

DST

Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases

Volume 29, Suplemento 1; 2017

www.dst.uff.br

Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis



**XI Congresso da Sociedade Brasileira
de Doenças Sexualmente Transmissíveis
VII Congresso Brasileiro de AIDS**



Official Organ of the Brazilian Society for Sexually Transmitted Diseases
Official Organ of the Latin American and Caribbean for Control of STDs
Official organ for Latin America Union Against International Sexually Transmitted Infections
Official Organ of the Sector Sexually Transmitted Diseases / MIP / CMB / Fluminense Federal University





SBDST
OFFICIAL ORGAN OF THE BRAZILIAN
SOCIETY FOR SEXUALLY TRANSMITTED
DISEASES

Av. Roberto Silveira, 123 - Niterói - RJ - Brazil
CEP: 24230-150 - Tel.: + 55 (21) 2710-1549
www.dstbrasil.org.br

SBDST BOARD (2015–17)

President:
Mauro Romero Leal de Passos (RJ)

Vice-President:
Paulo César Giraldo (SP)

1st Secretary:
José Eleutério Junior (CE)

2nd Secretary:
Valdir Monteiro Pinto (SP)

1st Treasurer:
Renato de Souza Bravo (RJ)

2nd Treasurer:
Edilbert Nahn Pellegrini Junior (RJ)

Scientific Director:
Angelica Espinosa Miranda (ES)

Supervisory Board:
Ivo Castelo Branco (CE)
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)
Newton Sergio de Carvalho (PR)

REGIONAL SBDST:

REGIONAL BAHIA
President: Ana Gabriela Álvares Travassos

REGIONAL ESPÍRITO SANTO
President: Sandra Fagundes Moreira Silva

REGIONAL GOIÁS
President: Waldemar Antônio Tassarà

REGIONAL PERNAMBUCO
President: Maria Carolina Pessoa Valença Rygaard

REGIONAL RIO DE JANEIRO
President: Mauro Romero Leal Passos

REGIONAL SÃO PAULO
President: Roberto José de Carvalho Silva

Access the app of
Sexually Transmitted Diseases

journal for free in Smartphones and
Tablets (iOS and Android).

Download the apps and have access
to the content in your hands



OFFICIAL ORGAN OF THE LATIN AMERICAN AND
CARIBBEAN FOR CONTROL OF STDs



DST - BJDST is the official organ
for Latin America
Union Against International
Sexually Transmitted Infections (IUSSI)

Regional Representative:
Adele Benzaken



EDITORIAL COUNCIL

Editor-in-chief

Mauro Romero Leal Passos (RJ)

Editors:

Angelica Espinosa Miranda (ES)
Claudio Cesar Cirne dos Santos (RJ)
José Eleutério Junior (CE)
Mariângela Silveira (RJ)
Newton Sérgio de Carvalho (PR)
Paulo César Giraldo (SP)

Assistant Editors:

Dennis de Carvalho Ferreira (RJ)
Edilbert Nahn Pellegrini Junior (RJ)
Felipe Dinau Leal Passos (RJ)
Mariana Dinau Leal Passos (RJ)
Renata de Queiroz Varella (RJ)

Editorial Board:

Adele Schwartz Benzaken (AM)
Geraldo Duarte (SP)
Gesmar Volga Haddad Herdy (RJ)
Gutemberg Leão de Almeida Filho (RJ)
Helena Rodrigues Lopes (RJ)
Iara Moreno Linhares (SP)
Isabel Cristina C.V. Guimarães (RJ)
Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)
Izabel Christina NP Paixão (RJ)
Ledy do Horto dos Santos Oliveira (RJ)
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)
Otílio Machado Pereira Bastos (RJ)
Roberto de Souza Salles (RJ)
Rosane Figueiredo Alves (GO)
Sílvia Maria B Cavalcanti (RJ)
Tomaz Barbosa Isolan (RS)
Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)
Walter Tavares (RJ)

International Editorial Board:

Alicia Farinati (Argentina)
Enrique Galbán García (Cuba)
Maria Clara Bicho (Portugal)
Rui Bastos (Moçambique)
Steven Witkin (EUA)

Edition Assistant:

Rubem de Avelar Goulart Filho (RJ)

Secretary:

Dayse Felício (RJ)

Publication and Copydesk:

Zeppelini Publisher / Instituto Filantropia
www.zeppelini.com.br / www.institutofilantropia.org.br

OFFICIAL ORGAN OF THE
SECTOR SEXUALLY TRANSMITTED
DISEASES

uff MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
SETOR DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Outeiro de S. João Batista, s/n^o
Campus do Valonguinho - Centro
Niterói - RJ - 24210-150 - Brazil
Tel.: +55 (21) 2629-2495 - 2629-2494
Fax: +55 (21) 2629-2507

E-mail: dst@dst.uff.br
www.dst.uff.br

Rector of UFF:
Sidney Mello

Vice-Rector:
Antonio Claudio Lucas da Nóbrega

Provost of Research, Post-Graduate and Innovation:
Roberto Kant

Chief of DST Sector:
Mauro Romero Leal Passos



Editora da Universidade Federal Fluminense



Matters signed and published in
DST - Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases
are solely the responsibility of their respective authors and
do not necessarily reflect the opinion of the editors.

Targeting and Distribution:

DST - Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases
is directed to members of SBDST, subscribers, libraries,
reference centers, gynecologists, urologists, infectious
disease specialists, dermatologists, clinicians, family health
programs and entities with an agreement. It is quarterly
with a circulation of 3,000 copies.

Exchange requested - Pode-se permutar
On prie l'échange - Se solicita ei caxzje
Mau bitet nu Austausch - Si prega lo escambo

All content of the whole collection since 1989 is
available for free on the World Wide Web at
www.dst.uff.br

INDEXING:

LILACS EXPRESS Latin American Literature in
Health Sciences, The Library of Congress
WC - 140

*Since the references are given in full (name of the article,
all authors names, journal name, year, volume, page
numbers and the site: www.dst.uff.br), the reproduction is
allowed in whole or in part, just one copy of this journal,
for personal use only, never for commercial purposes.*



DST/AIDS In Rio, 2017

XI Congresso da Sociedade Brasileira de DST
VII Congresso Brasileiro de AIDS
July, 12-13, 2017

RESUMOS DOS TRABALHOS APRESENTADOS

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO ORAL (AO)

TEMA: ASSISTÊNCIA	3
TEMA: EPIDEMIOLOGIA	4
TEMA: LABORATÓRIO E DIAGNÓSTICO	5
TEMA: PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS	6

PÔSTER

TEMA: ASSISTÊNCIA	8
TEMA: EPIDEMIOLOGIA.....	12
TEMA: LABORATÓRIO E DIAGNÓSTICO	19
TEMA: PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS	21

ÍNDICE REMISSIVO POR AUTORES

ÍNDICE REMISSIVO POR AUTORES.....	38
-----------------------------------	----

APRESENTAÇÃO ORAL (AO)

TEMA: ASSISTÊNCIA

AO1.1 - ASPECTOS QUE INFLUENCIAM A PRESENÇA DE DÉFICITS DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS

Rúbia Aguiar Alencar¹; Suely Itsuko Ciosak²; Ana Beatriz Henrique Parenti¹; Camila de Carvalho Lopes¹.

¹Unesp - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina de Botucatu - Depto de Enfermagem, Botucatu - SP - Brasil; ²EEUSP, São Paulo - SP - Brasil

Nas instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, o Processo de Enfermagem corresponde à Consulta de Enfermagem (CE) oferece a oportunidade de identificar as necessidades específicas das PVHA, assim como promover a qualidade de vida desses pacientes, preparando-os para o autocuidado, enquanto não há cura da infecção. Foi durante a CE realizada com os PVHA no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia "Domingos Alves Meira" (SAEI/DAM) que se percebeu a existência de aspectos da vida dos PVHA que influenciavam o seu autocuidado. No entanto, não era possível quantificar e verificar estatisticamente quais eram esses aspectos e se os mesmos aumentavam ou diminuíam os déficits de autocuidado. Diante desse contexto, o objetivo desta pesquisa foi analisar aspectos relacionados ao aumento ou a diminuição dos déficits de autocuidado nos PVHA atendidos em serviço de ambulatório especializado. Foi realizado estudo transversal de caráter analítico no período de outubro de 2013 a junho de 2016, com 89 PVHA com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos e que realizavam tratamento no SAEI/DAM há mais de um ano. As variáveis independentes foram coletadas do instrumento da CE que teve como referencial teórico a Teoria de Orem, enquanto o desfecho foi construído a partir das respostas obtidas por entrevista e registradas em protocolo de pesquisa. A relação entre o escore de Autocuidado Universal com as variáveis sociais, emocionais e de saúde foi analisada por modelo de regressão múltiplo linear clássico com resposta normal. A análise da associação da chance de Autocuidado de Desenvolvimento e da chance do Autocuidado por Desvio de Saúde com as mesmas variáveis foi analisada por modelos de regressão logística múltipla. Associações foram consideradas estatisticamente significativas se $p < 0,05$. Análise foi feita com o software SPSS v21.0. Estudo aprovado por comitê de ética. Como resultados encontrou-se que há evidência que quanto maior a escolaridade do PVHA melhor será o desempenho de Autocuidado Universal ($\beta = 1,17$ (0,29-2,05); $p=0,009$). No entanto, quando o paciente relata sentir tristeza e solidão existe evidência de que o desempenho de Autocuidado Universal seja menor ($\beta = -0,82$ (-1,48 - -0,17); $p=0,014$). Quanto maior a idade do paciente menor foi a chance de realizar o Autocuidado de Desenvolvimento (OR=0,87 (0,79-0,95); $p=0,002$) e também o Autocuidado por Desvio de Saúde (OR=0,92 (0,85-1,00); $p=0,050$). Conclui-se que essas informações proporcionou a equipe de saúde a identificação de quais são os pacientes que mais necessitam da assistência da equipe multiprofissional do SAEI/DAM, além de evidenciar o contexto de vida de cada indivíduo e o levantamento de suas necessidades e dos recursos que estes dispõem, favorecendo uma assistência individualizada para que ocorra melhora do autocuidado. Esse estudo foi realizado pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

Palavras-chave: Autocuidado. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Assistência Ambulatorial.

AO1.2 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR A RECÉM-NASCIDOS EXPOSTOS À TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS

Ana Paula Ferreira Holzmann¹; Carla Silvana de Oliveira e Silva¹; Sônia Maria Oliveira de Barros²; Dulce Aparecida Barbosa².

¹Unimontes, Montes Claros - MG - Brasil; ²UNIFESP, São Paulo - SP - Brasil

Introdução: A Sífilis Congênita é uma grave infecção que ocorre, principalmente, da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante para o seu conceito. Trata-se de um agravamento de diagnóstico complexo, que pode ocasionar resultados adversos como aborto, morte fetal e neonatal, prematuridade, além de complicações precoces e tardias nos nascidos vivos (RN). Apesar de ser facilmente evitada com recursos disponíveis na assistência pré-natal, a sífilis congênita continua como um problema de saúde pública no país. **Objetivo:** Descrever o manejo hospitalar de RN expostos à transmissão vertical da sífilis. **Métodos:** Estudo censitário, documental e transversal, realizado em duas maternidades de Montes Claros, Minas Gerais. A população alvo centrou-se nos RN de mulheres diagnosticadas com sífilis na admissão para o parto, em 2014 e 2015. Os casos foram identificados por busca em livros de registro de testes rápidos das maternidades, de pesquisas por diagnóstico de internação (CID-10) e levantamento das notificações no serviço municipal de epidemiologia. As variáveis de interesse foram coletadas dos prontuários hospitalares dos

RN e de suas mães e, quando necessário, das fichas de notificação disponíveis. Foram excluídos os casos, cujos prontuários não foram localizados. Os dados coletados foram inseridos no programa EpiData versão 3.1 e analisados de forma descritiva por meio do software Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Este trabalho apresenta resultados parciais de um estudo maior, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Parecer 1.808.536). **Resultados:** Foram incluídos no estudo 107 RN, cujas mães foram, em sua maioria, acompanhadas no pré-natal (93,5%) e triadas para sífilis (95,9%). Quanto à assistência hospitalar, 99% dos RN fizeram exame para sífilis (VDRL) e destes, 74,7% foram reagentes, sendo 13,8% com titulação maior que a materna. A maioria fez RX de ossos longos (69,4%) e exame do líquido (69,4%). 13,2% tiveram diagnóstico de neurosífilis. 86,7% dos RN receberam tratamento para sífilis na maternidade, porém, 23,6% utilizaram drogas alternativas à penicilina, como ampicilina e ceftriaxona. 11,7% não foram encaminhados para seguimento ambulatorial e somente 24,3% foram notificados. Verificou-se, a partir da análise e comparação das condutas adotadas, considerando-se o que é preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que o manejo hospitalar dos RN foi inadequado em 52,3% dos casos. **Conclusão:** O número de crianças com suspeita ou diagnóstico de sífilis congênita, nascidos de mulheres que realizaram pré-natal, coloca em questão a qualidade da assistência recebida na atenção básica à saúde. Além disso, como agravante, falhas na investigação diagnóstica, no tratamento, encaminhamento e notificação dos RN expostos à infecção também foram verificadas a nível hospitalar, evidenciando a necessidade urgente de capacitação dos profissionais envolvidos na assistência aos casos. Instituição: Hospital Santa Casa de Montes Claros e Hospital Universitário Clemente Faria

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Assistência Hospitalar. Avaliação em Saúde.

AO1.3 - CONFIGURAÇÕES FAMILIARES DE IDOSOS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Maria Irene Ferreira Lima Neta; Edna Maria Peters Kahhale.

PUC/SP, São Paulo - SP - Brasil

Introdução: Falar de família atualmente deve-se considerar as vivências e vínculos protagonizados pelo indivíduo nesta relação. Neste aspecto, pode haver relações de construtividade, destrutividade ou ainda famílias que possuem ambas as características. Há algumas décadas, a sociedade tomou conhecimento de uma nova doença sexualmente transmissível por meio do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Esta é causadora de alterações não apenas na vida de quem vive com HIV, mas também na de familiares que tomam conhecimento da vivência de um familiar soropositivo. Sendo uma doença que carrega grandes preconceitos e por seu diagnóstico, em muitos casos, revelar a traição de um dos membros do casal e/ou práticas sexuais, são poucas as pessoas que falam para a família sobre sua soropositividade do HIV. Dentre as que falam, há critérios para contar a um familiar e não contar a outro; estudos mostram que este diagnóstico provoca uma mudança no funcionamento familiar, bem como na relação existente entre seus membros. E estas relações por vezes ficam tão desqualificadas que o que se assume como família, vivência e padrões familiares se modificam de forma diferenciada para cada um. **Objetivo:** Desvendar as formas constitutivas de família de pessoas idosas vivendo com HIV. **Métodos:** Participaram 37 idosos e 19 familiares. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, de forma individual e gravada, responderam a questões sobre relações familiares, sexualidade, HIV nas relações familiares e segredo. **Resultados:** Estes mostram que as formas constitutivas de família para a vida com HIV são as construtivas com comportamentos de cuidado, acolhimento e união, enquanto as formas destrutivas de família são as isoladas, preconceituosas e discriminatórias. Para a maioria, a sexualidade é representada por práticas sexuais de desigualdade em que os papéis hegemônicos são de cuidadora para a mulher e de provedor para o homem. O HIV nas relações familiares torna-se coadjuvante para a maioria, pois outros problemas familiares mostram-se maiores que a vida com HIV, e este não interfere nas relações familiares. Para as famílias em que o HIV é determinante, assim se configura por viver em alerta constante e limitar as relações familiares. O segredo é protetor quando preserva as relações familiares e protege do preconceito. E é destruidor quando gera sofrimento aos familiares que sabem, e quando limita seus comportamentos. **Conclusão:** As formas constitutivas de família foram os padrões de construtividade com cuidado, acolhimento e união, tendo o HIV nas relações familiares como coadjuvante e o segredo como protetivo. Enquanto os padrões familiares de destrutividade se configuram com isolamento, preconceito e discriminação, tendo o HIV nas relações familiares como determinante e o segredo como destruidor. O Trabalho foi realizado no Ambulatório de Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias da Universidade Federal de São Paulo/SP.

