeira consulta com infectologista pediatra em até trinta dias; consultas subsequentes aos três, seis e nove meses de vida. Na última consulta, realiza-se avaliação e testagem para Hepatite B: HBsAG não reagente implica alta do ambulatório do centro de acolhimento e testagem; HBsAG reagente implica notificação, controle de carga viral, avaliação de DNA, HBeAG e seguimento ambulatorial. **Conclusão:** A consolidação do fluxo mostrou-se uma ferramenta de suporte técnico-assistencial, tornando o seguimento claro e objetivo para os profissionais e para a gestão dos serviços. Ressalta-se a importância da obtenção da certificação de eliminação da transmissão vertical de hepatite B, obtida em 2024.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Testes de diagnóstico rápido. Hepatite B. Assistência integral.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1438>

### PE-400 - O que o Brasil anda pesquisando sobre sífilis? Um olhar via Google Trends

Ana Beatriz Gomes Cordovil<sup>1</sup>, Joao Gabriel Costa Fanticelli<sup>1</sup>, Giovanna Gonzalez Puga Franciosi<sup>1</sup>, Gabrielle Mendonça Condé<sup>1</sup>, Gabriela Azevedo Sant Anna<sup>1</sup>, Gyovanna Castro dos Santos<sup>1</sup>, Ligia Paula Sutille Hecke<sup>1</sup>, Leonardo Jose Lora Barraza<sup>1</sup>, Silvia de Mello<sup>1</sup>, Thiatiane Camargo Romero<sup>1</sup>, Marcos Davi Gomes de Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay.

<sup>2</sup>Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, Hospital Regional de Santa Maria.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) de alta relevância para a saúde pública, cuja incidência tem aumentado nas últimas décadas no Brasil. Com a ampliação do acesso à internet e o uso crescente de mecanismos de busca, plataformas como o *Google Trends* podem funcionar como ferramentas complementares à vigilância em saúde, refletindo o comportamento informacional da população diante de sintomas e temas de interesse em diferentes contextos. **Objetivo:** Analisar as buscas relacionadas à sífilis pelo *Google Trends* no Brasil, entre janeiro de 2010 e março de 2025, identificando possíveis associações dos picos de buscas com eventos em saúde pública nesse período. **Métodos:** Realizou-se uma análise descritiva das tendências de busca pelo termo “sífilis” no *Google Trends*, no período de janeiro de 2010 a março de 2025. A série temporal foi avaliada quanto a padrões sazonais, picos de interesse e evolução ao longo dos anos. Também foram examinados os principais termos relacionados e os termos em ascensão, com o intuito de identificar dúvidas frequentes e novas tendências de interesse da população. **Resultados:** Observou-se um aumento gradual do interesse por “sífilis” a partir de 2015, com elevação mais acentuada em anos recentes. Identificou-se um padrão sazonal, com picos de busca nos meses de outubro e novembro, possivelmente associados a ações de comunicação em saúde realizadas nesse período, como a campanha nacional do Outubro Verde, voltada à prevenção da sífilis. O maior pico de buscas foi registrado em novembro de 2022. Estados das regiões Norte e Nordeste, como Amapá, Acre, Roraima, Pará e Maranhão, apresentaram os maiores índices relativos de busca, enquanto estados do Sul e Sudeste, embora concentrem maior proporção de notificações oficiais, tiveram menor volume proporcional de interesse na plataforma. Entre os principais termos relacionados, destacaram-se “sintoma”, “doença”, “remédio”, “gravidez”, “gonorreia”, “penicilina G benzatina”, “teste VDRL” e “vírus da imunodeficiência humana”, sugerindo preocupações com manifestações clínicas, formas de transmissão e tratamento. Nos termos em ascensão, houve destaque para “terapia” (+3.000%), “penicilina G benzatina” (+550%), “ferida”, “boca”, “doxiciclina”, “linfadenopatia” e “diagnóstico”, indicando maior especificidade nas dúvidas dos usuários. **Conclusão:** A análise do *Google Trends* indica que o interesse por sífilis pode variar conforme períodos de maior visibilidade pública, campanhas informativas e contexto epidemiológico. A concentração de buscas em determinadas regiões aponta para possíveis diferenças no comportamento de procura por informação em saúde, que podem refletir fatores culturais ou desigualdades no acesso a meios de informação. Plataformas digitais oferecem potencial para apoiar estratégias de comunicação e educação em saúde, além de contribuir com a vigilância complementar de comportamentos relacionados à procura por diagnóstico e cuidado em IST.

**Palavras-chave:** Sífilis. Google trends. Infecções sexualmente transmissíveis. Vigilância em saúde digital.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1439>

### PE-401 - PNVS comunidade - prevenção e promoção do diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites virais em populações vulneráveis em Sergipe

Hannah Carla Lima de Souza Nascimento<sup>1</sup>, Raul Santos Silva<sup>1</sup>, Vitor Manoel da Silva Barreto<sup>1</sup>, Marco Aurélio de Oliveira Góes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Sergipe.

**Introdução:** A epidemia de HIV/AIDS, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) permanece um grave desafio de Saúde Pública global. Em Sergipe, assim como no Nordeste, observa-se o crescimento tanto de novas infecções por HIV quanto de diagnósticos tardios, especialmente entre jovens. Essa questão está associada a barreiras no acesso a serviços de prevenção, testagem e tratamento, além de fatores sociais. Identifica-se também nos cursos da saúde pouca ênfase curricular sobre essa temática. Nesse contexto, este projeto foi selecionado pelo edital de extensão desenvolvido no âmbito do PNVS-COMUNIDADE, programa de abrangência nacional vinculado ao Ministério da Saúde, visando integrar ações alinhadas à Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Objetivo:** Promover, por meio do conhecimento epidemiológico e de práticas de promoção, prevenção e educação, ações efetivas e produção científica sobre o tema. **Métodos:** Considerando o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, o projeto, ancorada em processo pedagógico único, interdisciplinar, político-educacional, cultural, científico e tecnológico, está subdividido em ações de formação, produção de conhecimento científico e intervenções junto à comunidade interna e externa. Para tanto, foram realizadas reuniões de Planejamento das Ações de Intervenção, capacitação interna dos membros para participação de ações de testagem de ISTs na comunidade externa, construção de oficinas e seminários educativos, e produção e apresentação de trabalhos científicos. **Resultados:** Ao longo da execução, foram promovidas diversas ações de conscientização. Atuou-se na Calourada Unificada da Universidade Federal de Sergipe, disponibilizando preservativos e conscientizando sobre as principais ISTs. Em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe, a iniciativa integrou a unidade móvel de testagem rápida para ISTs, presente em eventos como a Parada LGBTQIA+ e o Arraiá do Povo, garantindo testagem, encaminhamento para tratamento e distribuição de insumos de prevenção. Na última ação, foi promovido um seminário sobre prevenção combinada e sexualidade, junto à Liga Acadêmica Multidisciplinar de Estudos em Saúde Sexual e Sexualidades, com oficinas práticas e mesa de conversa. Entre os resultados, destacou-se a elevada demanda por testagem rápida e o desconhecimento generalizado sobre profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP). Evidenciou-se também a eficácia da intersetorialidade entre universidade, serviços de saúde e movimentos sociais, bem como a importância de estratégias combinadas para a promoção da saúde sexual. Apesar de desafios, como baixa adesão em alguns eventos devido a fatores diversos, a maioria das ações superou as expectativas, demonstrando eficiência na divulgação de conhecimento científico epidemiológico e nas práticas de promoção e prevenção da saúde. **Conclusão:** A atuação integrada entre universidade e comunidade fortaleceu as ações de vigilância e ampliou o acesso da população universitária à testagem e à informação. As capacitações realizadas e as produções científicas oriundas do projeto contribuíram para uma formação mais crítica dos participantes e para a educação permanente em saúde. Dessa forma, o projeto consolidou-se como uma alternativa efetiva de extensão universitária, com potencial de transformação social e promoção do cuidado em saúde pública.

**Palavras-chave:** Vigilância em saúde. Prevenção. HIV/AIDS. Infecções sexualmente transmissíveis.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1440>

### PE-402 - Navegando contra a epidemia: a força da atenção primária no diagnóstico e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em Tefé, interior do Amazonas

Amanda Cristina da Silva Souza<sup>1</sup>, Bruno Pinho Mineiro Gonçalves<sup>2</sup>, Patrícia Gonçalves de Araújo Pires<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidade Básica de Saúde Josefa Rodrigues.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde.

**Introdução:** O município de Tefé, no interior do Amazonas, registrou um aumento de mais de 76% nos novos casos de HIV em 2024 em comparação a 2022, com predominância de diagnósticos tardios, já em estágio de AIDS. Apesar da gravidade do cenário, a cobertura de testagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) permanecia insuficiente, dificultando a identificação precoce dos casos e a contenção da transmissão do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Diante disso, foi estruturado e implementado um novo fluxo

de atendimento em uma unidade de difícil acesso e com maior incidência de novos casos no período, visando fortalecer o papel da Atenção Primária em Saúde (APS) no enfrentamento da epidemia. **Objetivo:** implementar um fluxo eficiente de testagem de ISTs em UBS com alta incidência, em área remota. Integrar a testagem ao atendimento médico; ampliar o acesso ao diagnóstico e a cobertura de rastreamento de HIV, sífilis e hepatites B e C; detectar precocemente novos casos e reduzir complicações; Avaliar o impacto da estratégia. Fortalecer a atuação da APS no enfrentamento das ISTs. **Métodos:** A estratégia foi implantada em uma UBS da cidade de Tefé, localizada em área remota, de acesso exclusivamente fluvial e marcada por alta vulnerabilidade social, com cerca de 3.400 habitantes. Entre novembro de 2024 e março de 2025, a unidade passou a ofertar sistematicamente testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C, priorizando pessoas sexualmente ativas. A testagem foi proposta durante as consultas médicas, independentemente da queixa do paciente, realizada em sala exclusiva para garantir sigilo, com resultados discutidos imediatamente, viabilizando aconselhamento e condutas oportunas. Para avaliação, os dados foram comparados ao mesmo período do ano anterior. A sustentabilidade da estratégia envolveu capacitação da equipe, articulação com a rede de saúde e mobilização dos agentes comunitários em ações educativas e incentivo à testagem. **Resultados:** Foram realizados mais de 500 testes no período, com cobertura de cerca de 30% do público-alvo e aumento de 120% no volume de testagens da unidade. Identificaram-se cinco casos de sífilis, dois de HIV (ambos em estágio inicial) e um de hepatite B. A maioria dos casos ocorreu em mulheres, com idade média de 38 anos, destacando-se uma adolescente de 13 anos com HIV. A estratégia demonstrou eficácia na detecção precoce e no início rápido de medidas preventivas e assistenciais, mesmo em contexto geográfico adverso. A aceitação da equipe e da população foi elevada, favorecida pela sensibilização e qualificação profissional. **Conclusão:** A iniciativa evidenciou que a testagem integrada ao atendimento médico é uma ferramenta eficaz, viável e replicável para ampliar o acesso ao diagnóstico e promover intervenções oportunas, especialmente entre populações mais vulneráveis. O modelo adotado em Tefé, com simplicidade operacional e forte articulação comunitária, reforça a importância da Atenção Primária como eixo estratégico no combate ao HIV e outras ISTs.

**Palavras-chave:** Amazônia. Atenção primária. infecções sexualmente transmissíveis. Equidade no acesso.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1441>

### PE-403 - A cor da epidemia: crescimento da sífilis entre pessoas pretas e pardas no Brasil em uma década de notificações

Gabrielle Mendonça Condé<sup>1</sup>, Gabriela Azevedo Sant Anna<sup>1</sup>, Gyovanna Castro dos Santos<sup>1</sup>, Ana Beatriz Gomes Cordovil<sup>1</sup>, João Gabriel Costa Fanticelli<sup>1</sup>, Giovanna Gonzalez Puga Franciosi<sup>1</sup>, Lígia Paula Sutille Hecke<sup>1</sup>, Thátiane Camargo Romero<sup>1</sup>, Leonardo Jose Lora Barraza<sup>1</sup>, Sílvia de Mello<sup>1</sup>, Marcos Davi Gomes de Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay.

<sup>2</sup>Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, Hospital Regional de Santa Maria.

**Introdução:** A sífilis adquirida permanece como um relevante problema de saúde pública no Brasil, com expressivo aumento nas notificações na última década. A variável raça/cor, coletada no SINAN, é essencial para o monitoramento das desigualdades em saúde, especialmente entre populações historicamente vulnerabilizadas. **Objetivo:** Analisar a evolução da variável raça/cor nos casos notificados de sífilis adquirida no Brasil entre 2013 e 2023, com foco nas populações preta e parda. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e analítico, com base em dados secundários do SINAN (via Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS), considerando todas as notificações de sífilis adquirida no período de 2013 a 2023. **Resultados:** Houve aumento de notificações entre pessoas pretas e pardas, passando de 15.584 casos em 2013 para 133.980 em 2023, representando crescimento superior a 750%. O aumento foi contínuo, com saltos importantes entre 2015 e 2018, período em que os registros cresceram mais de 40% ao ano. O maior incremento ocorreu entre 2016 e 2017, com aumento de 40,3%. A redução observada em 2020 pode estar relacionada à subnotificação durante a pandemia de COVID-19. Em 2023, registrou-se o maior volume do período. Os estados do Sudeste — São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro — concentram os maiores números absolutos, com São Paulo liderando com 183.886 casos (12,97% do total). Estados do Norte e Nordeste, como Bahia, Pernambuco, Pará, Ceará e Alagoas, também apresentaram crescimento expressivo, destacando a necessidade de políticas públicas adaptadas às realidades regionais. De acordo com os censos demográficos do IBGE, entre 2010 e 2022, a população autodeclarada preta cresceu 42,3%, e a parda, 11,9%, enquanto a população branca apresentou decréscimo de 3,1%. Nesse período, a população parda tornou-se o grupo mais numeroso no país. No entanto, a proporção de notificações entre pessoas pretas e pardas cresceu de forma ainda mais acentuada, de aproximadamente 50% dos casos em 2013 para cerca de 68% em 2023. **Conclusão:** O aumento das notificações entre pessoas pretas e pardas não deve ser atribuído a características individuais, mas compreendido à luz dos determinantes sociais da saúde. Racismo estrutural, barreiras de acesso, vulnerabilidades socioeconômicas e ações públicas direcionadas à testagem em

populações mais expostas contribuem para esse cenário. Estratégias de prevenção e controle da sífilis devem adotar uma perspectiva interseccional e equitativa, considerando as desigualdades raciais e regionais como elementos centrais da resposta em saúde pública.

**Palavras-chave:** Sífilis. População negra. Epidemiologia. Desigualdades de saúde. Determinantes sociais da saúde.

### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1442>

### PE-404 - Eliminação da transmissão vertical do HIV: adesão à terapia antirretroviral por gestantes vivendo com HIV em serviço de atenção especializada na Bahia

Laiane dos Santos Ribeiro Machado<sup>1</sup>, Ana Gabriela Alvares Travassos<sup>1</sup>, Daniela Puonzo Caxias da Costa<sup>1</sup>, Sirlei de Jesus Souza<sup>1</sup>, Cynthia Rodamilans Serra Lorenz<sup>1</sup>, Guacyra Almeida Leal<sup>1</sup>, Isabella Pereira de Nóbrega<sup>1</sup>, Joana Araújo Castro<sup>1</sup>, Maria Dulce Dantas Ribeiro<sup>1</sup>, Verônica Barreto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa da Bahia.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em gestantes pode apresentar risco considerável de transmissão vertical quando a terapia antirretroviral (TARV) não é utilizada de forma adequada. A infecção pelo HIV leva a complicações na saúde do recém-nascido (RN) e da gestante, podendo causar até óbito. No Brasil, em 2023, cerca de 8.277 pessoas grávidas viviam com HIV; destas 61,6% foram diagnosticadas antes do início do pré-natal, pouco mais de 30% descobriram a condição durante o pré-natal e o restante no momento ou após o parto. Nesse período, ocorreram 6.732 casos de crianças expostas ao vírus. A Organização Mundial da Saúde estabeleceu metas conhecidas como 95-95-95, que visam diagnosticar o HIV, iniciar a TARV e manter a carga viral (CV) indetectável em 95% das pessoas vivendo com HIV. **Objetivo:** Identificar o cenário de indetectabilidade da carga viral do HIV e da adesão das gestantes em um serviço de atenção especializada, por meio da retirada da TARV. **Métodos:** Estudo ecológico, com base no “Painel de Gestantes com Carga Viral do HIV detectável”, utilizando dados secundários quantitativos descritivos referente à regularidade de retirada de TARV por gestantes vivendo com HIV com CV detectável em serviço de atenção especializada na Bahia, entre 2020 e 2023. **Resultados:** Em 2020, 96,4% das gestantes não atrasaram a TARV, enquanto 3,6% não iniciaram o tratamento. Em 2021, 79,4% não atrasaram, e 4,2% não deram início. Em 2022 e 2023, todas as gestantes iniciaram a TARV, porém, 58,3% e 60,6% atrasaram a retirada, respectivamente. Esses dados indicam que o início da TARV em todas as gestantes tornou-se mais efetivo a partir do ano de 2022, ano da implementação da Comissão de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, composta por equipe multiprofissional especializada, que discute as especificidades, forças e fragilidades do acompanhamento pré-natal, avaliando casos que indicam oportunidades de melhoria do serviço. No entanto, ainda ocorre irregularidade na frequência de retiradas, fator preocupante em relação ao risco de transmissão vertical. **Conclusão:** Os dados sugerem melhoria no acolhimento e na efetividade do trabalho multiprofissional da Comissão. São necessários novos estudos para avaliar de forma mais detalhada esse trabalho. Além disso, são necessárias intervenções em saúde capazes de melhorar a adesão regular à TARV por todas as gestantes acompanhadas pelo serviço.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical. Gestante. Pré-natal.

### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1443>

### PE-405 - Anuscopia de alta resolução como prevenção do câncer anal: implantação de um serviço especializado

Eda Vinhaes<sup>1</sup>, Ana Gabriela Travassos<sup>2</sup>, Isabela Cruz<sup>1</sup>, Rute Paim<sup>1</sup>, Carlos Brites<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Hospital Universitário Prof. Edgar Santos.

<sup>2</sup>Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa.

**Introdução:** A incidência do câncer anal tem aumentado em todo o mundo, estando associada à infecção pelo papilomavírus humano (HPV) de alto risco e apresentando maior risco em homens que fazem sexo com homens (HSH) e em pessoas vivendo com HIV. O diagnóstico e o tratamento de lesões precursoras, chamada lesão intraepiteliais anais de alto risco (HSIL), previnem o desenvolvimento do câncer anal. A anuscopia de alta resolução (AAR), com biópsia das áreas suspeitas em populações com maior incidência, tem sido proposta como estratégia de rastreamento dessas lesões e consequente redução do câncer anal. O treinamento de profissionais para a realização da anuscopia de alta resolução constitui estratégia necessária para a prevenção e o tratamento de lesões anais. **Objetivo:** Descrever a implantação de um serviço de anuscopia de alta resolução em hospital de referência e a

prevalência de lesões anais de alto risco nas pessoas avaliadas no serviço. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no ambulatório de anuscopia de alta resolução do Hospital Universitário Professor Edgar Santos, em Salvador, Bahia, Brasil, no período de janeiro de 2021 a janeiro de 2025. O treinamento de profissionais compreende estudos teóricos sobre o tema e práticas com uso de anuscopia de alta resolução, incluindo exames e biópsias realizados em pelo menos 50 pessoas, conforme protocolo da *International Anal Neoplasia Society* (IANS), com documentação adequada. Foram acompanhados HSH e mulheres transgênero, independentemente do status sorológico para o HIV. Os primeiros participantes foram convidados pelos médicos assistentes do serviço, que também podiam indicar outras pessoas. Foram realizadas entrevistas com questionário padronizado, anuscopia de alta resolução, coleta anal para PCR de HPV, citologia anal, biópsia e tratamento, quando indicados. **Resultados:** Os treinamentos foram iniciados por cinco profissionais (ginecologista, infectologista e proctologista), dos quais dois concluíram integralmente o processo e um manteve o treinamento em andamento. Foram avaliadas 184 pessoas, sendo 169 HSH e 15 mulheres transgênero, com idade média de 41,4 anos ( $\pm 11$ ). Destas, 134 (72,8%) eram pessoas vivendo com HIV. Dentre as citologias anais alteradas, observaram-se 95 lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) e 10 de alto grau (HSIL). Foram realizadas 112 biópsias, das quais 103 apresentaram LSIL e 19 HSIL. Não houve registro de carcinoma escamoso na primeira consulta. **Conclusão:** A capacitação de profissionais para a realização da anuscopia e o entendimento das características da população atendida em um hospital universitário de referência contribuem para a compreensão do cenário das lesões precursoras e para o planejamento do rastreamento do câncer anal no país. Novos estudos podem favorecer o aprimoramento de medidas preventivas e ações estratégicas voltadas aos grupos mais vulneráveis.

**Palavras-chave:** HPV. HIV. Câncer anal. Prevenção. Educação em saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1444>

#### PE-406 - 'Emergência global por Monkeypox: o que sabem os profissionais de enfermagem de um instituto de infectologia?'

Marcia Pereira Gomes<sup>1</sup>, Diogo Jacintho Barbosa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Federal dos Servidores do Estado.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora.

**Introdução:** Em agosto de 2024, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Monkeypox (MPOX) como uma nova emergência de saúde pública de interesse internacional, após o surgimento de uma variante com maior letalidade. MPOX é uma zoonose viral causada pelo Monkeypox vírus (MPXV), pertencente ao gênero *Orthopoxvirus*, da família *Poxviridae*, sendo endêmica em regiões da África Central e Ocidental, com reservatório ainda indefinido, embora se suspeite de pequenos roedores. No Brasil, o crescimento de casos é expressivo: de apenas seis notificações até junho de 2022, o número saltou para 57.333 até janeiro de 2024. Entre os casos confirmados, destaca-se a elevada frequência de coinfeção com outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como sífilis e hepatite C. Além disso, lesões genitais foram predominantes, tornando os casos suspeitos uma oportunidade de rastreio e tratamento de ISTs. Diante desse cenário, a atuação da equipe de enfermagem, frequentemente na linha de frente do atendimento, torna-se estratégica, especialmente no cumprimento de protocolos e medidas de contenção. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre a MPOX em um instituto de referência em infectologia. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quali-quantitativa. Participaram profissionais de enfermagem em atividade laboral no momento da coleta de dados. Foram excluídos aqueles afastados por férias, licença médica ou prêmio. A coleta ocorreu por meio de formulário semiestruturado eletrônico, via *Google Forms*, compartilhado por *WhatsApp*. A participação foi anônima e condicionada ao aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Foram obtidas 66 respostas, sendo 93,94% de pessoas cisgênero, com média de idade de 44,52 anos (27–69 anos). Técnicos de enfermagem representaram 53,03% dos participantes. A maioria (96,97%) reconheceu corretamente o agente etiológico como um vírus, e 48,48% identificaram os roedores como principais reservatórios. Quanto à transmissão, 80,30% souberam que ocorre desde o início dos sintomas até a cicatrização das lesões. Os sinais clínicos mais reconhecidos foram febre e lesões de pele (93,94%). No item relacionado à crença de que MPOX afeta exclusivamente pessoas com HIV/AIDS, 78,79% discordaram, embora 12,12% ainda acreditassem nessa afirmação. Sobre o tratamento, 65,15% indicaram corretamente ser sintomático conforme o quadro clínico, mas 22,73% mencionaram antibióticos ou anti-inflamatórios, denotando algum desconhecimento quanto à etiologia viral. **Conclusão:** Conclui-se que, embora haja bom nível de conhecimento entre os profissionais avaliados, ainda persistem desinformações e estigmas, especialmente a associação indevida da MPOX como uma IST exclusiva de homens que fazem sexo com homens ou pessoas vivendo com HIV. Tais percepções podem comprometer a equidade no atendimento, reforçar preconceitos e prejudicar estratégias de enfrentamento da doença.

**Palavras-chave:** Monkeypox. Variola dos macacos. Emergência global. Enfermagem. Cuidado de enfermagem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1445>

#### PE-407 - A importância do vínculo no cuidado às pessoas vivendo com HIV: impacto na adesão à terapia antirretroviral

Gabriela Leite de Camargo<sup>1</sup>, Roberta Aparecida da Silva Machado<sup>1</sup>, Amanda Aparecida da Silva Machado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto.

<sup>2</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

**Introdução:** O HIV ainda representa um relevante problema de saúde pública no Brasil. Apesar da ampla disponibilidade de diagnóstico e tratamento, a adesão contínua à terapia antirretroviral (TARV) depende de múltiplos fatores, entre os quais o vínculo estabelecido entre o paciente e os serviços de saúde. Esse vínculo, sustentado por acolhimento, escuta qualificada e continuidade do cuidado, influencia diretamente o sucesso terapêutico, a supressão viral e o controle da epidemia. **Objetivo:** Analisar os indicadores nacionais sobre a vinculação das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) ao cuidado, com ênfase no tempo até o início da TARV e na permanência no acompanhamento, avaliando o impacto da relação médico-paciente sobre a adesão ao tratamento. **Métodos:** Estudo descritivo, baseado nos dados do Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV e da AIDS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Foram analisados indicadores de 2015 a 2025, especialmente os dados relacionados ao tempo entre vinculação e início da TARV, número de pessoas vinculadas ao cuidado e proporção de pacientes em TARV, em perda de seguimento ou em *gap* de tratamento. Paralelamente, realizou-se revisão de literatura sobre os fatores que favorecem a adesão ao tratamento, com destaque para o papel do vínculo com a equipe de saúde. **Resultados:** Em 2025, o Brasil contabiliza 1.008.976 pessoas vinculadas ao cuidado nos últimos dez anos. Destas, 906.214 estão atualmente em acompanhamento e 832.237 em TARV. No entanto, 152.904 (15%) iniciaram o tratamento, mas estavam em perda de seguimento no final do ano. Além disso, 23.835 (2%) nunca apresentaram dispensação de TARV após a vinculação, caracterizando *gap* de tratamento. A análise da série histórica mostra um crescimento contínuo no número acumulado de pessoas vinculadas ao cuidado: de 592.196 em 2015 para 1.008.976 em 2025. No mesmo período, observou-se melhora no tempo entre a vinculação e o início da TARV: em 2015, apenas 11% iniciaram TARV no mesmo dia, enquanto em 2025 esse índice subiu para 30%. Paralelamente, a proporção de pacientes com início tardio (mais de seis meses após a vinculação) caiu de 33% em 2015 para 5% em 2025. Quanto ao status de acompanhamento, também houve avanços: a proporção de pessoas em TARV aumentou de 76% em 2015 para 82% em 2025, indicando melhor retenção. **Conclusão:** Os dados demonstram avanços significativos na resposta brasileira ao HIV, com aumento da vinculação e início mais precoce do tratamento. Tais melhorias estão associadas a políticas públicas de ampliação da testagem, descentralização do cuidado e fortalecimento da atenção primária. No entanto, a persistência de perdas de seguimento e *gaps* de tratamento evidencia a necessidade de fortalecer a relação entre usuários e equipes de saúde. O vínculo terapêutico — sustentado por comunicação eficaz, escuta ativa, empatia e continuidade do cuidado — constitui fator determinante para a adesão à TARV e deve ser prioridade nas estratégias de enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis no país.

**Palavras-chave:** HIV. Terapia antirretroviral de alta atividade. Sobreviventes de longo prazo ao HIV. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Infecções sexualmente transmissíveis.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1446>

#### PE-408 - Sífilis congênita: análise da morbimortalidade e internações no Brasil (2017–2023)

Yasmin da Silva Moura<sup>1</sup>, Leticia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli<sup>2</sup>, Richard Aldib<sup>3</sup>, Luiza Maria Monteiro Canale<sup>4</sup>, Ellen Faria Bindilatti<sup>4</sup>, Pedro Henrique Novaes Ferreira<sup>5</sup>, Eduarda Tommem Giroto<sup>6</sup>, Julia Alves Banzati Viana, Maria Carolina Spinelli Soares Moneró<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Salvador.

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina de Jundiaí.

<sup>3</sup>Centro Universitário São Camilo.

<sup>4</sup>Universidade Nove de Julho.

<sup>5</sup>Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

<sup>6</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma condição evitável que permanece como um grave problema de saúde pública, refletindo falhas no diagnóstico precoce e no manejo da sífilis em gestantes. Associada a altas taxas de morbimortalidade neonatal, a SC pode levar a complicações como prematuridade, malformações congênitas e sequelas neurológicas. **Objetivo:** Analisar as taxas de morbimortalidade neonatal e internações relacionadas à SC por faixa etária entre 2017 e 2023, com ênfase em tendências temporais e distribuição etária. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores “*Syphilis*, *Congenital*” e “*Epidemiology*”, resultando em 150 artigos,

dos quais 6 foram selecionados conforme os critérios de relevância e publicação nos últimos cinco anos. Complementarmente, analisaram-se dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) sobre internações por SC na faixa etária menor de 1 ano entre 2017 e 2023. **Resultados:** De 2017 a 2022, as internações por SC apresentaram tendência de aumento anual, com redução apenas em 2023. O maior incremento ocorreu entre 2019 e 2020 (aumento de 405 casos), enquanto o maior decréscimo foi observado entre 2022 e 2023 (redução de 324 casos). A faixa etária menor de 1 ano concentrou 98,6% das internações (18.108 casos), evidenciando-se como o grupo mais vulnerável. Em comparação, as crianças entre 1 e 4 anos representaram apenas 0,26% (48 casos), seguidas por adultos jovens de 20 a 29 anos (0,25%, 46 casos). Além disso, após um período de relativa estabilidade nas faixas etárias entre 5 e 19 anos (média de 13,6 casos), as internações apresentaram aumento na idade adulta, com subsequente declínio na velhice. **Conclusão:** Os dados confirmam a gravidade da sífilis congênita como um desafio persistente de saúde pública, especialmente entre menores de 1 ano, que concentram a vasta maioria das internações. Apesar de uma leve redução em 2023, a tendência geral de aumento ao longo dos anos destaca a necessidade de intervenções mais eficazes. Recomenda-se o fortalecimento do cuidado pré-natal, o diagnóstico precoce e o manejo adequado da sífilis gestacional, além de estratégias integradas de educação e prevenção. Políticas públicas consistentes são essenciais para mitigar os impactos dessa condição prevenível e reduzir as altas taxas de morbimortalidade associadas.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Sífilis gestacional. Hospitalização. Neonatal. Epidemiologia.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1447>

#### PE-409 - Influência do estigma e das crenças tradicionais nos resultados do tratamento de infecções sexualmente transmissíveis em populações vulneráveis

João Paulo de Souza Júnior<sup>1</sup>, Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) afetam desproporcionalmente populações vulneráveis em diversos contextos sociais e culturais. Entre os principais fatores que interferem nos resultados do tratamento estão o estigma associado às ISTs e a adesão a crenças tradicionais, que moldam os comportamentos de busca por cuidados e a adesão terapêutica. **Objetivo:** Investigar como o estigma e as crenças tradicionais influenciam os resultados do tratamento de ISTs entre populações vulneráveis, com ênfase na integração entre práticas de cura tradicionais e biomédicas. **Métodos:** Revisão narrativa conforme as diretrizes PRISMA 2020. As buscas foram realizadas entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025 nas bases PubMed, Scopus, SciELO, Web of Science e Google Scholar. Utilizaram-se os descritores: “sexually transmitted infections” AND “traditional beliefs” AND “stigma” AND “vulnerable populations” AND (“HIV treatment” OR “medical pluralism”). Incluíram-se estudos originais (qualitativos, quantitativos ou mistos), publicados entre 2010 e 2024, em inglês, português ou espanhol, com foco em populações vulneráveis e nos efeitos do estigma e das crenças tradicionais sobre o tratamento de ISTs. Excluíram-se revisões, relatos de caso, editoriais e artigos sem texto completo ou descrição metodológica. A seleção foi realizada por dois revisores cegos em três etapas: 311 registros identificados, 114 após triagem de títulos e resumos, 52 lidos na íntegra e 20 incluídos na análise final. **Resultados:** Estudos qualitativos e quantitativos demonstram que fatores culturais impactam significativamente o tratamento de ISTs em populações vulneráveis. Na África do Sul, observou-se que aproximadamente 35% dos entrevistados acreditavam que o HIV/AIDS era causado por forças sobrenaturais, o que se associou a níveis 40% menores de adesão à terapia antirretroviral (TARV). Na Nigéria, relatou-se que até 60% dos pacientes com transtornos relacionados a ISTs buscaram inicialmente curandeiros tradicionais, sendo que 25% deles foram submetidos a práticas coercitivas, como contenção física. Em Uganda, indivíduos que integraram tratamentos biomédicos e tradicionais apresentaram melhora clínica em 72% dos casos, em comparação a 45% entre aqueles que utilizaram apenas a medicina convencional. Na América do Norte, identificou-se que mais de 50% dos pacientes indígenas preferiam curandeiros tradicionais devido a experiências prévias de discriminação nos serviços de saúde convencionais. Ao analisar a cascata de cuidados com HIV, verificou-se que o pluralismo médico contribuiu para um atraso médio de 4,7 meses no início da TARV, impactando negativamente a carga viral e aumentando o risco de transmissão. **Conclusão:** O estigma e as crenças tradicionais representam barreiras importantes ao tratamento de ISTs em populações vulneráveis. A integração respeitosa de práticas de cura tradicionais e biomédicas, aliada à educação em saúde e à redução do estigma, pode promover maior equidade no atendimento e melhorar os resultados em saúde pública.