Palavras-chave: Idoso. HIV/AIDS. Relações Familiares.

AO1.4 - DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DE PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL

Rúbia Aguiar Alencar; Camila de Carvalho Lopes; André Augusto Galvão; Ana Beatriz Henrique Parenti. UNESP - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina de Botucatu - Depto de Enfermagem, Botucatu - SP - Brasil

Considerando o comprometimento em assistir o paciente vivendo com HIV/Aids (PVHA), o enfermeiro, através da Consulta de Enfermagem (CE), tem a oportunidade de identificar as necessidades específicas desses pacientes, levantar os diagnósticos de enfermagem e realizar as intervenções necessárias preparando-os para o autocuidado. Estudo teve por objetivo identificar os Diagnósticos de Enfermagem (DE) e seus domínios em PVHA na assistência ambulatorial, assim como, as principais intervenções de enfermagem. Estudo transversal realizado com PVHA, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que frequentaram o Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia (SAEI) de outubro de 2013 a setembro de 2016. Os dados foram coletados durante as CE e após foram formulados os DE, que seguiu o processo de adequação da nomeação apoiado na taxonomia da NANDA-I 2012-2014. Estudo aprovado por comitê de ética. Participaram do estudo 114 PVHA sendo 63 homens (55,3%) com média de idade de 42,21 anos (DP 12,14), 57% não realizaram o ensino médio completo e apenas 7,1% concluíram o ensino superior. A maioria (74,5%) relatou ser heterossexual, 85,9% se infectaram pela via sexual e 57,8% relataram que houve alteração na vida sexual após o diagnóstico. O tempo médio de diagnóstico foi de aproximadamente 8 anos. A maioria tem carga viral indetectável (65,7%) e a taxa de CD4 maior que 500 (52,7%). Quanto aos antecedentes de doença oportunista, 40,4% relataram que já tiveram alguma doença após o diagnóstico. Encontrou-se 59 DE, destacando-se 6 diagnósticos mais frequentes: risco de infecção (61,4%), comportamento de saúde propenso a risco (48,2%), estilo de vida sedentário (35,1%), disposição para autocontrole da saúde melhorado (28,1%), nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais (21,9%), conhecimento deficiente (17,5%). Esses diagnósticos pertencem aos Domínios: promoção da saúde (controle de saúde, consciência da saúde) (121,9%), segurança/proteção (classe infecção) (61,4%), atividade/repouso (classe sono/repouso, autocuidado) (35,1%), nutrição (classe ingestão) (21,9%), percepção/cognição (classe cognição) (17,5%) e sexualidade (classe função sexual) (17,5%). Já as principais intervenções de enfermagem foram: orientações sobre uso consiste do preservativo (85,9%), manter uso dos antirretrovirais (70,1%), esclarecimentos sobre dúvidas em relação ao HIV/aids (47,4%) até encaminhamentos para odontologista (8,7%) e para realização do Papanicolau (28,1%). Ressalta-se que todas as intervenções tiveram como princípio a manutenção e/ou a melhora do autocuidado. Conclui-se que os DE encontrados refletiram as principais necessidades de saúde dos PVHA e suscitaram a formulação de cuidados de enfermagem específicos para esses indivíduos. Ressalta-se que através da promoção de saúde é possível empoderar os pacientes a participar mais ativamente do seu autocuidado e ser ativo nas decisões, no planejamento e na manutenção do seu tratamento e autocuidado. Esse estudo foi realizado pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Palavras-chave: Autocuidado. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Diagnóstico de Enfermagem.

TEMA: EPIDEMIOLOGIA

AO1.5 - A SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E PROPOSIÇÕES DE AÇÕES PARA O SEU ENFRENTAMENTO

Tatiana Heidi Oliveira; Clarice Solange Teixeira Batista; Marcia Rosane Moreira Santana; Marina Gabriela Prado Silvestre; Aline Coletto Sortica; Elson Romeu Farias.

Secretaria Estadual de Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: No cenário nacional, conforme o Boletim Epidemiológico de Sífilis 2016, do Ministério da Saúde (MS), no ano de 2015 o Rio Grande do Sul (RS) foi o Estado que apresentou a maior taxa de detecção de sífilis adquirida (111,5 casos/100 mil habitante). Em relação à taxa de detecção de sífilis em gestante e sífilis congênita, o RS ocupa a segunda posição entre os Estados, sendo respectivamente, 20,2 e 11,3 para cada 1.000 nascidos vivos. **Objetivo:** descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestante residentes no RS no período de 2010 a 2016 e as propostas de ações e estratégias. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo através das variáveis disponíveis nas fichas de notificação compulsória. **Resultados:** No RS, o número de casos diagnosticados de sífilis em gestante, no período de 2010 a 2016, foi de 11.483, sendo a taxa de detecção em 2010 de 3,6 chegando a 22,6/1000 nascidos vivos no ano de 2016. Neste mesmo período, a distribuição proporcional dos casos segundo a região de residência, mostra uma concentração maior na região 10, correspondendo a 24,9% do total de casos notificados. Segundo o município de residência destacam-se os dados de Porto Alegre, com um total de 1.954 casos (17,0%). As informações sociodemográficas apontam que metade das gestantes com

sífilis tem entre 20 e 29 anos (51,6%), seguida pela faixa etária de 15 e 19 anos (24,1%). Quanto à raça/cor, 61,8% são mulheres brancas, 13,3% pardas, 12,8% pretas e do total de casos, 40,8% com menos de 8 anos de estudo. No mesmo período, 26,6% (3.053) tiveram o diagnóstico no terceiro trimestre da gestação, 26,2% (3.003) com idade gestacional ignorada, 24,1% (2.768) no segundo trimestre e 23,2% (2.659) no primeiro. Do total de casos, foram classificadas como sífilis primária 34,9% (4.009), destacando-se que em 40,9% (4.696) este campo foi ignorado. O tratamento prescrito com maior frequência foi o esquema de 3 séries (total de 7.200.000 UI) com 47,3% (5.426); 4,3% (491) das gestantes receberam outro esquema de tratamento e 7,8% (893) não receberam tratamento. Quanto ao parceiro ser tratado concomitante à gestante, verifica-se que 37,8% (4.336) estavam com a opção ignorada e 32,7% (3.758) tiveram o tratamento. Essa realidade exigiu a definição de várias estratégias articuladas no sentido de qualificar a atenção as gestantes com sífilis, sendo: fomentar a criação dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical; criação de um Grupo de Trabalho para o Enfrentamento; elaboração do guia das maternidades; monitorar a cobertura de testagem para sífilis nas maternidades; aquisição e distribuição da Penicilina Benzatina; parceria com o Telessaúde/RS para a elaboração de materiais audiovisual de educação continuada. **Conclusão:** No RS, a sífilis evidencia-se como um problema de saúde pública, exigindo uma atuação intersetorial no âmbito da Seção de Controle das DST/Aids da SES/RS e de parceiros estratégicos como grande centros de pesquisa. Espera-se medir o impacto destas ações em um próximo momento e reavaliar as opções de enfrentamento à sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Epidemiologia. Estratégias.

AO1.6 - ANÁLISE DO PERFIL DOS HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) QUE PARTICIPARAM DO PROJETO A HORA É AGORA E A INFEÇÃO HIV EM CURITIBA/PR, BRASIL

Raquel Maria Cardoso Torres¹; Marly Marques da Cruz¹; Vanda Cota¹; Cristiane Yumi Nakamura²; Solange Kanso El Ghaouri¹.

¹ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ – Brasil, ²Secretaria Municipal de Saúde/Curitiba, Curitiba - PR - Brasil

Introdução: Apesar dos avanços na resposta do Brasil à epidemia de HIV, nos últimos anos observa-se estabilização da prevalência do HIV na população em geral, estimada em 0,4%, e aumento da prevalência em homens que fazem sexo com homens (HSH), representando 10,5% (BRASIL, 2014). Em dezembro de 2014 foi lançado em Curitiba, o projeto “A Hora é Agora” (AHA), com o objetivo de ampliar o acesso da testagem e tratamento para homens gays e HSH jovens. Foram desenvolvidas estratégias de testagem rápida do HIV em ambientes livres de estigma e discriminação e de fácil acesso, em horários e locais alternativos: unidade móvel (trailer), Organização Não Governamental (ONG) que focaliza o segmento LGBT, Centro de Orientação e Aconselhamento (COA) e Consultório na Rua (CR). **Objetivo:** Caracterizar o perfil da população HSH que realizou teste para infecção do HIV nas diferentes unidades do projeto AHA. **Métodos:** A coleta de dados ocorreu por meio de questionário utilizado nas quatro unidades de testagem para HIV do projeto AHA: trailer, ONG, COA e CR, localizadas em Curitiba. A população do estudo foram os HSH, definidos na pesquisa como os homens que declararam prática sexual com homens e mulheres ou somente com homens, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi realizado teste rápido anti-HIV por punção digital. O período foi de março/2015 à setembro/2016. Foram realizadas estatísticas descritivas e teste qui quadrado. **Resultados:** Foram testados 2.077 HSH, o que representou 53% dos testes realizados na pesquisa. A maioria (71%) são jovens (14 a 29 anos), brancos (62%), com nível superior incompleto ou completo (54%). A maior parte dos testes foi realizado no trailer (55%) e COA (22%). Destaca-se que 69% declararam nunca/ocasionalmente utilizar preservativo. Quase a totalidade relatou exposição por relação sexual (98%), não utilização de drogas (67%), não tiveram DST nos últimos 12 meses (88%) e já realizaram o teste HIV anteriormente à pesquisa (74%). O conhecimento do serviço de testagem foi através dos educadores de pares do projeto (29%) ou porque viram o trailer na rua (26%). A prevalência HIV nessa população HSH foi 12%. O qui quadrado mostrou associação significativa ($p < 0,05$) com o resultado do teste HIV entre os HSH nas variáveis analisadas: faixa etária; local de realização do teste; nível de instrução; orientação sexual auto-declarada; uso de preservativo, relato de DST e como ficou sabendo do serviço de testagem. **Conclusão:** A maior parte dos testes HIV do projeto AHA foi realizada na população HSH, em sua maioria jovens. A prevalência HIV foi elevada nessa população HSH (12%). A associação significativa com resultado HIV e as variáveis de faixa etária, instrução e uso de preservativo, demonstram que a infecção HIV permanece como desafio. Tal resultado evidencia a importância dessas estratégias alternativas para garantia do acesso precoce dos HSH à testagem e tratamento do HIV. O estudo foi implementado pela SMS/Curitiba e parceiros locais e as análises realizadas na ENSP/Fiocruz.

Palavras-chave: Infecção HIV. Homens que fazem sexo com homens. Testagem HIV Apresentação Oral

AO1.7 - TENDÊNCIA DA DETECÇÃO DO HIV/AIDS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2003 E 2014

Ana Paula da Cunha; Marly Marques da Cruz; Solange Kanso.

ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: No período entre 2000 e 2015 se observou recrudescimento da taxa de detecção de HIV/aids em gestantes no Brasil, com uma variação de 0,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos no ano 2000 para 2,7 casos por 1.000 nascidos vivos em 2015. O acesso ao pré-natal contribuiu para o aumento da taxa de detecção de HIV/aids em gestantes, resultando em uma redução da transmissão vertical no País, que entre 2011 e 2016 teve queda de 36%. **Objetivo:** Analisar a tendência das taxas de detecção do HIV/aids em gestantes no município do Rio de Janeiro no período entre 2003 e 2014. **Métodos:** Estudo ecológico de séries temporais sobre as taxas de detecção do HIV/aids em gestantes, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foi utilizada a regressão de Prais-Winsten para a estimação da variação anual e dos intervalos de confiança. As variáveis independentes foram os anos selecionados para o estudo e as variáveis dependentes foram as taxas de detecção de HIV/aids em gestantes residentes no município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foram registrados 3.941 casos de HIV/aids em gestantes no período entre 2003 e 2014 no município do Rio de Janeiro. Observou-se uma tendência crescente das taxas de detecção do HIV/aids em gestantes (Variação anual: 5,3%; IC95% 1,6; 9,2). O ano que apresentou a menor taxa de detecção foi 2006, com 1,3 casos por 1000 nascidos vivos. A partir da análise da série histórica foi possível observar que o aumento da taxa de detecção se deu a partir de 2008, com oscilações nos demais anos da série. O ano que evidenciou a maior taxa de detecção foi o mais recente da série histórica, 2014, com 6,0 casos por 1000 nascidos vivos. **Conclusão:** O presente estudo realizado na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) evidenciou uma tendência crescente da taxa de detecção do HIV/aids nas gestantes residentes no município do Rio de Janeiro no período entre 2003 e 2014. O aumento dessas taxas pode estar atrelado a uma maior atenção à assistência pré-natal nessa localidade, o que mostra uma maior capacidade de enfrentamento à transmissão vertical do HIV/aids no município. A infecção por HIV/aids em gestantes representa o risco de transmissão da doença para as crianças. O monitoramento das taxas de detecção da doença torna-se fundamental para que seja possível que a gestante inicie precocemente o acompanhamento e aconselhamento, assim como a disponibilização de medicamentos para o controle do agravo com objetivo de reduzir o risco de transmissão vertical da doença. Desta forma, o pré-natal é de extrema importância para a detecção de gestantes portadoras de HIV/aids e prestação de assistência adequada para as mesmas.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência adquirida. HIV. Epidemiologia.

AO1.8 - VISÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À POSSIBILIDADE DE INFECÇÃO DE HIV/AIDS EM IDOSOS

Patrícia Aparecida Borges de Lima.

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil

A epidemia do HIV/Aids é hoje, no Brasil, um fenômeno de grande magnitude e extensão. A doença avança sobre uma parte da população fisicamente fragilizada e de abordagem mais complexa: as pessoas idosas. Este estudo tem como objetivo conhecer a visão de profissionais de saúde da rede frente à possibilidade de infecção por HIV/Aids no paciente idoso. Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, no período de novembro de 2013 a dezembro de 2015, tendo como participantes Médicos, Cirurgiões Dentistas e Enfermeiros lotados na Rede Municipal de Atenção Primária, com uma amostra de 220. Usando análise fatorial, utilizou-se o valor de correlação 0,5 como ponto de corte na matriz de anti-imagem, para identificar itens que não compunham o modelo gerado. Alguns fatores não relacionados à formação dos profissionais de saúde e outros diretamente relacionados; apenas estes últimos apresentaram diferenças entre as profissões. Por fim, utilizou-se o Modelo Linear Geral (GLM) multivariado entre (profissões) e dentre (fatores extraídos da análise fatorial exploratória) participantes. Para todas as análises, adotou-se o nível de significância de 5%. Com os resultados deste estudo nota-se que esta visão ou acompanha ou diverge das respostas dos profissionais, o que mostra a influência da formação em alguns fatores. Promover ações em saúde, levando em consideração que muitos pacientes desconhecem a sua condição clínica ou não se importam em informar a mesma ao profissional de saúde que o atende, torna-se importante. A investigação da visão do profissional em relação à possibilidade de infecção de HIV/Aids em idosos deve ser trabalhada de forma específica para cada tipo de profissional. É fundamental a necessidade de atualização de cada profissional da área da saúde no sentido de poder realizar um diagnóstico precoce que vise proteger a integridade do paciente idoso acometido pelo HIV/AIDS. Este trabalho foi aprovado em defesa de dissertação de mestrado em agosto/2016, tendo como instituição a Universidade Federal de Uberlândia.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde. AIDS. Serviços de Saúde para Idosos.