**Palavras-chave:** Estigma social. Infecções sexualmente transmissíveis. Medicina tradicional. Populações vulneráveis.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1448>

#### PE-410 - Outubro verde: estratégias de conscientização e prevenção da sífilis na região central do Rio Grande do Sul

Giovana Luiza Rossato<sup>1</sup>, Caroline Favero Kerche<sup>1</sup>, Elisa dos Santos Lorena<sup>1</sup>, Maria Eduarda Vanelli<sup>1</sup>, Laura Moura Sestari<sup>1</sup>, Ariel Siqueira Lemos<sup>1</sup>, Pietra Alves Rosa<sup>1</sup>, Mariana Braga da Silva<sup>2</sup>, Rejane Louise Bastos<sup>1</sup>, Leticia Prescendo<sup>1</sup>, Kelen Kossmann da Silva<sup>1</sup>, Thais de Sousa Linhares<sup>1</sup>, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Franciscana.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Maria.

<sup>3</sup>Prefeitura Municipal de Santa Maria.

**Introdução:** A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, cujos primeiros casos foram registrados há cerca de 500 anos. No entanto, devido à permanência de números elevados da infecção, observa-se a necessidade de ações que conscientizem a população sobre o combate à sífilis. Destaca-se ainda que as ações educativas constituem estratégias fundamentais para a sensibilização da população quanto à prevenção e ao enfrentamento da infecção. **Objetivo:** Descrever as ações realizadas durante o Outubro Verde, campanha alusiva à conscientização sobre o combate e prevenção da sífilis. **Métodos:** As ações foram realizadas durante o mês de outubro, alusivo à sífilis, em uma cidade da região central do Rio Grande do Sul, por residentes das áreas de Infectologia, Neurologia e Saúde da Família, em colaboração com profissionais da Política HIV/AIDS, IST e hepatites virais da Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados:** Durante o mês de outubro, houve a participação das residentes e da enfermeira responsável pela Política HIV/AIDS, IST e hepatites virais em um programa de rádio local, abordando temas relacionados à prevenção, transmissão, tratamento, sintomas e conscientização sobre a sífilis. A fala foi transmitida em um programa de saúde que integrava a grade regular da emissora. Além disso, ao longo do mês, foram realizadas três *blitzes* da saúde voltadas à sensibilização da população para a prevenção da sífilis no município. As atividades ocorreram em diferentes turnos, com a distribuição de panfletos informativos e preservativos às pessoas em veículos que circulavam por avenidas de grande fluxo da cidade. Nessa ação, foram abordados aproximadamente 200 veículos, contando com o apoio da equipe de Mobilização Urbana da Prefeitura Municipal, que possibilitou o acesso seguro aos automóveis durante as abordagens. No dia 19 de outubro, em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, foi realizada uma ação de testagem rápida para ISTs na praça central da cidade. A iniciativa foi aberta a toda a população interessada, com o objetivo de promover a conscientização, ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e contribuir para a prevenção e o enfrentamento das ISTs na comunidade. A atividade contou com o apoio da Unidade Móvel de Saúde e do Exército, resultando na realização de 644 testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C. Também foram realizados encaminhamentos para a rede de atenção primária e especializada, garantindo o início oportuno do tratamento quando necessário. A execução do evento teve a colaboração de profissionais residentes e estudantes da graduação em saúde das universidades locais. **Conclusão:** As ações desenvolvidas contribuíram significativamente para que diferentes grupos populacionais fossem alcançados e conscientizados sobre a prevenção da sífilis, promovendo o acesso amplo e eficaz à informação. Como resultado, espera-se uma redução progressiva no número de novos casos, além do fortalecimento das estratégias de vigilância e controle da infecção.

**Palavras-chave:** Conscientização. Infecções sexualmente transmissíveis. Políticas públicas. Sífilis.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1449>

#### PE-411 - Paracoccidiodomicose disseminada em pessoas vivendo com HIV: importância da investigação epidemiológica e do diagnóstico precoce em área endêmica

Roberta Freitas Momenté<sup>1</sup>, Thais de Medeiros Batista<sup>1</sup>, Nathália de Carvalho Leonardo<sup>1</sup>, Natalia Graciano Assis de Oliveira Andrade<sup>1</sup>, Beatriz Rastoldo Barbosa<sup>1</sup>, Clarissa Reis do Valle<sup>1</sup>, Amanda Aparecida da Silva Machado<sup>2</sup>, Gabriela Leite de Camargo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto.

<sup>2</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

**Introdução:** A paracoccidiodomicose (PCM) é uma micose sistêmica e endêmica da América Latina, causada por fungos termodimórficos do gênero *Paracoccidioides* spp.

Sua forma aguda ou subaguda, também denominada “forma juvenil”, pode evoluir com envolvimento cutâneo-mucoso estigmatizante quando acomete regiões expostas como: face, linfonodos e órgãos sistêmicos. Essa forma da doença apresenta alta morbidade e letalidade, exigindo diagnóstico e intervenção precoces. Este relato reforça a importância da investigação epidemiológica minuciosa, sobretudo em indivíduos com exposições ocupacional ou ambiental ao solo em áreas endêmicas. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 21 anos, natural de Queimados, Rio de Janeiro (RJ), com histórico de trabalho com equinos e contato direto com solo e esterco. Pessoas vivendo com HIV (PVHIV) diagnosticado em dezembro de 2023, em uso de terapia antirretroviral (TARV) desde 22 de dezembro de 2023, com carga viral de 21 cópias/mL e CD4+ de 582 células/mm<sup>3</sup> em junho de 2024. Procurou atendimento por lesão vegetante ulcerada em asa nasal, dolorosa, com secreção purulenta de odor fétido, com seis meses de evolução, associada a úlceras crostosas em couro cabeludo, fronte, axilas e tronco. Relatava ainda febre, odinofagia, perda ponderal de 20 kg e linfonodomegalias generalizadas. A tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou lesão ovalada hipercaptante na região parietal direita (0,7x0,6 cm) com halo hipodenso sugestivo de edema, além de imagem captante no hemisfério cerebelar esquerdo. A tomografia computadorizada (TC) de tórax mostrou nódulos centrolobulares com padrão em “árvore em brotamento”, além de linfonodomegalias com centro necrótico em regiões infraclaviculares, axilares, hilares e mediastinais. As tomografias de pescoço e abdome revelaram linfonodomegalias necrosadas nas cadeias cervicais, intraparietais, mesentéricas, periaórticas, porto-cavais e ilíacas. O exame micológico direto da biópsia de pele demonstrou elementos fúngicos arredondados, com parede espessa e gemulação múltipla. O exame micológico direto da secreção nasal evidenciou grandes células de levedura (~10 956,m) com parede espessa birrefringente, brotamentos únicos ou múltiplos, com morfologia clássica de *Paracoccidioides* spp., em aspecto de “roda de leme”, coradas por prata (Grocott). O tratamento foi realizado com anfotericina B lipossomal por quatro semanas, com boa tolerância e melhora clínica, tendo o paciente recebido alta com seguimento ambulatorial em uso de Sulfametoxazol com Trimetoprim. **Conclusão:** Este é um caso confirmado de PCM disseminada com acometimento cutâneo-mucoso, linfonodal, pulmonar e neurológico em paciente com epidemiologia compatível, destacando a exposição ao solo contaminado como fator chave para a suspeição clínica. O diagnóstico foi estabelecido por exame micológico direto e histopatologia com morfologia típica. A rápida identificação e início do antifúngico foram essenciais. Este caso reforça a necessidade de valorização da anamnese epidemiológica em áreas endêmicas, especialmente diante de apresentações cutâneas extensas e manifestações sistêmicas em populações vulneráveis.

**Palavras-chave:** HIV. Paracoccidioidomicose. Infecção por PCP. Doença oportunista.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1450>

### PE-412 - Sífilis congênita em municípios de extrema pobreza no Brasil: desafios e oportunidades para redução dos casos

Fernando Sanches<sup>1</sup>, Renato França<sup>2</sup>, Farley Lilianna Romero<sup>3</sup>, Renata Reis<sup>4</sup>, Mellina Yamamura<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Policlínica Universitária Piquet Carneiro.

<sup>2</sup>Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Infectologia.

<sup>3</sup>Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micose Endêmica e Micobactérias Não Tuberculosas, Ministério da Saúde

<sup>4</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

<sup>5</sup>Universidade Federal de São Carlos, Faculdade de Enfermagem.

**Introdução:** A sífilis congênita representa um grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente em municípios caracterizados por extrema pobreza. Apesar de ser uma doença totalmente evitável quando há diagnóstico e tratamento adequados durante a gestação, a sífilis congênita persiste com números expressivos. Indicadores revelam que as taxas de transmissão vertical de sífilis são significativamente maiores em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico e maior vulnerabilidade social. **Objetivo:** Analisar a incidência de sífilis congênita em municípios brasileiros de extrema pobreza e sua relação com a realização do pré-natal e o tratamento do parceiro, visando identificar desafios e oportunidades para a redução dos casos. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O estudo abrangeu os municípios brasileiros de extrema pobreza, com análise do período de janeiro de 2007 a abril de 2024. Foram incluídos todos os casos confirmados de sífilis congênita notificados no SINAN em municípios classificados como de extrema pobreza no período analisado. As principais variáveis analisadas

foram: município de notificação, ano de diagnóstico (2007–2024), realização de pré-natal pela mãe (sim, não, ignorado/branco), tratamento do parceiro (sim, não, ignorado/branco) e ano de início do tratamento da mãe. **Resultados:** Foram notificados 20.716 casos de sífilis congênita nos municípios estudados. Observou-se crescimento significativo dos casos ao longo dos anos, com aumento de 21,79% entre 2007 e 2008, seguido por oscilações nos anos subsequentes e picos expressivos nos últimos anos do estudo. Os anos de 2018, 2021 e 2022 apresentaram os maiores números de casos, correspondendo a cerca de 9% do total de casos para cada um desses anos. Aproximadamente 18.127 (87,50%) casos ocorreram em gestantes que realizaram pré-natal, enquanto cerca de 1.083 (5,23%) ocorreram em gestantes que não o realizaram. Entre as que realizaram pré-natal, cerca de 3.719 (20,52%) tiveram parceiros tratados, enquanto 10.456 (57,68%) não tiveram tratamento dos parceiros. Identificaram-se os municípios de Natal, Caruaru, Sobral, Fortaleza, Aracaju e Paríquera-Açu entre os dez com maior incidência, tanto nos casos com realização de pré-natal quanto naqueles sem pré-natal, o que sugere a existência de condições estruturais e sistêmicas que perpetuam a sífilis congênita. **Conclusão:** Observa-se concentração espacial dos casos em municípios específicos das regiões Nordeste e Norte, indicando a influência de determinantes sociais e estruturais na distribuição da doença. Associadas a essa condição, há lacunas na qualidade da assistência prestada mais do que na cobertura dos serviços. De forma contundente, o tratamento inadequado dos parceiros constitui importante obstáculo no controle da transmissão vertical da sífilis até 2030.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Pobreza Extrema. Cuidado Pré-natal. Saúde pública.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1451>

### PE-413 - Evolução da sífilis adquirida no Distrito Federal (2019–2024): análise por faixas etárias de 10 a 49 anos

Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Ana Carolina Araujo de Oliveira<sup>1</sup>, Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>, Pedro Antônio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Arthur de Alcântara Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A sífilis adquirida é um problema de saúde pública crescente no Brasil, especialmente entre as faixas etárias reprodutivas. Embora tratável, a doença continua a afetar diversas populações, evidenciando desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. A faixa etária de 10 a 49 anos é particularmente significativa, pois inclui adolescentes, jovens adultos e adultos em idade fértil, grupos de risco importantes para a transmissão da infecção. Dessa forma, é fundamental analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida no Distrito Federal (DF) entre os anos de 2019 a 2024. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida no Distrito Federal entre os anos de 2019 e 2024, com ênfase na distribuição por faixa etária, a fim de oferecer uma visão detalhada dos grupos mais afetados e avaliar a eficácia das intervenções públicas na redução da doença. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os casos notificados de HIV (CID 10: A53) em adolescentes, adultos jovens e adultos (10 a 49 anos) pelo Portal de Informações e Transparência da Saúde do DF (Sala de Situação). Os dados populacionais foram obtidos a partir da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência (TI) no DF (2019 a 2024) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis adquirida no DF em adolescentes e adultos revelou aumento significativo, com APC de 14,01% (IC95% 2,58–29,25, p=0,019). Considerando as faixas etárias, observou-se, entre adolescentes (10 a 19 anos), aumento não significativo de APC 6,28% (IC95% 3,64–17,98, p=0,206). A faixa etária de adultos jovens (20 a 29 anos) apresentou aumento significativo de APC 17,31% (IC95% 4,86–34,76, p=0,0068). Entre os adultos (30 a 39 anos e 40 a 49 anos), observaram-se, respectivamente, aumento significativo de APC 16,58% (IC95% 9,58–24,79, p<0,000001) e aumento não significativo de APC 7,7% (IC95% -9,12–30,83, p=0,33). **Conclusão:** A análise dos casos de sífilis adquirida no DF apontou tendências preocupantes em diversas faixas etárias. O aumento expressivo das TIs, especialmente entre adultos jovens (20 a 29 anos) e adultos (30 a 39 anos), sugerem maior propagação da doença nestes grupos. Tal cenário pode indicar falhas nas estratégias de prevenção e maior exposição a fatores de risco, reforçando a necessidade urgente de políticas públicas voltadas

à ampliação das ações de prevenção e diagnóstico precoce, com foco especial nos adultos jovens, que apresentam a maior taxa de crescimento.

**Palavras-chave:** Distrito Federal. Sífilis adquirida. Casos notificados.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1452>

### PE-414 - Prevenção da transmissão vertical do HIV: indicadores e aprendizados da experiência multiprofissional do Serviço de Atendimento Especializado de Barueri

Danila Martins Martelli<sup>1</sup>, Elizabeth Batista dos Santos Francisco<sup>1</sup>, Alexis Carlos Silva Echeverria<sup>1</sup>, Angelica Tapia de Lima Barbosa<sup>1</sup>, Carlos Alberto Leão<sup>1</sup>, Carolina Marques Ferreira<sup>1</sup>, Celso Luiz Stafi<sup>1</sup>, Claudio Roberto Marciano<sup>1</sup>, Denise Ribeiro Fontes<sup>1</sup>, Gessiara Teles Pereira Bonfim<sup>1</sup>, Gisele Cristina dos Santos Vieira<sup>1</sup>, Irene Giuliano<sup>1</sup>, Luara Letícia Ramos Lemes<sup>1</sup>, Maria do Carmo Tormena da Conceição<sup>1</sup>, Paulo Yoshihiro Murata<sup>1</sup>, Priscila Karina De Sousa<sup>1</sup>, Rosângela Lopes Bolane<sup>1</sup>, Silvana Oliveira Rocha<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Serviço de Atendimento Especializado de Barueri.

**Introdução:** O acompanhamento integral de gestantes vivendo com HIV e de crianças expostas ao vírus representa um dos pilares da resposta à epidemia no contexto da transmissão vertical. No município de Barueri (SP), o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) desenvolve práticas interdisciplinares e humanizadas voltadas à saúde materno-infantil, priorizando o cuidado contínuo e a prevenção da infecção pelo HIV em recém-nascidos. **Objetivo:** Apresentar os resultados e as estratégias adotadas pela equipe multiprofissional do SAE Barueri no acompanhamento de gestantes vivendo com HIV e crianças expostas, no período de janeiro a dezembro de 2024. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência baseado em dados quantitativos e qualitativos de atendimentos realizados no SAE Barueri ao longo de 2024. A equipe multiprofissional, composta por enfermeiras, infectologistas, psicólogos, infectopediatra e assistente social, realizou ações de acolhimento, escuta qualificada, atendimentos compartilhados e articulação com a rede de atenção à saúde. Foram acompanhadas 24 gestantes com HIV, das quais uma evoluiu com aborto espontâneo. As práticas incluíram pré-natal especializado, adesão à terapia antirretroviral (TARV), monitoramento das consultas, busca ativa em casos de faltas, orientações sobre direitos das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), planejamento do parto e acompanhamento pós-parto. **Resultados:** Das 24 gestantes acompanhadas, todas iniciaram ou mantiveram o uso de antirretrovirais durante a gestação. A adesão ao tratamento foi satisfatória na maioria dos casos, com suporte contínuo da equipe. Ao todo, 15 crianças nasceram em 2024. Uma delas foi prematura extrema e evoluiu a óbito no primeiro mês de vida. As demais foram acompanhadas conforme protocolo do Ministério da Saúde, com início de profilaxia neonatal e monitoramento laboratorial. Até o momento, não houve casos de soroconversão confirmada entre os recém-nascidos. A integração entre os profissionais e a escuta ativa foram fundamentais para o fortalecimento do vínculo com as gestantes e o enfrentamento do estigma. **Conclusão:** A experiência do SAE Barueri evidencia a efetividade do acompanhamento multiprofissional como ferramenta essencial para a redução da transmissão vertical do HIV e para a promoção do cuidado integral a gestantes e crianças expostas. O modelo adotado reforça a importância da articulação entre os diferentes níveis de atenção e da valorização do vínculo, da escuta e do acolhimento no enfrentamento da epidemia entre populações vulneráveis.

**Palavras-chave:** HIV. Transmissão vertical. AIDS.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1453>

### PE-415 - Monitoramento em tempo real dos casos reagentes de sífilis em gestantes nas unidades de saúde de Porto Alegre

Sabrina Terezinha de Souza Gilli Brundo<sup>1</sup>, Brenda Vitória Alves de Souza<sup>1</sup>, Luciana Silveira Egres<sup>1</sup>, Denise Loureiro Pedrosa<sup>1</sup>, Daila Alena Raenck da Silva<sup>1</sup>, Adriano Cordeiro de Oliveira<sup>1</sup>, Larissa Soares Chagas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

**Introdução:** Tendo em vista a preocupante situação epidemiológica de Porto Alegre como a capital brasileira com uma das maiores taxa de incidência de sífilis congênita — registrando 293 casos (21,5%) em 2023 e 236 casos (18,4%) em 2024 — e considerando a meta nacional de eliminação da transmissão vertical, tornou-se necessário implementar novas estratégias para a redução desses indicadores. **Objetivo:** Descrever as ações realizadas para o monitoramento em tempo real dos casos reagentes de sífilis em gestantes nas Unidades de Saúde da Atenção Primária em Saúde (APS) de Porto Alegre. **Métodos:** Os dados e informações são obtidos por meio de um formulário eletrônico, disponibilizado por meio de um *link* específico, preenchido diariamente por todas as Unidades de Saúde da APS

de Porto Alegre. Este formulário registra os resultados dos testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), com ênfase na sífilis em gestantes, abrangendo tanto os casos reagentes quanto os não reagentes. As solicitações de busca ativa para as gestantes que não realizaram tratamento adequado são enviadas, via plataforma de *e-mail* (Zimbra), às respectivas Unidades de Saúde, gerentes de unidade, coordenadorias de saúde, responsável técnica (RT) contratualizada, assegurando o acompanhamento e a intervenção em tempo oportuno nos casos detectados. **Resultados:** O monitoramento para sífilis em gestantes teve início em 2 de janeiro de 2025, demonstrando eficácia em sua implementação. No período de 2 de janeiro a 10 de abril de 2025, foram identificadas 235 gestantes com teste reagente para sífilis. Destas, 176 realizaram o tratamento completo, com três doses de penicilina ou conforme preconizado; 59 gestantes não realizaram o tratamento adequado e estão em busca ativa; 11 encontram-se atualmente em tratamento; e um recém-nascido foi registrado com sífilis congênita. **Conclusão:** Os dados apresentados demonstram que a implementação do monitoramento para sífilis em gestantes é uma estratégia eficaz para ampliar o diagnóstico e o tratamento oportuno, contribuindo para a prevenção da sífilis congênita. Apesar dos avanços, o número de gestantes que ainda não completaram o tratamento evidencia a necessidade de intensificação das ações de busca ativa, acolhimento e educação em saúde. Recomenda-se a continuidade e o fortalecimento das estratégias de rastreamento, tratamento precoce e acompanhamento das gestantes e de seus parceiros, garantindo o cuidado integral e a redução das taxas de transmissão vertical da sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Transmissão vertical. Epidemiologia.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1454>

### PE-416 - Neurotoxoplasmose em paciente HIV positivo não adepto à terapia antirretroviral: relato de caso

Julia Delistoianov Piaí<sup>1</sup>, Luis Fernando Aragão Ramada<sup>1</sup>, Nicole Morales Liviero<sup>1</sup>, Danillo Batista Silveira<sup>1</sup>, Irineu Luiz Maia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

**Introdução:** A toxoplasmose cerebral é a infecção oportunista mais comum em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil, acometendo cerca de 25% desses indivíduos, com elevadas taxas de morbimortalidade. A neuro-infecção pelo *Toxoplasma gondii* decorre da reativação da infecção latente mantida por cistos teciduais do parasita, com liberação de taquizoítas no tecido cerebral quando há níveis de linfócitos T CD4<sup>+</sup> inferiores a 200 células/mm<sup>3</sup>. A apresentação da neurotoxoplasmose é subaguda, e as lesões cerebrais promovem efeito de massa, podendo cursar com déficit focal, associado ou não à encefalopatia generalizada. Dentre as manifestações mais comuns, destacam-se convulsões, hemiparesia, confusão mental, cefaleia, febre, ataxia, paralisia dos nervos cranianos e alterações sensoriais. O diagnóstico é estabelecido pela associação de síndrome clínica compatível, presença de lesão com efeito de massa ou realce por contraste endovenoso — envolvendo principalmente os núcleos da base — e presença de anticorpos séricos ou líquóricos contra o *Toxoplasma*. Também pode ser considerada para diagnóstico a melhora clínica e imagiológica após a instituição de tratamento específico. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 48 anos, portadora de HIV há 20 anos e sem tratamento, apresentou de desorientação associado a febre, prostração, alteração de linguagem e hemiparesia à direita. Evoluiu com piora da confusão mental e episódio de crise convulsiva com liberação esfinteriana. Na admissão hospitalar, apresentava afasia e hemiparesia direita, com apagamento de sulco labial e ptose palpebral à direita. A ressonância magnética de crânio evidenciou lesões hipodensas características de neurotoxoplasmose em núcleos da base à esquerda, com realce nodular heterogêneo periférico após infusão de meio de contraste. A análise do líquido mostrou pleocitose moderada, hiperproteinorria e glicorria normal, com culturas negativas. Além disso, observou-se dosagem de anticorpos IgG anti-*Toxoplasma* reagente (55,6 UI/mL), contagem de CD4 de 37 células/mm<sup>3</sup> e carga viral de HIV de 208.000 cópias/mL. Foi instituído tratamento com sulfametoxazol-trimetoprim e iniciada terapia antirretroviral (TARV), com melhora expressiva do quadro clínico e das lesões cerebrais nos exames de imagem após duas semanas de tratamento medicamentoso. **Conclusão:** A neurotoxoplasmose constitui a principal causa de lesão intracraniana com efeito de massa em pacientes com AIDS em estágio avançado, apresentando prognóstico limitado quando não tratada e diagnosticada precocemente. Embora o uso correto da TARV e a profilaxia para toxoplasmose em pacientes com CD4 <100 células/mL tenham reduzido a incidência dessa neuroinfecção, a toxoplasmose cerebral deve ser considerada como diagnóstico diferencial em pacientes portadores de HIV que apresentem déficit focal ou alteração psicomotora súbita, de modo a possibilitar tratamento precoce e reduzir a morbimortalidade associada a essa doença oportunista.

**Palavras-chave:** HIV. AIDS. Tuberculose disseminada.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1455>

### PE-417 - Estado comatoso em paciente coinfectado com HIV e tuberculose disseminada não adepto ao tratamento: relato de caso

Julia Delistioianov Piai<sup>1</sup>, Luís Fernando Aragão Ramada<sup>1</sup>, Nicole Morales Liviero<sup>1</sup>, Danillo Batista Silveira<sup>1</sup>, Irineu Luiz Maia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

**Introdução:** A tuberculose (TB) disseminada é caracterizada pelo acometimento de, ao menos, dois sítios não contíguos, em decorrência da disseminação linfo-hematogênica do *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Entre os fatores de risco para essa disseminação estão a infecção pelo HIV e outras causas de imunossupressão. A TB disseminada pode envolver múltiplos órgãos, apresentando quadro clínico variável e inespecífico, geralmente refletindo o órgão acometido. O diagnóstico é desafiador, uma vez que as ferramentas laboratoriais ainda são limitadas e os achados, muitas vezes, inespecíficos. Assim, a alta suspeição clínica, associada aos achados de imagem, é fundamental para o diagnóstico precoce. Independentemente dos sítios acometidos, o tratamento da TB disseminada é realizado com o esquema RIPE por, no mínimo, seis meses. **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, 41 anos, com diagnóstico prévio de HIV há 15 anos, em tratamento irregular, apresentou febre diária (39°C), associada a edema, hiperemia, dor local e saída de secreção em hálux esquerdo. A radiografia inicial evidenciou lesão osteolítica do primeiro metatarso esquerdo, sendo iniciado tratamento empírico com meropenem e vancomicina. Os exames laboratoriais mostraram carga viral de 863.000 e contagem CD4 de 34. A investigação diagnóstica constatou disseminação por *Mycobacterium tuberculosis*: PCR e cultura de osso positivos, bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) positivos em escarro, tomografia computadorizada (TC) de tórax com micronódulos e nódulos esparsos bilateralmente, com padrão randômico/miliar, além de linfonodomegalias mediastinais e axilares. A TC de pelve revelou linfonodomegalias para-aórticas, interaortocavais e peripancreáticas de aspecto necrótico; a TC de pescoço evidenciou linfonodomegalias cervicais bilaterais; e a ressonância magnética (RM) de crânio mostrou lesão nodular com realce em mesencéfalo, à esquerda da linha mediana, sugestiva de neurotuberculose. Foi iniciado esquema RIPE alternativo, com planejamento para reintrodução concomitante da terapia antirretroviral (TARV), porém com má adesão ao tratamento. Após seis meses, o paciente evoluiu com dispnéia progressiva e posterior dessaturação, sendo admitido em emergência com taquidispnéia e rebaixamento do nível de consciência. Houve necessidade de intubação orotraqueal, ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas. O PCR para *Mycobacterium tuberculosis* em aspirado traqueal foi positivo. Após melhora clínica e estabilização hemodinâmica, o esquema RIPE foi reiniciado, com programação para reintrodução da TARV. **Conclusão:** A TB disseminada é uma doença potencialmente fatal, resultante da disseminação hematogênica do *M. tuberculosis*, e requer início imediato e rigoroso do tratamento medicamentoso a fim de evitar complicações graves e sequelas irreversíveis. O caso apresentado evidencia a importância da suspeição clínica para o diagnóstico precoce de TB disseminada

em paciente com HIV e reforça a necessidade de adesão adequada ao tratamento para redução da morbimortalidade associada à coinfeção HIV-TB.

**Palavras-chave:** HIV. AIDS. Tuberculose disseminada.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1456>

### PE-418 - Campanhas de testagem rápida para sífilis e HIV extra muro de unidades básicas de saúde em regiões de vulnerabilidade social.

Lucas Fernandes de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Alix Leite Araújo<sup>2</sup>, Ana Fátima Braga Rocha<sup>2</sup>, Ana Karinne Dantas de Oliveira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná.

<sup>2</sup>Universidade de Fortaleza.

<sup>3</sup>Secretaria Municipal de Saúde.

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde definiu como meta estratégica a eliminação das Infecções Sexualmente Transmissíveis até 2030. Para tanto, estruturou um plano de ação global voltado à prevenção, diagnóstico oportuno, tratamento e vigilância epidemiológica dessas infecções, com ênfase na eliminação da transmissão vertical da sífilis e do HIV, definidos como marcadores-chave de progresso. **Objetivo:** Relatar a experiência exitosa de campanhas de testagem rápida para sífilis e HIV extra muro das unidades básicas de saúde em regiões de vulnerabilidade social. **Métodos:** Estudo transversal realizado no município de Fortaleza, Ceará, entre fevereiro e dezembro de 2021, que promoveu ações de prevenção e realizou 24 campanhas de testagem para sífilis e HIV em praças, locais públicos e comunidades, espaços geralmente frequentados por pessoas em situação de rua, profissionais do sexo e moradores de áreas cobertas pelas Equipes de Saúde da Família. **Resultados:** O processo de organização das campanhas ocorreu após negociações com lideranças locais (líderes comunitários, agentes comunitários de saúde) visando identificar os espaços apropriados, dia e horário da realização, bem como estratégias de divulgação do evento. Diante do contexto da pandemia de COVID-19, todas as medidas de prevenção foram adotadas, incluindo uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais, distanciamento social, uso de máscaras, disponibilização de álcool gel e eclosão de locais com amplo espaço e boa circulação de ar para evitar aglomerações. As pessoas com teste rápido reagente para sífilis e/ou HIV foram encaminhadas para a unidade de referência da Secretaria de Saúde com agendamento prévio. Para viabilizar os encaminhamentos, foi realizado contato com os profissionais da unidade, que abriram uma linha de comunicação e forneceram telefone para agendamento da consulta no momento da entrega do resultado reagente. Durante o aconselhamento pós-teste, a equipe de testagem realiza contato telefônico com os enfermeiros da unidade para definir o dia e horário dos atendimentos. **Conclusão:** Desenvolver ações voltadas para essa população pode auxiliar na redução de infecções. Para tanto, é necessário capacitar os profissionais de saúde e proporcionar ampla experiência no atendimento dessa população, a fim de estabelecer vínculo efetivo entre o serviço de saúde, profissional e comunidade.

**Palavras-chave:** HIV. Sífilis. Teste de diagnóstico rápido.

## APRESENTAÇÃO ORAL/TEMA LIVRE

### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1457>

### TL-001 - Sexually transmitted infections: knowledge and prevalence among university students

Beatriz Moreira de Almeida<sup>1</sup>, Fernanda Soares Franca Bispo<sup>1</sup>, Ana Cleides Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Elton Brás Camargo Júnior<sup>1</sup>, Cristhiane Campos Marques<sup>1</sup>, Berenice Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Rio Verde.

**Introdução:** Sexually transmitted infections (STIs) are transmitted primarily through unprotected sexual contact with an infected person. The most common include syphilis, HIV, and viral hepatitis B and C. Young individuals, aged 16 to 24, are considered to be at higher risk for STIs than adults. The World Health Organization (WHO) estimates that 20% of people living with HIV/AIDS are in their 20s and that one in twenty adolescents contracts an STI each year. Youth vulnerability is related to the variability of sexual partners, early sexual initiation, and unprotected sex. The university environment favors the emergence and consolidation of specific behaviors, especially those related to alcohol and drug consumption and sexual encounters. Universities play a fundamental role in preventing STIs through educational programs and health campaigns aimed at students in order to promote

sexual health. Therefore, identifying students' level of knowledge about STIs is crucial, as the adoption of preventive practices is directly related to knowledge. **Objective:** To analyze the knowledge and prevalence of sexually transmitted infections among young university students in the interior of Goiás. **Methods:** Cross-sectional descriptive study conducted at the University of Rio Verde (UniRV) located in Goiás. The sample consisted of 473 young university students regularly enrolled in undergraduate courses and aged 18 or over who participated in the "CombHInando PreVenção" Extension Program. Data collection took place in 2024, using a standardized self-administered questionnaire. The variables used were: whether they seek information about STIs, whether they have ever had an STI, whether STIs are serious health diseases, whether they are aware of post-exposure prophylaxis (PEP), whether they are aware of pre-exposure prophylaxis, whether they are aware of the CTA, and whether they have ever taken an HIV test throughout their lives. The university students who agreed to participate in the research signed the informed consent form. They were then directed to a private area to answer the questionnaire. Serum samples were then collected and sent to the Rio Verde CTA to perform serological tests for HIV, syphilis, hepatitis B and C. The data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 2023 software. The project was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** A total of 473 students participated in the study, the majority of whom were women (66.7%). The

predominant age group was between 18 and 25 years old (86.2%). In addition, the majority of participants identified themselves as black or mixed race (51.3%) and without partners (85.6%). Regarding knowledge about STIs, 45.5% stated that they had never sought information, 44.1% stated that they had never had an infection, 50.8% agreed that, in most cases, STIs can be serious, 55.8% stated that they were not aware of PEP, 56.7% were not aware of PrEP, 66.2% were unaware of CTA and 50% had never taken an HIV test in their lives. **Conclusion:** The results indicate gaps in knowledge and access to information about STIs among university students, especially among women, highlighting the need for health strategies adapted to this group. Despite the low prevalence of reactive cases, syphilis detection reveals a vulnerability that requires attention. The scarcity of HIV testing and limited knowledge about STIs highlight the urgency of awareness campaigns and health education. It is crucial to increase the dissemination of CTA services to ensure that all students have access to the necessary information and services.

**Keywords:** Information seeking behavior. Sexually transmitted diseases. Student health. Sexual health.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1458>

### TL-002 - Implementação de linha de cuidado para pessoas vivendo com HIV/AIDS 50+ no Centro de Referência e Tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis-AIDS de São Paulo: desafios e estratégias para envelhecimento saudável

Maria Aparecida da Silva<sup>1</sup>, Derli Oliveira Barros<sup>1</sup>, Andreia Santos Cordeiro<sup>1</sup>, Marisa Fumiko Nakae<sup>1</sup>, Marisa Hatsue Shimizu<sup>1</sup>, Roberta Schiavon Nogueira<sup>1</sup>, Ângela Tayra<sup>1</sup>, Renata Caricol Del'Agno<sup>1</sup>, Renata Ferreira dos Santos Coelho<sup>1</sup>, Laura Marques de Azevedo<sup>1</sup>, Angela Fernandes<sup>1</sup>, Carla Gianna Luppi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS de São Paulo.

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o período de 2021-2030 como a Década do Envelhecimento Saudável, destacando a crescente população idosa e os desafios para garantir um envelhecimento saudável. No Brasil, entre 1980 e 2023, foram registrados mais de 1 milhão de casos de AIDS, com 66% das pessoas ainda vivas, muitas com 50 anos ou mais, convivendo com o HIV há mais de 30 anos. Em São Paulo, até junho de 2023, havia 301.805 casos de AIDS notificados, com 149.140 pessoas vivas, das quais 54% tinham 50 anos ou mais. Considerando também os casos de HIV assintomático, estima-se que 57% das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no estado tenham 50 anos ou mais. O envelhecimento das PVHA está associado a maior risco de comorbidades, como doenças cardiovasculares, dislipidemia, doenças renais e ósseas. A fragilidade, que pode surgir precocemente devido a esses e outros fatores, está associada a maiores taxas de hospitalização, quedas, dependência e mortalidade. Por isso, PVHA com mais de 50 anos (PVHA 50+) requerem atenção especial no envelhecimento. **Objetivo:** Implementar linha de cuidado para PVHA 50+ no ambulatório de HIV/AIDS do Centro de Referência e Treinamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS de São Paulo (CRT/DST-AIDS). **Métodos:** Em novembro de 2023, iniciou-se a formação de um grupo de trabalho com equipe multidisciplinar, composta por profissionais do CRT/DST-AIDS, representantes de instituições parceiras e organizações da sociedade civil. Utilizando o sistema de informações estatísticas da instituição, foi levantado o número de PVHA com 50 anos ou mais, e realizadas visitas a Organizações Não Governamentais (ONGs) e instituições de saúde especializadas em envelhecimento para compreender sua expertise no tema. Para avaliar a fragilidade, foi adotado o instrumento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), adaptado para atender às necessidades das PVHA, sem alterar a pontuação já validada do AMPI. Um projeto piloto foi desenvolvido com pessoas de 75 anos ou mais e, ao longo de 12 meses, foram promovidos eventos de sensibilização, reuniões intersectoriais e técnicas. **Resultados:** Dos 7.700 pacientes acompanhados, 50% tinham 50 anos ou mais, e 20% tinham 60 anos ou mais. No projeto piloto, com 90 participantes, 77% foram classificados como frágeis ou pré-frágeis. Para os mais frágeis, foi elaborado projeto terapêutico individualizado, e um grupo de qualidade de vida foi oferecido semanalmente. Protocolos de atendimento estão em elaboração, e parcerias com ONGs para entrega de medicamentos e serviços de acompanhante estão em andamento, especialmente para pacientes sem apoio social e com funcionalidade reduzida. A articulação com a atenção básica e outros serviços socioassistenciais ocorre por meio de reuniões sistemáticas e estágios *in loco*. **Conclusão:** O envelhecimento da população PVHA 50+ impõe desafios aos serviços especializados, sendo a abordagem multidisciplinar e intersectorial essencial para atender às suas complexas necessidades, promovendo longevidade e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** HIV. Envelhecimento. Cuidado. PVHA idoso.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1459>

### TL-003 - As ações extramuros garantindo equidade no acesso à profilaxia pré-exposição para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo

Alessandra Pereira Souza<sup>1</sup>, Ana Maria Martins Batista<sup>1</sup>, Carla Ferreira da Silva<sup>1</sup>, Marcos Noboru Inomata<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS de São Miguel.

**Introdução:** Devido à dificuldade de acesso aos serviços, incluindo os de saúde, decorrente do estigma e preconceito que sofrem, bem como pelas práticas relacionadas à profissão, mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo constituem uma população vulnerável à infecção pelo HIV. A Agenda Estratégica de População-Chave (2018) refere que a prevalência de infecção pelo HIV nessa população é de 5,3%, enquanto na população geral é de 0,4%. Assim, essas mulheres são público-alvo para o uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), medicação utilizada antes da exposição de risco, atuando como método de prevenção ao HIV. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) São Miguel, localizado na zona leste da cidade de São Paulo, desenvolve ações extramuros em casas de entretenimento adulto, denominadas privês, onde mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo desempenham suas funções. As ações extramuros são atividades realizadas além dos muros da unidade, com o objetivo de ampliar o alcance às populações-chave, oferecendo *in loco* os serviços. **Objetivo:** Oportunizar o acesso das mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo às tecnologias existentes de prevenção ao HIV e outras ISTs, incluindo a PrEP. **Métodos:** No período de julho de 2023 a junho de 2024, foram realizados atendimentos em seis privês na região de São Miguel Paulista, com visitas de equipe multidisciplinar. Nesses atendimentos, eram realizadas orientação, aconselhamento, dispensa de insumos de prevenção, coleta de testes rápidos para HIV, Sífilis, hepatites B e C, e coleta de exames laboratoriais. Além disso, o foco incluiu fornecer orientação sobre PrEP e dispensa da medicação. **Resultados:** A fim de investigar o impacto das ações extramuros no acesso à PrEP para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo, avaliou-se a dispensação da profilaxia na unidade e por meio das ações extramuros. Ao longo do período avaliado, houve intensificação das ações extramuros, passando de 15 visitas no segundo semestre de 2023 para 29 no primeiro semestre de 2024. De julho a dezembro de 2023, ocorreram 47 dispensas de PrEP, sendo 32 iniciais e 15 de retorno. De janeiro a junho de 2024, foram dispensadas 61 PrEPs, sendo 30 iniciais e 31 de retorno, totalizando 108 dispensas em 12 meses de ações extramuros. Na unidade, no mesmo período, foram realizadas 21 dispensas de PrEP para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo, sendo 11 iniciais e 10 retornos. **Conclusão:** Os dados indicam que a intensificação das ações extramuros voltadas para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo resulta em aumento nas dispensas de PrEP, iniciais e de retorno, especialmente quando comparado à dispensação realizadas na unidade por busca espontânea. Dessa forma, essas ações funcionam como ferramentas que garantem equidade no acesso aos serviços de infecções sexualmente transmissíveis (IST)/AIDS para essa população, impactando positivamente e ampliando o acesso às profilaxias de prevenção.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Equidade no acesso. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1460>

### TL-004 - Desafios para manutenção da eliminação da transmissão vertical do HIV frente às vulnerabilidades: relato de casos

Fábia Lisboa de Souza<sup>1</sup>, Jonathan Henrique Anjos de Almeida<sup>1</sup>, Priscilla Pires da Silva Machado<sup>1</sup>, Márcia Santana<sup>1</sup>, Ana Lúcia Fontes Eppinghaus<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fundação Municipal de Saúde.

**Introdução:** A Transmissão Vertical (TV) do HIV é um problema de interesse em saúde pública. O Brasil atualizou seu compromisso com a eliminação da TV, com a assinatura tripartite em 2022 do “Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas”. A certificação da eliminação da TV reflete a qualidade da assistência no pré-natal, parto, puerpério e seguimento da criança. O município de Niterói, Rio de Janeiro (RJ) recebeu a Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV em 2022. Participar desse processo impulsiona e compromete o município a fortalecer e dar continuidade às ações de prevenção e tratamento, diante do desafio de sustentar a eliminação da TV do HIV em meio às vulnerabilidades sociais. **Objetivo:** Apresentar os três casos com nascimento em 2023, em Niterói, RJ, com TV do HIV, enfatizando as principais vulnerabilidades. **Relato do Caso:** Caso 1: mãe, 35 anos, branca, Gesta 9, interrupção do tratamento para HIV desde 2021, último atendimento na atenção básica (AB) em 2021, negação do diagnóstico, a família desconhecia o HIV, desconhecimento da gestação, desempregada/baixa renda, dificuldade de autocuidado, receio de discriminação no serviço especializado por morar próximo à unidade, havia informado à AB desejo de laqueadura antes da gestação. Caso 2: mãe, 31 anos, preta, Gesta 5, interrupção do tratamento para HIV desde 2020, início do pré-natal (PN) na AB em agosto de 2023 com 27 semanas, 3 consultas, não procurou PN antes por não desejar a gravidez, referiu falta de tempo, sífilis na gestação sem tratamento adequado (tentativas sem sucesso), em setembro de 2023 buscou a unidade

preocupada com parto e laqueadura, falta às consultas na AB e busca ativa sem sucesso, retirada de ARV em agosto de 2023 (não utilizada), rede familiar frágil, profissional do sexo, notificação de negligência após o nascimento por não levar a criança ao serviço. Caso 3: mãe, 16 anos, parda, Gesta 1, início do PN na AB com 5 semanas, 3 consultas, Anti-HIV não reagente no início do PN, pai da criança com 16 anos, tratamento irregular para HIV em outro município, envolvimento com o “movimento” na comunidade, adolescente desconhecia o HIV do parceiro, parto cesárea de emergência por eclampsia, descoberta do HIV na maternidade. **Conclusão:** Chama atenção o número de gestações prévias em dois casos, evidenciando fragilidade em relação ao planejamento reprodutivo, o desafio da adesão ao tratamento para o HIV/AIDS diante do estigma que acompanha o diagnóstico, o impacto das vulnerabilidades sociais e a necessidade de fortalecer a educação e saúde sexual e reprodutiva entre os jovens. O monitoramento dos casos tem sido intensificado, assim como a integração e comunicação entre rede básica e especializada. Discutir e refletir sobre casos de TV constitui oportunidade de educação permanente para compreender os problemas, buscar estratégias para enfrentar vulnerabilidades sociais e qualificar os processos de trabalho.

**Palavras-chave:** Infecção pelo HIV. Transmissão vertical da infecção. Vulnerabilidade em saúde.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1461>

#### TL-005 - Qualificação do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação de sífilis em gestante e congênita: responsabilidade da vigilância epidemiológica

Giselle Garcia Origo Okada<sup>1</sup>, Aline Maciel Vieira Lima<sup>1</sup>, Themis Mizerkowski Torres<sup>1</sup>, Leide Irislayne Macena Araujo<sup>1</sup>, Matheus Schimidt Gomes de Oliveira<sup>1</sup>, Helena Miek Pandolfi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde, Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** Em consonância com as diretrizes nacionais para a eliminação da transmissão vertical da sífilis, a vigilância epidemiológica e a garantia da qualidade dos dados assumem um papel central no processo de certificação. O município de São Paulo lançou o Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis Congênita (SC) em 2021. Destaca-se o eixo intitulado “Informação e Vigilância em Saúde”, tendo como uma de suas linhas de ações a qualificação contínua do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de sífilis em gestante (SG) e sífilis congênita (SC). Dentro desse contexto, o Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis (NVIST), em parceria com a Divisão de Informação de Vigilância em Saúde (DIVS) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, elaborou um programa automatizado e adaptado para o município, destinado à verificação de possíveis inconsistências (VPI) do banco SINAN de SG e SC, com o intuito de melhorar a qualidade do preenchimento das variáveis relacionadas aos dados laboratoriais, tratamento e antecedentes epidemiológicos da mãe, bem como os dados laboratoriais, clínicos, tratamento e evolução da criança. **Objetivo:** Avaliar a implementação do VPI adaptado como ferramenta de qualificação de dados e aferir os resultados de sua utilização na completude e consistência do banco SINAN de SG e SC do município de São Paulo. **Métodos:** O VPI foi adaptado para os bancos de SG e SC em 2022, sendo composto por 26 verificações para SG e 21 para SC. A cada três meses, o NVIST executa o VPI, identifica as inconsistências existentes no SINAN e solicita as correções às seis Divisões Regionais de Vigilância em Saúde (DRVS) do município, que, por sua vez investigam e analisam os apontamentos, realizando a correção quando viável. **Resultados:** Em 2021, o banco de SG somava 6.210 casos, correspondendo a 161.460 variáveis analisadas, dentre as quais 3.646 apresentavam inconsistências. Em 2023, totalizaram 7.889 casos de SG, com 205.114 variáveis verificadas, sendo identificadas 2.292 inconsistências. De 2021 para 2023, observou-se melhora de 37% na qualidade desses dados, destacando-se a melhora de 75% no preenchimento do teste treponêmico da gestante e 38% no tratamento de acordo com a classificação clínica da gestante. Em relação à SC, em 2021, o banco somava 958 casos, correspondendo a 18.202 variáveis analisadas, das quais 371 apresentavam inconsistências. Em 2023, foram 822 casos de SC, com 15.618 variáveis verificadas e 197 inconsistências identificadas, alcançando melhora de 47% no registro dos dados, com destaque para a redução de 72,8% dos casos com pré-natal realizado e unidade de pré-natal em branco. **Conclusão:** A implementação do VPI para o banco de SG e SC na cidade de São Paulo apresentou bons resultados para a qualificação do banco SINAN, uma vez que a redução das inconsistências em ambos os bancos possibilita produção de bases de dados mais seguras e robustas, capazes de fornecer suporte a tomadas de decisão mais assertivas para a eliminação da transmissão vertical da sífilis no município.

**Palavras-chave:** Transmissão vertical. Sinan. VPI. Sífilis em gestante. Sífilis congênita.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1462>

#### TL-006 - Validação do painel liofilizado de vírus de hepatite B para implementação no programa de avaliação externa da qualidade da carga viral

Adriane Wendling Leismann<sup>1</sup>, Bianca Padilha Cassiano<sup>1</sup>, Fernando Hartmann Barazzetti<sup>1</sup>, Jéssica Motta Martins<sup>1</sup>, Marcos André Schömer<sup>1</sup>, Julia Kinetz Wachter<sup>1</sup>, Renata Cristina Messores Rudolf<sup>1</sup>, Maria Luiza Bazzo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina.

**Introdução:** O Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Carga Viral (AEQ-CV), desenvolvido pelo Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), avalia a qualidade dos resultados obtidos para as cargas virais para HIV, HCV e HBV. O programa é realizado em conjunto com o Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI/SVSA/MS), e os painéis produzidos são enviados para as redes rápida e convencional do Ministério da Saúde. Em 2021, os painéis de AEQ-CV com plasma líquido foram substituídos por plasma liofilizado, o que garante maior segurança e estabilidade para armazenamento e transporte em temperatura ambiente, reduzindo o custo de transporte e permitindo a participação de regiões mais distantes do país. As amostras validadas naquele período incluíam HIV e HCV nos equipamentos *Cepheid – GeneXpert®* e *Abbott – m2000 RealTime System*. Já as amostras liofilizadas para HBV foram validadas apenas no equipamento *Abbott – m2000 RealTime System*, na rede convencional, pois a rede de carga viral rápida foi implantada posteriormente à validação. **Objetivo:** Validar o painel liofilizado para HBV no equipamento *Cepheid – GeneXpert®*, com armazenamento em diferentes condições de tempo e temperatura. **Métodos:** Antes do processo de liofilização, as amostras foram previamente testadas em duplicata, utilizando o cartucho *Xpert®HBV Viral Load*, para quantificação da carga viral inicial. Posteriormente, foram organizadas 85 aliquotas de 1,2 mL em criotubos, que foram liofilizadas. Ao término do processo, duplicatas de amostras foram testadas para avaliar se a estabilidade da carga viral havia sido comprometida após a liofilização. As 80 amostras restantes foram armazenadas por 7, 14, 21, 28, 35 e 42 dias, dividindo-se 20 amostras nas seguintes condições de temperatura: geladeira (2° a 8°C), temperatura ambiente (21° a 26°C), estufa a 35°C e estufa a 45°C. Em cada período estabelecido, duplicatas foram retiradas de cada condição, hidratadas e quantificadas; caso os resultados fossem divergentes, uma terceira aliquota era testada. **Resultados:** As amostras testadas logo após a liofilização não apresentaram redução na carga viral. Nos demais períodos avaliados, a carga viral das amostras manteve-se estável na maioria das condições às quais foram submetidas, com exceção daquelas mantidas em 45°C, que perderam a capacidade de reidratação. **Conclusão:** As amostras de HBV liofilizadas, após armazenamento em diferentes condições de tempo e temperatura, mantiveram a carga viral semelhante à das amostras iniciais não liofilizadas e apresentaram boa estabilidade. Devido à estabilidade da carga viral na maioria das condições de armazenamento, o painel de HBV foi validado e pode integrar os painéis do AEQ-CV.

**Palavras-chave:** Liofilização. Carga viral. Hepatite B.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1463>

#### TL-007 - Diagnosticou, tratou: ações dos centros de testagem e aconselhamento no controle do HIV na cidade de São Paulo

Monique Evelyn de Oliveira<sup>1</sup>, Ana Carolina de Almeida Santos<sup>1</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/AIDS de São Paulo.

**Introdução:** A implementação de estratégias que reduzam o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da terapia antirretroviral (TARV) é fundamental para fortalecer a adesão ao tratamento e interromper a cadeia de transmissão do vírus. Para reduzir esse intervalo, a Rede Municipal de Especializada (RME) em IST/AIDS da cidade de São Paulo tem adotado, de forma crescente, a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2013, que estabelece o tratamento de todas as Pessoas que Vivem com HIV (PVHIV), independentemente da contagem de células TCD4 e em tempo oportuno. Essa abordagem contribuiu para a queda significativa na incidência de HIV e AIDS, refletindo avanços no enfrentamento da epidemia, em consonância com os objetivos de saúde pública global. **Objetivo:** Avaliar o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da TARV realizado nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), com o objetivo de garantir que as PVHIV iniciem o tratamento em tempo oportuno. **Métodos:** Este estudo utilizou uma abordagem descritiva e quantitativa para avaliar os registros do intervalo de tempo entre o diagnóstico do HIV e o início de TARV nos CTA da cidade de São Paulo, com foco nos anos de 2016 e 2023. Foram coletadas informações sobre a mediana de dias para o início da TARV nos CTA. Em seguida, analisaram-se os indicadores epidemiológicos relacionados à incidência

de HIV e AIDS no mesmo período. **Resultados:** Segundo a Coordenadoria de IST/AIDS da cidade de São Paulo, em 2016, a mediana de dias para o início de TARV após o diagnóstico de HIV na RME em IST/AIDS era de 76 dias. Em contrapartida, em 2023, nos CTA, essa mediana foi reduzida para 0 dias. Essa redução significativa destaca o impacto positivo dos CTA na diminuição do tempo entre o diagnóstico e o início da TARV, promovendo maior adesão ao tratamento e garantindo atendimento integral às PVHIV. Esse avanço contribui para a queda contínua no número de novos casos de HIV por sete anos consecutivos na cidade de São Paulo. Entre 2016 e 2023, a incidência de AIDS apresentou redução de 41%, e a de HIV caiu 55%, conforme o boletim epidemiológico de IST/AIDS de 2024. **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam a eficácia das estratégias adotadas pelos CTA na cidade de São Paulo para reduzir o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da TARV. A redução desse intervalo demonstra o impacto da implementação de políticas de tratamento imediato, alinhadas às recomendações da OMS. Essas ações contribuem para a queda expressiva na incidência de HIV e AIDS, refletindo um progresso rumo ao alcance das metas globais de saúde pública. A continuidade e ampliação de estratégias dessa natureza são essenciais para consolidar os resultados obtidos e avançar na direção da eliminação do HIV na cidade de São Paulo.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1464>

#### TL-008 - Atendimento a pessoas em situação de rua durante ação social: panorama de prevalência de infecções sexualmente transmissíveis

Matheus da Silva Alvarenga<sup>1</sup>, Mayra da Silva Freire<sup>1</sup>, Kelly da Costa Borges<sup>1</sup>, Diogo Nelson Rodrigues Noronha<sup>1</sup>, Maria Nathália Pinheiro Pinto<sup>1</sup>, Fernanda André Costa Moura<sup>2</sup>, Ionary da Silva da Cruz<sup>2</sup>, Marcos Paulo Godinho Guimarães Bouchuid<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Vassouras.

<sup>2</sup>Universidade do Grande Rio.

<sup>3</sup>Universidade Souza Marques.

**Introdução:** Estima-se que a População em Situação de Rua (PSR) era composta por 281.472 indivíduos no Brasil em 2022. No mesmo ano, esse público totalizava 7.800 pessoas no município do Rio de Janeiro. Nesse contexto, as ações promovidas por Organizações Não Governamentais (ONGs) são essenciais para o cuidado dessa população nos locais em que o poder público se mostra ineficiente. Devido às condições adversas de vida, à falta de orientação, ao abuso de drogas, à violência, à desigualdade de gênero, à discriminação e à marginalização, essa parcela populacional torna-se mais vulnerável às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), com prevalência de até 52,5% na PSR dos Estados Unidos da América (EUA), sendo maior entre mulheres jovens. Atualmente, existem poucos estudos que quantifiquem a prevalência ou a incidência de ISTs na PSR no Brasil. Um estudo realizado em São Paulo (SP), com 116 amostras de sangue, encontrou prevalência de 25% para sífilis, 3,4% para hepatite B e 1,7% para HIV em 2018. De acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2022, mais de 1 milhão de pessoas são infectadas diariamente por ISTs como sífilis, gonorréia e HPV, além de ocorrerem 4,5 milhões de novos casos anuais de HIV, hepatite B e C. Nesse contexto, as PSR devem ser consideradas grupo prioritário nas estratégias de intervenção. **Objetivo:** Identificar a prevalência das ISTs na PSR, com o intuito de fornecer dados que orientem ações sociais de prevenção. **Métodos:** Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo e descritivo com base nos prontuários elaborados durante os atendimentos à PSR, de janeiro de 2021 a janeiro de 2023, por uma ONG no município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foram analisados 594 atendimentos, sendo 555 primeiros atendimentos. Considerando-se os principais fatores de risco para ISTs já estabelecidos na literatura, selecionados a partir da anamnese dos pacientes avaliados. Entre os prontuários analisados, verificou-se que 307 pessoas atendidas se autodeclararam negras (70,5%), 358 (72%) se identificaram como do gênero masculino e 137 (28%) como do gênero feminino, sendo 12 destas transgênero femininas. Além disso, 56 (10%) dos participantes relataram acometimento anterior por ISTs, sendo 18 casos de HIV, 13 de hepatite B e 25 de outras ISTs, majoritariamente sífilis e gonorréia. **Conclusão:** A população analisada apresenta diversos fatores de risco já evidenciados na literatura, destacando-se por ser majoritariamente masculina, negra e sem moradia fixa. O estudo reforça a alta prevalência de ISTs na PSR; entretanto, por se basear em questionários, está sujeito a diversos vieses, incluindo a falta de conhecimento dos participantes sobre sintomas indicativos de doenças infecciosas, o que pode levar à subnotificação. Diversos estudos mostraram incidências variadas de ISTs, revelando a heterogeneidade da PSR e sua epidemiologia, sendo necessários estudos primários para melhor caracterizar o perfil brasileiro de infecções.

**Palavras-chave:** Pessoas mal alojadas. Infecções sexualmente transmissíveis. Organizações não governamentais.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1465>

#### TL-009 - Impact of PrEP on microbiome and STI dynamics in adolescent MSM and TGW in Brazil: evidence from the PrEP15-19 study

Rafaela de Souza Bittencourt<sup>1</sup>, Caio Marcellus Pereira de Abreu Oliveira<sup>1</sup>, Anne Karoline Pereira Brito<sup>1</sup>, Fabiane Soares Gomes<sup>1</sup>, Laio Magno Santos de Sousa<sup>1</sup>, Inês Dourado<sup>1</sup>, Danielle Souto de Medeiros<sup>1</sup>, Guilherme Barreto Campos<sup>1</sup>, Lucas Miranda Marques<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia.

**Introdução:** Pre-exposure prophylaxis (PrEP) is effective against HIV, but its effects on dysbiosis remain underexplored. Dysbiosis facilitates bacterial sexually transmitted infections (bSTIs), influencing occurrence, persistence, and recurrence. **Objective:** This study aims to assess the effects of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) on the microbiome and the dynamics of bSTIs in adolescent men who have sex with men (AMSM) and transgender women (ATGW). **Methods:** PrEP1519 was a single-arm cohort study of daily oral PrEP among AMSM/ATGW aged 15–19 in three Brazilian cities (2019–2022). Ten participants from Salvador were followed quarterly for 28 months. PrEP adherence was confirmed via Tenofovir-diphosphate (TFV-DP) levels in dried blood spots. Swab samples (oral, anal, urethral) underwent metagenomic sequencing to assess microbiome impacts, focusing on 94S-diversity (Shannon index, ANOVA, Tukey). Additionally, qPCR was conducted for Chlamydia trachomatis (CT), Neisseria gonorrhoeae (NG), Mycoplasma genitalium (MG), M. hominis (MH), Ureaplasma parvum (UP), and U. urealyticum (UU) to assess the frequency of persistence/recurrence of bSTIs. **Results:** The participants analyzed showed good adherence (Median TFV-DP 1395 fmol/punch). No significant differences in 94S-diversity were observed in oral, anal, or urethral microbiomes when comparing initial visits to follow-up visits (Shannon Index: overall  $p=0.878$ , Comparison visits 1 to 2:  $p=0.923$ , Comparison visits 1 to 4:  $p=0.937$ , Comparison visits 1 to 8:  $p=0.403$ ). There were significant differences between intermediate visits ( $p=0.682$ ). Regarding persistence/recurrence of bSTIs, UU was the pathogen with the highest frequency, with recurrence in 80% of participants, followed by MH (20%), MG (10%), and UP (10%). No persistence/recurrence was observed for NG or UP. **Conclusion:** These findings highlight that PrEP does not directly affect microbiota and reinforces its safety. However, the high frequency of persistence/recurrence of bSTIs emphasizes the need for integrated surveillance and enhanced management of infections in sexual and gender minority adolescents.

**Palavras-chave:** Pre-exposure prophylaxis. Microbiome. Sexually transmitted diseases.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1466>

#### TL-010 - Identificação dos determinantes de resistência em isolados de Neisseria gonorrhoeae não sensíveis à azitromicina no Brasil

Ketlyn Buss<sup>1</sup>, Marcos André Schörner<sup>1</sup>, Fernando Hartmann Barazzetti<sup>1</sup>, Jéssica Motta Martins<sup>1</sup>, Maria Luíza Bazzo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia.

**Introdução:** Já foram descritas cepas de gonococo com resistência a todas as classes de antimicrobianos utilizadas no tratamento da gonorréia, inclusive às cefalosporinas de terceira geração (ceftriaxona e cefixima) e aos macrolídeos (azitromicina). Os mecanismos de resistência aos macrolídeos são diversos, mas incluem, principalmente, mutações na subunidade 23S do RNA ribossômico e nos genes responsáveis pela expressão da bomba de efluxo MtrCDE. **Objetivo:** Identificar os principais mecanismos de resistência à azitromicina em isolados de *N. gonorrhoeae* no Brasil. **Métodos:** Para este estudo, foram selecionados 34 isolados de *N. gonorrhoeae* com resistência à azitromicina (MIC 8805, 2 956 g/mL), de acordo com o CLSI. As amostras foram coletadas entre 2015 e 2023 nas cinco regiões do país e integram o programa de vigilância de resistência em *N. gonorrhoeae* no Brasil. As amostras coletadas até 2020 haviam sido sequenciadas e estão depositadas no banco Europeu de nucleotídeos. As amostras coletadas entre 2021 e 2023 foram sequenciadas utilizando o kit *Nextera XT DNA Library Preparation* no equipamento MiSeq (Illumina, EUA). O genoma dos isolados foi montado utilizando o programa *Spades*. As mutações em determinantes de resistência à azitromicina e o *sequence type* (ST) foram analisadas por meio da base de dados *CARD*. O gene *mtrD* foi extraído de cada genoma e comparado com outras variantes utilizando o programa *MEGA*, para determinar as formas de mosaico e não mosaico. **Resultados:** Do total de amostras, 47,1% são provenientes da região Sul, 26,5% do Sudeste, 17,6% do Nordeste, 5,9% do Centro-Oeste e 2,9% da região Norte. O ST mais predominante foi o 1901 (55,9%) seguido pelo 9363 (11,8%). A mutação C2611T na subunidade 23S do rRNA foi identificada em 88,2% das amostras (30/34), e mutações na região promotora (del -35A) e no gene *mtrR* foram observadas em 91,2% das amostras (31/34). Além disso, nove amostras apresentaram forma de mosaico no gene *mtrD*, um dos genes

responsáveis pela formação da bomba de efluxo MtrCDE. As formas de mosaico foram encontradas em amostras de todas as regiões do país, entre 2015 e 2023, e pertencem aos STs 8126, 9363 e 11864. **Conclusão:** A aquisição de formas de mosaico na bomba de efluxo MtrCDE pode contribuir para a manutenção da resistência à azitromicina em isolados de *N. gonorrhoeae* no Brasil. A compreensão do comportamento dos isolados circulantes no país pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias mais eficazes de manejo e tratamento.

**Palavras-chave:** Vigilância. Bomba de efluxo. Sequenciamento.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1467>

### TL-011 - Desafios da saúde sexual e do controle de infecções sexualmente transmissíveis entre mulheres privadas de liberdade

Marília Daniella Machado Araújo<sup>1</sup>, Kátia Pereira de Borba<sup>1</sup>, Sidiane de Moura Marochio<sup>1</sup>, Carlos Eduardo dos Santos<sup>1</sup>, Elisabeth Nascimento Lira<sup>1</sup>, Daniela Viganó Zano<sup>1</sup>, Tatiana da Silva Melo Malaquias<sup>1</sup>, Evani Marques Pereira<sup>1</sup>, Angela Maria de Camargo<sup>2</sup>, Maria Eduarda Locatelle<sup>1</sup>, Helen Eduarda Ziwert<sup>1</sup>, Kauane Pedroso<sup>1</sup>, Matheus Zegulham Fagundes<sup>1</sup>, Carla Eduarda Borecki da Silva<sup>1</sup>, Welinton Juarez de Lima<sup>1</sup>, Cauê Eduardo Ribeiro de Jesus<sup>1</sup>, Júlia Pereira de Borba<sup>3</sup>, Eduardo Henrique Covalchuk<sup>3</sup>, Flávia de Oliveira Mattos<sup>3</sup>, Henrique Braga de Freitas<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Centro-Oeste.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde.