TEMA: LABORATÓRIO E DIAGNÓSTICO

AO1.9 - EPILOPE MAPPING OF HIVSPECIFIC CELLS FROM HIV-1 INFECTED PATIENTS IN DIFFERENT DISEASE STAGES FOLLOWING ART AND LONG-TERM NON-PROGRESSORS AND ELITE CONTROLLERS FROM A COHORT OF SÃO PAULO, BRAZIL

Gustavo Ferminie Hildebrando¹; Samara Pinheiro do Carmo Gomes¹; Marcello Mihailenko Chaves Magri²; Jorge Casseb¹; Alberto José da Silva Duarte¹; Bosco Christiano Maciel da Silva¹.

¹Lim 56, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil, ²Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS, São Paulo - SP - Brasil

Introduction: The cell mediated immunity plays a significant role in the control of HIV infection, is considered an essential factor in vaccines development and can be evaluated with in vitro assays such as IFNgamma Elispot. This assay is a relatively highthroughput cellbased assay that uses overlapping synthetic peptides to stimulate antigenspecific T cell responses measured at the single cell level. Here, we used HIV antigens (Gag, Nef and RT) and described the breath of this T cell response in infected patients in different disease stages following ART and LongTerm Non Progressors (LTNP) and Elite Controllers (EC) from a cohort of São Paulo, Brazil. **Methods:** PBMC from 42 HIV1 infected patients: 20 following antiretroviral in different disease stages (recovered patients: CD4 > 500 cells/uL; viral load (VL) < 10,000 copies/mL; partial controllers: 500 < CD4 < 250 cells/uL; VL < 10,000 copies/mL and typical progressors: CD4 < 200 cell/uL; VL > 10,000 copies/mL) and 22 LTNP and EC (more than 8 years with HIV infection and untreated; CD4 > 500 cells/uL and low or undetectable VL) were tested by gammaIFN Elispot using pools of 15mers overlapping by 11 amino acids from Gag, Nef and RT, to present all possible CD4 or CD8 epitopes in a protein of interest with cutoff of 50 SFC/106 PBMC. Peptide pools inducing positive Elispot responses were deconvoluted to determine which individual 11mer peptides were recognized, resulting in identification of specific CD8 epitopes. **Results:** Overall, peptide pools were recognized by 29 to 86% of patients. 100% of all patients recognized at least one peptide pool. The magnitude of response to the 23 peptide pools varied between 503305 among all patients. Many peptides were identified for the specific HLA allele present and reported in the literature. **Conclusion:** Our results showed that the determination of HIV Tcell epitopes in infected patients by HIV1 facilitates the monitoring of specific immune responses and can play a important role in the development of a vaccine against HIV.

Palavras-chave: HIV-1. Elispot. Epitopes.

AO2.10 - ESTUDO SÓCIO-DEMOGRÁFICO DE MULHERES COM ATIPIAS CELULARES CERVICAIS NA CIDADE DE JUIZ DE FORA, MG

Ana Cláudia Sierra Martins; Michelle da Silva Pereira; Analice Claudia de Azevedo;

Bruno Chagas Monteiro; Vânia Lúcia da Silva; Cláudio Galuppo Diniz.

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG - Brasil

Introdução: O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus da família Papilomaviridae capaz de infectar células epiteliais, causando lesões na pele ou mucosas. A infecção por alguns genótipos definidos como de alto risco oncogênico está relacionada à progressão da neoplasia intra-epitelial cervical, sendo considerado um fator de risco importante para o desenvolvimento do câncer de colo uterino. **Objetivo:** Avaliar características sociodemográficas e aspectos clínicos de pacientes atendidas no serviço de ginecologia da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, com exame citológico preventivo sugestivo da presença de atipias celulares cervicais. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo e transversal, com pacientes do sexo feminino, com exame citológico preventivo (Papanicolaou) indicativo da presença de atipias celulares cervicais, atendidas no Serviço de Ginecologia do Departamento de Saúde da Mulher da Prefeitura de Juiz de Fora. A seleção das participantes do estudo foi feita a partir dos resultados laudados: Presença de Atipia (A), Atipia de células escamosas de significado indeterminado - ASC-US (B), Atipia de células escamosas não podendo excluir lesão intraepitelial de alto grau - ASC-H (C), BAIXO GRAU (D) e Alto Grau (E). As participantes responderam a um questionário para caracterização do perfil epidemiológico. A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário semi-estruturado e do resultado do Papanicolaou, segundo a classificação do Sistema Bethesda para laudos citopatológicos de 2001. **Resultados:** Até o momento, 32 mulheres, residentes em Juiz de Fora, foram recrutadas para participar do estudo, sendo 68,75% afro-descendentes, 93,75% com vida sexual ativa e história de mais de 1 parceiro sexual; 28,12% relataram baixa escolaridade, com Ensino Fundamental incompleto. Com relação a faixa etária, 46,87% está compreendida entre 20 a 30 anos, 15,62% entre 31 a 40 anos, 6,25% entre 41 a 50 anos e 21,87% acima de 50 anos. Com relação ao estado civil, 43,75% eram solteiras e 56,25% casadas e em união estável. Apenas oito participantes (25,00%) relataram ter utilizado antimicrobiano nos últimos 30 dias. Quanto ao uso de contraceptivo hormonal 19 (59,37%) referiram uso, sendo que as 19 mulheres (59,37%) o fazem há mais de 10 anos. Apenas 9 (28,12%) afirmaram diagnóstico etiológico de Candida albicans no

segundo episódio. Quanto ao hábito social de tabagismo, 10 das participantes do nosso estudo (31,25 %) afirmou fumar por mais de 10 anos. A lesão de alto grau e ASC-H estavam presentes em 13 (43,62%) mulheres investigadas. **Conclusão:** Os resultados encontrados quanto as características sociodemográficas e os aspectos clínicos estão próximos dos resultados encontrados em pesquisas semelhantes, com destaque para os co-fatores para a gênese do carcinoma cervical.

Palavras-chave: HPV. Colo do útero. Citologia oncótica.

AO2.11 - LESSONS FROM A COHORT OF LTNP AND ELITE HIV CONTROLLERS FROM SAO PAULO, BRAZIL: A COMPLEX HOST-PATHOGEN RELATIONSHIP WITH HIV

Bosco Christiano Maciel da Silva¹; Gustavo Ferminie Hildebrando¹; Paula Ordonhez Rigato²; Liã Barbara Arruda¹; Samara Pinheiro do Carmo Gomes¹; Marcello Mihailenko Chaves Magri³; Jorge Casseb¹; Alberto José da Silva Duarte¹.

¹Lim 56, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil, ²Instituto Adolfo Lutz, São Paulo - SP - Brasil, ³Centro de Referência e Treinamento em DST - AIDS, São Paulo - SP - Brasil

Susceptibility to infectious diseases is driven by mostly unknown immunological mechanisms modifying the host-pathogen relationship. In relation to HIV, LTNP and Elite Controllers (EC) comprise 1-5% infected subjects asymptomatic > 8 years, with CD4+ T cells counts > 500 cells/ μ L and low/undetectable viral load without antiretroviral therapy (ART), acting as a model for the study of correlates of protection for HIV. It is still unclear whether resistance to immunologic damage in LTNP/EC last indefinitely or progression occur eventually. Between 2010-2016, 450 volunteers were enrolled at ADEE 3002-HCFMUSP and CRT DST/AIDS-SP. Our goals were to characterize the epidemiological, clinical and laboratorial profiles of our HIV-1+ LTNP/EC patients. Plasma viraemia and CD4+ T cell counts were measured and genotyping of protease (PR) and reverse transcriptase (RT), as well as HLA-I typing, chemokine receptor genotyping and tropism were performed. Twenty-two LTNP were studied (4.9%), among them six EC (1.3%). Fourteen slow progressors (SP, 63.6%) tended to progressive CD4+T cell depletion, but only two (9.1%) had significant CD4+T cell declines. SP had detectable plasma HIV-1-RNA (median 1155 copies/mL). Conversely all EC had undetectable viraemia. All 22 subjects were infected with wildtype PR and RT clade B R5 viruses. Two LTNP subjects (9.1%) were heterozygous for D32 CCR5; 5/17 (29.4%) were HLA-A*2, 4/17 (23.5%) HLA-A*3, and 5/17 (29.4%) were HLA-B*57. Immunodeficiency progression is linked to viral replication and other factors related to both virus and host. The understanding of the HIV/host relationship among LTNP/EC may improve the development of a functional cure or vaccine against HIV.

Palavras-chave: HIV. LON-TERM NON-PROGRESSOR (LTNP). Controlador de Elite do HIV (EC).

AO2.12 - VALIDITY OF BIOELECTRIC IMPEDANCE ANALYSIS COMPARED TO DUAL-ENERGY X-RAY ABSORPTIOMETRY AND AIR DISPLACEMENT PLETHYSMOGRAPHY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH HIV

João Antônio Chula de Castro¹; Luiz Rodrigo Augustamak de Lima²; Diego Augusto Santos Silva¹.

¹Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis - SC - Brasil, ²Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis - SC - Brasil

Introduction: Bioelectrical impedance analysis (BIA) has been used to investigate body composition in children and adolescents, however HIV infection and chronic exposure to antiretroviral therapy may result in reduction of fat-free mass, low bone mineral content and body fat redistribution. **Objective:** to determine the validity of body composition analysis by multifrequency octapolar BIA compared to dual-energy X-ray absorptiometry (DXA) and air displacement plethysmography (ADP), in children and adolescents with HIV diagnosis. **Methods:** Sixty-four children and adolescents (35 females and 29 males) with mean age of 12.22 (\pm 2.13) years with HIV diagnosis participated in the study. Fat-free mass (FFM), fat mass (FM) and percentage fat mass were obtained by BIA for comparison with DXA and ADP. In addition, segmented FM (trunk, legs and arms), lean soft tissue mass (LSTM) (total and segmented) and bone mineral content (BMC) were obtained by BIA for comparison with DXA. **Results:** BIA had strong correlation with reference methods (DXA and ADP) for FFM in both sexes, in which values found by ADP were underestimated and values found by DXA were overestimated. BIA had strong correlation with DXA for FM and LSTM estimates in both sexes, underestimating FM and overestimating LSTM. BIA showed moderate correlation with DXA in BMC estimation in both sexes. **Conclusion:** Multifrequency octapolar BIA was valid for evaluating FFM, FM and LSTM, however not for BMC in children and adolescents with HIV diagnosis.

Palavras-chave: Bone mass. Fat free mass. Fat mass.

TEMA: PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS

AO2.13 - AVANÇOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO NO RIO GRANDE DO SUL

Aline Coletto Sortica; Marina Gabriela Prado Silvestre; Jussara San Leon; Tatiana Heidi Oliveira; Marcia Rosane Moreira Santana Fitz.

Secretaria Estadual da Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: O Rio Grande do Sul (RS) está entre os estados do país com maior taxa de detecção de Aids nos últimos 10 anos. A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) é uma das importantes estratégias de prevenção combinada, que consiste na utilização de medicamentos antirretrovirais após qualquer situação de exposição ao vírus HIV. A partir da publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, no ano de 2015, a Seção Estadual de DST/Aids estabeleceu a implementação da PEP como uma das suas prioridades para a prevenção de novas infecções. Diante disso, desencadeou-se ações de mapeamento e ampliação da rede de referências, elaboração de normativa estadual com orientações para os serviços, modelo de ficha de atendimento e acompanhamento do usuário, além de sensibilização de gestores e profissionais, articulação e pactuação dos fluxos de atendimento nos três níveis de atenção à saúde, educação permanente das equipes e divulgação da rede de PEP para a população. **Objetivo:** Analisar a efetividade das ações desenvolvidas através do comparativo do número de medicamentos dispensados para PEP ocupacional e sexual no RS, entre os anos de 2014 e 2016. **Métodos:** Análise das dispensações de medicamentos para PEP ocupacionais e sexuais informadas sistematicamente pelos serviços da rede de atendimento no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), entre os anos de 2014 e 2016 no RS. **Resultados:** No que se refere a PEP ocupacional, o estado realizou no ano de 2014 a dispensação de 1.434 profilaxias e em 2016 foram 1.601, representando um aumento de 10,4%. Para as situações de PEP sexual em 2014 foram dispensadas 1.266 profilaxias e em 2016 foram 2.650, demonstrando um acréscimo de 52,2%. **Conclusão:** Percebe-se que houve um discreto aumento de dispensação nas situações de PEP ocupacional, pois o fluxo de atendimento nestes casos já estava estruturado e havia consenso entre os profissionais sobre os critérios para a indicação de quimioprofilaxia. O aumento expressivo nas dispensações de PEP sexual pode estar relacionado às estratégias utilizadas pela Seção Estadual de DST/Aids, já que esta rede estava constituída de poucos serviços, sem fluxos estabelecidos e dependente de decisões individualizadas dos profissionais quanto à recomendação de se fazer ou não a profilaxia, além disso, ressalta-se que a mudança nos critérios da PEP com o novo PCDT, tornou o processo mais objetivo e unificado, facilitando a conduta adequada para estas situações. Cabe destacar que não foi possível diferenciar as dispensações entre PEP sexual por violência ou relação consentida, pois no SICLOM não constam estas informações. Instituição: Seção Estadual de DST/Aids - Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: HIV. Profilaxia Pós-Exposição. Prevenção.

AO2.14 - COBERTURA DOS EXAMES DE HIV E SÍFILIS EM GESTANTES: A SITUAÇÃO NOS PARTOS E ABORTAMENTOS NA REDE PRIVADA DO RIO GRANDE DO SUL

Marina Gabriela Prado Silvestre; Aline Coletto Sortica; Jussara San Leon; Marcia Rosane Moreira Santana Fitz; Tatiana Heidi Oliveira.