<sup>3</sup>Centro Universitário Campo Real.

**Introdução:** Mulheres privadas de liberdade enfrentam vulnerabilidades acentuadas devido a barreiras sociais, econômicas e estruturais, que ampliam os riscos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). O ambiente prisional apresenta alta prevalência dessas infecções, associada a práticas de risco, limitado acesso a cuidados de saúde e ausência de programas educativos. Este estudo investiga os desafios da saúde sexual nesse contexto, com foco na Cadeia Pública de Pitanga, Paraná. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de ISTs entre mulheres privadas de liberdade, identificando os fatores relacionados e as lacunas no controle e na prevenção dessas infecções.

**Métodos:** Estudo transversal, descritivo e quantitativo, desenvolvido com base na análise de dados secundários coletados em fichas de aconselhamento pré- e pós-testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C. A pesquisa foi realizada na Cadeia Pública de Pitanga, Paraná, e incluiu fichas de 40 mulheres que realizaram os testes no período de um ano anterior à coleta de dados. O instrumento de coleta registrou variáveis sociodemográficas (idade, escolaridade, raça, situação de relacionamento e município de residência), características sexuais e comportamentais (número de parceiros, práticas sexuais protegidas e uso de substâncias) e resultados de testagem para ISTs. Os dados foram organizados em planilhas no *software Excel* e analisados por meio de estatísticas descritivas de frequência absoluta e relativa. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.949.220. **Resultados:** Identificou-se que 47,5% das participantes tinham entre 8 e 11 anos de estudo, com predominância de mulheres pardas (55%) e maior concentração na faixa etária de 30 a 39 anos (40%). A sífilis foi a IST mais prevalente, presente em 60% dos casos, seguida por coinfeções com HIV (20%). Apenas 32,5% realizaram o exame de Papanicolau, evidenciando barreiras ao cuidado preventivo. Comportamentos de risco, como uso de drogas (35%) e compartilhamento de seringas (5%), foram fatores agravantes para a vulnerabilidade às ISTs. **Conclusão:** Os achados destacam desafios significativos no controle de ISTs entre mulheres privadas de liberdade, evidenciando lacunas em políticas públicas, acesso à saúde e programas de educação sexual. É essencial implementar estratégias integradas que ampliem o acesso a testagem, educação em saúde e ações de redução de danos, promovendo a saúde sexual e reprodutiva e reduzindo desigualdades nesse contexto vulnerável.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher. Infecções sexualmente transmissíveis. Pessoas privadas de liberdade. Saúde pública.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1468>

### TL-012 - Epidemiologia de AIDS e sífilis congênita: comparação dos casos em menores de 1 ano entre as regiões do Brasil (2020–2024)

Ana Caroline Melo dos Santos<sup>1</sup>, Gisely Lavinia Lourenço de Paula<sup>1</sup>, Débora Heloísa da Silva Mello<sup>1</sup>, Sarah Cardoso de Albuquerque<sup>2</sup>, Karol Fireman de Farias<sup>1</sup>, Bruna Araújo Nascimento<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões.

**Introdução:** A sífilis e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) são infecções sexualmente transmissíveis (IST), causadas, respectivamente, pela bactéria *Treponema*

*pallidum* e pelo Vírus da imunodeficiência Humana (HIV). Ambas podem ser transmitidas verticalmente durante a gestação, o parto ou a amamentação, comprometendo o sistema imune do hospedeiro materno-infantil e podendo levar a graves consequências. Um pré-natal adequado, com rastreamento e tratamento precoces, reduz a morbimortalidade causada por essas infecções. **Objetivo:** Comparar o perfil epidemiológico das internações por AIDS e sífilis congênita em menores de 1 ano entre as regiões do Brasil. **Métodos:** Estudo epidemiológico com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram investigados o número de internações por ano de atendimento, segundo região/unidade da Federação, no período de janeiro de 2020 a novembro de 2024, considerando as variáveis cor/raça e caráter de atendimento. Apesar do período selecionado ter sido de 2020–2024, o sistema incluiu alguns casos referentes a 2019. **Resultados:** Foram registradas 526 internações por AIDS na faixa etária inferior a 1 ano, nesse período analisado, nas cinco regiões do país, com diferença considerável entre a região com maior número de casos, Nordeste (n=208), e a de menor número, Centro-Oeste (n=25). Nessas regiões, a cor/raça com maior número de casos foi a parda (n=238), seguida da branca (n=130), sendo a maioria das internações por caráter de urgência (n=487). Os menores valores foram observados para as cores amarela (n=2) e indígena (n=3), e para o caráter eletivo (n=50). Com alta discrepância, a sífilis congênita totalizou 94.807 internações, a maioria no ano de 2021 (n=21.059). Apesar de o Nordeste ter apresentado grande quantidade de casos (n=32.398), foi superado pelo Sudeste (n=35.428), enquanto o menor quantitativo foi registrado no Centro-Oeste (n=5.117). Embora o número de casos de sífilis congênita tenha sido muito superior ao de AIDS, as cores parda (n=49.303) e branca (n=17.963) permaneceram com os maiores valores, e as cores amarela (n=625) e indígena (n=171) com os menores. O caráter de atendimento por urgência (n=92.753) também predominou, sendo altamente discrepante em relação aos atendimentos eletivos (n=2.054). **Conclusão:** Os dados indicam elevado percentual de crianças menores de 1 ano diagnosticadas e internadas por sífilis congênita em comparação com AIDS, o que sugere a possíveis falhas no diagnóstico e/ou tratamento dessa comorbidade durante o pré-natal, resultando em maior número de internações de urgência por essa patologia. Ressalta-se, ainda, que menores índices não significam necessariamente menos acometimento em determinados grupos, considerando que podem existir fatores que dificultem o acesso às unidades de internação, como distância e limitações de locomoção.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Brasil. Infecções sexualmente transmissíveis. Criança hospitalizada.

#### ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1469>

### TL-013 - Organizações de AIDS no nível subnacional: um estudo nas cidades de Monterrey, Guadalajara e San Luis Potosí, México

Alejandro Gutierrez Ramirez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Autónoma de Nuevo León, Instituto de Investigaciones Sociales.

**Introdução:** Este artigo integra uma pesquisa de doutorado sobre organizações de combate à AIDS nas cidades de Monterrey, Guadalajara e San Luis Potosí, no México. A maior parte das pesquisas, tanto sociais quanto não sociais, é produzida e desenvolvida na capital do país, evitando o que ocorre em outros estados. Tal aspecto é relevante, pois as condições culturais, políticas e até mesmo de infraestrutura médica variam significativamente entre cidades e regiões. Analisar esses processos em nível subnacional oferece uma perspectiva distinta sobre sua origem, desenvolvimento, consequências e impacto em outros movimentos sociais. **Objetivo:** Examinar como um grupo de pessoas excluídas, marginalizadas e estigmatizadas — principalmente homens homossexuais e pessoas vivendo com AIDS —, cujos direitos humanos e dignidade foram violados, gerou uma série de relações conflituosas (*contentious politics*) com o poder político e econômico, bem como com a sociedade. Especificamente, busca-se compreender como as organizações de luta contra a AIDS em Monterrey, Guadalajara e San Luis Potosí utilizaram os recursos provenientes das redes nacionais para aproveitar as oportunidades e enfrentar as restrições geradas pela multiplicidade de centros de poder decorrentes das mudanças políticas. **Métodos:** Trata-se de uma análise qualitativa das trajetórias de três organizações da sociedade civil que atuam no enfrentamento da AIDS em três cidades distintas. As Organizações Não Governamentais (ONGs) selecionadas compartilham o fato de terem sido fundadas no início da década de 1990, possuírem origens como organizações comunitárias (*grassroots*) e continuarem em atividade atualmente. Com base no arcabouço teórico do processo político, foi analisado como o contexto político gera oportunidades e restrições para ações coletivas contenciosas utilizando análise documental e entrevistas com diferentes lideranças como fontes.

**Resultados:** Alguns aspectos se destacam. Em primeiro lugar, os processos de alternância partidária iniciados na década de 1990, em nível subnacional, não geraram oportunidades suficientes, enquanto a dispersão administrativa do poder (executivo-legislativo-judiciário, federal-estadual-municipal e órgãos autônomos/*Government Agency*) facilitou a incidência da ação coletiva contenciosa. Em segundo lugar, a dependência das organizações em relação aos orçamentos públicos provocou um processo de institucionalização de suas demandas, cooptação de suas lideranças e desmobilização das organizações. Em terceiro lugar, essas organizações atuaram como formadoras e promotoras do movimento LGBT nessas cidades, uma vez que, antes da chegada da AIDS ao México, o movimento de libertação homossexual estava presente apenas na Cidade do México, Guadalajara e Tijuana. **Conclusão:** O processo de institucionalização ocorrido nos anos 2000 resultou em desmobilização e falta de inovação nas ações empreendidas, uma vez que, para acessar recursos públicos, tornou-se necessário adequar metas, objetivos e métodos às políticas nacionais.

**Palavras-chave:** AIDS. Sociedade civil. Organizações Não Governamentais. Subnacional. México.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1470>

### TL-014 - Caracterização da microbiota intratumoral do câncer de colo do útero

Esther Jaccoud Ribeiro<sup>1</sup>, Shayany Pinto Felix<sup>1</sup>, Ayslan Castro Brant<sup>1</sup>, Miguel Ângelo Martins Moreira<sup>1</sup>, Marcelo Alves Soares<sup>1</sup>, Livia Ramos Goes<sup>1</sup>, Juliana Domett Siqueira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Câncer.

**Introdução:** A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é o principal fator de risco para o câncer de colo do útero (CCU). Recentemente, a composição da comunidade bacteriana presente na região cervical tem sido considerada um fator de risco para a infecção pelo HPV e para o processo de carcinogênese. A redução na proporção de lactobacilos e o aumento da diversidade bacteriana são considerados disbiose e estão associados à persistência do HPV. No tumor, o perfil bacteriano tem sido relacionado à resposta imunológica intratumoral e à resposta à terapia oncológica em diferentes tipos de câncer. Conhecer a composição taxonômica e funcional do microbioma presente no tecido tumoral do CCU é essencial para compreender o papel de cada microrganismo no desenvolvimento e prognóstico dessa neoplasia. Esses dados podem oferecer subsídios para o desenvolvimento de medidas de prevenção, rastreamento e tratamento desse câncer. **Objetivo:** Caracterizar a microbiota presente no tecido tumoral do CCU por meio do sequenciamento em larga escala do DNA total. **Métodos:** O DNA isolado a partir do tecido de CCU de 26 pacientes atendidas no Instituto Nacional de Câncer foi submetido ao sequenciamento na plataforma Illumina HiSeq2500. As sequências geradas foram filtradas quanto à qualidade e atribuídas a táxons por similaridade com sequências depositadas em bancos de dados, utilizando o programa Kraken2. A composição do microbioma foi avaliada quanto à diversidade taxonômica, e análises estatísticas foram realizadas comparando a diversidade entre amostras com diferentes tipos histológicos, estadiamento tumoral e genótipos do HPV infectante. **Resultados:** Na análise taxonômica, foram identificadas 313 espécies e 175 gêneros de bactérias. Os gêneros mais prevalentes foram *Cutibacterium*, *Prevotella* e *Porphryomonas*, e os mais abundantes foram *Prevotella* e *Bacteroides*. Maior diversidade bacteriana, medida pelo índice de Shannon, foi observada em amostras com múltiplos tipos de HPV infectantes e em amostras infectadas somente pelo HPV18, em comparação com aquelas infectadas apenas pelo HPV16. Em relação à riqueza, as amostras de estadiamento III apresentaram maior diversidade em comparação às de estadiamento I/II. **Conclusão:** A caracterização da microbiota intratumoral do CCU revelou uma diversidade significativa de microrganismos, possivelmente associada ao desenvolvimento e à progressão da doença. Esses achados ressaltam a importância de avaliar o microbioma e seu papel no microambiente tumoral para desenvolvimento de estratégias terapêuticas e de rastreamento mais eficazes.

**Palavras-chave:** Papilomavírus humano. Microbiota. Análise metagenômica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1471>

### TL-015 - Perfil epidemiológico e incidência dos casos confirmados de mpx (Monkeypox) em Santa Catarina: 2022–2024

Regina Célia Santos Valim<sup>1,2</sup>, Aline Vitali Grando<sup>1</sup>, Danúbia Hillesheim<sup>1,2</sup>, Eduardo Campos de Oliveira<sup>1</sup>, Flávia Moreira Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Catarina.

**Introdução:** Causada pelo vírus Monkeypox (MPXV), a Monkeypox/Variola do macaco (MPOX) foi inicialmente restrita ao continente africano, mas se espalhou globalmente a partir

de 2022, o que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Após um controle inicial, a doença foi novamente classificada como ESPII em 2024. A análise contínua dos dados é fundamental para direcionar estratégias de saúde pública e proteger as populações mais vulneráveis. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e analisar as taxas de incidência dos casos de MPOX em Santa Catarina entre os anos de 2022 e 2024. **Métodos:** Estudo descritivo que analisou os casos confirmados de MPOX no estado de Santa Catarina, entre 1º de janeiro de 2022 e 21 de dezembro de 2024. Para a análise do perfil dos casos, foram descritas as frequências absolutas e relativas das variáveis sexo ao nascimento, identidade de gênero, orientação sexual, faixa-etária, raça/cor da pele, comportamento sexual e presença de HIV. As taxas de incidência foram calculadas por 100.000 habitantes, estratificadas por ano, sexo, faixa etária e macrorregião de saúde. Utilizou-se o *software* Stata 14. Por se tratar de dados de domínio público e sem identificação, a submissão do trabalho à apreciação ética não foi necessária. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 510 casos confirmados de MPOX no estado. Observou-se predominância de casos no sexo masculino, que representaram 94,5% do total. Quanto à identidade de gênero, 73,5% eram homens cisgêneros, e a orientação sexual mais frequente foi homossexual (68,4%), seguida por heterossexual (16,3%). A maioria dos casos (79,2%) envolveu pessoas com idades entre 20 e 39 anos, sendo 70,6% identificadas como brancas. Em relação ao comportamento sexual, a maioria relatou ter relações sexuais com homens (66,7%), e 39,4% eram pessoas vivendo com HIV. Em 2022, a taxa de incidência de MPOX no estado foi de 5,6 casos por 100.000 habitantes, diminuindo para 0,7/100.000 em 2023 e 0,2/100.000 em 2024. A taxa foi maior entre homens (10,7/100.000) do que entre mulheres (0,6/100.000) em 2022. A faixa etária de 30 a 39 anos apresentou a maior incidência (14,2/100.000). Em 2022, a macrorregião da Grande Florianópolis registrou a maior taxa (17,9/100.000). **Conclusão:** A análise dos casos de MPOX em Santa Catarina entre 2022 e 2024 revelou um padrão epidemiológico caracterizado por predominância masculina e maior incidência em faixas etárias jovens. A transmissão sexual, especialmente entre homens que fazem sexo com homens, foi predominante. Embora a taxa de incidência tenha diminuído ao longo dos anos, a vigilância contínua e a análise dos dados permanecem essenciais para sustentar ações direcionadas à proteção das populações mais vulneráveis.

**Palavras-chave:** Mpx. Monkeypox. Monitoramento epidemiológico. Incidência.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1472>

### TL-016 - Monitoreo parental y su influencia en los comportamientos de riesgo en estudiantes universitarios de México

Cecilia Reyes Juárez<sup>1</sup>, Francisco Rafael Guzmán Facundo<sup>2</sup>, Randy Ivan Coj Pérez<sup>3</sup>, Guilherme Correa Barbosa<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidad Nacional Autónoma de México.

<sup>2</sup>Universidad Autónoma de Nuevo León.

<sup>3</sup>Universidad Autónoma de Campeche.

<sup>4</sup>Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

**Introducción:** Las conductas de riesgo en jóvenes universitarios, como el consumo de alcohol y las relaciones sexuales sin protección, son un desafío para la salud pública, con consecuencias físicas, emocionales y sociales. Estos comportamientos incrementan el riesgo de adicciones e infecciones de transmisión sexual (ITS). En este contexto, el monitoreo parental emerge como un posible factor protector para reducir estas conductas. En México, las influencias socioculturales y familiares son clave en las decisiones de los jóvenes universitarios, pero aún existen vacíos en la literatura sobre el impacto específico del monitoreo parental en la reducción de conductas de riesgo. **Objetivo:** Analizar la relación entre el monitoreo parental y la participación en conductas de riesgo, específicamente el consumo de alcohol y el sexo sin protección, entre jóvenes universitarios. **Métodos:** Diseño descriptivo correlacional con muestreo por conglomerados unietápico. La muestra fue de 275 jóvenes universitarios de 18 a 23 años de la ciudad de Campeche, México. Se usaron tres instrumentos: una cédula de datos que incluyó preguntas sobre sexo sin protección y consumo de alcohol, la Escala de Monitoreo Parental de Silverberm Small (1991), y Cuestionario AUDIT para el consumo de alcohol. **Resultados:** El 53,1% de los participantes reportaron haber tenido sexo sin protección alguna vez, y el 28% mencionaron haber consumido alcohol en la última semana. 38,5% presentó consumo de alcohol en niveles de riesgo, el 21,5% consumo dependiente y el 36,4% consumo perjudicial. Los hombres mostraron una mayor prevalencia de sexo sin protección (62,5%) que las mujeres (46,6%), además de un mayor consumo dependiente (27,7 vs. 17,2%) y perjudicial (48,2 vs. 28,2%). Los jóvenes que reportaron haber tenido sexo sin

protección mostraron niveles más bajos de monitoreo parental en comparación con aquellos que no incurrieron en esta conducta ( $U=7.604,5$ ,  $p<0,01$ ). Se observó una relación negativa significativa entre el monitoreo parental y el número de copas consumidas en un día típico ( $rs=-0,250$ ,  $p<0,001$ ) y el consumo de alcohol medido con el AUDIT ( $rs=-0,267$ ,  $p<0,001$ ).

**Conclusión:** El consumo de alcohol y las relaciones sexuales sin protección, son prevalentes entre los jóvenes universitarios de Campeche, México. Los resultados sugieren que el monitoreo parental puede ser un factor protector contra estas conductas, ya que los jóvenes con bajos niveles de monitoreo parental mostraron mayor participación en conductas de riesgo. Además, se encontró una relación negativa significativa entre el monitoreo parental y la cantidad de alcohol consumido. Implementar estrategias para aumentar el monitoreo parental podría tener un impacto positivo en la reducción del consumo de alcohol y la prevención de ITS en jóvenes universitarios. Programas educativos y de sensibilización para padres son fundamentales para fortalecer el apoyo familiar y mejorar la supervisión sobre los comportamientos de los jóvenes.

**Palabras clave:** Factores de riesgo. Dinámica familiar. Conducta sexual.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1473>

### TL-017 - Identidad étnica, actitudes y conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas

Miriam Paola Bretado de Los Ríos<sup>1</sup>, Cristina Maria Garcia de Lima Parada<sup>2</sup>, Alan Josué Ramírez Calderón<sup>1</sup>, Raquel Alicia Benavides Torres<sup>1</sup>, Rosalva Del Carmen Barbosa Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Autónoma de Nuevo León

<sup>2</sup>Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

**Introducción:** Los embarazos no deseados son problemas de salud pública que afectan significativamente a jóvenes y adolescentes. Esta vulnerabilidad se incrementa para adolescentes de comunidades indígenas, que tienen poco acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Una forma para prevenir este problema de salud es a través del uso del condón y anticonceptivos, no obstante, existen factores que influyen en los adolescentes para que realicen este tipo de comportamientos preventivos. Es por esto que, las actitudes hacia los anticonceptivos se definen como las creencias positivas o negativas que los adolescentes Indígenas tienen en cuanto al uso de anticonceptivos. **Objetivo:** Determinar la relación entre identidad étnica, actitudes hacia el uso de anticonceptivos y la conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas. **Métodos:** Estudio correlacional en 178 adolescentes Mixtecos de ambos sexos de la región Mixteca de la Costa del estado de Oaxaca. El tamaño de la muestra fue calculado con el software estadístico G\*Power 3.1.9.7 para un análisis de correlación con poder del 95%, coeficiente de determinación de 0,27 y un nivel de significancia de  $p<0,05$ . Se consideraron a todos los participantes que cumplieran con los criterios de elegibilidad. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva, inferencial y coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados:** El 58,4% de los participantes fueron del sexo masculino, la media de edad era  $M=14$  ( $DE=1,0$ ), la edad del inicio de la vida sexual fue de  $M=13$  ( $DE=1,3$ ) siendo el condón masculino el método más utilizado (53,9%) para la prevención del embarazo. La identidad étnica ( $rs=0,368$ ,  $p<0,01$ ), las actitudes positivas ( $rs=0,170$ ,  $p<0,05$ ) y negativas ( $rs=0,198$ ,  $p<0,01$ ) hacia el uso de anticonceptivos se relacionaron de manera significativa con la conducta anticonceptiva de los adolescentes Indígenas. **Conclusión:** Los resultados del estudio indican que la identidad étnica y las actitudes anticonceptivas tanto positivas como negativas de los adolescentes indígenas influyen en sus conductas anticonceptivas. Lo anterior, sugiere que la identidad étnica es un factor que promueve el uso de conductas anticonceptivas, esto hace referencia a que la pertenencia cultural puede ser un elemento clave para el desarrollo de intervenciones de salud que fomenten actitudes positivas, las cuales sean promovidas en adolescentes indígenas y su efecto podría ser la disminución del contagio de las ITS en esta población.

**Palabras clave:** Anticonceptivos. Adolescentes. Indígenas. Conducta anticonceptiva. México.

### ÁREA: PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO E TRATAMIENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1474>

### TL-018 - Ureaplasma parvum infection could alter the oxidative stress state and contribute to spontaneous abortion.

Fernanda Karoline Almeida Freire<sup>1</sup>, Caline Novais Teixeira Oliveira<sup>1</sup>, Lara Fabiana Luz Malheiro<sup>1</sup>, Thiago Macedo Lopes Correia<sup>1</sup>, Beatriz Almeida Sampaio<sup>1</sup>, Lucas Miranda Marques<sup>1</sup>, Liliany S. de Brito Amaral<sup>1</sup>, Guilherme Barreto Campos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia.

**Introducción:** Spontaneous abortion (SA) is a public health issue with various causes, including infections. Vaginal infections can reach the uterine-placental cavity, disrupting redox

status and gestational homeostasis. **Objective:** This study investigated whether Mollicutes infections contribute to SA development. **Methods:** Placental tissue from 89 women with SA and 20 women with full-term delivery (FD) were studied. The samples were submitted to qPCR to identify Mollicutes. We also selected positive samples for the pathogen most related to SA (Ureaplasma parvum - UP) to investigate whether the infection was related to SA in the context of redox status (lipid peroxidation - TBARS, protein carbonylation, nitrite levels, and defense antioxidants: superoxide dismutase - SOD, catalase - CAT, and glutathione peroxidase - GPX). Four subgroups were considered: SA without UP infection (SA), SA with UP infection (SA+UP), FD without infection (FD), and FD with UP infection (FD+UP). **Results:** UP was the most prevalent pathogen in the SA group (66.3%), followed by Mycoplasma genitalium (41.6%). A positive association was found between UP detection in placental tissue and SA ( $PR=5.90$ ,  $CI\ 1.9-17.8$ ,  $p<0.05$ ), with significantly higher UP microbial loads in SA compared to FD groups ( $p<0.01$ ). UP-infected subgroups showed altered redox status compared to non-infected groups. TBARS levels were reduced in SA+UP versus SA ( $0.2309\pm0.3170$ ,  $0.1083\pm0.0050$ ,  $p<0.0001$ ), while protein carbonylation ( $2.704\pm0.5783$ ,  $3.873\pm1.535$ ,  $p<0.01$ ) and nitrite levels ( $1.566\pm0.4899$ ,  $2.577\pm0.5547$ ,  $p<0.05$ ) were elevated. SOD levels increased ( $2.341\pm0.2216$ ,  $2.563\pm0.2470$ ,  $p<0.05$ ), CAT levels decreased ( $0.4644\pm0.1060$ ,  $0.3584\pm0.0963$ ,  $p<0.01$ ) in SA+UP and GPx levels decreased ( $0.2309\pm0.1227$ ,  $0.1083\pm0.0195$ ). **Conclusion:** These findings highlight that UP infection, an underexplored sexually transmitted infection during pregnancy, disrupts redox status, increasing the risk of spontaneous abortion.

**Keywords:** Ureaplasma parvum. Spontaneous abortion. Oxidative stress.

### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1475>

### TL-019 - Implementação piloto do exame de carga viral da hepatite D no SUS: ampliando o diagnóstico das hepatites virais

Vinicius Mello<sup>1</sup>, Paula Pezzuto<sup>1</sup>, Nivea Guedes<sup>1</sup>, Rogger Diquique<sup>1</sup>, Mário Peribanez Gonzalez<sup>1</sup>, Alisson Bigolin<sup>1</sup>, Draurio Barreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** A coinfeção pelos vírus da hepatite B (HBV) e hepatite D (HDV) representa a forma mais grave de hepatite viral em humanos, com elevado risco de progressão para cirrose. No Brasil, a Bacia Amazônica é considerada uma região hiperendêmica para o HDV. A detecção molecular do RNA viral é essencial para a conclusão diagnóstica da infecção pelo HDV e, desde agosto de 2024, passou a ser disponibilizado por meio de um piloto ao Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando o acesso ao diagnóstico adequado e contribuindo para o alcance da meta global de eliminação das hepatites virais até 2030. **Objetivo:** Análise os resultados da oferta do exame de quantificação da carga viral do HDV (CV-HDV) no SUS. **Métodos:** Realizada em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz Rondônia (Fiocruz-RO), a iniciativa abrange todo o país e destina-se a indivíduos cronicamente infectados pelo HBV, com anticorpos anti-HDV reagentes e vínculo epidemiológico com regiões endêmicas para o HDV. A coleta e o envio das amostras ocorrem semanalmente a partir dos Laboratórios de Saúde Pública (LACEN) de cada estado para a Fiocruz-RO. Os resultados são disponibilizados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) em até três dias úteis após o recebimento da amostra no laboratório e triagem do exame. Os dados deste estudo foram obtidos do GAL, contemplando o período de agosto a dezembro de 2024. **Resultados:** Vinte e seis pontos de coleta em todo o país estão habilitados para encaminhar amostras à Fiocruz-RO. Foram solicitados e realizados 30 exames para quantificação da CV-HDV, provenientes do Amapá ( $n=1$ ; 3,3%), Distrito Federal ( $n=1$ ; 3,3%), Rondônia ( $n=27$ ; 90,1%) e São Paulo ( $n=1$ ; 3,3%). Dos exames solicitados, 53,3% ( $n=16$ ) apresentaram resultados detectáveis, sendo provenientes do Distrito Federal ( $n=1$ ; 6,2%) e de Rondônia ( $n=15$ ; 93,8%). O tempo médio de liberação dos resultados em 2024 foi de 1,7 dias úteis. A média de idade dos usuários do SUS submetidos ao exame foi de 45,9 anos, variando entre 18 e 66 anos. A maioria pertencia às faixas etárias de 40 a 44 anos ( $n=9$ ; 30%) e de 60 anos ou mais ( $n=6$ ; 20%), sendo identificados como do sexo masculino ao nascer ( $n=18$ ; 60%), autodeclarados pardos ( $n=19$ ; 63,3%) e residentes em áreas urbanas ( $n=24$ ; 85,7%). **Conclusão:** A implementação piloto do exame de CV-HDV tem contribuído para a acurácia diagnóstica da infecção pela hepatite D no Brasil. Além disso, oferece subsídios para melhor compreender a demanda real pelo exame e aprofundar o entendimento sobre a prevalência da infecção no país. Apesar do baixo número de solicitações provenientes de estados com maior prevalência para o HDV e da centralização do teste devido à metodologia in-house, a iniciativa pavimentou o caminho para a ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção em todo o território nacional.

**Palavras-chave:** Hepatite D. HDV. Carga viral.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1476>

## TL-020 - Experiências de executores de testes rápidos no diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites B e C no âmbito do Sistema Único de Saúde

Adson Belém Ferreira da Paixão<sup>1</sup>, Ana Cláudia Philippus<sup>1</sup>, Moyra Machado Portilho<sup>1</sup>, Rafael Chitolina<sup>1</sup>, Álisson Bigolin<sup>1</sup>, Draurio Barreira Cravo Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** Como estratégia de ampliação do acesso ao diagnóstico do HIV, sífilis e hepatites B e C, o Ministério da Saúde (MS) distribui, desde 2005, testes rápidos imunocromatográficos (TR) para todas as Unidades da Federação (UF). A aquisição dos conjuntos diagnósticos completos ocorre de forma criteriosa, com definição de requisitos técnicos associados aos processos licitatórios, atualizados à luz da ciência e conforme as experiências dos profissionais executores, especialmente no que diz respeito à usabilidade dos testes. Adicionalmente, Referências Técnicas (RT) são capacitadas em todas as UF para apoiar a testagem rápida no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Avaliar as experiências dos profissionais executores de TR para HIV, sífilis e hepatites virais disponibilizados pelo MS aos serviços do SUS. **Métodos:** Um questionário on-line anônimo, contendo 32 perguntas divididas em dois blocos (1- Informações Gerais do Executor e 2- Avaliação de Satisfação da Testagem Rápida), foi elaborado no Sistema de Inquéritos do MS e divulgado por meio de lista de e-mails de participantes de eventos relacionados ao diagnóstico do HIV, sífilis e hepatites virais promovidos pelo MS. Como critério de inclusão, era necessário ter executado algum dos TR distribuídos pelo MS pelo menos uma vez. As respostas foram recebidas em janeiro de 2023 e extraídas em planilha (.xlsx) para análise. **Resultados:** Foram recebidas 6.680 respostas, com participação de todas as 27 UF. A maioria dos respondentes era enfermeiro(a) (79,13%) ou técnico em enfermagem (12,43%), e 45,04% possuíam mais de cinco anos de experiência na execução de TR. Relataram ter recebido capacitação específica para TR 93,50% dos participantes. Quanto às experiências com os conjuntos diagnósticos disponibilizados pelo MS, 9,99% relataram dificuldades no uso das pipetas coletoras de sangue total por punção digital, relacionadas à sucção, fragilidade do material e manuseio durante testagens simultâneas com diferentes formatos e volumes de amostra. Para os demais itens, menos de 4,00% dos respondentes relatou alguma dificuldade, como o menor fluxo sanguíneo ao utilizar lancetas de menor calibre e a evaporação de soluções tampão em tubos com vedação dificultada. Dos participantes, 61,83% nunca identificaram intercorrências com TR (resultados falsos, inválidos ou avarias), 37,68% raramente e 0,49% frequentemente. Em relação ao contato com as RT, 57,47% relataram facilidade de contato e satisfação com as orientações recebidas, enquanto 26,29% afirmaram não conhecer sua respectiva RT. **Conclusão:** De acordo com a percepção dos participantes desta avaliação, os TR disponibilizados pelo MS apresentam alta qualidade e facilidade de execução. A maioria dos executores recebeu capacitação específica e mantém bom contato com suas RT. Os relatos de experiência permitem aprimorar o processo de aquisição dos TR a partir das principais dificuldades observadas na rede de testagem rápida, favorecendo a melhoria contínua dos processos e a garantia da qualidade.

**Palavras-chave:** Imunocromatografia. Testes diagnósticos. Inquéritos e questionários. Satisfação dos usuários.

### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1477>

## TL-021 - Uso da vacina HPV quadrivalente no tratamento da papilomatose respiratória recorrente em pré-escolar: relato de caso

Ana Lucia Munhoz Cavalcanti de Albuquerque<sup>1</sup>, Mauro Romero Leal Passos<sup>2</sup>, Felipe Barbosa Madeira<sup>1</sup>, Luisa Henriques de Oliveira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Federal da Lagoa.

<sup>2</sup>Universidade Federal Fluminense.

**Introdução:** Em 2024, pacientes com papilomatose respiratória recorrente (PRR) foram incluídos no grupo prioritário para a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) pelo Ministério da Saúde, uma vez que diversas publicações demonstraram os benefícios da vacina como tratamento adjuvante para essa doença. A PRR é uma enfermidade rara que pode obstruir o trato respiratório, exigindo intervenções de emergência, especialmente em crianças pequenas. Pode ser adquirida por transmissão vertical do HPV, principalmente dos tipos 6 e 11. A morbidade é significativa, pois múltiplos procedimentos cirúrgicos na laringe podem ser necessários. As vacinas contra o HPV vêm sendo estudadas como terapias adjuvantes, com o objetivo de aumentar o intervalo

entre as intervenções e reduzir sequelas, sendo capazes de induzir resposta imunológica superior à da infecção natural. **Objetivo:** Descrever um caso de PRR como causa de insuficiência respiratória grave em criança pequena e o uso da vacina HPV quadrivalente como tratamento adjuvante. **Métodos:** Revisão de prontuário e relato de caso, com seguimento ambulatorial em infectologia pediátrica e otorrinolaringologia. **Resultados:** Criança de 2 anos foi internada na unidade de terapia intensiva de um hospital público do Rio de Janeiro por insuficiência respiratória aguda. A mãe relatou início dos sintomas há um ano, com rouquidão e desconforto respiratório progressivos. Durante a intubação, observaram-se lesões verrucosas e friáveis próximas às cordas vocais. A paciente foi submetida à exérese cirúrgica das lesões, cujo laudo histopatológico confirmou papilomatose escamosa. A mãe realizou pré-natal, porém nunca havia feito colpocitologia. A criança foi extubada e encaminhada para acompanhamento ambulatorial. Recebeu três doses da vacina HPV quadrivalente (tipos 6,11,16 e 18) após consentimento informado assinado pela responsável. Em 16 de agosto de 2023, menos de dois meses após a primeira dose da vacina, foi necessária nova abordagem cirúrgica à recidiva das lesões. Nesse momento, coletou-se amostra para painel RT-PCR HPV 28 tipos (Seegene®), que detectou o HPV tipo 6. As demais doses da vacina foram aplicadas em 28 de dezembro de 2023 e 08 de maio de 2024. Desde então, não houve necessidade de nova intervenção. **Conclusão:** O reconhecimento da PRR como causa de obstrução aguda das vias aéreas superiores em crianças é fundamental para a pronta resolução cirúrgica. Como não há cura até o momento, terapias adjuvantes, como o uso das vacinas contra HPV, são relevantes para a redução da morbidade associada às múltiplas cirurgias. A inclusão dessa patologia nos critérios de indicação da vacina HPV nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), a partir dos 2 anos de idade, pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras-chave:** papilomavírus humano. Papilomatose respiratória recorrente. Vacina.

### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1478>

## TL-022 - Assistência farmacêutica, logística e a sífilis no Brasil: uma análise temporal 2016–2023

Esdra Pereira<sup>1</sup>, Vera Luzia<sup>2</sup>, Luiz Villarinho<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

<sup>2</sup>Fundação Oswaldo Cruz.

**Introdução:** A sífilis permanece desafiando a saúde pública no Brasil, exigindo a disponibilidade contínua e crescente de penicilinas para o tratamento. A análise da distribuição desse medicamento pode fornecer subsídios para compreender padrões de abastecimento e sua relação com as taxas de detecção da doença. Este estudo avaliou a distribuição da benzilpenicilina no período de 2016 a 2023 e sua relação com a detecção da sífilis adquirida e em gestantes brasileiras. **Objetivo:** Analisar a série temporal da distribuição de benzilpenicilina no período 2016 a 2023 e verificar sua associação com a taxa de detecção da sífilis no Brasil, utilizando modelos estatísticos para avaliar padrões e lacunas na distribuição do medicamento. **Métodos:** Foi conduzida uma análise de séries temporais baseada em dados do SISMAT e do SINAN, considerando a distribuição de benzilpenicilina adquirida de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e as taxas de detecção da sífilis. Foram aplicados modelos ARIMA, regressão linear e ETS para prever quantidades futuras do medicamento e identificar padrões. A normalidade e a aleatoriedade das distribuições e dos resíduos foram verificadas por meio de testes estatísticos, como Shapiro-Wilk e Ljung-Box. **Resultados:** Os modelos não identificaram tendência clara na distribuição da benzilpenicilina ao longo dos anos, sugerindo influências de fatores externos na disponibilidade do medicamento, como desabastecimento desse insumo iniciado em 2014. A regressão linear indicou baixa explicação da variabilidade dos dados, e a previsão ARIMA apontou estabilidade na distribuição futura, com média estimada de 1.314.556 unidades entre 2024 e 2026. Não foram identificadas evidências estatisticamente significativas de sazonalidade ou padrões de autocorrelação nos resíduos. **Conclusão:** A distribuição da benzilpenicilina apresenta alta variabilidade, sem padrão linear ou sazonal definido. Isso sugere que a distribuição do medicamento é influenciada por fatores, políticos, administrativos e logísticos, em vez de refletir uma resposta direta à demanda epidemiológica. O estudo reforça a necessidade de aprimoramento das estratégias de distribuição para garantir o acesso oportuno ao tratamento da sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis. Assistência farmacêutica. Penicilina. Séries temporais. Vigilância em saúde epidemiológica.

## ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1479>

### TL-023 - Factores asociados con el uso del condón en mujeres trabajadoras del sexo comercial en México.

María Aracely Márquez Vega<sup>1</sup>, Ricardo Alejandro Castillo Valle<sup>2</sup>, Pedro Iván Rivera Ramírez<sup>1</sup>, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidad Autónoma de Nuevo León.

<sup>2</sup>Universidad Autónoma de Nuevo León, Instituto Mexicano del Seguro Social.

<sup>3</sup>Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

**Introducción:** Las mujeres trabajadoras del sexo comercial enfrentan un contexto de alta vulnerabilidad para adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En México, al año 2023, se estimó que 239, 330 personas se dedicaban al sexo comercial, de las cuales el 80% son mujeres con edades que comprenden de 15 a 49 años. Según varios estudios, este grupo tiene hasta trece veces más probabilidades de contraer el VIH en comparación con la población general. Este aumento de la vulnerabilidad se debe a diversas causas como las múltiples parejas sexuales, inconsistencias en el uso del condón, especialmente cuando se buscan mayores ingresos, prácticas sexuales de alto riesgo, como el sexo receptivo sin protección, que aumenta la probabilidad de contraer el VIH de dos a cuatro veces en comparación con otras prácticas sexuales. El uso de preservativos en las relaciones sexuales con parejas estables y clientes puede verse influido por varios factores, que es importante tener en cuenta para desarrollar estrategias eficaces de prevención y reducción de riesgos. **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores personales y situacionales sobre el uso del condón en encuentros sexuales con parejas estables y clientes de trabajadoras sexuales en México. **Métodos:** Se diseñó un estudio descriptivo-correlacional con una muestra de 145 mujeres mexicanas adultas. El muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve. Se utilizó una Ficha de Datos Personales, el Cuestionario de Influencias Situacionales para la Conducta Sexual y el Cuestionario de Conducta Sexual Protectora, con coeficientes de confiabilidad aceptables. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, correlaciones de Spearman y modelos de regresión logística, utilizando la técnica Backward. **Resultados:** La edad promedio fue de 32 años, con un nivel educativo de secundaria y una media de cinco años ejerciendo el sexo comercial en bares, salones de masajes y hoteles, principalmente. El uso de preservativo con parejas estables fue de 31,9%, en contraste con el 76,6% reportado con los clientes. Se encontraron correlaciones negativas significativas entre el uso del condón y las siguientes variables: edad ( $rs=-0,265$ ,  $p=0,001$ ), consumo de alcohol con parejas estables ( $rs=-0,276$ ,  $p=0,001$ ), acceso al condón por parte de parejas estables ( $rs=-0,327$ ,  $p=0,001$ ), consumo de alcohol con clientes ( $rs=-0,312$ ,  $p=0,001$ ) y acceso a condones ( $rs=-0,328$ ,  $p=0,001$ ). Para las relaciones sexuales con parejas estables, se encontró un efecto positivo significativo del acceso al condón por parte de parejas estables ( $946, = 1,164$ ,  $p<0,05$ ). Las influencias situacionales influyeron negativamente en el uso del preservativo ( $946, = -0,022$ ,  $p<0,05$ ), explicando el 12% de la varianza. Para las relaciones sexuales con los clientes, se encontró un efecto positivo significativo del acceso de las mujeres al condón ( $946, = ,240$ ,  $p<0,05$ ) y un efecto negativo de las influencias situacionales sobre el uso del condón ( $946, = -0,022$ ,  $p<0,05$ ), explicando el 17% de la varianza. **Conclusion:** Se concluye que el consumo de alcohol puede ser perjudicial para la salud sexual y reproductiva de las trabajadoras sexuales y sus parejas, en particular, favoreciendo la adquisición y transmisión de ITS. Además, se encontró que el acceso al condón por parte de las mujeres y sus parejas favorece su uso dentro y fuera del contexto del trabajo sexual. Se sugieren medidas educativas para el uso controlado del alcohol y disponibilidad de condones para reducir la vulnerabilidad de este grupo a las ITS.

**Palabras-clave:** Mujeres. Trabajo sexual. Infecciones de transmisión sexual. Condones. México.

## ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1480>

### TL-024 - Uso de profilaxia pré-exposição em gestantes com parceiros soropositivos: resultados de um estudo retrospectivo

Guilherme Rufatto Schmidt<sup>1</sup>, Rosana Campos da Fonseca<sup>2</sup>, Ana Lucia Fernandes Silva<sup>2</sup>, Andreia Bueno<sup>2</sup>, Elizandra Ferronato<sup>2</sup>, Emerson dos Santos de Souza<sup>1,3</sup>, Gabriela Azevedo Arrut<sup>2</sup>, Josiane Conto Appel<sup>2</sup>, Karin de Mello Ribeiro<sup>2</sup>, Maria Leticia Rodrigues Ikeda<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

<sup>2</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Viamão.

<sup>3</sup>AIDS Healthcare Foundation

**Introdução:** A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma estratégia promissora para prevenir a transmissão do HIV em gestantes soronegativas com parceiros soropositivos. O Serviço de

Atendimento Especializado (SAE) em IST, HIV, AIDS e Hepatites Virais Herbert de Souza, em Viamão (Rio Grande do Sul – RS), oferece atendimento multidisciplinar às gestantes e crianças expostas ao HIV. Esse acompanhamento inclui suporte médico pediátrico e assistência contínua para prevenção e tratamento, assegurando cuidado integral durante a gestação e o pós-parto. A introdução da PrEP nesse serviço ocorreu em 2020, quando a primeira paciente foi atendida e iniciou o uso da profilaxia. **Objetivo:** Analisar os desfechos materno-infantis, a adesão ao uso da PrEP e as práticas de aleitamento materno em gestantes soronegativas com parceiros soropositivos atendidas em um serviço especializado. **Métodos:** Estudo retrospectivo baseado na análise de prontuários de gestantes HIV-negativas com parceiro soropositivo, atendidas no SAE Herbert de Souza, em Viamão, RS, entre 2020 e janeiro de 2025. Foram incluídas mulheres gestantes HIV-negativas com parceiro soropositivo, cujos prontuários eletrônicos continham dados completos sobre características sociodemográficas, adesão ao tratamento, práticas de aleitamento materno e desfechos relacionados à transmissão do HIV. Excluíram-se mulheres não gestantes, aquelas com prontuários incompletos e as não registradas no sistema eletrônico, em razão da transição de registros manuais para eletrônicos no período. Das 48 mulheres inicialmente identificadas, 27 preenchiam o critério de gestantes, e 20 apresentavam dados completos para análise. **Resultados:** Entre as 20 gestantes analisadas, 45% mantiveram adesão completa ao uso da PrEP durante a gestação, enquanto 30% abandonaram o tratamento. Outras 15% interromperam o uso da PrEP devido ao término do relacionamento com o parceiro soropositivo, e 10% apresentaram uso irregular. A maioria das gestantes possuía baixa escolaridade, com 60% relatando apenas nível de creche. Quanto à raça/cor, 75% se identificaram como brancas e 25% como pretas ou pardas. Em relação às práticas de aleitamento materno, 55% das gestantes mantiveram aleitamento exclusivo, enquanto 30% não retornaram para acompanhamento. Além disso, 10% utilizaram exclusivamente fórmula infantil e 5% combinaram fórmula com aleitamento. Apesar dessas variações, todos os casos apresentaram desfechos materno-infantis favoráveis, sem transmissão do HIV para as gestantes ou seus filhos durante o período de acompanhamento. Nenhuma das gestantes ou lactantes necessitou interromper a PrEP por alteração na função renal relacionada ao uso da medicação. **Conclusão:** A PrEP mostrou-se eficaz na prevenção do HIV em gestantes soronegativas com parceiros soropositivos, com desfechos materno-infantis favoráveis. No entanto, são necessários mais estudos para reforçar a segurança, eficácia e adesão durante a gestação.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Gestação. Parceiro soropositivo. HIV. Aleitamento.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1481>

### TL-025 - Meta global de eliminação da AIDS como problema de saúde pública: cenário atual no estado de Roraima, Amazônia brasileira

Maria Soledade Garcia Benedetti<sup>1,2</sup>, José Vieira Filho<sup>1</sup>, Bruna Benedetti Valério<sup>2</sup>, Jacqueline Voltolini de Oliveira<sup>1</sup>, Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Roraima.

**Introdução:** Em Roraima, desde 1987, a epidemia de HIV segue em crescimento. Nos últimos 10 anos, 3.963 pessoas foram vinculadas aos cuidados. Para eliminar a AIDS como problema de saúde pública até 2030, a Organização das Nações Unidas (ONU) definiu metas globais: ter 95% das pessoas vivendo com HIV diagnosticadas; 95% dessas em tratamento antirretroviral (TARV); e, entre as pessoas em tratamento, 95% em supressão viral, ou seja, com HIV intransmissível. **Objetivo:** Descrever o cenário atual do estado de Roraima em relação à meta global (95-95-95) para a eliminação da AIDS. **Métodos:** Estudo descritivo. Roraima está localizada na Amazônia brasileira, faz fronteira com a Guiana e Venezuela, possui a maior população indígena no país em termos percentuais e convive com intensa migração venezuelana. Os dados de notificação foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), por meio do link <https://vigilancia.saude.rr.gov.br/sistemas-tabnet/> e de documentos técnicos. As informações referentes às pessoas vinculadas aos cuidados nos últimos 10 anos, às pessoas em TARV e à carga viral (CV) indetectável foram extraídas do Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV e da AIDS para o ano de 2024. Para o cálculo do percentual de pessoas vivendo com HIV diagnosticadas, considerando-se a estimativa de 0,9% de infecção na população, baseada no estudo de Fonseca *et al.* (2019), aplicada à população estimada do estado em 716.793 habitantes em 2024. Foram analisados o percentual de pessoas em TARV e o percentual de supressão viral (CV indetectável ou com detecção até 200 cópias/mL) entre as pessoas em tratamento. Os dados foram analisados no programa Excel. Por se tratar de dados secundários, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O percentual de pessoas vivendo com HIV diagnosticadas foi de 61,8% considerando a prevalência estimada de 0,9% da população infectada (equivalente a 6.451 pessoas) e o número de 3.963 pessoas vinculadas aos cuidados. O percentual de pessoas em TARV foi de 68,8%, considerando o total de 2.730 pessoas em tratamento, e o percentual de supressão viral foi de 72,7%, correspondendo a 1.971 pessoas em tratamento. **Conclusão:** A meta 95-95-95 em Roraima apresenta, respectivamente,

61,4, 68,8 e 72,2% de alcance. Quase 40% das pessoas infectadas não possuem diagnóstico, o que representa um cenário preocupante e indica a necessidade de intensificar as estratégias de oferta de exames em todo o estado. O baixo percentual de pessoas em TARV destaca o desafio de revincular indivíduos que interromperam o tratamento. O percentual reduzido de supressão viral pode refletir, além da baixa adesão, falência do esquema terapêutico utilizado. Apesar dos avanços rumo à meta 95-95-95, o estado ainda precisa aprimorar a resposta às desigualdades que, potencializadas pelo estigma e pela discriminação, dificultam ou impedem que as populações mais vulneráveis tenham acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento do HIV e AIDS, condições essenciais para assegurar uma vida saudável e produtiva.

**Palavras-chave:** HIV. AIDS. Epidemiologia. Roraima.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1482>

## TL-026 - Análise semântica e temporal do uso de termos relacionados a HIV, infecções sexualmente transmissíveis e profilaxia pré-exposição: um estudo comparativo entre o Brasil e Portugal

Alinete Cunha-Oliveira<sup>1</sup>, Luís Alcoforado<sup>2</sup>, Pedro Carvalho<sup>3</sup>, Beatriz Oliveira<sup>4</sup>, Edilson Carvalho de Sousa Júnior<sup>5</sup>

<sup>1</sup>ESENC/UICISA:E E Ceis20, Universidade de Coimbra

<sup>2</sup>Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

<sup>3</sup>Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

<sup>4</sup>Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

<sup>5</sup>Universidade Federal do Piauí.

**Introdução:** As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o HIV continuam sendo questões de saúde pública relevantes, tanto no Brasil quanto em Portugal. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) surge como uma ferramenta importante na prevenção do HIV, mas seu uso e a forma como é abordada variam de acordo com o contexto sociopolítico e cultural de cada país. Este estudo busca explorar essas nuances por meio da análise de artigos publicados nas últimas décadas. **Objetivo:** Compreender como esses termos são abordados nos dois países, considerando suas concepções culturais, políticas e científicas, além de analisar a evolução do uso desses termos ao longo do tempo. **Métodos:** Foi realizada uma análise qualitativa de 19 artigos científicos publicados entre 2010 e 2024, provenientes de periódicos especializados em saúde, com foco nas temáticas HIV, IST e PrEP. A metodologia envolveu a clusterização de termos para identificar combinações semânticas frequentes (coocorrência de palavras) nos resumos dos artigos, além de análise temporal do uso de termos ao longo dos anos. Os artigos foram analisados separadamente para o contexto brasileiro e português. **Resultados:** A análise revelou que, no Brasil, os termos “PrEP + Acesso” e “HIV + Juventude” são predominantes, refletindo ênfase nas políticas públicas de prevenção e no acesso a tratamentos preventivos, especialmente entre jovens e populações vulneráveis. Em Portugal, houve maior foco em “PrEP + Adesão” e “HIV + Terapia”, com artigos explorando a adesão ao tratamento e estratégias de saúde pública para controle do HIV. Adicionalmente, no Brasil observa-se maior frequência de termos como “IST”, “vulnerabilidade”, “população-chave”, “educação sexual”, “políticas públicas”, “epidemia” e “acesso”. Em Portugal, destacam-se termos como “rastreamento”, “comportamentos”, “infecção”, “sensibilização” e “diagnóstico”. Temporalmente, verificou-se aumento no uso do termo “PrEP” nos últimos cinco anos em ambos os países, com o Brasil se destacando na expansão de acesso e Portugal no estudo da adesão ao tratamento. **Conclusão:** Os resultados sugerem que, embora Brasil e Portugal compartilhem interesse crescente por “PrEP”, o Brasil concentra-se mais na expansão do acesso e na prevenção, enquanto Portugal foca na adesão e eficácia a longo prazo. A literatura científica brasileira enfatiza vulnerabilidade social, inclusão e acesso aos serviços (justiça social e políticas públicas), enquanto a portuguesa ressalta controle epidemiológico, adesão ao tratamento, prevenção individual e rastreamento da infecção (rastreamento e eficácia biomédica). As abordagens semânticas e temporais indicam diferentes estratégias e prioridades de saúde pública nos dois países, moldadas por fatores sociopolíticos e institucionais. Estes achados podem fornecer informações valiosas para a formulação de políticas de prevenção e tratamento no contexto da IST e HIV, impulsionando novas questões de investigação biosociopolíticas.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Prevenção. HIV. Saúde Pública. Políticas Públicas.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1483>

## TL-027 - Caracterização de genomas provirais quase-completos de HIV-1 por montagem com referência e de novo de pacientes em sucesso terapêutico de duas macrorregiões brasileiras

Murilo Vieira Mano de Souza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Câncer.

**Introdução:** A infecção por HIV-1 continua sendo um problema de saúde pública global. Entre os principais fatores que contribuem para essa realidade, destaca-se a alta variabilidade

genética do vírus. O avanço das tecnologias de sequenciamento, especialmente o sequenciamento ultraprofundo, revolucionou a análise genômica, permitindo o estudo detalhado de organismos com alta diversidade genética, como o HIV. Uma das tecnologias mais empregadas é a Illumina, baseada na fragmentação da sequência biológica, o que torna necessária a implementação de métodos eficazes para a montagem desses fragmentos e a reconstrução das sequências originais. Atualmente, destacam-se duas abordagens principais: montagem por referência e montagem de novo. A primeira utiliza uma sequência referência para guiar a montagem, enquanto a segunda emprega modelos matemáticos para reconstrução baseada exclusivamente nas *reads* do sequenciamento ultraprofundo. **Objetivo:** Comparar as diferenças e limitações entre os resultados das montagens por referência e de novo a partir de amostras de pacientes vivendo com HIV das cidades do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), e Rio Grande, Rio Grande do Sul (RS). **Métodos:** Foram recrutados 86 pacientes dos estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, atendidos no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) e no Hospital Federal de Ipanema (HI), ambos no Rio de Janeiro, e no Hospital Universitário Doutor Miguel Riet Corrêa Junior (FURG), em Rio Grande. Amostras de sangue periférico total foram coletadas e utilizadas para a extração de DNA genômico, contendo o DNA proviral do HIV. Após amplificação, as amostras foram purificadas, empregadas na construção de bibliotecas genômicas virais e sequenciadas na plataforma Illumina MiSeq. As *reads* obtidas foram usadas nas montagens genômicas: o algoritmo *Iterative Virus Assembler* (IVA) foi aplicado na montagem de novo, enquanto a sequência HXB2 foi utilizada na montagem com referência no *software Geneious*. **Resultados:** A comparação entre as técnicas revelou diferenças importantes, como a identificação de mutações não-sinônimas, inserções e deleções, particularmente na região do gene *env*, conhecida por sua alta variabilidade genética, além de diferenças no número de sequências intactas e defectivas geradas. A montagem de novo mostrou-se mais eficiente na detecção de populações virais minoritárias não identificadas pela montagem com referência. Análises filogenéticas indicaram que as amostras do Rio de Janeiro eram predominantemente do subtipo B, enquanto as de Rio Grande apresentaram maior prevalência do subtipo C, com formas recombinantes BF1, BC, BCF1 e CF1 em ambas as localidades. **Conclusão:** Os resultados complementam a literatura ao explorar provírus arquivados de pacientes em sucesso terapêutico e ao comparar duas metodologias amplamente utilizadas para montagem genômica, ambas ainda pouco exploradas. Este estudo contribui para o perfil epidemiológico-molecular do HIV-1 no Brasil.

**Palavras-chave:** HIV-1. Virologia. Genética. Biologia computacional.

### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1484>

## TL-028 - Measuring attitudes towards condoms: proposal for a condom attitude scaletool

Maciej Bialorudzki<sup>1,2</sup>, Zbigniew Izdebski<sup>1,2</sup>, Arkadiusz Nowak<sup>1,2</sup>, Maria Lukaszek<sup>3</sup>, Alicja Kozakiewicz<sup>2</sup>, Joanna Dec-Pietrowska<sup>2</sup>, Joanna Mazur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>University of Warsaw.

<sup>2</sup>University of Zielona Gora.

<sup>3</sup>University of Rzeszow.

**Introduction:** The utilisation of condoms constitutes a highly effective and safe measure for the prevention of STIs. At present, they represent the sole preventative measure capable of acting as a barrier to all STIs. There is a paucity of brief measurement tools exploring attitudes towards condom use. **Objective:** The objective of the present study was to construct and pre-test the psychometric properties of the Condom Attitude Scale (CAS) instrument, with a view to measuring social attitudes towards condoms. **Methods:** The methodology comprised a preliminary scale consisting of 11 items, which were then subjected to a literature review. This scale was subsequently administered via CAWI (Computer-Assisted Web Interview) in Poland in December 2024, with a sample size of 693. The survey was conducted on a fully voluntary and anonymous basis. Surveys were disseminated via email to adults, and a sample of 313 individuals who met the inclusion criteria (i.e. sexually active, not using condoms, not avoiding condoms only in relation to procreative plans) were included in the analyses. The 313 participants included in the study were predominantly female (69.3%). The sample was further categorised into three groups based on their relationship status: 113 individuals were in a formal relationship (36.1%), 154 individuals were in an informal relationship (49.2%), and 46 individuals were not in a relationship (14.7%). The distribution of all items and the psychometric properties of a range of alternative scales were examined using principal component analysis (PCA) and reliability analysis with Cronbach's alpha coefficient. **Results:** The results of the study indicated the development of a single-factor CAS scale consisting of six questions, derived from the PCA. The tool demonstrated adequate reliability, with a Cronbach's alpha of 0.790. The selected items enabled the investigation of the potential causes of the avoidance of condoms, specifically the fear of reduced sexual satisfaction, and the assessment of the impact of the fear of negative social evaluation

on decisions regarding condom use. The interpretation of the CAS results is facilitated by a proposed summary index, ranging from 6 to 30 points, with higher scores denoting more negative attitudes towards condoms. **Conclusion:** The conclusions drawn from this study indicate that the Condom Assessment Scale (CAS) is a 6-item tool with adequate psychometric properties for the purpose of assessing perceptions of condoms as protection against STIs. The brevity of the scale is particularly advantageous in situations where the time available for research is limited.

**Keywords:** Condom use. STI. Attitudes.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1485>

### TL-029 - The relationship between health literacy and condom uses among polish adolscents

Zbigniew Izdebski<sup>1,2</sup>, Maciej Bialorudzki<sup>1,2</sup>, Arkadiusz Nowak<sup>1,2</sup>, Maria Lukaszek<sup>3</sup>, Joanna Mazur<sup>2</sup>

<sup>1</sup>University of Warsaw.

<sup>2</sup>University of Zielona Gora .

<sup>3</sup>University of Rzeszow.

**Introdução:** In the contemporary era, health literacy has been identified as a critical public health concern. The Health Literacy for School-aged Children (HLSAC-5) instrument assesses five pivotal components of health literacy: theoretical knowledge, practical knowledge, critical thinking, self-awareness and citizenship. Research has demonstrated a positive correlation between health literacy and various adolescent health indicators, including enhanced self-assessment of health, elevated life satisfaction and health-promoting behaviours. A high level of health literacy is characterised by the possession of the knowledge and skills necessary to obtain, understand and use available information to make decisions and take actions that may affect one's health. This is of significant importance from the perspectives of health promotion and the prevention or treatment of diseases, including sexually transmitted diseases. **Objective:** The objective of this study is to examine the extent to which higher levels of health literacy increase the likelihood of adolescents using condoms. **Methods:** The data presented herein are derived from a Lubusz study conducted online in school settings in April 2024 within a European nation, Poland. A total of 4,846 students enrolled in the first and third grades of secondary schools were invited to respond to a survey question concerning sexual behaviour (M: 48.9%, F: 51.1%). The mean age of the participants was 15.92 years (SD=1.26). Within this group, 993 (20.5%) students disclosed their initial sexual experiences. The HLSAC-5 tool was employed to assess health literacy. It was revealed that 21.8% of the students represented a low level of HL, 65.9% medium, and 12.3% high, respectively. The Family Affluence Scale (FAS) was applied to assess wealth, and 34.4% of the sample were classified as less affluent families. **Results:** The results of the survey revealed that 66.1% of the respondents reported using a condom during their last sexual intercourse, more females than males ( $p < 0.001$ ). Additionally, an increase in health literacy was observed to be associated with a rise in the frequency of condom use during the last sexual intercourse ( $p < 0.001$ ). Alongside, a positive correlation was identified between the prevalence of condom use and higher family wealth, as determined by the FAS. A logistic regression model, adjusted for gender, school grade, and family wealth, revealed that a high level of HL was associated with a twofold increase in the probability of condom use (OR 1.92, 95%CI (OR): <1.23-2.99>). **Conclusão:** The study revealed that individuals with low health literacy (HL) and from less affluent families were less inclined to use condoms. Consequently, there is a compelling need to enhance health literacy among school-aged children and to address inequalities stemming from environmental and social factors. As we have shown, an additional health benefit of HL strengthening may be more effective sexually transmitted diseases prevention.

**Palavras-chave:** Health literacy. Condom use. Adolescents.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1486>

### TL-030 - Potenciais não casos de sífilis congênita mediante pareamento de bases do Sistema De Informação De Agravos De Notificação, Brasil, 2019 a 2022

Ana Paula Betaressi da Silva<sup>1</sup>, Leonor Henriette de Lannoy<sup>1</sup>, Pâmela Cristina Gaspar<sup>1</sup>, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz<sup>1</sup>, Fabio Moherdaui<sup>1</sup>, Draurio Barreira Cravo Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde.

**Introdução:** A sífilis é uma infecção bacteriana de notificação compulsória no Brasil desde 1986, com o objetivo epidemiológico de reduzir a morbimortalidade e controlar a transmissão vertical (TV). Contudo, a sensibilidade da definição de caso da sífilis congênita (SC) e a necessidade de avaliação da existência e proporção de potenciais inconsistências e notificações de bebês expostos à sífilis, com possíveis falsos positivos classificados como caso, motivaram o desenvolvimento desta avaliação. **Objetivo:** Identificar

os potenciais não casos de sífilis congênita (NSC) segundo o esquema de tratamento com penicilina prescrito, a classificação clínica da gestante e informações clínico-laboratoriais da criança, Brasil, 2019 a 2022. **Métodos:** Foram extraídos os casos de SC em menores de 12 meses no período proposto e os casos de sífilis em gestante (SG) de 2018 a 2022, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Em seguida, os bancos de SG foram agregados por biênios (2018 e 2019, 2019 e 2020, 2020 e 2021, 2021 e 2022), classificando-se os casos segundo o esquema de tratamento com penicilina prescrito à gestante e a respectiva classificação clínica. Posteriormente, realizado o *linkage* dos bancos (SC/SG) utilizando a função “*fastLink*” do R 4.4.1/*studio*, considerando “nome da genitora (SC) — com permissão de erros topográficos em “nome e sobrenome” — e nome da paciente (SG)”, estado e código identificador do município de residência, com limite de similaridade de 0,85. Considerou-se como “Potencial NSC” a criança viva, sem sinais e/ou sintomas, sem alteração líquórica e teste não treponêmico não reagente no líquido, ausência de alteração no diagnóstico radiológico ou título de sangue periférico da criança uma vez o título materno no parto, ou evidência de *T. pallidum* ou titulação não ascendente, e genitora diagnosticada com sífilis durante o pré-natal, com prescrição de uma ou duas doses de penicilina e classificação clínica de sífilis primária ou secundária, ou com prescrição de três doses de penicilina e qualquer classificação clínica. Estatística descritiva foi adotada para análise dos dados. **Resultados:** Dos 67.617 pares encontrados, 3,3% (2.252 NSC/67.617 pares) corresponderam ao total de potenciais NSC. Destes, 9,2% (206/2.252) eram de gestantes com uma dose de penicilina, 1,9% (44/2.252) com duas doses, e 88,9% (431/2.252) com três doses. Além disso, 1,8% (206/11.165) representam os potenciais NSC do total (67.617) de gestantes com prescrição de uma dose, 2,4% (44/1.813) com duas doses, e 4,9% (2.002/41.032) com três doses de penicilina em relação ao total de doses prescritas. **Conclusão:** Presume-se que os potenciais NSC estejam relacionados a inconsistências no preenchimento da ficha de notificação, na troca de informações entre equipes do acompanhamento pré-natal e maternidade e/ou em limitações no seguimento clínico. Apesar de relativamente baixa, a proporção de potenciais NSC pode influenciar a avaliação do real cenário epidemiológico.