Secretaria Estadual da Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: O Rio Grande do Sul (RS) destaca-se com maiores taxas de detecção de HIV em gestantes e Aids em menores de 5 anos. Além disso, apresenta taxa de sífilis em gestante e congênita acima da média nacional. Uma das estratégias para redução destes indicadores é o acompanhamento mensal dos relatórios de "Teste Rápido Anti-HIV e exames de Sífilis em Maternidades", desde 2014, buscando com isso, atingir a meta de 100% de usuárias testadas, independente da data de realização dos exames no pré-natal. Por meio deste monitoramento, verificou-se que as usuárias que internaram por convênios e particulares apresentavam uma cobertura de exames para HIV e sífilis muito a baixo da meta esperada. Enquanto que nas internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS) esse percentual esteve entre 80-90%, já que a realização desses exames estava inserida na rotina das instituições. A partir disso, a Seção Estadual de DST/Aids percebeu a necessidade de desencadear ações de sensibilização e capacitação especificamente para os profissionais da rede privada e conveniada do estado. **Objetivo:** Analisar a efetividade das ações desenvolvidas através do comparativo dos exames de HIV e sífilis realizado nos partos e nas situações de abortamento nos atendimentos privados ou convênios, entre os anos de 2014 e 2016. **Métodos:** Análise descritiva dos relatórios enviados mensalmente pelas maternidades do sistema público e privado do estado à Seção Estadual de DST/Aids, em que monitora-se os exames para HIV e sífilis nas gestantes, parturientes e nas internações por abortamento, entre os anos de 2014 e 2016. **Resultados:** O percentual de exames para HIV nos partos em 2014 foi de 83,4%,

sendo que em 2016, foi de 95,8%, representando um acréscimo de 12,4%. Nos exames de sífilis, em 2014, a cobertura era de 29% chegando em 2016 a 82%, sendo o acréscimo de 53%. Nos casos de abortamento, a cobertura em 2014 foi de 55,3% de exames para HIV e em 2016 para 86,5%, representando um aumento de 31,2%. Em relação ao exame de sífilis nos abortos em 2014 foram realizados em 24,2% dos casos, em 2016 este percentual foi de 73,8%, correspondendo a um acréscimo de 49,6% dos casos internados por abortamento no estado. **Conclusão:** Percebe-se que houve um aumento significativo na cobertura de testes a qual pode estar relacionada com as estratégias de educação permanente voltadas para essas instituições, recomendação através de Nota Técnica Estadual em que estimula o uso dos testes rápidos para HIV e Sífilis em 100% das gestantes, parturientes e nas interações por abortamento nas maternidades do sistema público e privado. Estas estratégias são imprescindíveis para o diagnóstico e instituição de medidas profiláticas para a prevenção da transmissão vertical do HIV e detecção e tratamento dos casos de sífilis congênita. Instituição: Seção Estadual de DST/Aids - Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: HIV. Sífilis. Transmissão Vertical.

AO2.15 - FLUXO PARA MONITORAMENTO DO INGRESSO DO USUÁRIO COM DIAGNÓSTICO REAGENTE PARA O HIV AO TRATAMENTO NO SUS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE /RS

Fabiana Ferreira dos Santos.

Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: Diversas são as medidas tomadas para controlar a epidemia e mudar o cenário da capital com o maior número de casos de AIDS do país. Entre elas, destaca-se a implementação, implantação e descentralização para a atenção primária à saúde do TR para HIV no município, iniciada em 2012, marco importante no que tange ao diagnóstico precoce da infecção pelo vírus. No entanto, percebeu-se, também, a importância de tratar os usuários com brevidade. Para isso, acredita-se que a equipe de saúde deve estar atenta às orientações dadas inicialmente, inclusive quanto à adesão ao tratamento para o controle e manutenção da doença. Assim, a Gestão das Políticas Públicas para HIV/AIDS de Porto Alegre viabilizou o acompanhamento deste processo. **Objetivo:** O trabalho tem por objetivo apresentar o fluxo de monitoramento do ingresso do usuário com diagnóstico reagente para o vírus HIV, por meio do teste rápido (TR), ao tratamento antirretroviral no SUS no município. **Métodos:** Foi criado o fluxo para o monitoramento do ingresso do usuário que vive com HIV ao tratamento, o qual consiste de etapas a partir da compilação dos testes rápidos realizados na Rede de Atenção Primária (RAP). Os dados são inseridos em um formulário padrão, criado na plataforma Google Docs. Após a seleção dos casos reagentes para o HIV, inicia-se a investigação de cada um com auxílio das seguintes ferramentas: GERCON (sistema de gerenciamento de agendamento municipal, confirmação e comparecimento em consultas no serviço especializado); SICLOM OPERACIONAL (gerencia a retirada de medicamentos antirretrovirais pressupondo o uso dos mesmos); envio de e-mails para as Gerências e Coordenadas das Unidades de Saúde da RAP (no caso de não encontrá-los no GERCON); consulta ao SISCEL (sistema de consulta à realização dos exames laboratoriais de CD4 e carga viral). **Resultados:** Observou-se, até o momento, que em 2015, dos 884 usuários reagentes 70% ingressaram no tratamento. Entretanto, em 2016 de 876 reagentes, 467 o fizeram (53%). **Conclusão:** O monitoramento da fase inicial pode ser determinante para a continuidade no processo de tratamento, bem como estabelecer um bom vínculo com o paciente nos primeiros atendimentos. Presume-se que a queda de ingressantes ao tratamento de um ano para outro se associe a fatores como a manutenção do engajamento da RAP como parceria na busca dos usuários para além das ferramentas utilizadas com apoio, ou, ainda, a uma característica comum de pico imediatamente após a implementação e implantação de novos sistemas e limitações para manter o rendimento. Espera-se, com o fluxo, intensificar o engajamento da RAP no processo e refinar resultados com eficiência, eficácia e intensidade frequentes qualificando a análise de adesão.

Palavras-chave: Fluxo/monitoramento. Tratamento. HIV

AO2.16 - IMPLANTAÇÃO DE PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL DE COMBATE A SÍFILIS CONGÊNITA REDUZ NÚMERO DE CASOS NOVOS NO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE

Elisângela Goes Andrade.

Secretaria Municipal de Saúde, Nossa Senhora do Socorro - SE - Brasil

A vigilância epidemiológica através do núcleo de infecções sexualmente transmissíveis implantou no ano de 2016 um plano de ação de combate a sífilis congênita diante do crescente número de casos nos últimos três anos. O plano teve por objetivo fortalecer a gestão e sustentabilidade para o enfrentamento e combate da Sífilis Congênita no município com foco nos seguintes eixos: promoção e prevenção, vigilância e diagnóstico e tratamento. Dessa forma, a execução do plano ocorreu através de diversos métodos para que pudéssemos atingir todas

as esferas que envolvem as situações de sífilis congênita. Dentre eles ressaltamos, ampliar o acesso às informações técnico-científicas através de capacitação para os profissionais que atuam no programa de saúde da família; discussão e construção de valores e atitudes com a população através de seminários; confecção de material educativo específico para gestantes; promoção de encontros e reuniões com as equipes de saúde da família com foco de discutir o tema “Sífilis” com demonstração de dados epidemiológicos; fortalecimento de parcerias dentro da intersetorialidade através da criação de fluxo de comunicação preestabelecido, tal como a pactuação com Hospital Regional e Maternidade o fluxo de referência e contra referência e normatizar o preenchimento do cartão da gestante com as informações do parto e RN; monitoramento e avaliação dos casos notificados; atualização do protocolo clínico e diretriz terapêutica; ampliar o acesso ao preservativo masculino e feminino; Inovar nas estratégias para convocar o parceiro – avaliar a melhor forma de convocação a ser utilizada de acordo com o serviço e percepção dos profissionais de saúde. Dessa forma, obtivemos como resultado melhorias consideráveis nos indicadores de saúde, tais como: redução de 30% nos números de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, 25% de aumento notificação da sífilis em gestante, 75% dos parceiros tratados concomitante a gestante; 10 % de redução do número de mortes em menores de um ano. Portanto, observamos que houve um maior comprometimento dos profissionais da atenção básica no acompanhamento do pré-natal no que resultou em uma maior adesão ao tratamento. Bem como, a implantação do plano permitiu fortalecimento das ações de vigilância às infecções sexualmente transmissíveis de forma geral, não só apenas para a sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Gestante. Plano de Ação.

AO2.17 - O IMPACTO PSÍQUICO DO DIAGNÓSTICO E DA CONVIVÊNCIA COM A SOROPOSITIVIDADE PARA HIV/AIDS

Maria Cristina Dias.

URSCS - SMSBH, Belo Horizonte - MG - Brasil

Objetivo: Apresentar uma experiência de acompanhamento psicológico do paciente soropositivo para o HIV, pensada sob o vértice da psicanálise. **Métodos:** Observação e escuta clínica. Meu texto foi fundamentado na psicanálise. Ela norteou minha experiência gerencial e clínica no acompanhamento do paciente soropositivo para HIV. **Resultados:** O impacto psíquico do diagnóstico e da doença ainda está muito associado à culpa pela vivência da sexualidade. O medo da discriminação, do preconceito e dos estigmas que envolvem tanto a sexualidade quanto a doença, afloram. Em alguns momentos os conflitos relacionados à doença se confundem com os conflitos em relação à própria sexualidade e vice-versa. De repente, a vida sexual do indivíduo se torna um “palco aberto” pelo qual transitam vários profissionais. A sexualidade que era de seu fórum íntimo, torna-se alvo de exposição, de questões e de considerações, quando não, de preconceitos e de julgamentos de valor. O contar ou não a alguém a sua soropositividade se torna uma questão central, envolvendo-o e expondo-o ao julgamento do outro. **Conclusão:** Assim, o que significa o impacto do diagnóstico para o adolescente, jovem, adulto, idoso, homossexual masculino; homem que faz sexo com outros homens; profissional do sexo; mulher heterossexual; homem heterossexual; gestante? O que essas pessoas têm em comum? Há semelhança em suas reações emocionais ao diagnóstico e à doença? Há predomínio de uma reação ao diagnóstico ou esta dependerá da forma como o indivíduo reage a outras situações de sua vida? Talvez possamos pensar em como dentro de determinada organização psíquica o indivíduo reagirá. O universo de pessoas soropositivas para o HIV não nos permite traçar um perfil caracterológico do paciente. Ele é uma pessoa que possui uma história pessoal, que traz consigo sua herança genética, o constitucional e o que a vida lhe trouxe. O diagnóstico positivo, algumas vezes, passa a ser o elemento central ao redor do qual a vida se organiza. “A revelação do diagnóstico de soropositividade, em algumas situações, influenciou na adoção de novos hábitos para o enfrentamento focalizando a saúde, o bem estar e a qualidade de vida”. **Instituições envolvidas:** Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias (CTRDI) Orestes Diniz. Serviço de infectologia da Unidade de Referência Centro Sul. (Duas unidades da Secretaria Municipal Saúde de Belo Horizonte-MG). Consultório particular.

Palavras-chave: Diagnóstico. HIVAids. Impacto Psíquico.

AO2.18 - O POP-UP DO HPV: O USO DA TRIDIMENSIONALIDADE COMO RECURSO LÚDICO PARA O ENSINO E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Thays Merçon¹; Gustavo Henrique Varela Satumino Alves¹; Rita De Cássia Machado da Rocha¹; Georgianna Silva dos Santos¹; José Augusto da Costa Nery¹; Helena Carla Castro².

¹Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Rio de Janeiro - RJ – Brasil, ²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói - RJ - Brasil

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, a infecção pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV) está entre as de maior prevalência no Brasil. Estima-se mais de 290 milhões

de casos de infecção por HPV em mulheres, as quais resultam em 530.000 casos de câncer de colo uterino e 275.000 mortes por essa doença/ano, sendo de suma necessidade ações de informação e prevenção. Neste contexto, livros Pop-up contêm recursos para apresentação tridimensional (3D) de seus conteúdos, podendo ser facilitadores no ensino sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST) em ambientes de ensino não formal, como consultórios, ambulatórios, clínicas da família e centros municipais de saúde. **Objetivo:** Criar um livro Pop-up como material de divulgação científica para o público leigo e não especializado em HPV. **Métodos:** O livro Pop-up foi baseado na metodologia de ciência e arte, onde o conhecimento científico encontra o cerne artístico com o uso do Pop-up. Nossa base teórica foi estruturada utilizando o Portal de Periódicos CAPES, além de dados obtidos no Profilaxia Pré-exposição (PrEP Brasil) e na Fiocruz-RJ. A confecção do livro Pop-up foi realizada no Laboratório de Empreendedorismo e Inovação na área biomédica (LEIB - UFRJ) criando um roteiro em 6 seqüências (SQ) onde cada SQ corresponde a 2 páginas de papel A4 90g, A3 160g e 120g, usando cola tipo bastão, tesoura, impressora e software CorelDraw X8. **Resultados:** O conteúdo do livro foi distribuído em 6 SQs incluindo: 1ª SQ - capa e contracapa; 2ª SQ - apresentação do tema, na qual utilizamos como Pop-up o

Castelo da Fiocruz por sua representatividade global na área da saúde; 3ª SQ - explicação sobre o HPV onde utilizamos como Pop-up a imagem 3D da representação do HPV, aliada a um recurso comparativo relacionado ao tamanho do vírus, objetivando aproximar o leitor ao tema; 4ª SQ - indicação de métodos de prevenção utilizando preservativos masculino e feminino em "janelas de plástico", onde podem ser tocados, preservando a integridade do livro; 5ª SQ - tratamento da infecção, onde temos como Pop-up uma imagem composta de um hospital e uma "vacina falante" explorando a ludicidade no livro; e 6ª SQ - fotos de casos iniciais e esquema sobre as lesões causadas pelo HPV em formato de "roda" com os 6 estágios do câncer de colo uterino. Destacamos que o livro foi construído a baixo custo, indicando aplicabilidade e acessibilidade de sua confecção para eventos de promoção da saúde e de divulgação científica. **Conclusão:** A utilização do "Pop-up do HPV" pode ser elemento facilitador da compreensão de conceitos importantes sobre assistência, diagnóstico e tratamento das IST para o público leigo e não especializado em diferentes ambientes, especialmente os de ensino não formal.

Palavras-chave: Divulgação Científica. Ensino. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Saúde. Vírus do Papiloma Humano.

PÔSTER

TEMA: ASSISTÊNCIA

PO1.1 A TEORIA DO AUTOCUIDADO DESENVOLVIDA NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS

Rúbia Aguiar Alencar; Ana Beatriz Henrique Parenti; André Augusto Galvão; Camila de Carvalho Lopes. Unesp - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina de Botucatu - Depto de Enfermagem, Botucatu - SP - Brasil

A Consulta de Enfermagem (CE) oferece a oportunidade de identificar as necessidades específicas das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) e promove a qualidade de vida desses pacientes, preparando-os para o autocuidado. Com a intenção de conhecer quais são os requisitos de autocuidado universal, de desenvolvimento e por desvio de saúde, utilizou-se a Teoria do Autocuidado de Orem como referencial teórico da CE com PVHA. Contudo objetivou-se identificar através da CE com PVHA quais são os requisitos de autocuidado: universal, de desenvolvimento e por desvio de saúde. Estudo transversal desenvolvido através da CE com PVHA, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que frequentaram o Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia (SAEI) de outubro de 2013 a setembro de 2016. Estudo aprovado por comitê de ética. Participaram do estudo 114 PVHA sendo 63 homens (55,3%) com média de idade de 42,21 anos (DP 12,14), 57% não realizaram o ensino médio completo e apenas 7,1% concluíram o ensino superior. A média da renda familiar foi de 2,43 salários mínimos. A maioria (74,5%) relatou ser heterossexual, 85,9% se infectaram pela via sexual e 57,8% relataram que houve alteração na vida sexual após o diagnóstico. O tempo médio de diagnóstico foi de aproximadamente 8 anos e a média de tempo de tratamento foi de aproximadamente 7 anos. A maioria dos pacientes tem carga viral indetectável (65,7%) e a taxa de CD4 maior que 500 (52,7%). Quanto aos Requisitos de Autocuidado Universal observa-se que 78% não recebem orientação sobre nutrição, apresentam hábito urinário (86,9%) e hábito intestinal (78,1%) normais. Dormem (52,6%) no mínimo 8 horas por noite e muitos (80,7%) não necessitam de remédio para conseguir dormir. A maioria (65,8%) não realiza atividade física e muitos não fazem uso de bebida alcoólica (57,9%), tabaco (59,6%) ou drogas (85,1%). A maioria (83,4%) utiliza o preservativo para evitar a reinfecção do HIV. Quanto aos Requisitos de Autocuidado de Desenvolvimento 85,1% tem bom relacionamento com a família, mas, no entanto, 53,5% relatam tristeza e solidão. Mesmo 75,4% relatando que aceitam a condição de estar com o HIV, 72,8% sentiram a necessidade de ocultar o diagnóstico. Muitos (88,6%) aprenderam a viver com o HIV, mas 53,6% enfatizam mudanças no estilo de vida, como deixar de sair de casa, deixar de frequentar lugares públicos, diminuir a rede de amizade, entre outros. Já com relação aos Requisitos de Autocuidado de Desvio da Saúde 93,9% comparecem nas consultas agendadas no SAEI. Muitos (87,8%) relatam usar regularmente os antirretrovirais. O estudo apresentou aspectos particulares de uma amostra de PVHA em seguimento ambulatorial, cujos dados permitem estimular novas práticas de promoção de cuidados em saúde. Essas informações são de suma importância no processo de planejamento e tomada de decisão, pois são utilizados não apenas na CE, mas por

toda a equipe multiprofissional que atende os PVHA. Esse estudo foi realizado pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Palavras-chave: Autocuidado. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Teoria de Orem.