**Palavras-chave:** Sífilis congênita. Notificação. Sistemas de informação em saúde. Armazenamento e recuperação da informação. Epidemiologia.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1487>

### TL-031 - Desafios no diagnóstico da infecção pelo HIV: erros identificados na adoção dos fluxogramas pelos profissionais de saúde

Moyra Machado Portillo<sup>1</sup>, Adson Belém Ferreira da Paixão<sup>1</sup>, Rafael Chitolina<sup>1</sup>, Ana Cláudia Philippus<sup>1</sup>, Álisson Bigolin<sup>1</sup>, Draurio Barreira Cravo Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

**Introdução:** A infecção pelo HIV continua a representar um desafio significativo para a saúde pública, especialmente devido à necessidade de diagnósticos rápidos e precisos. A adoção de fluxogramas para conclusão diagnóstica é crucial, pois permite aumentar o valor preditivo positivo da testagem, reduzindo a margem de erro. Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) recomenda a utilização de um fluxograma com dois testes rápidos (TR) anti-HIV sequenciais. Além disso, a vigilância de intercorrências com TR durante seu uso na rotina dos serviços de saúde constitui uma estratégia fundamental para assegurar a qualidade dos resultados ofertados aos usuários. O MS monitora os registros de intercorrências reportados aos Serviços de Atendimento ao Cliente (SAC) dos fornecedores dos TR disponíveis no SUS. **Objetivo:** Identificar erros na adoção dos fluxogramas nacionais de diagnóstico da infecção pelo HIV que impactam na condução da investigação de intercorrências com TR e, consequentemente, na conclusão diagnóstica. **Métodos:** O registro de intercorrências com TR de HIV ocorre por meio de formulário preenchido pelo profissional executor do TR e enviado ao SAC da empresa. A empresa deve encaminhar mensalmente ao MS uma planilha contendo todas as notificações recebidas e o detalhamento da investigação. Foram compilados e analisados os registros de intercorrências com TR HIV reportados em 2024 para todos os fornecedores do MS. **Resultados:** No período da análise, foram reportadas 274 intercorrências com TR HIV envolvendo suspeita de resultados falsos (15 falsos não reagentes e 259 falsos reagentes), sendo que 221 desses casos tiveram a investigação concluída. Dentre os casos concluídos, 183 foram confirmados pelo fabricante (100% falsos reagentes), 25 não foram confirmadas e 13 foram encerrados por falta de informações para conclusão. Foram identificados 73 casos em que o fluxograma de diagnóstico do HIV não foi seguido corretamente. Os erros mais comuns foram: falta de repetição do fluxograma em caso de primeira discordância entre TR (35,6%), não realização do imunoensaio laboratorial nos casos de dupla discordância entre TR (24,6%) e falta de uso do TR2

em caso de discordância na primeira testagem (21,9%). Além disso, do total de casos finalizados, 7,2% utilizaram um terceiro TR e 25,8% realizaram carga viral para HIV sem necessidade. Ainda, 17 notificações não continham informações suficientes para a realização dessas análises. **Conclusão:** O seguimento dos fluxogramas para diagnóstico da infecção pelo HIV previsto nas diretrizes nacionais permite que o diagnóstico seja realizado de forma segura, rápida e custo-efetiva, não sendo recomendadas a realização de TR adicionais ou exames laboratoriais sem indicação. A análise das intercorrências com TR HIV evidenciou fragilidades na rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao conhecimento das diretrizes nacionais e das informações necessárias para investigação das intercorrências. Dessa forma, torna-se necessária a capacitação contínua dos profissionais atuantes na rede.

**Palavras-chave:** Teste rápido. HIV. Diagnóstico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1488>

### TL-032 - Implantação piloto dos testes rápidos treponêmicos e não treponêmicos para o diagnóstico da sífilis na cidade de São Paulo

Carolina Marta Matos<sup>1</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>, Robinson Fernandes Camargo<sup>1</sup>, Carmen Lucia Soares<sup>1</sup>, Valdir Monteiro Pinto<sup>1</sup>, Pamela Cristina Garpar<sup>2</sup>, Alisson Bigolin<sup>2</sup>, Mayra Gonçalves Aragón<sup>2</sup>, Isabella Mayara Cleide Diana Souza<sup>2</sup>, Ana Cláudia Philippus<sup>2</sup>, Adson Belém Ferreira Paixão<sup>2</sup>, Maria Luiza Bazzo<sup>3</sup>, Josi Freitas Melo<sup>4</sup>, Denilsa Silva Anjos<sup>5</sup>, Meire Hiroto Uehara<sup>6</sup>, Rubia Cristina Alves<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/AIDS.

<sup>2</sup>Ministério da Saúde.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>4</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento da Cidade de São Paulo.

<sup>5</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento José Araújo.

<sup>6</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento Mooca.

<sup>7</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento Santo Amaro.

**Introdução:** A sífilis é uma IST que, na ausência de diagnóstico precoce e acesso ao tratamento, pode evoluir para formas graves, com comprometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular. No município de São Paulo (MSP), houve aumento de 58,9% na taxa de detecção da sífilis adquirida entre 2020 e 2022. O Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis do Ministério da Saúde recomenda fluxogramas que contemplam a utilização sequencial de um teste treponêmico (sendo mais utilizados os testes rápidos imunocromatográficos, pela agilidade e possibilidade de execução no local de atendimento) e um teste não treponêmico (sendo o imunoenensaio VDRL o mais utilizado), associados a dados clínicos e epidemiológicos. O TR DPP® Sífilis Duo – Bio-Manguinhos (TR Duo) detecta simultaneamente anticorpos treponêmicos e não treponêmicos, mas ainda carece de estudos quanto ao desempenho e à usabilidade na rotina dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Verificar o desempenho em rotina dos serviços de saúde e a viabilidade de implantação do TR Duo como política pública para o diagnóstico da sífilis no MSP. **Métodos:** O estudo ocorreu entre agosto e novembro 2024, com indivíduos maiores de 18 anos atendidos em um serviço itinerante e em outros três serviços de saúde fixos, após assinatura do Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os profissionais foram previamente treinados na utilização do teste. Para todos os casos reagentes (no componente treponêmico – TRT ou no não treponêmico – TRNT), uma amostra de sangue venoso foi submetida a um fluxograma laboratorial completo. Um questionário foi aplicado junto aos profissionais executores do TR para avaliar aceitabilidade e usabilidade. **Resultados:** Dos 1.786 testes realizados, 379 amostras tiveram resultado reagente no TRT e, destas, 129 (34,0%) tiveram resultado não reagente na quimioluminescência. Para o TRNT, 111 (95,7%) foram reagentes tanto no TRNT quanto no VDRL, 5 (4,3%) foram reagentes apenas no TRNT, 168 (63,9%) foram não reagentes tanto para o TRNT quanto para o VDRL, e 95 (36,1%) foram não reagentes no TRNT e reagentes no VDRL. Dentre os TRNT não reagentes com VDRL reagente, 58 (61,1%) tiveram título 1/1 no VDRL, 21 (22,1%) 1/2, 9 (9,5%) 1/4, 3 (3,2%) 1/8, 2 (2,1%) 1/16, 1 (1,1%) 1/32 e 1 (1,1%) 1/64. Um total de 275 resultados foi lido simultaneamente a olho nu e confirmado com o leitor de TR, apresentando concordância de 99,6% (251/252). Segundo os profissionais, o teste foi considerado de fácil execução e uma alternativa promissora para agilizar o diagnóstico e o tratamento precoce. **Conclusão:** Apesar da alta aceitabilidade e usabilidade reportadas pelos profissionais executores, o teste apresentou 34% de resultados falsos reagentes no TRT e 36,1% de resultados falsos não reagentes no TRNT, concentrados em títulos abaixo de 1/8 (95,8%). Dessa forma, a implementação do TR Duo como política pública deve ser cuidadosamente avaliada, considerando esses aspectos, para assegurar que não haja comprometimento na conduta clínica em casos de sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis. Diagnóstico. Infecções sexualmente transmissíveis. Teste rápido.

DST - J bras Doenças Sex Transm 2025;37(Suppl. 1):88-173 - ISSN on-line: 2177-8264

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1489>

### TL-033 - Análise de colpocitologia oncológica em meio líquido e rastreio de infecções sexualmente transmissíveis por biologia molecular em mulheres em situação de vulnerabilidade social na cidade do Rio de Janeiro

Mauro Romero Leal Passos<sup>1</sup>, Sílvia Silva Fernandes<sup>2</sup>, Waldyr Gomes da Costa Neto<sup>3</sup>, Michelle Gomes Soares Toledo<sup>4</sup>, Christina Thereza Machado Bittar<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense.

<sup>2</sup>Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.

<sup>3</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

<sup>4</sup>Hospital Federal de Bonsucesso.

<sup>5</sup>Laboratório Bittar.

**Introdução:** As intervenções em saúde devem ser adaptadas às especificidades de cada população. Mulheres em situação de vulnerabilidade são mais susceptíveis às infecções sexualmente transmissíveis (IST), sendo a maioria assintomática. Quando sintomáticas, enfrentam dificuldades de acesso ao atendimento. **Objetivo:** Pesquisar patógenos de IST por meio de painel RT-PCR e realizar análise de colpocitologia oncológica em meio líquido em mulheres em situação de vulnerabilidade social na cidade do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo observacional, de corte transversal, com avaliação clínica e laboratorial ginecológica, incluindo coleta de amostras cérvico-vaginais, realizado entre 2022 e 2023 no projeto “Menina, Moça, Mulher”, na cidade do Rio de Janeiro. As análises consistiram na coleta de amostras para colpocitologia (Bethesda 2018) em meio líquido (SurePath®) e RT-PCR Allplex™ STI, de tecnologia da Seegene MuDT™, para detecção de *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma genitalium* (MG), *Mycoplasma hominis* (MH), *Ureaplasma urealyticum* (UU), *Ureaplasma parvum* (UP) e *Trichomonas vaginalis* (TV). Foram realizadas sorologias para sífilis e HIV. Todos os exames foram processados no mesmo laboratório registrado. Critérios de exclusão: tratamento sistêmico ou vaginal com antimicrobianos nos 30 dias anteriores ao atendimento. **Resultados:** Foram incluídas 115 mulheres; doze foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos. A média de idade foi de 36 anos, variando entre 17 e 71 anos. Resultados da colpocitologia: normal, 17 (14,78%); inflamatório leve, 56 (48,59%); inflamatório moderado, 26 (22,60%); inflamatório acentuado, 1 (0,86%); lesão intraepitelial de baixo grau, 6 (5,21%); lesão intraepitelial de significado indeterminado, 4 (3,47%); atipias de células glandulares, 1 (0,86%); carcinoma escamoso de colo uterino, 2 (1,73%); confirmados por colposcopia e biópsia; carcinoma de endométrio, 1 (0,86%), diagnosticado por biópsia endometrial com colpocitologia normal, mas com sintomatologia clínica; material insatisfatório, 1 (0,86%); vaginose bacteriana, 6 (5,21%); candidíase, 7 (6,08%); tricomoníase, 3 (2,60%). Resultados de RT-PCR: TV, 15 (13,04%); CT, 5 (4,34%); NG, 2 (1,73%); MG, 1 (0,86%); MH, 31 (26,95%); UU, 20 (17,39%); UP, 37 (32,17%); negativo, 45 (39,13%). Diversas amostras apresentaram coinfeção por mais de um patógeno. O diagnóstico de TV por colpocitologia foi de 3 casos (2,60%) e por PCR de 15 casos (13,04%). Quatro mulheres (4/115=3,47%) apresentaram sorologia positiva para sífilis (treponêmica e não treponêmica) e três (3/115=2,60%) para HIV. **Conclusão:** Observam-se taxas preocupantes de IST, alterações em colpocitologia oncológica — incluindo lesões malignas — e coinfeções com HIV e sífilis em mulheres em situação de vulnerabilidade no Rio de Janeiro. O diagnóstico por PCR para *Trichomonas vaginalis* mostrou-se significativamente mais eficiente do que o obtido por colpocitologia. É fundamental garantir acesso a atendimento médico, rastreio de IST e exames ginecológicos com suporte laboratorial adequado para pessoas em vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis. Colpocitologia. Vulnerabilidade. Biologia molecular. PCR.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1490>

### TL-034 - Comunicação entre gestão e usuários por WhatsApp: um olhar acolhedor para as demandas sobre prevenção ao HIV/AIDS

Eliane Aparecida Sala<sup>1</sup>, Adriano Queiroz da Silva<sup>1</sup>, Cristina Aparecida de Paula<sup>1</sup>, Fernanda Medeiros Borges Bueno<sup>1</sup>, Marcia Aparecida Floriano de Souza<sup>1</sup>, Gabriel Vicente Campbell<sup>1</sup>, Edmar Borges Ribeiro Junior<sup>1</sup>, Marcelo Antonio Barbosa<sup>1</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

**Introdução:** Para eliminar a epidemia de HIV como problema de saúde pública, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) definiu como metas globais: diagnosticar 95% das pessoas vivendo com HIV, garantir que 95% dessas pessoas estejam em tratamento antirretroviral e, entre as que estão em tratamento,

alcançar 95% em supressão viral, ou seja, indetectáveis. Atualmente, o Brasil apresenta, respectivamente, 96, 82 e 95% de alcance. A cidade de São Paulo vem desenvolvendo estratégias para compreender as principais demandas da população referentes à prevenção ao HIV, entre elas um canal direto via WhatsApp entre a gestão e os usuários. **Objetivo:** Analisar a comunicação entre a gestão e os usuários por meio do *WhatsApp*, identificando as principais demandas e dúvidas relacionadas à prevenção na cidade de São Paulo. **Métodos:** No período de agosto a dezembro de 2024, foram registrados 496 contatos via *WhatsApp*, atingindo, em dezembro uma média de 4,53 contatos diários de usuários que buscaram informações por meio do número divulgado no site da Prefeitura de São Paulo, no Instagram da Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/AIDS da cidade de São Paulo (CIST) e nas máquinas dispensadoras de profilaxia pré-exposição (PrEP) localizadas em estações de metrô. Os usuários receberam orientações de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, pela equipe técnica da CIST ou por mensagens automáticas contendo informações sobre como acessar a PrEP e a profilaxia pós-exposição (PEP) pela Rede Municipal Especializada (RME) ou pelo canal SPPrEP para consultas *online*. As mensagens automáticas foram enviadas das 18h às 9h e aos sábados, domingos e feriados, durante todo o dia. **Resultados:** Períodos de acesso: manhã, 147 (26,6%); tarde, 214 (43,1%); noite, 111 (22,3%); e madrugada, 24 (4,8%). Localidade: cidade de São Paulo e região metropolitana, 363 (73,2%); outros municípios, 133 (26,8%). Contatos: conversaram com a equipe técnica, 372 (75%); receberam apenas mensagens automáticas, 124 (25%). Principais demandas: PEP, 144 (29%); consultas *online* e máquinas, 92 (18,5%); PrEP, 76 (15%); testagens, 44 (8,9); tratamento do HIV, 6 (1,2%); IST, 6 (1,2%); sem informação sobre a demanda, 104 (20,9%); outros, 24 (4,8%). Encaminhamentos: usuários que não responderam, 108 (21,7%); RME, 106 (21,4%); consultas *online* e máquinas, 74 (15%); RME e Rede de Urgência e Emergência, 72 (14,5%); somente orientações, 67 (13,5%); Estação Prevenção Jorge Beloqui — unidade de oferta de PrEP e PEP na estação República do metrô —, 21 (4,2%); e outros (Unidade Básica de Saúde — UBS, CTA da Cidade — CTA itinerante —, PEP e PrEP em outros municípios), 48 (9,7%). **Conclusão:** A comunicação direta entre gestão e os usuários por meio do *WhatsApp* permite à gestão compreender as principais dúvidas e dificuldades da população em relação à prevenção, possibilitando resposta rápidas, sigilosas e qualificadas, além de orientar o planejamento e as diretrizes das políticas públicas na área de prevenção ao HIV/AIDS. Essa proximidade contribui para a redução de fragilidades relacionadas ao acesso à PEP, à PrEP e às testagens.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição. Profilaxia pós exposição. Prevenção.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1491>

### TL-035 – Profilaxia pré-exposição na cidade de São Paulo: 24 horas por dia, 7 dias por semana

Adriano Queiroz da Silva<sup>1</sup>, Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>, Levi Pinheiro<sup>1</sup>, Cristina Aparecida de Paula<sup>1</sup>, Eliane Aparecida Sala<sup>1</sup>, Fernanda Medeiros Borges Bueno<sup>1</sup>, Marcia Aparecida Floriano de Souza<sup>1</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

**Introdução:** A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) tem se mostrado um método de prevenção importante para a redução de novos casos de infecção por esse vírus. Na cidade de São Paulo, a PrEP foi implementada em 2018 e, nos últimos sete anos, observou-se uma queda de 55% nos novos casos de HIV, ao se compararem os anos de 2016 (3.761) e 2023 (1.705). Tal resultado se deve, sobretudo, à diminuição nas barreiras de acesso às profilaxias contra o HIV e à expansão de pontos de acesso, formas de cadastro e/ou retirada da medicação. **Objetivo:** apresentar as estratégias utilizadas pela Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/AIDS da Cidade de São Paulo para o aprimoramento do acesso à PrEP. **Métodos:** a PrEP foi implementada em 2018 em cinco unidades da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS de São Paulo (RME). Em 2020, todas as 27 unidades existentes à época, já ofertavam essa profilaxia, somando-se a algumas unidades da Rede Sampa Trans, com quatro categorias profissionais de saúde aptas a prescrever PrEP nesses serviços municipais. No ano seguinte, em 2021, iniciou-se a estratégia “PrEP na Rua”, que consiste no cadastro e na entrega da medicação no mesmo dia, em ambiente comunitário e, principalmente, em horários e dias alternativos aos das unidades especializadas convencionais. Nesse mesmo período, foi inaugurado o CTA da Cidade, unidade móvel e itinerante que funciona às quintas, sextas-feiras e finais de semana, das 17h às 22h. Em 2023, foram inaugurados simultaneamente a Estação Prevenção – Jorge Beloqui, localizada na movimentada estação República do metrô paulistano, com atendimento das 17h às 23h, de terça-feira

a sábado, e o canal *online* SPPrEP – PrEP e PEP *Online*, que funciona todos os dias, das 18h às 22h. Este último permite a retirada da medicação nos serviços de saúde citados anteriormente, em 17 unidades 24 horas da Rede de Urgência e Emergência, mediante receita emitida pelo teleatendimento, bem como em máquinas automáticas de retirada de medicamento implantadas, a partir de 2024, em estações de metrô da capital paulista. Nenhum desses serviços realiza agendamento para início do uso da PrEP: a entrega da medicação ou a prescrição para retirada são efetuadas no mesmo dia. **Resultados:** Até dezembro de 2024, a RME e a Rede Sampa Trans de São Paulo contabilizavam 55.695 cadastros — 25% do total nacional —, sendo 54.414 originados nessas unidades, ou seja, 97,7% dessas pessoas iniciaram a PrEP em unidades municipais paulistanas. Do total de pessoas que iniciaram o uso em unidades do município de São Paulo, 97,8% o fizeram na RME, com 16% (8.786) desses novos cadastros provenientes de serviços não convencionais (Estação Prevenção – Jorge Beloqui, SPPrEP e a estratégia PrEP na Rua). **Conclusão:** A política de porta aberta para livre demanda de cadastro e início do uso da PrEP, a diversificação dos pontos de acesso e a oferta em horários e dias alternativos, especialmente à noite e aos finais de semana, ampliaram a capacidade do município de São Paulo em responder à demanda da população e, consequentemente, contribuíram para a redução de novas infecções pelo HIV.

**Palavras-chave:** HIV. Profilaxia pré-exposição. Prevenção primária.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1492>

### TL-036 – Mais autonomia na prevenção: o autoteste de HIV como aliado na expansão da prevenção combinada

Adriano Queiroz da Silva<sup>1</sup>, Susete Filomena Menin Rodrigues<sup>1</sup>, Sirlei Aparecida Rosa Alfaia<sup>1</sup>, Rodney Matias Mendes<sup>1</sup>, Fernanda Medeiros Borges Bueno<sup>1</sup>, Eliane Aparecida Sala<sup>1</sup>, Marcia Aparecida Floriano de Souza<sup>1</sup>, Cristina Aparecida de Paula<sup>1</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

**Introdução:** A cidade de São Paulo tem ampliado a oferta de estratégias de prevenção, sobretudo em ambientes comunitários. Nos últimos sete anos, houve uma redução de 55% nos novos casos de HIV, ao se compararem os anos de 2016 (3.761) e 2023 (1.705), destacando-se o aumento do número de testes rápidos realizados no município e a ampliação de *kits* de autotestes de HIV para a população, especialmente para aquelas mais vulnerabilizadas frente a essa epidemia. **Objetivo:** Apresentar os dados de ampliação da oferta dos *kits* de autotestes de HIV na cidade de São Paulo e avaliar a implementação desse insumo como facilitador do acesso ao conhecimento do *status* sorológico e à prevenção. **Métodos:** A capital paulista iniciou a distribuição dos *kits* de autoteste de HIV como uma das estratégias de políticas públicas de prevenção em 2020. Desde do início, o autoteste esteve disponível nas unidades da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS (RME), na Rede Sampa Trans e em parceiros locais frequentados por populações prioritárias. A partir de 2022, com a intensificação das atividades extramuros, os *kits* de autotestes passaram a ser distribuídos em mais pontos da cidade, com ênfase em dias e horários alternativos de funcionamento da RME. Em 2023, a Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo solicitou ao Ministério da Saúde autorização para o uso dos autotestes de HIV no início e seguimento de PrEP via teleatendimento, implementando essa estratégia em fevereiro de 2024, após a emissão de nota técnica pelo referido órgão. **Resultados:** Entre 2020 a 2024, foram distribuídos mais de 431 mil *kits* de autotestes de HIV no município de São Paulo, representando um aumento de 368% nesse período (de 32.317 para 151.271). Em 2024, durante as 1.310 atividades extramuros realizadas, foram distribuídos 26.055 *kits*, correspondendo a 17% do total do ano. No âmbito do teleatendimento, tanto os profissionais que atuam no “SPPrEP – PrEP e PEP *Online*” quanto os usuários relatam que o autoteste reduz as barreiras de acesso à profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP). **Conclusão:** O autoteste de HIV tem se mostrado uma importante estratégia para o conhecimento do próprio *status* sorológico por parte das pessoas que o utilizam, possibilitando decisões mais autônomas quanto à escolha de métodos complementares de prevenção, além de favorecer o encaminhamento a serviços de saúde e o início precoce do tratamento, caso o resultado dessa triagem seja reagente. Trata-se de uma ferramenta que diversifica o acesso à testagem do HIV, dada sua ampla capilaridade, podendo estar disponível tanto em serviços de saúde quanto em casas de prostituição, clubes de sexo, centros culturais, entre outros locais, para retirada e utilização no espaço em que a pessoa se sinta mais confortável e segura para realizar o procedimento. Além disto, o autoteste reduz o tempo de espera para o início da PrEP, caso não tenha sido realizado o teste rápido ou convencional, no contexto do teleatendimento do SPPrEP.

**Palavras-chave:** Autoteste. HIV. Prevenção primária.

**ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1493>

**TL-037 - Ações extramuros: ampliando o acesso e rompendo barreiras da prevenção na cidade de São Paulo**

Eliane Aparecida Sala<sup>1</sup>, Adriano Queiroz da Silva<sup>1</sup>, Cristina Aparecida de Paula<sup>1</sup>, Fernanda Medeiros Borges Bueno<sup>1</sup>, Marcia Aparecida Floriano de Souza<sup>1</sup>, Gabriel Vicente Campbell<sup>1</sup>, Edmar Borges Ribeiro Junior<sup>1</sup>, Marcelo Antonio Barbosa<sup>1</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

**Introdução:** Para a redução de novas infecções pelo HIV, é necessária a ampliação do acesso às estratégias de prevenção voltadas às populações mais vulnerabilizadas, entre elas: homens que fazem sexo com homens (HSH), mulheres transexuais e travestis, pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, profissionais do sexo, além da população jovem e da população negra. A atuação em prevenção requer atenção diferenciada e planejamento dos serviços de saúde, visando à superação de barreiras de acesso e à promoção da equidade. Nesse contexto, as atividades extramuros são essenciais, pois possibilitam a ampliação das estratégias de prevenção, como testagens, profilaxias pré e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP), distribuição de insumos de prevenção — preservativos, gel lubrificante e autoteste de HIV — e até mesmo o início do tratamento do HIV para populações que não acessam os serviços de forma convencional. **Objetivo:** Ampliar acesso às estratégias de prevenção para populações mais vulnerabilizadas ao HIV, por meio de ações extramuros na cidade de São Paulo. **Métodos:** A Rede Municipal Especializada (RME) da cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, entre eles: 17 Serviço Atendimento Especializado (SAE), 9 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), 1 CTA itinerante, 1 Estação Prevenção — Jorge Beloqui e 1 canal *online* de atendimento (SPrEP). Nos últimos anos, a Coordenadoria de IST/AIDS da cidade de São Paulo (CIST) capacitou a RME para a realização de ações extramuros voltadas às populações mais vulnerabilizadas, com o objetivo de ampliar a oferta de PrEP, testagens e novos diagnósticos. Em 2024, todos os serviços da RME realizaram mensalmente ações extramuros, algumas acompanhadas pela equipe técnica da CIST, com a finalidade de qualificar as equipes profissionais, observando-se aspectos relacionados ao acolhimento, à técnica de testagem e ao sigilo. Essas atividades ocorreram em locais de maior concentração de populações vulnerabilizadas, como casas de prostituição, pontos de trabalho sexual, boates, bares, praças e centro de acolhimento para pessoas em situação de rua. As ações foram realizadas nos próprios estabelecimentos ou por meio da unidade móvel de testagem da CIST. **Resultados:** Em 2024, foram realizadas 1.309 ações extramuros pela RME, com média de quatro ações por dia, abrangendo toda a cidade de São Paulo. Foram efetuadas 26.281 testagens para HIV, com 182 (0,7%) resultados reagentes; 3.204 (12,2%) pessoas iniciaram a PrEP; 619 (2,3%) deram continuidade à PrEP; 392 (1,5%) iniciaram PEP; e 60 (33,3%) dos resultados reagentes iniciaram terapia antirretroviral no mesmo dia. Além disso, foram distribuídos 26.272 autotestes de HIV, com média de 14 por ação, e 53 (2,8%) das atividades contaram com acompanhamento da CIST para qualificação das ações extramuros. **Conclusão:** As experiências de ações extramuros evidenciam sua relevância para a saúde pública, por meio da ampliação das estratégias de prevenção voltadas às populações mais vulnerabilizadas. Verifica-se que é possível sensibilizar e capacitar toda uma rede especializada, com o objetivo de alcançar metas globais de eliminação horizontal do HIV, em consonância com os princípios de equidade e do direito universal ao acesso à saúde.

**Palavras-chave:** HIV. Vulnerabilidade. Prevenção.

**ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1494>

**TL-048 - Projeto “PrEP/PEP além dos muros”**

Chyrlly Elidiane de Moura<sup>1</sup>, Cleyber Ricardo Barreto Figueiredo<sup>1</sup>, Elaine Christina Cruz Rocha<sup>1</sup>, Maria Vanessa Nogueira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

**Introdução:** Nos últimos 10 anos, o Brasil tem registrado uma queda considerável no coeficiente de mortalidade por AIDS e observa-se uma redução de novas infecções em nível mundial, resultado dos esforços de programas preventivos e da atenção aos determinantes sociais para respostas efetivas à infecção e à doença, incluindo as populações marginalizadas. Uma das estratégias utilizadas é a Prevenção Combinada, que contempla diferentes ações voltadas ao combate ao HIV, entre elas a Profilaxia Pré-exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-exposição (PEP). A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN) tem somando esforços para a descentralização da PEP e da PrEP, por meio de ações de educação permanente das equipes e de atividades de educação em saúde junto à população. Apesar de trabalho de divulgação dessas estratégias, observa-se a necessidade de promover ações intersetoriais que ampliem o conhecimento dos estudantes

sobre a temática. **Objetivo:** Ampliar o conhecimento de alunos dos cursos de Farmácia, Enfermagem e Medicina em universidades sobre as tecnologias de prevenção ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), PrEP e PEP, visando à promoção do autocuidado e à qualificação da prescrição e manejo das profilaxias de prevenção ao HIV. **Métodos:** A partir da integração entre a Atenção e Vigilância em Saúde, o Grupo de Trabalho Estadual PrEP/PEP desenvolveu o projeto com o propósito de disseminar o conhecimento nas comunidades acadêmicas, por meio de ações educativas no formato de rodas de conversa. Foram utilizados recursos audiovisuais, como apresentações de *slides*, imagens ilustrativas e vídeos educativos, de modo a facilitar a compreensão das estratégias de prevenção ao HIV, promovendo a construção coletiva do conhecimento e o esclarecimento de dúvidas em tempo real. A escolha dos cursos participantes baseou-se em sua atuação na prescrição e supervisão do tratamento com PEP e PrEP, fortalecendo a melhoria dos indicadores relacionados à infecção pelo HIV e fomentando a consolidação das políticas públicas existentes no estado.

**Resultados:** O projeto teve início durante a semana acadêmica da Universidade Paulista (UNIP), com a participação de 80 estudantes, docentes e demais membros da comunidade acadêmica. A abordagem utilizada permitiu que os participantes compreendessem melhor os métodos profiláticos e seu impacto na prevenção do HIV, desmistificando conceitos equivocados e fortalecendo a confiança na adoção dessas estratégias. **Conclusão:** Os serviços de saúde necessitam contar com profissionais capacitados e atualizados para enfrentar o HIV/AIDS, considerando os aspectos biopsicossociais de cada indivíduo. A formação acadêmica oferece a base necessária para garantir a autonomia das equipes e a segurança no atendimento aos usuários que necessitam da PEP e da PrEP. O projeto segue em processo de replicação e expansão, com a expectativa de alcançar um número ainda maior de estudantes e profissionais da saúde, fortalecendo a rede de atenção à saúde do estado.

**Palavras-chave:** HIV. Prevenção. Profilaxia pré-exposição, Profilaxia pós-exposição.

**ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1495>

**TL-038 - SPrEP: expandindo fronteiras na teleconsulta e na prevenção do HIV em São Paulo**

Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>, Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>, Carolina Marta de Matos<sup>1</sup>, Giovanna Menin Rodrigues<sup>1</sup>, Marina de Lucca Fernandes de Camargo<sup>1</sup>, Beatriz Lobo Macedo<sup>1</sup>, Marcelo Antônio Barbosa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

**Introdução:** A cidade de São Paulo apresentou redução da incidência de HIV nos últimos seis anos, resultado de estratégias inovadoras de prevenção, incluindo a ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e à profilaxia pós-exposição (PEP). Contudo, barreiras ainda limitam o acesso a esses serviços. Para enfrentar esse desafio, a Coordenadoria de IST/AIDS de São Paulo desenvolveu o “SPrEP – PrEP e PEP Online”, a primeira plataforma digital da saúde pública no Brasil a oferecer atendimento remoto para profilaxias ao HIV. Integrado ao aplicativo e-saúdeSP, o serviço permite o acesso à PrEP e à PEP por meio de teleconsultas diárias, realizadas das 18h às 22h. **Objetivo:** Expandir o acesso às profilaxias para o HIV por meio da oferta de teleconsultas, reduzindo barreiras de acesso. **Métodos:** Para iniciar a PrEP, o usuário deve realizar um cadastro e apresentar um teste negativo para HIV realizado nos últimos sete dias. O atendimento é imediato e ocorre por meio de videochamada com um médico, que prescreve a medicação. A retirada da PrEP pode ser feita em 17 unidades de pronto atendimento 24 horas, na Rede Municipal Especializada (RME) em IST/AIDS e em máquinas automáticas de entrega de métodos de prevenção localizadas nas estações Luz, Vila Sônia e Tucuruvi do metrô. Usuários em continuidade da profilaxia apresentam exames conforme o protocolo vigente e recebem prescrição válida por 120 dias. Para a PEP, o atendimento ocorre sem necessidade de teste prévio, sendo a prescrição disponibilizada imediatamente. O serviço também atua como retaguarda para casos positivos de HIV identificados na Estação Prevenção - Jorge Beloqui, localizada na estação República do metrô, permitindo o início do tratamento antirretroviral no mesmo dia. **Resultados:** Entre junho de 2023 e fevereiro de 2025, o SPrEP registrou 6.228 atendimentos. Foram prescritas 4.153 (66,7%) profilaxias PrEP e 1.910 (30,7%) profilaxias PEP, além de 1.257 (20,2%) consultas de retorno. O lançamento das máquinas automáticas, em junho de 2024, impulsionou um aumento de 213% no total de atendimentos, em junho e dezembro de 2024. Nesse período, observou-se crescimento de 280% na prescrição de PrEP, 244% na prescrição de PEP e 180% no volume de teleconsultas. Dezembro de 2024 registrou 646 atendimentos, o maior volume desde a implementação do serviço. O perfil dos usuários indica que 65% dos homens e 50% das mulheres atendidas possuem entre 18 e 34 anos, demonstrando impacto positivo entre jovens adultos. **Conclusão:** O SPrEP representa uma inovação na prevenção do HIV, ao eliminar barreiras de acesso à PrEP e à PEP e possibilitar que indivíduos iniciem ou mantenham o uso desses métodos de prevenção de maneira rápida e eficiente. O serviço tem de mostrado essencial para ampliar a adesão

à prevenção combinada e reduzir novas infecções na cidade de São Paulo. A implementação de novas estratégias, como a ampliação dos pontos de dispensação, poderá fortalecer ainda mais a resposta municipal ao HIV.

**Palavras-chave:** HIV. Profilaxia pré exposição. Profilaxia pós exposição. Saúde digital.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1496>

### TL-039 - Distribuição espacial do HIV/AIDS no Brasil e fatores socioeconômicos

Amanda Krummenauer<sup>1</sup>, Alessandro Igor da Silva Lopes<sup>2</sup>, Tiago Benoliel Rocha<sup>1</sup>, Isabela Ornelas Pereira<sup>1</sup>, Nazle Mendonça Colloço Vêras<sup>1</sup>, Ana Roberta Pati Pascom<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

<sup>2</sup>Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, DEDT

**Introdução:** No Brasil, cerca de um milhão de pessoas viviam com HIV/AIDS (PVHA) em 2022, das quais 76,4% estavam vinculadas aos serviços de saúde. A ampliação do acesso aos antirretrovirais (ARV), desde 2013, tem sido essencial para reduzir a morbimortalidade e a transmissão viral. Contudo, desigualdades regionais podem influenciar a dinâmica da epidemia. **Objetivo:** Analisar a distribuição espacial do HIV/AIDS no Brasil, entre 2012 e 2022, identificando padrões de incidência e agrupamentos espaciais, com o intuito de subsidiar políticas públicas de prevenção e tratamento. **Métodos:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários referentes ao período de 2012 a 2022. Consideraram-se vinculadas as pessoas que realizaram exames de CD4, carga viral ou tiveram dispensação de ARV nos últimos dez anos, registradas nos sistemas de monitoramento clínico. Os casos de AIDS foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Na análise espacial, aplicaram-se o Índice de Moran Global e o Índice Local de Moran (LISA) para identificar *clusters* de incidência. Além disso, foram realizadas análises bivariadas entre as taxas de incidência e indicadores socioeconômicos, incluindo o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), o Índice de Gini e Índice Brasileiro de Privação (IBP). **Resultados:** No período analisado, registraram-se 798.510 vinculações e 428.350 casos de AIDS. A distribuição foi heterogênea, com as maiores concentrações de vinculações e de casos de AIDS nos estados das regiões Sudeste (41 e 39%), Nordeste (22 e 23%) e Sul (20 e 20%). A análise espacial revelou autocorrelação significativa ( $p < 0,05$ ), indicando que a epidemia segue padrões geográficos definidos. Identificaram-se 753 municípios com *clusters* de alta incidência de vinculação aos serviços de saúde e 806 municípios com *clusters* de casos de AIDS. As análises bivariadas mostraram correlação positiva entre o IDHM e a incidência de vinculações e casos de AIDS, enquanto IVS, Gini e IBP apresentaram correlação negativa. Nas regiões Norte e Nordeste, predominaram os *clusters* do tipo Baixo-Baixo (baixa incidência de casos e baixo IDHM) e Alto-Baixo (alta incidência de casos e baixo IDHM). Em contraste, as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste apresentaram predominância dos tipos Alto-Alto e Baixo-Alto. **Conclusão:** A epidemia de HIV/AIDS no Brasil apresenta padrões espaciais distintos entre as regiões. Observaram-se taxas similares entre áreas adjacentes, sugerindo que a incidência é influenciada por fatores socioeconômicos e condições de vida dos municípios adjacentes, sendo o IDHM um fator relevante. Nas regiões Norte e Nordeste, os *clusters* ocorreram em municípios com maior vulnerabilidade social (baixo IDHM), padrão não observado nas demais regiões. Esses resultados evidenciam a necessidade de estratégias regionalizadas de controle da epidemia, com ações específicas para cada realidade local.

**Palavras-chave:** HIV. Síndrome de imunodeficiência adquirida. Análise espacial.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1497>

### TL-040 - Efficacy of a multi-ingredient coriolus versicolor-based vaginal gel on high-risk HPV clearance and repair of low-grade cervical lesions: final results from the paloma 2 clinical trial

Yann Gaslain<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Procure Health.

**Introdução:** High-risk (HR)-HPV infection is a critical precursor to cervical cancer. **Objective:** The PALOMA 2 Clinical Trial was designed to assess the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel in the repair of low-grade cervical lesions and HR-HPV clearance. **Methods:** Randomised, multi-centre, prospective, open-label, parallel-group, watchful waiting approach-controlled clinical trial. Unvaccinated HR-HPV positive women between

30-65-year-old, with ASCUS/LSIL cytology and concordant colposcopy were randomized (1:1:1:1) into 4 groups with different Coriolus versicolor-based vaginal gel treatment regimens: A) Standard regimen: once daily for one month, followed by every other day for five months, B) Intensive regimen: once daily for three months, followed by every other day for three months, C) Very Intensive regimen: once daily for six months, D) Control group: watchful waiting approach. The study assessed the repair of HPV-dependent low-grade cervical lesions and HR-HPV clearance after six months of treatment. Repair of cervical lesions was considered when there was cytology normalization with concordant colposcopy. Clearance was categorized as complete (negative HR-HPV test or no detectable baseline genotypes) or partial (disappearance of at least one baseline genotype with normal cytology and concordant colposcopy). IRC approval was obtained, and all participants gave informed consent. Results of arm A, B and C vs D on lesion regression and HR-HPV clearance after 6 months of treatment are presented. **Results:** Of the 164 randomized patients, 124 with a mean age of 41.13 years were evaluated for efficacy. Of these, 46.8% were current or former smokers, with no significant differences between the groups. From the 109 patients (A=26, B=26, C=29, D=28) who completed the 6-month treatment, repair of cervical lesions and HR-HPV clearance was achieved by 42.3% (A), 84.6% (B), 62.1% (C) vs. 46.4% (D) patients (pAvsD=0.7607, pBvsD=0.0033 and pCvsD=0.2359). A subgroup of 56 patients positive for HPV 16 and/or 18 and/or 31 (A=14, B=15, C=14, D=13) with a mean age of 42.52 years was analyzed and 42.9% (A), 93.3% (B), 64.3% (C) vs. 30.8% (D) experienced lesion regression and HR-HPV clearance after the 6-month treatment (pAvsD=0.6946, pBvsD=0.0011 and pCvsD=0.0816). **Conclusion:** These findings indicate that the intensive regimen of Coriolus versicolor-based vaginal gel significantly enhances HR-HPV clearance and repair of low-grade cervical lesions compared to watchful waiting approach. These results support the potential of the Coriolus versicolor-based vaginal gel as a proactive management option for HR-HPV positive women with low-grade cervical lesions.

**Keywords:** HPV, coriolus versicolor, Paloma 2, cervical lesions, cervical cancer.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1498>

### TL-041 - Efficacy of intensive regimen of a multi-ingredient coriolus versicolor-based vaginal gel in HR-HPV clearance: pooled results from the paloma 1 and paloma 2 clinical trials

Yann Gaslain<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Procure Health.

**Introdução:** PALOMA 1[1] was the first clinical trial demonstrating the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel in repairing low-grade cervical lesions related to HPV. An intensive regimen proved to be effective on HPV clearance, a secondary outcome. Building on this, PALOMA 2 exclusively focused on a high-risk (HR)-HPV positive cohort, aiming to assess the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel intensive regimen in promoting HR-HPV clearance, as a secondary outcome. **Objective:** To assess the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel on HPV clearance in both studies PALOMA 1 and PALOMA 2 combined results. **Methods:** Randomised, multi-centre, prospective, open-label, parallel-group clinical trial with a watchful-waiting control group. Unvaccinated HR-HPV positive women aged between 30-65 with ASCUS/LSIL cytology and concordant colposcopy were randomized (1:1:1) into 3 groups with different Coriolus versicolor-based vaginal gel regimens: A) Standard regimen: once daily for one month, followed by every other day for five months, B) Intensive regimen: once daily for three months, followed by every other day for three months, C) Control group: watchful waiting approach. This analysis presents pooled results focusing on HR-HPV clearance at six months for the intensive regimen versus control. HR-HPV clearance was classified as either total clearance (defined as a negative HPV test or the disappearance of all species detected at baseline) or partial clearance (defined as the disappearance of at least one HPV genotype present at baseline, along with normal cytology and concordant colposcopy observations). All patients signed informed consent, and studies were approved by centralised IRBs. **Results:** Data from 101 patients has been evaluated, 48 from the Coriolus versicolor-based vaginal gel group (PALOMA 1=22, PALOMA 2=26) and 53 patients from the control group (PALOMA 1=25, PALOMA 2=28). Significant increase of HR-HPV clearance was shown in the group treated with the Coriolus versicolor-based vaginal gel vs control group (85.4 vs. 43.4%,  $p=0.0024$ ). The analysis of the sub-group of patients positive for HPV 16 and/or 18 and/or 31 at baseline also showed statistically significant results: 82.6% experienced HPV clearance in the Coriolus versicolor-based vaginal gel group, while only 37,0% in the control group ( $p=0.0328$ ). **Conclusion:** These findings suggest that the intensive posology of a Coriolus versicolor-based vaginal gel significantly enhances HR-HPV clearance, highlighting it as a valuable clinical tool for managing HR-HPV infections compared to watchful waiting approach.

**Palavras-chave:** Coriolus versicolor-vaginal gel. HPV, pool-analysis.

**ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1499>

**TL-042 - Prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis em pessoas privadas de liberdade**

Carolina Favero Kerche<sup>1</sup>, Elisa dos Santos Lorena<sup>1</sup>, Maria Eduarda Vanelli<sup>1</sup>, Laura Moura Sestari<sup>1</sup>, Ariel Siqueira Lemos<sup>2</sup>, Pietra da Rosa Alves<sup>1</sup>, Mariana Braga da Silva<sup>2</sup>, Thais de Sousa Linhares<sup>1</sup>, Giovana Luiza Rossato<sup>1</sup>, Kelen Kossmann da Silva<sup>1</sup>, Leticia Prescendo<sup>1</sup>, Rejane Louise de Lima Bastos<sup>1</sup>, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Franciscana.

<sup>2</sup>Universidade Federal de Santa Maria.

<sup>3</sup>Prefeitura Municipal de Santa Maria.

**Introdução:** A saúde pública no sistema prisional enfrenta inúmeras adversidades, como superlotação, escassez de insumos, preconceito e deficiências nos serviços de saúde — fatores que configuram determinantes sociais e de saúde significativos. Além disso, as pessoas privadas de liberdade (PPL), consideradas populações-chave, apresentam maiores incidências de infecções sexualmente transmissíveis (IST) devido à desinformação acerca da prevenção adequada e à adoção de comportamentos de risco. **Objetivo:** Descrever ações de testagem rápida em pessoas privadas de liberdade em uma casa prisional da região central do Rio Grande do Sul. **Métodos:** As testagens foram realizadas em um presídio da região central do Rio Grande do Sul por residentes de Infectologia, Neurologia e Saúde da Família, no campo de prática da Política HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais e da Política de Promoção de Equidade em Saúde da Secretaria de Saúde. As ações ocorreram entre janeiro e dezembro de 2024, em turnos alternados entre manhã e tarde. **Resultados:** Ao todo, foram realizadas 23 ações de testagem rápida no presídio, com 660 pessoas testadas, totalizando 2.640 testes rápidos. Desses, 135 apresentaram resultados reagentes para sífilis, 28 para HIV e 31 para hepatite C. O acompanhamento e o tratamento dos casos reagentes foram realizados pela equipe de saúde da casa prisional durante o cumprimento da pena, e, após a liberdade, os indivíduos foram encaminhados para as unidades de saúde de referência ou para o SAE/CTA da cidade. As ações promovidas pela equipe da Política de HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais e da Política de Promoção de Equidade em Saúde em casas prisionais desempenham um papel importante na promoção da saúde e na prevenção de agravos, especialmente em populações vulneráveis e de difícil acesso, possibilitando o rastreamento precoce dessas infecções e o tratamento adequado. **Conclusão:** Por se tratar de uma população de difícil acesso, exposta a diversas infecções e outros agravos, o rastreamento por meio de testagens rápidas aumenta a possibilidade de cuidado à saúde de maneira eficaz, evitando a disseminação dessas infecções. Para dar continuidade a esse cuidado de forma humanizada, é necessário elaborar estratégias relacionadas à equidade, de acordo com a realidade dessa população, integrando-as a outros serviços de saúde, a fim de criar ações mais efetivas.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Pessoas privadas de liberdade. Testagem rápida.

**ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1500>

**TL-043 - Impactos sociais da educação massiva na agenda global de saúde: a trilha educacional “Sífilis e outras IST”**

Alexandre Rodrigues Caitano<sup>1</sup>, Manoel Honório Romão<sup>1</sup>, Antonio Quintas-Mendes<sup>2</sup>, Janaína Luana da Silva Valentim<sup>1</sup>, Karilany Dantas Coutinho<sup>1</sup>, Jane Francinete Dantas<sup>1</sup>, Joaquim Luís Alcoforado<sup>3</sup>, Aliete Cunha-Oliveira<sup>4</sup>, Cristine Martins Gomes de Gusmão<sup>5</sup>, Ricardo Alessandro de Medeiros Valentim<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde.

<sup>2</sup>Universidade Aberta de Portugal.

<sup>3</sup>Universidade de Coimbra.

<sup>4</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pernambuco.

**Introdução:** A sífilis é um problema de saúde pública global e, no Brasil, sua incidência cresceu expressivamente entre 2011 e 2015, levando à declaração de epidemia em 2016. Em resposta, foi criado o Projeto “Sífilis Não!”, que incluiu a trilha educacional “Sífilis e Outras IST” no Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS). O presente estudo avaliou os impactos dessa trilha na qualificação profissional, no fortalecimento dos serviços de saúde e nas metas da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU). **Objetivo:** Analisar a contribuição da trilha educacional “Sífilis e Outras IST” na qualificação dos profissionais de saúde, no fortalecimento dos serviços de saúde e na promoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU, considerando suas implicações para a agenda global de saúde. **Métodos:** Foi utilizada uma abordagem multimétodo, combinando análise de dados educacionais e epidemiológicos,

além da aplicação de questionário a estudantes da trilha “Sífilis e Outras IST”. A população do estudo incluiu 103.151 estudantes certificados, com uma amostra esperada de 1.057 participantes e 1.291 respostas coletadas. Os dados foram analisados com estatísticas descritivas e inferenciais para avaliar impactos na prática profissional, na adesão às diretrizes de saúde pública e no alinhamento aos ODS da Agenda 2030 da ONU. **Resultados:** Os resultados indicam que 97,9% dos participantes adquiriram novos conhecimentos, 87,5% relataram melhoria na relação com pacientes e 88,6% identificaram relevância direta do conteúdo para sua prática profissional. Houve aumento significativo na testagem de sífilis e na aplicação de Penicilina Benzatina na Atenção Primária à Saúde. Além disso, observou-se que os cursos da trilha estão alinhados a sete dos ODS da Agenda 2030: ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ODS 4 (Educação de Qualidade), ODS 5 (Igualdade de Gênero), ODS 8 (Trabalho Decente e Crescimento Econômico), ODS 10 (Redução das Desigualdades), ODS 11 (Cidades e Comunidades Sustentáveis) e ODS 16 (Paz, Justiça e Instituições Eficazes). A educação massiva promoveu inclusão social, equidade no acesso à formação profissional e fortalecimento da governança em saúde. **Conclusão:** A trilha educacional “Sífilis e Outras IST” demonstrou impacto positivo na qualificação profissional, na melhoria dos serviços de saúde e no cumprimento da Agenda 2030 da ONU. A educação massiva mediada por tecnologia mostrou-se uma estratégia eficaz para a formação contínua de profissionais, redução das desigualdades e fortalecimento do SUS, consolidando-se como um modelo replicável para outras emergências de saúde global.

**Palavras-chave:** Sífilis. Educação em saúde. Desenvolvimento sustentável. Política pública.

**ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1501>

**TL-044 - O uso do preservativo entre jovens adultos testados em um centro de testagem e aconselhamento**

Ana Paula Ferreira Holzmann<sup>1</sup>, Ana Paula Forte Camarero<sup>2</sup>, Aliete Cunha-Oliveira<sup>2</sup>, João Luiz Grandi<sup>3</sup>, Janer Aparecida Silveira Soares<sup>1</sup>, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias<sup>1</sup>, Cláudia Rocha Biscotto<sup>1</sup>, Gabriela Morão<sup>4</sup>, Josiane dos Santos<sup>4</sup>, João Paulo Dias Lopes<sup>4</sup>, Débora Cristina Vieira<sup>4</sup>, Sirléia Ferreira de Souza<sup>4</sup>, Dulce Aparecida Barbosa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros.

<sup>2</sup>Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

<sup>3</sup>Universidade Federal de São Paulo.

<sup>4</sup>Serviço de Assistência Especializada.

**Introdução:** As Infecções sexualmente transmissíveis (IST) continuam a ser um problema de saúde pública no Brasil, com incidência crescente entre os jovens. Dados epidemiológicos apontam que 25% das infecções ocorrem em indivíduos menores de 25 anos. O uso do preservativo ainda é o melhor método de prevenção para esse grupo etário; entretanto, estudos têm apontado uma redução gradativa em seu uso nos últimos anos. **Objetivo:** Descrever o uso do preservativo e os motivos para não utilizá-lo entre jovens atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em um CTA do Norte de Minas. Foram selecionados para o estudo jovens adultos de 18 a 29 anos que foram testados de janeiro a novembro de 2024. Os dados foram coletados a partir dos formulários de atendimento do aconselhamento. As variáveis de interesse incluíram características sociodemográficas e comportamentais. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, utilizando-se o programa *Excel*, com apresentação das frequências absolutas e relativas. O estudo original foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais (MG). **Resultados:** Foram incluídos no estudo 563 jovens, sendo 39,1% com 18 a 23 anos e 60,9% com 24 a 29 anos, maioria do sexo masculino (73,5%), solteiros (86,7%) e com mais de oito anos de escolaridade (84,4%). Quanto ao uso de substâncias, 63,26% relataram consumo de álcool e 20% declararam uso de outras drogas. Entre os jovens que tiveram parceiro fixo no último ano, 84,4% relataram ter tido um único parceiro e 80% não utilizaram regularmente o preservativo. Entre aqueles que tiveram parceiros eventuais, 71% relataram até cinco parceiros no último ano, enquanto 29% tiveram mais de cinco. Nesta categoria, 57,7% não utilizaram o preservativo ou fizeram uso irregular. O principal motivo para a não utilização do preservativo foi a confiança no parceiro, tanto nos relacionamentos fixos (88%) quanto nos casuais (59,8%). Outros motivos para deixar de usar proteção no sexo casual incluíram não gostar do preservativo (19,2%) e estar sob efeito de álcool ou drogas (2,1%). **Conclusão:** Os resultados indicam baixa adesão ao preservativo, mesmo nas relações sexuais casuais, historicamente consideradas de maior risco. Embora a confiança no parceiro seja uma justificativa comum para o sexo sem proteção em relacionamentos estáveis, neste estudo foi também o principal motivo para não usar preservativo com parcerias casuais. Além do uso de substâncias psicoativas e da aversão ao preservativo, a baixa percepção pessoal de risco, as desigualdades de poder entre os gêneros, a facilidade de encontros sexuais promovida pelas redes sociais e a banalização da infecção pelo HIV, decorrente do avanço no tratamento e da redução da

morbimortalidade, são fatores que contribuem para o sexo inseguro e, portanto, precisam ser debatidos nos diversos cenários das áreas da saúde e educação.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade. Infecções sexualmente transmissíveis. Preservativos. Adulto jovem.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1502>

### TL-045 - HIV e sífilis: ações de prevenção realizadas no centro da cidade de São Paulo com populações vulnerabilizadas

Katia Campos dos Anjos<sup>1</sup>, Luana Helena Souza Silva<sup>1</sup>, Maria Heloisa Gomes da Silva<sup>1</sup>, Aline Cacciatore Fernandes<sup>1</sup>, Cecília Maria de Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

**Introdução:** As ações extramuros para testagem de HIV e Sífilis no centro da cidade de São Paulo são compostas por 29 serviços, incluindo 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Esta prática fortalece os serviços da atenção secundária e visa alcançar populações mais vulnerabilizadas à infecção pelo HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), garantindo diagnóstico e início do tratamento. **Objetivo:** Descrever os resultados das ações extramuros realizadas por um CTA no Centro da cidade de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um levantamento dos dados das ações extramuros, realizadas entre janeiro e dezembro de 2024, organizadas pelo CTA Henfil em conjunto com os Agentes de Prevenção, voluntários que atuam junto aos seus pares. Nessas atividades, o serviço desloca uma equipe multidisciplinar para locais estratégicos para realização de testes rápidos de HIV e sífilis, além da prescrição de Profilaxias Pré- e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente). **Resultados:** Foram efetuadas 59 ações extramuros em: 17 centros de acolhimento para pessoas em situação de rua (PSR), hotéis sociais ou refeitórios sociais; 15 estabelecimentos de trabalho sexual; 12 praças/ruas; 6 ocupações; 6 com homens que mantêm relações sexuais com outros homens (HSH); e 3 Organizações Não Governamentais que atendem o público LGBTQIA+ e/ou população em situação de rua. No total foram atendidas 1.300 pessoas, com prescrição de 256 (19,7%) PrEP e 24 (1,8%) PEP. Com relação aos testes rápidos, 27 (2,1%) pessoas reagiram para HIV, sendo 15 (1,2%) diagnosticadas pela primeira vez e recebendo prescrição de terapia antirretroviral (TARV), 7 (0,5%) já estavam em acompanhamento e 5 (0,4%) estavam em abandono de tratamento. Além disso, 128 (9,8%) receberam diagnóstico inicial de sífilis. Em todas as ações, os usuários foram orientados e/ou direcionados para tratamento, e houve distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificantes e 2.565 autotestes para HIV. **Conclusão:** As ações extramuros possibilitam maior acesso da população vulnerabilizada aos serviços de saúde e promovem medidas de prevenção e promoção da saúde. Os profissionais orientam a população sobre prevenção combinada, práticas sexuais mais seguras e redução dos danos relacionados ao uso de drogas. Essa atividade contribui principalmente para a detecção de casos de HIV, sejam eles novos ou de pessoas que haviam abandonado o tratamento. A sífilis, quando não tratada, pode gerar consequências graves à saúde, sendo que muitas permanecem assintomáticas. A ampliação das estratégias de prevenção, como PrEP e testagens, contribui para a redução da transmissão do HIV e de outras IST. **Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Teste HIV. Sífilis. Prevenção primária. Populações vulneráveis.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1503>

### TL-046 - Características das gestantes infectadas pelo HIV acompanhadas em um Serviço de Atendimento Especializado no interior da Bahia

Caroline Barreto Freire Oliveira<sup>1,2</sup>, Carlos Alberto Lima da Silva<sup>2</sup>, Beatriz Costa da Silva<sup>2</sup>, Marilene Alves Cameiro<sup>2</sup>, Rute Thayanne Oliveira Souza Ferreira<sup>2</sup>, Vanessa Silva Sampaio Marinho<sup>1</sup>, Valterney de Oliveira Morais<sup>3</sup>, Patricia Barreto Freire<sup>1,4</sup>, Pedro Henrique Santana de Almeida<sup>2</sup>, Emerson Rios de Afonseca<sup>2</sup>, Aisiane Cedraz Morais<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana.

<sup>3</sup>Centro Universitário Nobre.

<sup>4</sup>Centro Universitário Anísio Teixeira.

**Introdução:** A infecção pelo vírus HIV, nos dias atuais, além de ser considerada uma pandemia, continua a representar uma emergência de saúde global. Em 2023, 39,9 milhões de pessoas viviam com HIV em todo o mundo; destas, 53% eram mulheres e meninas. Semanalmente, cerca de 4 mil mulheres e adolescentes do sexo feminino, entre 15 e 24 anos,

são infectadas pelo HIV em todo o mundo. Com as mudanças observadas ao longo dos anos no perfil epidemiológico das pessoas vivendo com HIV/AIDS, nota-se que a feminização da epidemia é uma delas. Essa característica, somada ao aumento da prevalência da infecção em pessoas em idade reprodutiva, trouxe como consequência a elevação das taxas da transmissão vertical do vírus. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico de gestantes infectadas pelo HIV acompanhadas em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) no interior da Bahia. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de delineamento transversal, desenvolvido a partir de informações extraídas dos prontuários clínicos de gestantes infectadas pelo HIV acompanhadas no SAE de Feira de Santana, Bahia (BA), no período de 2018 a 2022. O estudo foi autorizado pelo CEP/UEFS conforme parecer nº 6.961.546. **Resultados:** Foram analisados os dados dos prontuários clínicos de 110 gestantes, sendo a maioria procedente de Feira de Santana (80,9%). Em relação à distribuição racial, 62,7% se autodeclararam pardas, 29,1% pretas e 7,3% brancas. Na categoria profissional, a ocupação mais citada foi “do lar” (20,9%), seguida pelo desemprego (17,3%). Quanto ao nível de escolaridade, grande parte das gestantes (40%) possuía o ensino médio completo. Em relação ao estado civil, 37,3% eram solteiras e 30,9% casadas. O principal motivo para a descoberta da infecção foi o pré-natal (47,3%), e a principal forma de exposição ao vírus foi a relação sexual (94,5% dos casos). Cerca de 94,5% das mulheres realizaram pré-natal, com predominância de sete consultas. Quanto ao uso da terapia antirretroviral (TARV), 78,2% fizeram uso durante a gestação. Como desfecho gestacional, 89,1% dos casos resultaram em nascidos vivos, 4,5% em abortos e 2,7% em natimortos, sendo a cesariana a via de parto mais prevalente (85,5% dos casos). Do total de nascidos vivos, uma criança apresentou o desfecho de infecção pelo HIV após 18 meses. **Conclusão:** Foi possível concluir que o HIV foi mais prevalente em mulheres pardas e pretas, o que corrobora os dados nacionais de 2023, além de ser mais comum entre mulheres “do lar” e desempregadas, bem como entre solteiras, o que chama atenção para as desigualdades de raça e condição social. Outro ponto relevante é o grande número de infecções por exposição sexual, reforçando a necessidade de intensificar ações de educação em saúde para prevenção do HIV. O pré-natal destacou-se como principal motivos da descoberta da infecção, representando uma importante estratégia para o diagnóstico oportuno, evidenciando a relevância do acompanhamento adequado da gestante como garantia da promoção da saúde do binômio mãe-filho.

**Palavras-chave:** Gestante. HIV. Transmissão vertical. Prontuários.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1504>

### TL-047 - Post-exposure prophylaxis use among sexual and gender diverse adolescents seeking HIV pre-exposure prophylaxis

Lua Oliveira Rodrigues<sup>1</sup>, Priscilla Caires<sup>2</sup>, Diana Zeballos<sup>2</sup>, Fabiane Soares<sup>2</sup>, Beo Oliveira Leite<sup>2</sup>, Suelen Seixas<sup>3</sup>, Laio Magno<sup>3</sup>, Inês Dourado<sup>2</sup>

<sup>1</sup>União Metropolitana de Educação e Cultura.

<sup>2</sup>Instituto de Saúde Coletiva.

<sup>3</sup>Universidade do Estado da Bahia.

**Introdução:** Pre-exposure prophylaxis (PrEP) appointments at health services provide a key opportunity to identify cases where post-exposure prophylaxis (PEP) may be indicated, either due to prior unprotected exposure before initiating PrEP or low adherence. These visits are crucial for offering treatment options, health education, and comprehensive care. While increasing demand for PrEP reflects progress in HIV prevention, there remains an urgent need for accessible, high-quality information and targeted interventions to reduce risk behaviors. We aim to examine PEP usage among sexual and gender-diverse adolescents (SGDA) seeking PrEP. **Objective:** The aim of this study is to assess PEP use among SGDA seeking PrEP and to identify factors associated with PEP initiation at enrollment and during follow-up. **Methods:** PrEP15-19 Choices is a real-world implementation study evaluating long-acting injectable PrEP with cabotegravir (LAI-PrEP) and oral PrEP among cisgender men who have sex with men (MSM), transgender, and non-binary individuals aged 15–19 years across three Brazilian cities. This analysis included participants enrolled from October 2022 to January 2025 who required PEP at their initial visit or during follow-up due to risk exposure within the past 72 hours. PEP treatment followed Brazilian guidelines and consisted of a 28-day regimen of tenofovir/lamivudine (TDF/3TC) and dolutegravir (DTG). Data were collected from participants' electronic records during their appointments. Descriptive statistics characterized PEP usage, while logistic regression estimated odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (95% CI) for the association between participant characteristics and PEP use. **Results:** A total of 443 adolescents were included in the analysis, the majority being MSM (75.6%), aged 18–19 years (69.7%), and identifying as Black (39.3%) or Brown (34.5%). Overall, 55 participants (12.4%) required PEP: 29 (6.5%) at enrollment and 26 (5.4%) during follow-up. Among those initiating PEP at enrollment, 27 (93.1%) subsequently started PrEP. Logistic regression analysis indicated that participants with prior PEP use

had 3.42 times higher odds of requiring PEP again (95%CI 1.6–7.4), while those reporting group sex had 2.9 times higher odds of PEP use (95%CI 1.5–5.5). **Conclusion:** These findings highlight persistent gaps in adolescents' knowledge of HIV prevention, with uncertainty surrounding risk behaviors and effective prevention strategies. Services like PrEP15-19 Choice's clinic play a crucial role in bridging this gap by providing comprehensive care, offering multiple PrEP modalities, facilitating PEP access, and delivering guidance on combination prevention strategies. These integrated approaches are essential for HIV prevention.

**Keywords:** PrEP. PEP. HIV. Prevention. Adolescent.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1505>

#### TL-049 - Padrão epidemiológico de HIV/AIDS em crianças e adolescentes na Paraíba: análise comparativa com a tendência nacional (2014-2023)

Viviane Cordeiro de Queiroz<sup>1</sup>, Jaylane da Silva Santos<sup>1</sup>, Maria Hellen Ferreira Brasil<sup>1</sup>, Renata Karina Reis<sup>2</sup>, Elucir Gir<sup>2</sup>, Hemílio Fernandes Campos Coelho<sup>1</sup>, Maria Eliane Moreira Freire<sup>1</sup>, Kariny Gardênya Barbosa Lisboa de Melo<sup>3</sup>, Brenda Alencar da Silva<sup>3</sup>, Ana Cristina de Oliveira E Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

<sup>3</sup>Complexo de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga.