PO1.2 - ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS PELA REDE CEGONHA EM MATO GROSSO DO SUL

Jessé Milanez dos Santos; Ana Rita Barbieri.

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande - MS - Brasil

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, comum em indivíduos jovens, sexualmente ativos e de significativa importância entre os problemas de saúde pública em todo o mundo. A OMS estima 1 milhão de casos de sífilis por ano entre as gestantes e preconiza a detecção e o tratamento oportunos destas e de seus parceiros sexuais portadores da sífilis, considerando que a infecção pode ser transmitida ao feto, com graves implicações e que 90% dos casos de sífilis ocorrem países de baixa renda. Por ano, a sífilis materna é responsável pelo menos 50.000 abortos espontâneos ou natimortos e 500.000 nascimentos prematuros de bebês infectados com sífilis congênita ou com baixo peso ao nascimento, sendo as taxas de sífilis congênita geralmente subestimadas. A implantação do Teste Rápido (TR) por imunocromatografia para sífilis e HIV em gestante através da Rede Cegonha, introduzida em 2011 visa ampliar a qualidade e o acesso de gestantes ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, bem como melhorar os indicadores relacionados ao nascimento sadio, priorizando o tratamento imediato no caso de resultado positivo. O objetivo deste estudo é analisar a implantação do Teste Rápido para sífilis na assistência à gestante na Rede Cegonha, baseando-se numa pesquisa ecológica, na vertente da avaliação dos programas de saúde de dimensões dos efeitos do programa e características da sua implantação do TR para sífilis em gestantes no Mato Grosso do Sul. Através de dados parciais, obtidos no IPED/APAE/MS foram detectadas 6778 gestantes, com resultado positivo no TR para sífilis. O número de diagnóstico de gestantes com sífilis no Mato Grosso do Sul no período de 2011 a 2016 é de 4071 casos. Em relação à taxa de incidência, Mato Grosso do Sul apresenta valores superiores à taxa nacional (6,5 casos/mil nascidos vivos) foram 7,2 casos/mil nascidos vivos, a taxa de detecção, comparando dados nacionais, se tem a mais elevada, em 2015, no Mato Grosso do Sul (21,9 casos/mil nascidos vivos), seguindo o perfil nacional, a maior parte dos estados apresentaram aumento na taxa de detecção de 2014 para 2015. O acompanhamento mensal da gestante com VDRL (Venereal Disease Research Laboratories) reagente requer dos profissionais de saúde adoção de condutas atualizadas e adequadas. Para tanto, faz-se necessário que profissionais responsáveis por realizar o acompanhamento pré-natal na atenção primária estejam capacitados e comprometidos com assistência de qualidade em prol da prevenção da Sífilis Congênita e, conseqüentemente, a melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade materna e perinatal. A importância da execução das políticas públicas para a Saúde da Mulher com atuação de equipe multiprofissional qualificada e capacitada, aponta a disponibilidade e ampliação do diagnóstico precoce, tratamento imediato, utilizando baixos recursos financeiros, conseqüentemente diminuindo o índice de sífilis congênita e morte materna no estado.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Materno-Infantil. Sífilis. Políticas Públicas de Saúde.

PO1.3 - ANÁLISE DA OPORTUNIDADE DA INTRODUÇÃO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PACIENTES COINFECTADOS HIV/TB

Lis Aparecida de Souza Neves¹; Maria Cristina Ayello Francelin¹; Valdes Bollella²; Fabiana Rezende Amaral¹; Maria Cristina Bellizzi Garcia¹; Mônica de Arruda Rocha¹; Ivana Erse Campos¹.

¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP - Brasil, ²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto - SP - Brasil

Introdução: A incidência da TB (tuberculose) vem caindo progressivamente no Brasil e no mundo. Por outro lado, a coinfeção HIV/TB e a resistência do bacilo às drogas tem aumentado e preocupa cada vez mais. O diagnóstico precoce e adesão ao tratamento podem diminuir a incidência da TB nos pacientes soropositivos. No caso de coinfeção HIV/TB, há evidências consistentes de que o início precoce da TARV nesses casos reduz a mortalidade, especialmente em indivíduos com imunodeficiência grave. **Objetivo:** Descrever o perfil dos pacientes com a coinfeção HIV/TB e o início oportuno da TARV, no município de Ribeirão Preto-SP. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, composto pela totalidade dos casos de TB coinfectados com HIV residentes e notificados no município de Ribeirão Preto no ano de 2015. Foram utilizados os dados do sistema TBweb (Notificação de TB no estado de São Paulo), Siclom e Siscel, sendo avaliadas as seguintes variáveis: sexo, forma clínica, contagem de linfócitos CD4 e carga viral, momento de início da TARV, e desfecho do tratamento de TB. **Resultados:** Dos 193 indivíduos com TB notificados, 183 (94,8%) fizeram a sorologia para HIV, sendo que 40 (21,8%) tiveram resultado positivo. Entre os coinfectados, 32 eram casos novos de TB, 6 recidivas e 2 retratamentos pós abandono, 85% do sexo masculino; 24 (60%) eram sabidamente soropositivos antes do diagnóstico da TB. A forma clínica predominante foi a pulmonar (77%), mas houve 7,5% de TB meningea; 28 pacientes foram notificados no hospital de referência terciária, sendo que 23 tiveram pelo menos uma internação. Do total, 85% dos pacientes estavam com a contagem de CD4 <200 células. Em relação à carga viral, 52,5% possuíam mais de 100.000 cópias/ml, e em apenas 5 pacientes estava indetectável. Quanto ao início do tratamento medicamentoso 37,5% dos pacientes já estava em uso de TARV antes do diagnóstico da TB, 5 iniciaram no primeiro mês após a notificação de TB e 11 iniciaram após 2 meses. Três pacientes abandonaram o tratamento de TB e não tiveram retirada de TARV e 7 foram a óbito, sendo excluídos do Siclom, sem possibilidade de localizar as retiradas. Quanto ao desfecho do tratamento, 62,5% evoluíram para cura, 17,5% para o óbito, 10% abandonou e houve uma falência. **Conclusão:** A maioria dos coinfectados são homens de 40 a 49 anos, bastante imunossuprimidos no momento do diagnóstico e sem uso constante de TARV. Entre os 16 pacientes que iniciaram a TARV após a incidência da TB, observa-se diferentes períodos de introdução, de acordo com a complexidade de cada paciente, evidenciada também pela alta taxa de internação (57,5%). A elevada mortalidade encontrada ressalta a gravidade da associação das duas doenças e a ocorrência de formas graves disseminadas neste grupo de pacientes. Estes achados reforçam ainda mais necessidade de se promover ações para o diagnóstico e tratamento precoce da TB e do HIV.

Palavras-chave: Coinfeção HIV/TB. Tuberculose. AIDS.

PO1.4 - CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRESTADA AS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Cristina Gonçalves Andrade; Aline Cristina Gonçalves Andrade; Livia Maria Lopes; Pedro A. Bossonario; Gabriela Tavares Magnabosco; Gláucia M Ravanholi; Aline Aparecida Monroe. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, Ribeirão Preto - SP - Brasil

A infecção pelo HIV/aids no mundo atinge, desproporcionalmente, determinados grupos sociais, dentre eles a população privada de liberdade. Mediante da epidemia no âmbito carcerário, organismos internacionais orientam a adoção de estratégias de cuidado, pautadas em evidências científicas, o que determina o impacto positivo no controle do agravo nas prisões. Este estudo objetivou analisar as evidências científicas sobre a assistência prestada às pessoas que vivem com HIV/aids (PVHA) no âmbito prisional. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, tendo a prática baseada em evidências (PBE) como referencial teórico. No que se refere às etapas de desenvolvimento da revisão integrativa, procedeu-se à seleção dos estudos, por meio da utilização de descritores controlados e palavras-chaves junto às bases de dados LILACS, PUBMED, CINAHL e Web of Science. Dos 894 estudos recuperados, após leitura de forma independente por duas pesquisadoras, derivou-se uma amostra final de 15 estudos. Predominaram pesquisas realizadas nos Estados Unidos, com população masculina, afrodescendentes e com história de mais de um encarceramento e em processo de transição para a comunidade. As estratégias de cuidado enfocaram a coordenação e a transição para a comunidade, mediante estratégias de gestão de caso para serviços de saúde e sociais, planejamento de alta, tratamento de substituição com metadona para dependentes químicos e a Terapia Antirretroviral Diretamente Administrada (DAART) para grupos com baixa adesão ao tratamento, em especial os usuários de drogas. Além do engajamento

de egressos do sistema prisional em estratégias educativas, assistenciais e de suporte por pares. Concluiu-se que a assistência no âmbito prisional pautou-se no cuidado ampliado, transcendendo a dimensão clínica do manejo do HIV/aids em si, uma vez que incorporou nas ações desenvolvidas, a identificação e integração de ações e serviços sociais e de saúde, valorizando, a reinserção social dos detentos no período pré e pós-livramento prisional.

Palavras-chave: Prisões. Assistência à Saúde. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO1.5 - COINFEÇÃO LEISHMANIOSE VISCERAL/HIV: UMA COMBINAÇÃO POTENCIALMENTE FATAL

Mikaele e Sdouza Sales; Julianny Galdino Amorim; Gabrielle Cavalcante Trigueiro; Pedro Wallisson Gomes Feitosa; Sávio Samuel Feitosa Machado.

Universidade Federal do Cariri, Barbalha - CE - Brasil

Introdução: A sobreposição de áreas de disseminação do HIV e da Leishmaniose Visceral (LV), nos últimos anos, resultou na coinfeção HIV/LV, uma combinação perigosa que apresenta baixa resposta aos tratamentos convencionais e que está associada a uma maior letalidade e maiores chances de recidiva. **Objetivo:** Destacar os mecanismos gerais da coinfeção HIV/Leishmaniose visceral e alertar para necessidade de pesquisas que visem o desenvolvimento de novos esquemas de tratamento para portadores dessa coinfeção. **Métodos:** Revisão da literatura do período de 1 de janeiro de 2012 a 24 de abril de 2017 na base de dados MEDLINE. Os descritores utilizados foram Coinfection (DeCS), HIV (MeSH) e Leishmaniasis (MeSH). Foram encontrados 99 artigos dos quais 20 foram incluídos por estarem diretamente relacionados com o tema. **Resultados:** Observou-se que pacientes soropositivos, por serem imunodeprimidos, podem desenvolver infecções oportunistas como a Leishmaniose Visceral, doença parasitária causada por espécies de protozoários do gênero *Leishmania* e que ocasiona hepatoesplenomegalia, anemia, febre e diarreia, podendo ainda existir apresentações atípicas. O HIV atua em células do sistema imunológico, principalmente nos linfócitos TCD4, danificando-os e ocasionando uma imunodepressão. Nas leishmanioses, os parasitas persistem nos locais primários da infecção e nos gânglios linfáticos mesmo após a recuperação e em casos de imunodepressão como na AIDS, pode haver reincidência da doença por reativação de uma infecção latente pelo protozoário *Leishmania*, que pode ser diagnosticada pela análise de aspirados da medula óssea. Há uma modulação recíproca entre Leishmaniose e HIV, pois os protozoários do gênero *Leishmania* infectam os macrófagos e os destroem, acelerando a progressão do HIV. A coinfeção deve-se comumente à sobreposição das áreas de disseminação da Leishmaniose Visceral em áreas urbanas e à expansão do HIV para áreas rurais, principalmente em países tropicais e subtropicais e, tem como frequentes causas de morte a queda de LTCD4, doenças respiratórias como pneumonia ou insuficiência respiratória e doenças infecciosas como a sepsse. As diretrizes atuais do Ministério da Saúde do Brasil consideram a anfotericina B lipossomal como opção de tratamento para pacientes soropositivos com LV, mas ainda há muitos desafios nesse quesito, visto que nessa coinfeção a Leishmaniose Visceral apresenta-se de forma mais agressiva e menos sensível ao tratamento. **Conclusão:** O estado imunológico de pacientes com coinfeção HIV/LV é delicado, pois ambos os processos patológicos prejudicam o sistema imunológico, atacando células fagocitárias e LTCD4. Há grandes dificuldades em se estabelecer uma terapia medicamentosa eficaz e, por se tratar de uma coinfeção negligenciada, há uma escassez de pesquisas na área, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias terapêuticas que resolvam os episódios iniciais de LV em pacientes soropositivos e ainda evitem reincidências, tão comuns nesses casos.

Palavras-chave: Coinfeção. HIV. Leishmaniose.

PO1.6 - COMPREENDENDO O HIV NAS RELAÇÕES FAMILIARES

Maria Irene Ferreira Lima Neta; Edna Maria Peters Kahhale.

PUC/SP, São Paulo - SP - Brasil

Introdução: Muito se estuda a respeito do HIV com relação ao soropositivo com temáticas diversas, dentre elas: reação frente ao diagnóstico, adesão ao tratamento, sexualidade, autocuidado, dentre outros. Porém pouco se fala e estuda com relação aos familiares destes soropositivos. É certo que muitos familiares não tem conhecimento da soropositividade de seu familiar, seja por medo de sofrer preconceito, seja por vergonha, medo de sofrer represálias. Estudos mostram que o soropositivo ao revelar seu diagnóstico aos familiares tem alguns critérios, como para quem contar de forma que nem todos da família tem este conhecimento da vivência com HIV de um familiar. E o familiar ao ter conhecimento pode apresentar mudanças tanto positivas quanto negativas para as relações familiares. O HIV se torna responsável por revelar como as relações familiares era antes, se qualificadas em que se tem apoio, respeito e comportamentos de protagonismo para com o familiar ou relações desqualificadas em que o HIV revela familiares em que há isolamento, preconceito e discriminação. **Objetivo:** Analisar como se configura o HIV nas relações familiares. **Métodos:** Trabalho realizado em um

Ambulatório de Infectologia de São Paulo/SP. Participaram 37 idosos, e 19 familiares. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, de forma individual e gravada, responderam a questões sobre relações familiares, e HIV nas relações familiares. **Resultados:** Estes mostram o HIV nas relações familiares torna-se coadjuvante para a maioria, pois os demais problemas familiares, tais como AVC, Câncer, dentre outros mostram-se maiores que a vida com o vírus, e este não interfere nas relações familiares. Porém para outras famílias o HIV é determinante das relações familiares porque estes vivem em alerta constante com medo de contaminar alguém, medo de que outras pessoas não autorizadas vem a ter conhecimento e limitar as relações familiares ocasionando isolamento familiar. **Conclusão:** O HIV nas relações familiares sendo ele configurado como coadjuvante ou determinante das relações familiares ele é parte da revelação das relações familiares anteriores de modo que aflora para as famílias algumas mudanças que precisam ser enfrentadas a fim de promover o protagonismo de seus membros. O Trabalho foi realizado no Ambulatório de Doenças Infectocontagiosas e Parasitárias da Universidade Federal de São Paulo/SP.