**Introdução:** A infecção pelo HIV em crianças e adolescentes continua sendo um desafio global, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. A transmissão vertical permanece como a principal via de infecção nessa população, o que destaca a importância de medidas preventivas e do diagnóstico precoce. No Brasil, observa-se uma tendência de redução dos casos infantis devido à ampliação das políticas de prevenção e tratamento. No entanto, é fundamental analisar se essa tendência se reflete de maneira homogênea entre os estados. **Objetivo:** Analisar se o padrão epidemiológico dos casos de HIV/AIDS em crianças e adolescentes de zero a 14 anos no estado da Paraíba segue a tendência nacional no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados de domínio público. As informações foram coletadas em janeiro de 2025. Foram incluídas crianças e adolescentes de ambos os sexos, entre zero e 14 anos, com diagnóstico de HIV/AIDS no período de 2014 a 2023. Os dados foram organizados em planilhas e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Entre 2014 e 2023, foram identificados 64 casos de HIV/AIDS em crianças e adolescentes de zero a 14 anos no estado da Paraíba, com uma média de 12 casos anuais e pico de incidência em 2019, com 15 casos. A maioria ocorreu em indivíduos do sexo feminino (60,93%), na faixa etária inferior a um ano de idade (34,38%) e autodeclarados de raça/cor parda (61,90%). A transmissão vertical foi a principal forma de exposição, representando 42,18% dos casos. Em nível nacional, foram registrados 4.032 casos no mesmo período, com média anual de 404 casos e maior número de notificações em 2014, com 638 casos. Predominaram, neste cenário, indivíduos do sexo feminino (52,90%), na faixa etária de quatro anos (36,51%), autodeclarados de raça/cor parda (57,87%) e infectados por transmissão vertical (42,58%). Esses achados indicam que o perfil epidemiológico da Paraíba segue tendência semelhante à observada no país. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o padrão de HIV/AIDS em crianças e adolescentes no estado da Paraíba reflete a tendência observada em nível nacional, com predomínio de casos no sexo feminino, em crianças menores de um ano e com transmissão vertical como principal via de infecção.

**Palavras-chave:** HIV. AIDS. Epidemiologia. Crianças. Adolescentes.

#### ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1506>

#### TL-050 - Divulgação científica e controle social: estratégias para ampliar o acesso e avaliar a satisfação dos participantes de pesquisas científicas

Daniela Cristina Soares Vieira da Silva<sup>1</sup>, Alexandra Maria Palheta Nunes<sup>1</sup>, Herald Souza dos Reis<sup>1</sup>, Luciano Chaves Franco Filho<sup>1</sup>, Fábio Augusto Silva Bastos<sup>1</sup>, Francisco Soares Chagas de Souza<sup>1</sup>, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho<sup>1</sup>, Nelson Duarte Faro Junior<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Evandro Chagas.

**Introdução:** A Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) assegura aos participantes de pesquisas o direito ao acesso aos resultados, cabendo aos pesquisadores e às instituições garantir essa comunicação. No entanto, a divulgação científica (DC) ainda se restringe, em grande parte, à publicação de artigos acadêmicos e à apresentação em eventos científicos, raramente alcançando o público leigo, especialmente os voluntários que contribuem

com tempo e material biológico para os estudos. A ausência de estratégias eficazes de comunicação dificulta a criação de canais que não apenas facilitem a DC, mas também viabilizem pesquisas de satisfação, ampliando a popularização da ciência e fortalecendo o controle social, de modo a impulsionar melhorias nas políticas públicas de saúde. **Objetivo:** Desenvolver e validar um plano de comunicação para DC e pesquisa de satisfação de participantes de pesquisas científicas, utilizando estratégias baseadas em *customer relationship management* (CRM) para fortalecer o relacionamento entre sociedade, instituições e Estado. **Métodos:** O Projeto Duo Teste serviu como base para traduzir os resultados científicos em linguagem acessível. O estudo avaliou um teste rápido para HIV e sífilis em 416 gestantes, 56 homens que fazem sexo com homens (HSH) e 138 profissionais da saúde (PS). *Cards* digitais contendo mensagens simplificadas foram elaborados com o *software Corel Draw* e enviados via *WhatsApp* para os contatos cadastrados. Além disso, um segundo *card* mensurou a percepção dos participantes sobre a importância de serem informados, utilizando a métrica *Net Promoter Score* (NPS), em escala de 0 a 10. **Resultados:** Cerca de 75% das gestantes e HSH possuíam acesso à internet e receberam os *cards* informativos. Entre os que tinham acesso, 98% das gestantes, 74% dos HSH e 83% dos PS receberam as mensagens. Entretanto, a adesão à pesquisa de satisfação foi baixa, com 70% dos participantes não respondendo ao NPS. Entre os que responderam, 18,4% das gestantes, 19,6% dos HSH e 28,4% dos PS foram classificados como promotores. Já os detratores corresponderam a 1,7% das gestantes e 3,6% dos HSH. O NPS indicou zona de qualidade para as gestantes e zona de aperfeiçoamento para HSH e PS. **Conclusão:** O CRM mostrou-se uma ferramenta eficiente para a DC, atendendo às normativas da CONEP e fortalecendo o engajamento dos voluntários na melhoria das políticas públicas de saúde. Contudo, a DC via CRM revelou barreiras de acesso à informação, evidenciando que 25% dos voluntários enfrentam exclusão digital, demandando outras estratégias complementares. A baixa adesão à pesquisa de satisfação indica desafios na obtenção de *feedbacks*; entretanto, os promotores demonstraram satisfação com o retorno institucional sobre os resultados do estudo, o que pode fortalecer o engajamento social em políticas públicas.

**Palavras-chave:** Divulgação científica. CRM. Pesquisa de satisfação. Relacionamento. Acesso à informação.

#### ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1507>

#### TL-051 - Estação saúde: utilização de estandes de orientação para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em eventos públicos

Danielle Chalub<sup>1</sup>, Carla Souza dos Anjos<sup>1</sup>, Cinthya Rafaela Magalhães da Nóbrega Novaes<sup>1</sup>, Edna Veríssimo dos Santos Aniceto<sup>1</sup>, Evandro da Silva Melo Junior<sup>1</sup>, Jloancira Rosa de Moura<sup>1</sup>, Lousanny Caires Rocha Melo<sup>1</sup>, Rafaela Souza Albuquerque<sup>1</sup>, Ruana Silva de Paula<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

**Introdução:** A assistência ao usuário no Sistema Único de Saúde deve ser ofertada em diferentes espaços do território, sendo os ambientes públicos, como feiras e *shows*, momentos oportunos para ações de saúde. Nesse contexto, os estandes configuram-se como ferramentas que possibilitam a oferta de orientações simultâneas aos usuários, sendo fundamental que estas atividades sejam realizadas a partir da definição de agravos prevalentes, como as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação de estandes como ferramenta de promoção à saúde e prevenção de ISTs em eventos públicos no município de Arapiraca, Alagoas (AL). **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a implantação de estandes de saúde em eventos públicos no município de Arapiraca, AL, como *shows*, congressos e feiras livres, garantindo o acesso à saúde em diferentes camadas da população. As ações foram planejadas e executadas por uma equipe multiprofissional de servidores públicos da Secretaria Municipal de Saúde, com início em janeiro de 2025. **Resultados:** Os estandes foram utilizados como ferramentas de promoção e educação popular em saúde durante os três dias da festa carnavalesca do município, “Folia de Rua”, realizada em praça pública, garantindo o acesso à saúde em diferentes camadas da população. Os estandes contaram com estrutura climatizada, painéis publicitários com ilustrações e orientações sobre prevenção combinada (preservativos, profilaxia pré-exposição – PrEP e profilaxia pós-exposição – PEP). As ações incluíram a distribuição de mais de 10 mil preservativos femininos e masculinos, gel lubrificante e orientações com utilização de tecnologias educacionais, como a “roleta da prevenção combinada”, que promoveu interação com o público por meio de jogos de perguntas e respostas sobre ISTs, preservativos, PrEP e PEP. Foram também utilizadas estratégias lúdicas para alcançar diferentes faixas etárias da população, incluindo personagens fantasiados de preservativos, PrEP/PEP e ações voltadas ao público infantil com personagem como “Zé Gotinha”, “Maria Dentinho” e “Zé Dentinho”. Em parceria com empresas promotoras de saúde, os estandes também foram instalados em eventos intersetoriais realizados em quatro grandes empresas do município (pátios de supermercados e postos de combustíveis) durante o mês de fevereiro, com oferta de aconselhamento, orientações, testes rápidos e divulgação da prevenção combinada. **Conclusão:** Os

estandes em locais públicos, aliados a metodologias ativas, têm se mostrado ferramentas essenciais na promoção da saúde comunitária, uma vez que sua instalação em momentos oportunos possibilita o acesso integral às diferentes camadas sociais, atuando na prevenção e rastreio de ISTs além de favorecer a oferta de orientações de saúde.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção à saúde. Saúde pública.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1508>

### TL-052 - Prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis em usuários de Profilaxia Pré-Exposição em um Serviço de Saúde Especializado

Cristhiane Campos Marques<sup>1,2</sup>, Júlia Vaz da Silva Líria Nogueira<sup>2</sup>, Maria Vitória Clemente de Araújo<sup>2</sup>, Elton Brás Camargo Júnior<sup>2</sup>, Fabiana Nunes de Carvalho Mariz<sup>2</sup>, Berenice Moreira<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento de Rio Verde.

<sup>2</sup>Universidade de Rio Verde.

<sup>3</sup>Universidade Católica de Brasília.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (IST), particularmente o HIV, a sífilis e as hepatites B e C, são altamente prevalentes no mundo, principalmente em populações-chave, como homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis, transexuais e profissionais do sexo. Observa-se a prevalência dessas infecções em determinados perfis associados à maior vulnerabilidade às IST, fato que persiste apesar da evolução nas estratégias de tratamento e prevenção. Assim, torna-se necessária a investigação das causas que levam à inconsistência entre as ações e políticas públicas de controle da epidemia e seus efeitos na saúde da população. Nessa perspectiva, conhecer o perfil desses indivíduos e a prevalência das IST em usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é fundamental para subsidiar a adoção de estratégias eficazes de prevenção e promoção da saúde, além de contribuir para a redução de custos relacionados à assistência em saúde. **Objetivo:** Examinar o perfil sorológico para HIV, sífilis e hepatites B e C e descrever o perfil sociodemográfico dos usuários de PrEP atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do sudoeste goiano. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no CTA do município de Rio Verde, Goiás, Brasil. Os dados retrospectivos foram coletados de formulários do Sistema de Informação do CTA (SI-CTA) — questionário estruturado e padronizado — de pacientes acompanhados entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. Os formulários foram preenchidos por profissionais de saúde durante o aconselhamento pré- e pós-teste para HIV, sífilis e hepatites B e C. Os dados extraídos foram inseridos em um banco eletrônico e organizados em planilha do Excel, devidamente categorizada. Utilizou-se estatística descritiva para a tabulação e análise das informações. **Resultados:** Foram identificados 105 atendimentos de usuários de PrEP. A maioria dos pacientes era composta por homens (82,9%), solteiros (77,3%), autodeclarados pardos (50%), com mais de 12 anos de escolaridade (56,2%) e empregados (52,5%). Observou-se prevalência de HIV de 2,9%, 1% de hepatite B, 16% de sífilis, além de 8,1% dos participantes apresentarem cicatriz sorológica para sífilis. Não foram encontradas sorologia reagentes para hepatite C. **Conclusão:** A partir dos resultados, destaca-se a necessidade de promoção de políticas públicas de saúde voltadas ao perfil populacional identificado. Ressalta-se, ainda, a importância de intensificar ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas relacionadas à sífilis, em virtude da alta prevalência dessa IST entre os participantes do estudo. Pesquisas futuras que avaliem o perfil epidemiológico e os fatores associados poderão complementar os achados atuais, fornecendo subsídios para o aprimoramento das estratégias preventivas pelos gestores de saúde.

**Palavras-chave:** Profilaxia pré-exposição, infecção sexualmente transmissível. Epidemiologia. Prevenção.

#### ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1509>

### TL-053 - Tecnologia educativa audiovisual inclusiva na prevenção ao HIV/Infecções Sexualmente Transmissíveis entre jovens brasileiros

Marli Gimenez Galvão<sup>1</sup>, Francisco Rafael Costa Ribeiro<sup>1</sup>, Iara Mendes Medeiros<sup>1</sup>, Emanuelle Fernandes Silva<sup>2</sup>, Rosilane Lima Brito Magalhães<sup>2</sup>, Ivana Cristina Vieira de Lima Maia<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí.

<sup>3</sup>Universidade Estadual do Ceará.

**Introdução:** Em 2023, o Brasil registrou um aumento de 4,5% nos casos de HIV, com 70,7% dos diagnósticos em pessoas do sexo masculino e 37,2% concentrados entre

jovens de 20 a 29 anos. Diante desse cenário, o desenvolvimento de tecnologias audiovisuais online destacou-se como estratégia relevante para alcançar os jovens, especialmente no contexto pós-pandemia de Covid-19, marcado pela globalização e por mudanças nas formas de comunicação e aquisição de informação. **Objetivo:** Desenvolver uma tecnologia educativa do tipo vídeo curto (3 minutos), inclusiva na prevenção do HIV/Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre jovens ouvintes e surdos brasileiros, direcionada ao uso de preservativos masculino (externo) e feminino (interno), além de gel lubrificante. O tema foi escolhido por abordar métodos de prevenção amplamente distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Uma revisão de escopo identificou escassez de vídeos educativos curtos direcionados a jovens ouvintes e inexistência de conteúdos voltados a jovens surdos sobre preservativos e gel lubrificante. Com base nos resultados da revisão, foi elaborado um roteiro inclusivo, destacando personagens jovens de populações prioritárias e promovendo informações acessíveis a todos, sem discriminação. Foram desenvolvidas as fases de produção e pós-produção da tecnologia educativa. A equipe, composta por pesquisadores da área de infectologia e IST, além de especialistas em design, elaborou o conteúdo informativo e educativo voltado à população jovem, utilizando linguagem comum a essa faixa etária, com tradução para a Língua Brasileira de Sinais (Libras). **Resultados:** A equipe, composta por pesquisadores da área de infectologia e IST, bem como por especialistas em design, desenvolveu o conteúdo informativo e educativo visando à população jovem, utilizando linguagem comumente empregada nessa fase da vida e tradução para Libras. A descrição dos diferentes conteúdos do vídeo foi apresentada em um quadro com a sequência das cenas e respectivos textos. Essa etapa teve duração média de 30 dias. Em seguida, foi realizada a junção das cenas, construindo o vídeo. O material passou por diversas revisões para adequações dos personagens, do roteiro e da duração reduzida. Por fim, foi filmado o tradutor da Libras, cujo conteúdo foi ajustado ao tempo de fala e inserido no canto direito do vídeo, conforme as normas da linguagem voltada às pessoas surdas. **Conclusão:** O vídeo curto, direcionado aos jovens, constitui uma ferramenta inclusiva e educativa que fortalece as ações de enfrentamento ao HIV e outras IST, ampliando o acesso à informação de forma precisa, adequada e culturalmente apropriada. O vídeo está disponível no YouTube.

**Palavras-chave:** Adulto jovem. Prevenção de doenças. HIV. Preservativos. Infecções sexualmente transmissíveis.

#### ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1510>

### TL-054 - Percepção do risco de infecções sexualmente transmissíveis entre universitários dos cursos da área de Ciência da Computação do Distrito Federal

Fabiana Nunes de Carvalho Mariz<sup>1,2</sup>, Marcela Pontes Paulo<sup>1</sup>, Crithiane Campos Marques, Carla Nunes de Araújo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Católica de Brasília.

<sup>2</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** A população de jovens adultos, entre 18 e 29 anos, segundo os Boletins Epidemiológicos de Sífilis, HIV e AIDS, representa uma parcela expressiva dos novos casos das referidas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Especificamente no caso da sífilis, em 2023, doze Unidades da Federação do Brasil superaram a média nacional de novos casos, sendo o Distrito Federal uma delas. Observar a transição entre a adolescência e a fase adulta, associada ao marco da entrada na Universidade, é um dos possíveis caminhos para compreender número de casos entre adultos jovens. **Objetivo:** Verificar a percepção do risco de contrair uma IST nas relações sexuais entre universitários. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, epidemiológico e descritivo, realizado por meio de questionário aplicado na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap) a 215 estudantes dos cursos presenciais de Ciência da Computação de uma universidade privada do Distrito Federal. **Resultados:** Dentre os participantes da pesquisa, a população foi majoritariamente masculina, 169 (78,6%), com idade predominante entre 18 e 21 anos, 189 (87,9%). Do total, 50 (53,2%) afirmaram manter relações sexuais com outros universitários, e 45 (50,6%) relataram utilizar preservativo nessas relações. A possibilidade de risco de contrair IST — sífilis, hepatites e HIV — nas relações com universitários foi negada, respectivamente, por 48 (51,6%), 50 (53,8%) e 46 (49,5%) dos participantes. Apenas de 3 a 4% dos estudantes afirmaram perceber alto risco de transmissão dessas IST quando a relação sexual ocorre com outro universitário. **Conclusão:** Os dados observados na pesquisa revelam baixa percepção do risco de contrair uma IST entre adultos jovens universitários quando a relação sexual ocorre com outro universitário. Esse fato pode favorecer a manutenção da cadeia de transmissão dos agentes etiológicos dessas infecções.

**Palavras-chave:** Infecções sexualmente transmissíveis. Estudantes. Risco.

**ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1511>

**TL-055 - Vacina HPV quadrivalente: panorama das doses aplicadas em meninas de 9 a 15 anos no Brasil entre 2014–2022**

Lucas Rodrigues Vaz de Mello<sup>1</sup>, Alessandra Rocha Ribeiro Souto<sup>1</sup>, Rodolfo Ventura Oliveira<sup>1</sup>, Rodrigo Lima Rios<sup>1</sup>, Lucas Gabriel Marques Ferreira<sup>1</sup>, Rafael de Carvalho Machado Filho<sup>1</sup>, Lucas Feliciano Lopes<sup>1</sup>, Pedro Antônio Demo Fiuza<sup>1</sup>, Ricardo Nogueira Cabral Filho<sup>1</sup>, Lucas Oliveira da Silva<sup>1</sup>, Daniel Luiz Dias de Amorim<sup>1</sup>, Guilherme Rodrigues Sousa<sup>1</sup>, Arthur de Alcântara Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília.

**Introdução:** O vírus da papilomatose humana (HPV) é um patógeno sexualmente transmissível, relevante para a saúde pública devido ao seu potencial oncogênico, com especial atenção para o câncer de colo do útero, e à possibilidade de prevenção por meio da vacinação. No Brasil, apesar do grande investimento em campanhas de vacinação — notavelmente através do PNI — diversas questões políticas e sociais têm aumentado a taxa de hesitação vacinal na população. Nesse contexto, torna-se essencial compreender a dinâmica dessa mudança em relação à eficiência dessa medida de saúde pública. Assim, destaca-se a importância de analisar o perfil epidemiológico da vacinação de mulheres entre 9 e 15 anos no Brasil, considerando também as diferenças entre as macrorregiões do país. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da vacinação contra HPV em meninas de 9 a 15 anos no Brasil e nas regiões brasileiras no período de 2014–2022. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registraram-se o número de doses administradas em meninas de 9 a 15 anos pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e os dados populacionais foram obtidos pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2018) do DATASUS. As tendências da taxa de vacinação (TV) no Brasil (2014 a 2022) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por AIDS no Brasil revelou redução significativa de APC -5,21% (IC95% -8,08 a -2,63,  $p=0,0004$ ). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Norte, aumento não significativo de APC 2,07% (IC95% -0,95 a 5,33,  $p>0,175$ ). A região Nordeste apresentou redução não significativa de APC -1,48% (IC95% -5,39 a 2,34,  $p=0,365$ ). Na região Sudeste, observou-se redução significativa de APC -12,7% (IC95% -21,74 a -3,26,  $p=0,018$ ) entre 2014 e 2021, seguida de aumento não significativo de APC 3,93% (IC95% -14,02 a 17,11,  $p=0,94$ ) entre 2021 e 2023. Na região Sul, verificou-se redução não significativa de APC -0,4% (IC95% -6,6 a 11,91,  $p=0,9$ ) entre 2014 e 2017, seguida de redução significativa de APC -10,66% (IC95% -20,94 a -8,15,  $p=0,002$ ) entre 2017 e 2023. Por fim, a região Centro-Oeste apresentou redução não significativa de APC -1,76% (IC95% -3,84 a 0,25,  $p=0,09$ ). **Conclusão:** Os padrões nas TIs por HIV/AIDS no Brasil não foram homogêneos. A tendência nacional de queda nas TIs reflete avanços no controle da doença, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, onde há maior disponibilidade de recursos. Contudo, os padrões observados nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste evidenciam desigualdades regionais, exigindo maior atenção a essas regiões para alcançar resultados mais uniformes no controle da doença.

**Palavras-chave:** Brasil. Hospitalização. Papilomavirus humanos.

**ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1512>

**Calcinose idiopática em bolsa escrotal simulando condiloma acuminado: relato de caso**

Angelo Maurílio Fosse Júnior<sup>1</sup>, Rodrigo Barros de Castro<sup>1</sup>, João Pedro Bizzo<sup>1</sup>, Felipe Carvalhal Pittan<sup>1</sup>, Maryah Celli Stutz Martins<sup>1</sup>, Amanda Gonçalves Jesus da Silva<sup>1</sup>, João Vítor Della Torre Soler<sup>1</sup>, Izabela Stroligo de Souza<sup>1</sup>, Hélder José Alves Machado<sup>2</sup>, Mauro Romero Leal Passos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense, Hospital Universitário Antonio Pedro.

<sup>2</sup>Hospital Municipal Oceânico.

<sup>3</sup>Universidade Federal Fluminense, Setor DST.

**Introdução:** A calcinose idiopática escrotal (CIE) é uma condição rara, geralmente afetando homens jovens ou de meia-idade, com etiologia ainda não totalmente esclarecida. Hipóteses incluem calcificação distrófica de cistos epidérmicos ou alterações na derme escrotal. Clinicamente, apresenta múltiplos nódulos indolores de evolução crônica. O diagnóstico é confirmado por histopatologia, que revela depósitos de cálcio na derme sem sinais inflamatórios. O tratamento padrão é cirúrgico, visando fins estéticos e a exclusão de causas como o papilomavírus humano (HPV) ou neoplasias. **Objetivo:** Relatar um caso de CIE com apresentação simulando Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), destacando a importância do diagnóstico diferencial. **Relato do Caso:** Paciente de 42 anos, negro, casado, sem comorbidades, procurou o ambulatório do Hospital Municipal Oceânico, Niterói, em março de 2025, com suspeita de condiloma acuminado.

Relatou presença de “caroços no escroto” desde 2002, com crescimento progressivo, sem dor ou outros sintomas. Apresentava histórico de tratamentos prévios com cauterização química sem sucesso, sem ter recebido acompanhamento emocional ou orientações adequadas pelos diversos profissionais de saúde procurados (SIC). Refere desconforto estético e impacto na vida sexual. Ao exame, apresentava múltiplas pápulas indolores na bolsa escrotal, testículos normais. Foi submetido à cirurgia de remoção de mais de 90% dos nódulos. A análise histopatológica confirmou CIE, revelando depósitos de cálcio, células gigantes e inflamação crônica. O pós-operatório foi satisfatório, com melhora estética e emocional. **Conclusão:** A CIE é uma condição benigna, de etiologia controversa, possivelmente relacionada à calcificação de cistos epidérmicos degenerados. Clinicamente, apresenta múltiplos nódulos assintomáticos que podem afetar a autoestima e a vida social. Pode ser confundida com neoplasias ou Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), especialmente HPV, devido à presença de lesões na região genital. A biópsia é essencial para diagnóstico definitivo, distinguindo depósitos de cálcio de lesões virais ou neoplásicas.

**Palavras-chave:** Calcinose Idiopática Escrotal, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Papilomavírus humanos, Condiloma Acuminado, Nódulos Escrotais

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1513>

**TL-056 - Infecção por hepatite B e clamídia em crianças: um caso de violência na atenção primária à saúde**

Monica Guedes<sup>1</sup>, Lucilanea de Medeiros<sup>1</sup>, Fabiana Teixeira de Freitas<sup>1</sup>, Paulenir Costa Vieira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secretaria Municipal de Saúdedo do Rio de Janeiro.

**Introdução:** Faz parte da rotina das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) acolher casos que envolvem alta vulnerabilidade social e riscos à saúde. Quando se trata de crianças, a atenção deve ser redobrada. Nesta faixa etária, as infecções sexualmente transmissíveis estão normalmente relacionadas à transmissão vertical, durante o período gestacional ou por amamentação. Entretanto, para garantir atendimento integral, é necessário ampliar o olhar para a forma como os indivíduos vivem e se relacionam dentro das famílias e na comunidade. **Objetivo:** Este relato descreve o atendimento de um caso de criança de cinco anos, atendida em uma unidade de atenção primária, com relato da avó sobre corrimento vaginal. O relato foi corroborado por inspeção, além da identificação de lesão na genitália. Foram realizados testes rápidos, com positividade para HBsAg. Também foi realizada coleta de urina, que detectou infecção por clamídia. A criança recebeu as profilaxias para sífilis e tricomoníase e tratamento para clamídia, conforme protocolos vigentes. Os familiares contactantes foram convocados para rastreio. O irmão de 13 anos apresentou positividade para HBsAg em teste rápido. A família foi encaminhada ao ambulatório de Hepatites Virais para rastreios e decisão sobre tratamento. Exames da criança de cinco anos: HBeAg reagent, anti-HBc IgM não reagent, anti-HBs não reagent, com HBV DNA=748.000.000 UI/mL (log 8,87) e ALT 43 U/L. Registro vacinal: 4 doses de vacina contra hepatite B — 1ª dose ao nascer (02/11/2018), 2ª dose (04/01/2019), 3ª dose (18/03/2019) e 4ª dose (28/06/2029). A mãe já havia falecido, mas a caderneta gestacional indicava HBsAg negativo e vacinação com 2 doses. Exames do adolescente de 13 anos: HBsAg reagent, HBeAg reagent, anti-HBc IgM não reagent, anti-HBs não reagent, com HBV DNA=60.600.000 UI/mL e com ALT elevada (110 U/L). Registro vacinal: 3 doses — 1ª dose ao nascer (12/04/2011), 2ª dose (17/06/2011), e 3ª dose (18/11/2011). Ambos receberam diagnóstico confirmado de hepatite B crônica, apesar das vacinas. Informações levantadas indicaram que a menor sofreu relações sexuais forçadas com o irmão de treze anos. Atualmente, ambos estão afastados, em lar adotivo e abrigo, e seguem sob tratamento especializado. **Conclusão:** As medidas de controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis devem abranger ações que garantam diagnóstico universal, especialmente entre crianças e adolescentes, que são particularmente vulneráveis. A atenção primária à saúde deve estar preparada para realizar diagnóstico e reduzir danos, considerando todos os aspectos envolvidos em cada caso.

**Palavras-chave:** Hepatite B. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Violência.

**ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.**

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1514>

**TL-057 - Capacitación a trabajadores del primer nivel de atención para acelerar la eliminación de la sífilis congénita: evaluación curso virtual de ops en america latina y caribe**

Rodolfo Gomez Ponce de Leon<sup>1</sup>, Andrea Rodríguez Lopez<sup>2</sup>, Sandra Jones<sup>1</sup>, Leandro Sereno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pan American Health Organization, World Health Organization.

<sup>2</sup>Instituto Nacional de Salud Pública de México.

**Introducción:** La Región de las Américas observa un aumento en la incidencia de la sífilis y la sífilis congénita. La OMS estima que el 2022, hubo alrededor de 3,36 millones de nuevos casos de sífilis en la Región de las Américas, un aumento del 30% desde 2020. Este aumento también ha impactado a las mujeres embarazadas con 183.000 embarazadas con sífilis en los 2022 68.000 casos estimados de sífilis congénita en el 2022 en la Región. Con las herramientas

e intervenciones disponibles, es factible eliminar los nuevos casos de sífilis congénita. **Objetivo:** Evaluar aceptabilidad e impacto inicial de un curso gratuito, virtual en la formación de recursos humanos en el primer nivel de atención en la región para acelerar la eliminación de la sífilis congénita. **Métodos:** La OPS desarrollo un curso gratuito “Acelerando la eliminación de sífilis congénita: asegurando diagnóstico y tratamiento oportunos” en su plataforma virtual. Analizamos de manera descriptiva la participación y el impacto de esta capacitación en 12 países: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Paraguay y Perú. **Resultados:** México tuvo la mayor participación con 4,619 inscritos, seguido de Colombia (3,315) y Ecuador (2,214). Más del 70% del personal capacitado fueron mujeres y el grupo etario predominante fue de 30 a 39 años, con casos excepcionales como una participante de 97 años en Ecuador y otra de 12 años en Honduras. Entre el 20 y 30% de los participantes pertenecían al área de enfermería, aunque también se capacitaron médicos, trabajadores sociales, agentes comunitarios, parteras, estudiantes y practicantes de medicina tradicional. Chile y Perú destacaron en la participación de parteras con 288 y 338 inscritas, respectivamente. Finalmente, aunque no todos los participantes completaron o aprobaron aun el curso, Chile registró la mayor cantidad de alumnos con calificaciones sobresalientes (8.805,90 puntos), con un total de 499 estudiantes destacados. **Conclusión:** Hay alta demanda, aceptabilidad amplia e impacto positivo del curso, evidenciando la necesidad de fortalecer su implementación y adaptarlo a las realidades locales. Se recomienda continuar con iniciativas como esta, asegurando estrategias de seguimiento y certificación para optimizar la calidad de la atención en la región.

**Palabras clave:** Infecciones de transmisión sexual. Sífilis congénita. Curso virtual de capacitación.

#### ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1515>

#### TL-058 - Coinfecção HTLV-1 e *Treponema pallidum*: revisão sistemática da literatura e meta-análise

Alexander Flint<sup>1</sup>, Graham Taylor<sup>1</sup>, Carolina Rosadas<sup>1</sup>, Daniel Bradshaw<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Imperial College London.

<sup>2</sup>Uk Health And Security Agency.

**Introdução:** *Treponema pallidum pallidum* (sífilis) e HTLV-1 compartilham rotas de transmissão. A sífilis pode impactar as barreiras de proteção inatas, e o HTLV-1 pode levar a desequilíbrios imunológicos. Assim, pessoas que vivem com HTLV-1 (PVHTLV) podem estar em risco de adquirir sífilis. **Objetivo:** Avaliar a probabilidade e a prevalência de coinfeção por *T. pallidum* em PVHTLV. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática e meta-análise da literatura para identificar razões de chances (*Odds Ratio* – OR) agrupadas e a prevalência de coinfeção por *T. pallidum* em PVHTLV, seguindo as diretrizes PRISMA. Cinco bases de dados foram analisadas sistematicamente, utilizando uma combinação de termos de busca para *T. pallidum* e HTLV-1, no período de dezembro de 1980 a março de 2025. Os artigos foram importados para o *EndNote* e transferidos para o Covidence. Os dados de interesse foram exportados para *Microsoft Excel*, e o *MedCalc* foi utilizado para análise estatística. **Resultados:** Vinte e seis estudos (n=600.743 participantes) atenderam aos critérios de inclusão/exclusão e foram usados para calcular a OR agrupada. Trinta e sete estudos (n=1.160 participantes) foram incluídos na análise de prevalência agrupada de *T. pallidum* em PVHTLV. PVHTLV apresentaram três vezes mais chances de infecção por *T. pallidum* em comparação com indivíduos soronegativos para HTLV-1 (OR 3,01; intervalo de confiança de 95% (IC95%): 2,23–2,86; p<0,001). Observou-se baixa heterogeneidade entre os estudos (I<sup>2</sup>=25,89%, p=0,12). A prevalência agrupada foi de 20% (IC95% 14,46–27,67), com alta heterogeneidade (I<sup>2</sup>=87,42, p<0,0001). Análise de subgrupos (mulheres grávidas, trabalhadoras do sexo, doadores de sangue, homens que fazem sexo com homens, e análise segundo endemicidade do HTLV-1 — em países de alta ou baixa prevalência) mostraram resultados semelhantes, com OR variando entre 1,6 (gestantes) a 5,4 (doadores de sangue). Os resultados foram estatisticamente significativos para todos os subgrupos, exceto em gestantes, devido a tamanho de amostra limitado e grande IC95% 0,58–4,29. A prevalência variou entre 6,6% (doadores de sangue) a 39,7% (homens que fazem sexo com homens). **Conclusão:** Há uma chance significativa de coinfeção por *T. pallidum* em pessoas com HTLV-1, consistente nos subgrupos avaliados. Os achados deste trabalho demonstraram a necessidade de oferecer teste de sífilis para pessoas vivendo com HTLV-1. Ressalta-se que *Treponema pallidum pertenue* (agente causador da Boubá) pode causar sorologia positiva para *T. pallidum*. De modo que sífilis e boubá não podem ser distinguidas sorologicamente, limitando estimativas precisas de prevalência de sífilis.

**Palavras-chave:** HTLV. *Treponema pallidum*. Sífilis. Epidemiologia. Coinfecção.