Palavras-chave: Relações Familiares. HIV/AIDS. Idoso.

PO1.7 - DESAFIOS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA - MINAS GERAIS

Ana Cláudia Sierra Martins; Mariane Caixeiro; Leidiléia Mesquita Ferraz.

Centro Universitário Estácio de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG - Brasil

Introdução: A Transmissão vertical do HIV é a contaminação a partir da mãe soropositiva, para o filho, e que não teve a oportunidade de receber a quimioprofilaxia para a prevenção da Transmissão vertical do HIV, proposta pelo Protocolo do Aids Clinical Trial Group - PACTG 076, com uso da terapia por antirretroviral durante a gestação e parto. **Objetivo:** conhecer os desafios encontrados pelo Serviço de Atendimento Especializado (SAE), para o acompanhamento das grávidas soropositivas. **Métodos:** pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva e documental realizada com a equipe multiprofissional do SAE, no período de março a maio de 2016. A partir das entrevistas, os discursos foram organizados a partir de pseudônimos; analisados e classificados em três categorias temáticas: conhecimento do PACTG 076; dificuldades encontradas para sua manutenção e investigação dos casos de transmissão vertical de HIV em Juiz de Fora. **Resultados:** as gestantes soropositivas e seus respectivos filhos têm atendimento assegurado no SAE. O tratamento da gestante é iniciado na décima quarta semana, com o uso do antirretroviral: Zidovudina®, Lamivudina®, Lopinavir® e Ritonavir®. Dentre as dificuldades encontradas, pelos profissionais entrevistados, destacou-se o cadastramento tardio da gestante portadora do vírus HIV, a falta de planejamento da gravidez de mulheres sabidamente soropositivas e o abandono do tratamento. Percebeu-se que a falta de planejamento da gravidez faz com que as gestações sejam descobertas tardiamente, retardando a testagem e diminuindo os benefícios, somado a isso, o abandono do tratamento medicamentoso na gestação são alguns dos desafios encontrados para a prevenção da transmissão vertical do HIV. Quanto à investigação dos casos de Transmissão Vertical de HIV em Juiz de Fora, pelos profissionais entrevistados, destacou-se a ausência de um Comitê de investigação, o que fragiliza o monitoramento. O Comitê contribui para o monitoramento da aplicação do Protocolo 076 na assistência perinatal, e investiga a continuação do tratamento da criança até o segundo ano de vida e posterior negatificação. O registro e a investigação desses abandonos, apesar do comprometimento dos profissionais envolvidos, acabam sendo falhos, pois não há um comitê de investigação para o rastreamento das gestantes soropositivas e das crianças suspeitas. **Conclusão:** A ausência do comitê constitui o maior desafio para controle da transmissão vertical do HIV no município de Juiz de Fora/MG, uma vez que as dificuldades apontadas como falta de planejamento e abandono poderiam ser amenizadas com medidas preventivas e interventivas desenvolvidas a partir das investigações elaboradas pelo comitê. Centro Universitário Estácio de Juiz de Fora.

Palavras-chave: HIV. Transmissão vertical. Antirretroviral.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO1.8 - MANEJO DA INFECÇÃO PELO HIV EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE MANAUS

Adriana Raquel Nunes de Souza; Glicia Cardoso; Nair Guimarães Costa.

Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Manaus - AM - Brasil

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS passou a ter características de doença crônica com o advento dos antirretrovirais e de tecnologias para o diagnóstico precoce. No início da epidemia de HIV/AIDS, fez-se necessário a implantação dos Serviços de Atendimento Especializados em HIV/AIDS, com o acompanhamento de profissionais infectologistas, visto que a doença tinha caráter agudo e que o diagnóstico era uma sentença de morte iminente. Atualmente, as pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA), podem ser diagnosticadas, tratadas e acompanhadas dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo

como base os manuais e protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. No município de Manaus, a ação para a implantação do manejo clínico da infecção pelo HIV na APS teve início no ano de 2016, para isso, foram descritos em um projeto institucional, os passos a serem seguidos: 1. Identificação das Unidades Básicas de Saúde para o manejo, seguindo critérios, como: acessibilidade, equipe multidisciplinar, oferta de testes rápidos para detecção do HIV, possuir laboratório ou posto de coleta; 2. Capacitação da equipe multidisciplinar para o atendimento integral das PVHA; 3. Cadastramento das farmácias para o recebimento de antirretrovirais; 4. Estabelecimento de fluxos de atendimento. Foram capacitadas 04 equipes de Unidades Básicas de Saúde, com um total de 109 profissionais capacitados (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, técnicos de enfermagem, técnicos de laboratório). A Unidade de Saúde com o manejo da infecção pelo HIV implementado, iniciou o atendimento às PVHA em julho de 2016 e até o final daquele ano, a equipe estava acompanhando 08 (oito) pessoas vivendo com HIV/AIDS, diagnosticados através de testes rápidos, na própria UBS. Todos estavam com primeira contagem de T-CD4 acima de 500 células/mm, o que caracteriza diagnóstico precoce, fortalecendo a ideia de que a Atenção Primária à Saúde é um forte aliado para o diagnóstico precoce, fortalecendo a estratégia de prevenção combinada e ainda podemos fortalecer o acolhimento, vínculo, prevenção, diagnóstico, tratamento como prevenção, diminuindo assim a transmissão do vírus HIV. Nesta Unidade Básica de Saúde, os usuários após realização dos testes para HIV (1 e 2) com resultados reagente, em uma semana, realizam consultas com o assistente social, enfermeiro, médico e farmacêutico. A instituição do tratamento dá-se de forma imediata, antes dos resultados de exames de T-CD4 e carga viral, que são coletados na própria unidade. Até o final do ano de 2017, Manaus contará com 04 Unidades Básicas de Saúde realizando o atendimento às PVHA, o que acarretará melhoria na qualidade da atenção à essa população, contribuindo de forma contundente no combate à epidemia.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Atenção Primária à Saúde. Recursos Humanos em Saúde.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO1.9 - PANORAMA DA SAÚDE SEXUAL DE ADOLESCENTES ACOMPANHADOS EM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM IST/AIDS

Eveline Xavier-Souza¹; Krysna Pires Lessa²; Camila Silva Souza²; Raiza Trindade²; Maíara Timbó¹; Ana Gabriela Travassos³.

¹Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA - Brasil, ²Universidade do Estado da Bahia, Salvador - BA - Brasil, ³Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), Salvador - BA - Brasil

Introdução: A adolescência compreende um período de instabilidade emocional, alterações anatômicas e construção social, tornando os adolescentes vulneráveis a situações de risco à saúde, como à aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Objetivo:** Descrever o perfil da população de adolescentes e o motivo de acompanhamento destas em serviço de referência para IST/AIDS. **Métodos:** Corte transversal realizado com adolescentes, entre 10 e 20 anos incompletos, atendidos no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP) no período de janeiro a julho de 2012. Dados clínicos e sociodemográficos foram obtidos a partir de pesquisa em registros médicos. **Resultados:** A amostra foi composta por 776 adolescentes, 68,3% do sexo feminino, com média de idade de 16,1 anos ($\pm 2,3$), 93,0% se autodeclararam negros ou pardos e 9,1% em relação étnica. Cerca de 92,7% frequentavam a escola e 56,4% tinham ≥ 8 anos de escolaridade. Uso de álcool foi relatado por 24,7%, tabaco por 3,1% e de drogas ilícitas por 12,2%. Uma parcela de 88,0% dos adolescentes já havia iniciado a vida sexual, 5,5% relatam relações sexuais com o mesmo sexo, 31,4% das adolescentes já haviam engravidado previamente e 11,8% estavam gestantes no momento do atendimento. Uso condom foi relatado por 74,0%, com apenas 10,1% de uso regular do mesmo. Em relação ao motivo de acompanhamento no serviço, temos 31,6% de verruga genital, 17,3% de corrimento genital, 6,5% de úlcera genital, 5,0% de diagnóstico cito-histológico de HPV, 3,1% por dor pélvica, 11,7% por diagnóstico prévio de HIV adquirido por transmissão vertical, 4,2% por diagnóstico recente de HIV, 10,8% por abuso sexual e 6,9% haviam sido convocados devido a IST de parceria sexual. Diagnóstico de HPV foi realizado em 62,5% da população de adolescentes, de HIV em 19,0% e de sífilis em 9,2%. IST prévia foi relatada por 19,0% dos adolescentes. **Conclusão:** A ocorrência de IST na população de adolescentes pode afetar a saúde reprodutiva destes indivíduos a longo prazo, assim como inseri-los em um contexto de estigmatização intrínseco a estas infecções, levando à dificuldade de inserção social e consequentes distúrbios psicoemocionais. A grande prevalência de ISTs na população de adolescentes identificada pelo presente estudo demonstra a necessidade de promoção de estratégias voltadas para a prevenção destas dentre a população jovem, a fim de minimizar suas consequências negativas e reduzir vulnerabilidades às quais estes jovens estão susceptíveis.

Palavras-chave: Adolescentes. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Saúde Sexual. Pôster.

PO1. 10 - PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: REPERCUSSÕES DO PRECONCEITO EM SUAS VIDAS

Gabriel de Paula Freitas Costa¹; Fabiana Barbosa Assumpção de Souza²

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; Hospital Universitário Gaffrêe e Guinle., Rio de Janeiro - RJ - Brasil, ²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: A Organização das Nações Unidas (ONU) estima que até 2014 havia 36,9 milhões de pessoas vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no mundo. No Brasil, os primeiros casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) foram confirmados em 1982. Desde o início, até junho de 2016, foram notificados 842.710 casos (BRASIL, 2016). A infecção pelo HIV, na maioria dos casos, costuma ser atribuída à prática sexual de risco, e atinge em proporções geométricas pessoas de qualquer classe social, sem distinção racial, cultural ou política. **Objetivo:** identificar os tipos de preconceito de maior incidência na vida de pessoas com HIV/Aids; analisar as repercussões do preconceito na vida de pessoas com HIV/Aids. **Métodos:** estudo com abordagem qualitativa, realizado em um hospital universitário, localizado do município do Rio de Janeiro, após aprovação do CEP-UNIRIO (parecer: 1.125.414, CAAE: 45955315.0.0000.5285, 25/06/2015). Critérios de inclusão: pacientes HIV + inscritos no ambulatório, em uso de TARV, maiores que 18 anos, até 70 anos, que concordarem com o estudo. Exclusão: menores de 18 anos; acima de 70 anos; que se recusarem a participar. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturado contendo perguntas sobre a vida do entrevistado após o diagnóstico positivo para o HIV; se sofreu algum preconceito ou discriminação em seu meio social. A técnica de análise de conteúdo foi utilizada (BARDIN, 2011), seguindo 3 fases: pré-análise: leituras sem descartar nenhuma parte, garantindo a captação geral do material; exploração do material: recortes dos trechos de fala e a categorização e tratamento das informações. **Resultados:** foram entrevistados 47 pacientes, 25 do sexo masculino e 22 do sexo feminino, sendo a maioria solteira. A faixa etária predominante do estudo foi a de 30 – 39 anos. As religiões de maior predominância foram a católica e evangélica. O grau de escolaridade predominante foi fundamental incompleto. Conforme as falas dos entrevistados emergiram categorias: auto preconceito (13), preconceito familiar (10), preconceito laboral (11), preconceito de amigos (5), preconceito do companheiro (4), preconceito do profissional de saúde (3), preconceito de desconhecido (5), tendo como total 51 situações. Alguns participantes relataram mais de um tipo de preconceito, outras não relataram. **Conclusão:** o estudo evidenciou que as situações de preconceito às quais as pessoas com HIV/Aids estão expostas, repercutem de forma negativa em suas vidas, levando-as a esconder sua sorologia das pessoas de seu convívio, porém neste estudo 57% dos entrevistados relataram que suas famílias sabem seu status sorológico, demonstrando que apesar de todo o preconceito que venham a sofrer, optam por não carregar tal informação de forma solitária.

Palavras-chave: HIV. Aids. Preconceito.

PO1. 11 - QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS QUE CONVIVEM COM HIV/AIDS: INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS E CLÍNICOS

Karoline de Cássia Mizasse Alani; Márcia Niituma Ogata; Yáisa França Formenton.

Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP - Brasil

Introdução: O HIV e a aids possuem grande relevância no contexto da saúde pública no Brasil. Com a cronificação da doença por meio dos avanços, principalmente na terapia antirretroviral, as pessoas agora podem conviver com a infecção, tornando-se mais distante a ideia de morte a qual era vinculada no início da epidemia. Tais fatos evidenciaram e possibilitaram a realização de estudos no âmbito da qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar a relação das dimensões socioeconômicas e clínicas com a avaliação da qualidade de vida de pessoas que convivem com HIV/aids, atendidas em um Serviço de Atendimento Especializado localizado em um município do Estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, realizada entre Julho de 2015 e Agosto de 2016, no município de São Carlos. Os critérios de inclusão de sujeitos foram: estar no serviço durante o período de coleta de dados; ter idade igual ou maior a 18 anos; ter sorologia positiva para HIV e estar em condições mentais que viabilizassem a participação. A amostra se deu de forma aleatória, em diferentes dias e horários. Para a coleta de dados e informações socioeconômicas e clínicas, foram utilizados questionários e consultados prontuários (com a autorização prévia dos sujeitos). Como instrumento para avaliação de qualidade de vida, foi utilizado o WHOQOL-HIV-Bref da Organização Mundial da Saúde, composto por 31 questões, distribuídas em 30 facetas (5 delas específicas para HIV) e nos seguintes domínios: Físico, Psicológico, Nível de Independência, Relações Sociais, Meio Ambiente e Espiritualidade. Neste estudo foram analisadas as variáveis socioeconômicas e clínicas por cada domínio do WHOQOL-HIV-Bref, através da comparação de médias. Os dados foram sistematizados através de funções e tabelas do programa Excel. **Resultados:** Foram aplicados 53 questionários. 69,8% dos entrevistados eram homens, 58,5% consideraram-se como brancos, apenas 24,5% apresentavam ensino superior, 71,7% possuíam renda individual de até 3 salários mínimos, 77,3%

possuíam trabalho (formal ou não) e 66% manteve a última contagem de linfócitos T CD4+ acima de 350 células/mm³ de sangue. Em relação à comparação das médias dos domínios por cada variável: mulheres, pardos e negros, indivíduos com formação superior, em situação conjugal estável e com renda superior a 5 salários mínimos tiveram maiores médias na maioria dos domínios. Aqueles que possuíam uma contagem de células T CD4+ abaixo de 200 células/mm³ sangue, parâmetro que caracteriza a aids, obtiveram valores menores nos domínios de Nível de Independência, Relações Sociais e Meio Ambiente. **Conclusão:** Em vista da expressão do HIV sobre a sociedade, estudos, ações e políticas voltadas para a compreensão dessas pessoas devem ser incentivados, a fim de reduzir discrepâncias de cunho social e econômico, garantindo a cidadania e a melhoria da qualidade de vida de quem convive com o HIV/AIDS. Este estudo foi realizado na Universidade Federal de São Carlos.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Qualidade de VIDA

PO1. 12 - QUALITY OF LIFE OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS: INFLUENCE OF PARTICIPATION IN A SUPPORT GROUP ON QUALITY OF LIFE - SYSTEMATIC REVIEW

Denise Miloli Ferreira¹; Celmo Celeno Porto¹; Katya Alexandrina Matos Barreto Motta²; Maria Alves Barros¹.

¹Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO - Brasil, ²Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia - GO - Brasil

Introduction: The unveiling of the highly active antiretroviral therapy (HAART), in 1996, has contributed to the gradual increase of survival of people living with HIV/AIDS (PLHA). On the other hand, besides the medicines side effects and the consequences of the disease, there are still preconceived ideas and the disrepute. All of these facts have made grow the interest on evaluating the quality of life of PLHA. Objectives: to analyze how the participation in support group can influence the quality of life of PLHA. Considering the domains of the instruments used. **Methods:** to make a systematic review of the articles published between 1980 and 2015, at data bases BVS (Lilacs, Medline, IBCEs, SciELO) and PUBMED. The following descriptors were used: quality of life, support group and AIDS, in Portuguese and English. **Results:** ten articles with used four instruments to evaluate quality of life were found; four studies used the MOS-HIV; three used the FAHI, two used the WHOQOL-Bref/HIV and one used the HAT-QOL, totalizing twenty different domains. There was positive interference in quality of life in two articles that evaluated the cognitive domain, in seven that evaluated the psychological domain and in three that evaluated the perception of health; In the other domains the results were discordant. **Conclusion:** The great variability of domains studied, in the various instruments used to evaluate the quality of life of people living with HIV / AIDS, makes it difficult to draw conclusions. However, there was agreement on cognitive, psychological and health perception aspects through participation in support groups.

Palavras-chave: Quality of life. AIDS. Support Group.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO1.13 - SÍNDROME INFLAMATÓRIA DE RECONSTITUIÇÃO IMUNE EM ESCOLAR COM COINFEÇÃO HIV-TB

Kelly Soares Teixeira¹; Marcelly Raiza da Silva e Silva²; Camille Vidigal de Oliveira²; Ana Cláudia Mendes Mourão³; Thayná Lima Martins³; Carolinn Albuquerque Lobão³.

¹Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém - PA - Brasil, ²Universidade do Estado do Pará, Belém - PA - Brasil, ³Universidade Federal do Pará, Belém - PA - Brasil

Atualmente, a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade no mundo. Em países em desenvolvimento, o diagnóstico geralmente é tardio e associado a doença oportunista, como a tuberculose (TB). Nesse cenário, a coinfeção HIV-TB representa um grande desafio terapêutico e a TB é um dos principais fatores relacionados ao surgimento da Síndrome Inflamatória de Reconstituição Imune (SRI) em pacientes com HIV em uso de terapia antirretroviral (TARV). A SRI é classicamente definida como ocorrência ou manifestação de infecções oportunistas, principalmente a TB, após seis semanas a seis meses do início da TARV. Esse trabalho visa compartilhar a experiência do tratamento de uma criança em idade escolar com coinfeção HIV-TB. Os dados foram coletados do prontuário, mediante autorização por Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo responsável. Paciente feminino, 5 anos de idade, com evolução de 3 meses, quando iniciou febre, tosse e dispneia, sendo internada com diagnóstico de pneumonia. Fez antibioticoterapia endovenosa, evoluindo com melhora parcial e teve alta para acompanhamento ambulatorial. Após 2 meses, apresentou novamente os mesmos sintomas de forma mais intensa. Nos antecedentes pessoais, tinha dermatite seborreica há 4 anos e nos antecedentes familiares, a mãe havia falecido há 1 ano com TB. Foi encaminhada, então, para internação em serviço de referência em doenças infectocontagiosas. A radiografia de tórax da admissão

apresentava infiltrado interstício-alveolar com opacidades confluentes disseminadas sem linfonomegalia mediastinal ou derrame pleural. Devido ao padrão radiológico e história pregressa, solicitou-se teste rápido de HIV, com resultado positivo. Iniciou-se anti-bióticoterapia de amplo espectro (incluindo cobertura para *Pneumocystis carinii*), oxigênio, corticoide e esquema básico de tuberculose, pois pelo Escore de Pontos para o Diagnóstico de Tuberculose na Infância Proposto pelo Ministério da Saúde do Brasil (2010), apresentava 40 pontos, sendo o diagnóstico muito provável. Realizou ainda PPD forte reator, pesquisa de BAAR no escarro positiva, carga viral de 212.000 cópias e contagem de CD 4 de 266. Após uma semana do início do esquema RIP, evoluiu com melhora. Na semana seguinte, iniciou a TARV, porém, teve nova piora clínica e radiológica após 1 semana, com episódios frequentes de febre e dispnéia. Todas as culturas realizadas foram negativas e, após 1 mês de uso do esquema RIP, manteve baciloscopia positiva em lavado broncoalveolar, indicando tratar-se da SRI. A SRI pode ocorrer no início da TARV, principalmente se o paciente apresentar baixa contagem de CD4, como no caso relatado. No entanto, a síndrome teve manifestação mais precoce do que na maioria dos relatos da literatura, chamando atenção para a necessidade de mais estudos sobre a SRI do HIV, principalmente na pediatria, a fim de demonstrar suas formas de apresentação e tratamento nessa população. O caso relatado ocorreu no Hospital Universitário João de Barros Barreto, Belém-PA.

Palavras-chave: HIV. Síndrome Inflamatória de Reconstituição Imune. Pediatria Pôster Com

TEMA: EPIDEMIOLOGIA

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2.14 - A AVALIAÇÃO DO TESTE-RÁPIDO DE HIV EM GESTANTES NAS REGIÕES DE SAÚDE DE SERGIPE

Fernanda da Silva Costa.

Secretaria de Estado da Saúde, Aracaju - SE - Brasil

O diagnóstico precoce para HIV no pré-natal viabiliza a prevenção da transmissão vertical por esse vírus. As faltas de adesão aos protocolos estabelecidos no oferecimento dos testes rápidos para HIV dificultam a adoção de medidas profiláticas. Analisar os protocolos de implantação desses testes em unidades básicas de saúde possibilita ações de monitoramento para corrigir possíveis falhas encontradas. Trata-se de estudo transversal sobre análise da implantação de testes rápidos para HIV em gestantes. Analisou-se relatórios dos testes realizados e prevalência de positividade das 7 regionais de saúde existentes no estado de Sergipe no período de 2015 a 2016. Em Sergipe, preconiza-se que todas regionais de saúde enviem mensalmente mapas de realização de testes rápidos assim como os resultados dos mesmos. Para verificar número de testes e correlacionar com gestantes atendidas nas unidades, verificou-se no SINASC o número de nascidos vivos no mesmo recorte temporal. Excluiu-se o município de Aracaju, capital de Sergipe, por indisponibilidades de dados enviados. Das 7 regionais analisadas, o número de testes realizados em gestantes foi nestes anos de 15.104 e 14.094. Desses testes testados 18 (0,0011) em 2015 e 28(0,0019) em 2016, foram reagentes para HIV, totalizando 46 testes reagente para HIV. Ao analisar a regional que mais realizou testes de acordo com gestantes existentes no ano de 2016 foi Estância com 5.913 com o percentual 0,74 testes/gestante, seguida de Propriá 0,72 e Nossa Senhora da Glória 0,70; já em 2015 a regional de Nossa Senhora da Glória foi a que mais realizou 0,93 testes/gestante, seguida de Estância 0,77 testes/gestante e Própria 8900,66 testes/gestante. A regional de Aracaju, por não ter resultados da capital, impossibilita fazer essa avaliação. O resultado demonstra que a oferta dos testes para gestante está abaixo do preconizado no pré-natal de risco habitual. A cobertura de testes HIV positivos realizados nas regionais ainda é baixa, com média de 57,26 e mediana de 50,96. Foram encontradas falhas na implantação dos testes rápidos em gestantes nas unidades básicas de saúde, desde não envio dos mapas sobre realização dos testes até não realização propriamente dita dos testes. Faz-se necessária ampliação do acesso e da melhoria de qualidade do pré-natal, assim como gestão compartilhada do cuidado em todos os setores envolvidos para assim, ampliar diagnóstico precoce e possibilitar ações preventivas e de controle da doença nesse segmento populacional.

Palavras-chave: Teste-Rápido. Gestante. Regional de Saúde.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 15 - A HISTÓRIA DA AIDS EM MATO GROSSO DO SUL CONTADA PELA EPIDEMIOLOGIA

Clarice Souza Pinto¹; Ana Rita Coimbra Motta de Castro²; Danielle Martins Tebet³; Grazielli Romera².

¹Secretaria de Estado de Saúde, Campo Grande - MS - Brasil, ²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande - MS - Brasil, ³Secretaria de Estado de Saúde, Campo Grande - MS - Brasil

Introdução: Após a identificação dos primeiros casos de Aids em 1981, a infecção se disseminou pelo mundo, assumindo diferentes perfis epidemiológicos. O Brasil, país da América Latina com o maior número de casos é referência na garantia de acesso ao diagnóstico e ao tratamento antirretroviral. Em Mato Grosso do Sul, no ano de 1985 foi notificado o primeiro caso de Aids em adulto. Desde o início da epidemia até dezembro de 2012, foram notificados 6.001 casos. **Objetivo:** conhecer a evolução temporal da Aids em Mato Grosso do Sul, utilizando os coeficientes de incidência, letalidade e mortalidade. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, de série temporal com dados secundários do SINAN. Informações sobre os casos notificados no período de 1985 a 2012 divididas em quatro períodos de 07 anos (1985 a 1991, 1992 a 1998, 1999 a 2005 e 2006 a 2012) avaliados quanto a duplicidade e evolução do paciente (vivo ou morto), e confrontados com o SIM. Nos cálculos dos coeficientes usou-se a população do IBGE para o ano considerado metade do período (1988, 1995, 2002, 2009). Na análise do Qui-quadrado realizaram-se testes de contingência e aderência para comparação entre homens e mulheres, dentro dos períodos experimentais. A razão de chances geral (OR) compreendendo os 04 períodos foi estimada pela análise de regressão logística binomial e utilizou-se o software SPSS 17.0 e o Bio Stat 4.0. **Resultados:** Nos 28 anos do estudo, foram notificados 6001 casos de Aids em adultos. A incidência mostrou-se crescente tanto em homens quanto em mulheres nos quatro períodos estudados. A diferença entre as taxas de incidência em homens e mulheres não foi significativa apenas no primeiro período, apresentando nos demais forte significância estatística ($p > 0,001$). A letalidade da Aids foi de 41,4% no período, sendo maior entre os homens em todos os períodos estudados e apesar desta preponderância não houve significância estatística. A Razão de Chances (OR) de sobrevivência entre as mulheres foi 1,3 vezes maior do que entre os homens na totalidade do período. A mortalidade específica por Aids foi maior entre os homens em todos os períodos, apresentando significância estatística. **Conclusão:** A feminização da epidemia parece ter se dado nos primeiros 14 anos em MS. A letalidade da Aids foi maior nos homens nos 4 períodos, porém sem significância estatística. A Ods Ratio (OR) aplicada na totalidade dos óbitos aponta sobrevivência 1,3 vezes maior em mulheres. A mortalidade específica por Aids com relação ao sexo aponta maior risco de morrer entre os homens em todos os períodos analisados, com diferença estatisticamente significativa. A distribuição temporal da incidência, letalidade e mortalidade por Aids, segundo sexo, ao longo dos 28 anos da epidemia em Mato Grosso do Sul, servirá de base para que as políticas públicas de saúde considerem as diferenças entre os sexos como norteadoras de mudanças no enfrentamento da epidemia da Aids em Mato Grosso do Sul.

Palavras-chave: Aids . Mortalidade . Incidência.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 16 - A PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM PARTURIENTES EM DUAS MATERNIDADES DO RIO DE JANEIRO

Denise Leite Maia Monteiro; Luciane Rodrigues Pedreira de Cerqueira; Alexandre José Baptista Trajano; Bianca de Melo Araújo; Caroline Tavares Monteiro.

Núcleo Perinatal HUPE-UERJ, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: Nos últimos dez anos, a taxa de mortalidade infantil por sífilis aumentou 150% no Brasil. Em 2014 e 2015, o estado do Rio de Janeiro junto com o Mato Grosso do Sul foram os estados mais afetados do país, alcançando taxas de 2,2% em 2015. **Objetivo:** Analisar a prevalência da sífilis em parturientes internadas nas maternidades do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE-UERJ) e do Hospital Estadual da Mãe (HEM) em Mesquita em 2013 e 2014. **Métodos:** Estudo de corte transversal com coleta de dados por acesso aos laboratórios, prontuários e ao SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Consideramos elegíveis para o estudo gestantes internadas para parto com feto vivo de qualquer idade gestacional e peso, ou de feto morto com idade gestacional ≥ 22 semanas ou peso ≥ 500 gramas. Foram definidos como casos de sífilis na gestação: toda parturiente internada com evidência laboratorial de VDRL positivo (qualquer título) colhido no momento da internação e confirmada pelo teste treponêmico, exceto nos casos em que houver registro de que esse exame é decorrente de sífilis prévia adequadamente tratada; toda parturiente cujo conceito (natimorto ou nascido vivo) tenha sido notificado como um caso de "sífilis congênita", identificado em qualquer dos sistemas de informação consultados. **Resultados:** No HUPE estudamos 1.306 parturientes (664 em 2013 e 642 em 2014) e identificamos 47 casos de parturientes com sífilis, sendo 20 casos em 2013 e 27 em 2014, com prevalência de 3,0% e 5,0%, respectivamente. No HEM entre 12.460 parturientes, identificamos 720 pacientes com sífilis (382 em 2013 e 338 em 2014). A prevalência da sífilis no HEM foi de 6,8% em 2013 e 5,0% em 2014. **Conclusão:** A prevalência oficial da sífilis em gestantes não reflete a real situação epidemiológica da doença, mesmo que se considere a subnotificação de 50% estimada pelo Ministério da Saúde. A prevalência real serve de alerta sobre a magnitude da doença em nosso estado e tem como consequência alta incidência de sífilis congênita e milhares de oportunidades perdidas durante o pré-natal.

Palavras-chave: Sífilis. Prevalência. Notificação.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 17 - ANÁLISE DOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS CONGÊNITA DO MUNICÍPIO DE FOZ DE IGUAÇU- PARANÁ 2007-2016

Adriel Chihyun Chung Campos¹; Wilma Nancy Campos Arze¹; Lucas Zonta Rodolfo²; Otávio Rodrigues de Matos Neto²; Harvey Mauricio Medina Villamizar²; Jonathan Mazaia de Assis².

¹Universidade Federal da Integração Latino Americana - Unila, Foz do Iguaçu - PR - Brasil,

²Acadêmico de Graduação em Medicina Pela Universidade Federal Da Integração Latino Americana - Unila, Foz do Iguaçu - PR - Brasil.

Introdução: Apesar do avanço da medicina e de não haver nenhum caso publicado de resistência à penicilina, a sífilis congênita (SC) continua como sério problema de saúde pública, especialmente no Brasil, sendo causa de óbito fetal, aborto e outras complicações perinatais. **Objetivo:** Determinar a frequência de notificação de Sífilis Congênita no município de Foz de Iguaçu - Paraná e analisar os dados contidos nas fichas de notificação compulsória (FNC) desta doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo transversal realizado através do Sistema Nacional de Agravos de Notificação. Este levantamento corresponde ao período de 2007 a 2016, 10 anos, e foi realizado a partir das fichas de notificação compulsória de Foz de Iguaçu. A análise de dados foi feita em parceria com a Secretaria de Saúde de Foz do Iguaçu, Hospital Costa Cavalcanti e alunos da Universidade Federal Latino Americana - UNILA - PR. **Resultados:** Foram analisados os dados entregues pela Vigilância Epidemiológica de Foz do Iguaçu, totalizando 69 FNC para análise dos casos de SC referente aos Municípios de Foz do Iguaçu. Analisamos dados do momento do diagnóstico, tratamento, evolução, entre outros. Tendo em vista a realização de pré-natal, do total das FNC, foram realizados 58 pré-natais (84,06%), 9 sem realização do pré-natal (13,04%) e 2 ignorados (2,90%). Quanto a localidade do pré-natal: 50 foram em Foz do Iguaçu (87,72%) e demais municípios totalizaram 7 pré-natais (12,28%), restando 1 FNC sem os dados. O momento do diagnóstico de Sífilis Materna, das 69 notificações (100%): 49 (71,01%) foram durante o pré-natal, 9 (13,04%) no momento do parto/curtagem, 5 (7,25%) após o parto, 3 (4,35%) não realizado e 3 (4,35%) foram ignorados. Tratamento da mãe: entre os 69 casos notificados, 10 (14,49%) apresentaram adequação ao tratamento, 34 (49,28%) apresentaram tratamento inadequado, 14 (20,29%) não realizaram tratamento e 11 (15,94%) foram ignorados. Tratamento do parceiro: 13 (18,84%) realizaram o tratamento concomitantemente a gestante, 38 (55,07%) não realizaram tratamento concomitantemente a gestante e 18 (26,09%) foram ignorados. Em relação ao tratamento dos recém-nascidos notificados com SC, 21 (31,34%) não realizaram, 21 (31,34%) foram ignorados e outros 16 foram tratados com benzatina, restando 9 com outro esquema e 2 fichas sem registro. Sobre a evolução dos casos notificados, foram analisadas as 69 fichas, resultando em: 63 casos (91,30%) continuaram vivos, 1 (1,45%) evoluiu para óbito por SC, 1 (1,45%) morto por outras causas e 4 (5,80%) foram ignorados para está variável. **Conclusão:** O uso da FNC da sífilis congênita é de crucial importância para nortear a implementação de políticas públicas que visem a diminuição dos casos. Ressalta-se a dificuldade no emprego do tratamento da sífilis em gestantes e a baixa taxa de adesão de tratamento do cônjuge. Nota-se em Foz do Iguaçu um potencial de mudança do cenário atual, enfatizando medidas de reforços de ações preventivas no pré-natal e acompanhamento do tratamento da doença, resultando, desse modo, na redução dos casos SC.

Palavras-chave: Sífilis, Sífilis Congênita VDRL, Notificação Compulsória, Vigilância epidemiológica.

PO2. 18 - ASSISTÊNCIA À GESTANTE HIV POSITIVA: UM DESAFIO CONSTANTE NO PRÉ-NATAL

Margarete Domingues Ribeiro¹; Joseane Santos Alecrim²; Luiz Guilherme Peixoto do Nascimento²; Maria de Fátima Silva M. Jorge²; Hayza Borges da Silva²; Daurema Docaçar²; Lorena Rios Pontes²; Benísia Maria Barbosa Cordeiro Adell²; Cláudia Miguel Coelho Ramos de Souza

¹Centro Universitário Serra dos Órgãos, Teresópolis - RJ - Brasil, ²Centro Universitário Serra dos Órgãos, Teresópolis - RJ - Brasil

Introdução: A transmissão vertical do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) possui grande importância epidemiológica e está diretamente relacionada à qualidade da assistência no pré-natal. **Objetivo:** Avaliar a realização de pré-natal em gestantes HIV positivas, o uso de antirretrovirais (ARV) para profilaxia do HIV na gestação, tipo de parto, uso de profilaxia ARV intraparto e tempo de início da profilaxia ARV no recém-nascido (RN), no município de Teresópolis-RJ nos anos de 2012 a 2016. **Métodos:** Estudo epidemiológico quantitativo mediante análise da Ficha de investigação: gestante HIV, do sistema de informação de agravos de notificação, em Teresópolis (2012-2016). **Resultados:** Nas gestantes portadoras de HIV, a adesão ao pré-natal diante dos anos foi: 2012 (100%), 2013 (90%), 2014 (100%), 2015 (100%), 2016 (92%). A profilaxia ARV realizada na gestação foi: 2012 (100%), 2013 (100%), 2014 (86%), 2015 (83%), 2016 (77%). Tipo de parto, cesárea eletiva: 2012 (100%), 2013 (80%), 2014 (71%), 2015 (50%), 2016 (69%). Uso da profilaxia

intraparto: 2012 (100%), 2013 (90%), 2014 (86%), 2015 (83%), 2016 (69%). Início da profilaxia ARV no RN nas primeiras 24 horas: 2012 (100%), 2013 (100%), 2014 (100%), 2015 (83%), 2016 (84%). Entre os anos de 2012 e 2016 houve uma redução percentual de todas as ações de prevenção da transmissão vertical do HIV. Frente a estes resultados, evidencia-se fragilidade no sistema de saúde. **Conclusão:** Para evitar que ocorra aumento da transmissão vertical do HIV, faz-se necessária sensibilização e envolvimento constante dos profissionais de saúde envolvidos na assistência pré-natal, tendo como embasamento as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde. O enfrentamento deste importante agravos se torna efetivo, na medida em que se desenvolvem ações permanentes com vistas à melhoria da qualidade na assistência às gestantes com HIV.

Palavras-chave: Epidemiologia. HIV. Pré-natal.

PO2. 19 - CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES INFECTADOS PELO HIV-1 EM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Liseia Raimundo Soares¹; Daniela da Silva Cardeal²; Celia Cristina Diogo Ferreira¹; Jorge Simão do Rosário Casseb²; Fernando Luiz Affonso Fonseca².

¹UFRRJ-Campus Macaé, Macaé - RJ - Brasil, ²FMUSP, São Paulo - SP - Brasil, ³FMABC, Santo André - SP - Brasil

Introdução: A identificação de aspectos clínicos e epidemiológicos são importantes para determinar estratégias de tratamento no HIV/AIDS, que ainda sem cura, apresenta possibilidades efetivas de controle. **Objetivo:** Investigar características sociodemográficas e clínico-epidemiológicas de pacientes infectados pelo HIV-1 em acompanhamento ambulatorial, no município de São Paulo-SP/Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, analítico, com 227 adultos entre 20 e 59 anos, HIV+, atendidos no ambulatório do ADEE3002-HCFMUSP, agrupados segundo uso do HAART: G1=92 em uso do HAART e com lipodistrofia autorreferida; G2=70 em uso do HAART sem lipodistrofia autorreferida e G3=65 sem uso do HAART para análise dos dados clínico-epidemiológicos. A coleta foi através de questionário elaborado e aplicado pela pesquisadora. **Resultados:** Amostra, n=75(33,03%) mulheres e n=152 (66,96%) homens; idade média em anos (43 ± 8) e (42 ± 9) respectivamente, p=0,001. Grau de instrução e convívio social para homens e mulheres, 62 (40,78%) e 39 (52%) que apresentaram até 11 anos de estudo e 74 (48,68%) e 52 (69,33%) residiam com 3 pessoas ou mais. Entre os homens, 83 (54,60%) eram solteiros e 24 (15,78%) eram casados ou viviam conjugalmente; 89 (58,55%) nasceram no estado de SP; 82 (53,94%) moravam em casa própria; 103 (67,76%) encontravam-se empregados e 97 (63,81%) recebiam entre 1 e 5 salários mínimos/mês. Para as mulheres, 20 (26,66%) eram solteiras e/ou casadas ou viviam conjugalmente; 42 (56%) residiam em casa própria; 43 (57,33%) nascidas em SP; 42 (56%) estavam empregadas e 36 (48%) recebiam entre 1 e 5 salários mínimos mensais. A prevalência de lipodistrofia autorreferida foi maior no sexo feminino (44%). Quanto ao tempo de uso da HAART, o G1 apresentou maior tempo quando comparado ao G2 (p=0,021 homens e p=0,018 mulheres). Na análise do CD4 Nadir (cels/mm3), o G2 apresentou menores valores comparado aos G1 e G3 (p=0,012 homens) (p=0,041 mulheres). Quanto ao tempo de HIV, a média em anos da doença foi semelhante entre os sexos, entretanto, G1 revelou maior tempo com a doença, quando comparado G2 e G3 (p=0,001 homens) e (p=0,003 mulheres). Não foram observadas alterações significativas quanto à pressão arterial nos diferentes grupos e a maior parte dos entrevistados negaram tabagismo na entrevista, mas 23 (38,98%) dos homens, pertencentes ao G1, afirmaram tabagismo há mais de 10 anos e, para o sexo feminino, 7 (21,21%) pertencentes ao G1, 6 (33,33%) ao G2 e 5 (20,83%) ao G3 revelaram ser fumantes há mais de 10 anos. A maioria afirmou ser sedentários. **Conclusão:** A caracterização dos pacientes refletiu a tendência epidemiológica de casos de HIV/AIDS de 2 homens para 1 mulher, nível elevado de escolaridade, boa estabilidade social, sedentarismo e não fumantes. A média de uso da HAART foi de 4 a 7 anos e a prevalência de lipodistrofia autorreferida foi maior nas mulheres. Este levantamento sociodemográfico e clínico-epidemiológico pode contribuir, determinando melhores estratégias terapêuticas para este público.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Aspectos sociodemográficos. Lipodistrofia.

PO2. 20 - DETERMINANTES SOCIAIS DE GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM SÍFILIS EM PALMAS – TO

Rafael Brustulin; Carolina Freitas do Carmo Rodrigues.

Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Palmas - TO - Brasil

Introdução: A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica que pode evoluir para uma enfermidade crônica se não diagnosticada e tratada precocemente, levando a sequelas irreversíveis. A partir dos anos 90 a sífilis em gestante (SG) tem se caracterizado como um problema de saúde no Brasil. A OMS estima 1 milhão de casos de sífilis por ano entre as gestantes e preconiza a detecção e o tratamento oportuno destas e de seus parceiros sexuais

portadores da sífilis. De acordo com site SAGE do Ministério da Saúde, em 2015, no Brasil, a taxa de detecção da SG foi de 9,8 casos por mil nascidos vivos, no Tocantins, 7,6 e em Palmas 10,4, sendo que entre os anos de 2012 e 2016 houve uma média de 40 casos. **Objetivo:** Analisar os determinantes sociais de saúde (DSS) das gestantes com sífilis. **Métodos:** Estudo descritivo dos DSS das notificações de SG no município de Palmas, no estado do Tocantins, entre os anos de 2007 a abril de 2017. **Resultados:** Entre 2007 a 2016 foi evidenciado um aumento na taxa de detecção da SG (APC = 14,1%, $p = 0,002$). Destaca-se que entre as gestantes, de 2012 a 2017, a maioria se autodeclara parda e possui entre 20 e 25 anos, achados semelhantes ao nacional, porém o percentual de casos entre 15 e 19 anos em 2017 é o maior na série histórica desde 2013. Quanto à escolaridade, está em expansão as gestantes com ensino médio e superior completo ou incompleto (APC = 16,2%, $p = 0,001$), escolaridade divergente da encontrada nos estudos analisados que é de ensino fundamental, o que evidencia que maior escolaridade não assegura práticas sexuais seguras. Com relação a associação dos determinantes com tratamento adequado da gestante, verificou-se que a baixa escolaridade está associada com o tratamento inadequado ($p = 0,026$), porém não foi encontrado diferença significativa relacionadas a idade inferior a 20 anos ($p = 0,72$), bairro de residência ($p = 0,57$) ou trimestre do início do pré-natal ($p = 0,11$). Com relação ao pré-natal, de acordo com os dados das notificações de sífilis congênita, 72,2% a 93% das mulheres o realizaram durante o período analisado, evidenciando a falha no manejo, acompanhamento e tratamento das mesmas. Quanto a evolução dos casos de sífilis congênita, os óbitos estão relacionados com gestantes não diagnosticadas no pré-natal ($p < 0,001$) e com o não tratamento do parceiro ($p = 0,006$), mas não foi associada com a idade ($p = 0,95$), escolaridade ($p = 0,98$) ou bairro de residência ($p = 0,73$). **Conclusão:** Assim como no país, Palmas segue com o crescimento dos casos de SG, porém apenas o diagnóstico não é a solução para a queda na incidência da SC, mas sim a captação precoce dos casos e adequado acompanhamento e tratamento. Destaca-se a necessidade de educação voltada para o público adolescente, pelo crescente diagnóstico nessa clientela, além de educação em saúde para uso de preservativos em todos os níveis educacionais. Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – Tocantins

Palavras-chave: Sífilis. Gestante. Determinantes Sociais de Saúde.

PO2. 21 - EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL

Fernando Holanda Vasconcelos¹; Patricia Alves de Mendonça Cavalcante²; Gessi Carvalho de Araújo Santos²; Danielle Rosa Evangelista²

¹Instituto Federal do Tocantins, Palmas - TO – Brasil, ²Universidade Federal do Tocantins, Palmas - TO - Brasil

Introdução: No Brasil, a alta incidência de sífilis em gestante e sífilis congênita mantém-se como um desafio para os serviços de saúde, pois é um fator determinante na elevação dos indicadores de morbimortalidade materna e perinatal. **Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil. **Métodos:** revisão integrativa de literatura através de levantamento bibliográfico nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no período de 2010 a 2016, usando os descritores: “sífilis congênita” + “epidemiologia, incidência + sífilis congênita” e “sífilis congênita + Brasil”. **Resultados:** 99 publicações foram identificadas nas bases de dados, das quais 16 atenderam aos critérios de inclusão. A incidência da sífilis congênita esteve elevada em todos os estudos encontrados, com prevalência de mães pardas, de baixa escolaridade, que realizaram o pré-natal, não receberam o tratamento adequado e os parceiros sexuais não aderiam ao tratamento. **Conclusão:** os estudos demonstram que a alta incidência do agravo dar-se-á pela má qualidade da assistência pré-natal e sugerem que novos estudos sejam realizados abordando as medidas de controle da sífilis congênita. Estudo realizado na Universidade Federal do Tocantins.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Epidemiologia. Incidência.

PO2. 22 - EPIDEMIOLOGIA DE HIV/AIDS EM PALMAS NO ANO DE 2014

Fernando Holanda Vasconcelos¹; Gessi Carvalho de Araújo Santos²; Thiago Nilton Alves Pereira².

¹Instituto Federal do Tocantins, Palmas - TO – Brasil, ²Universidade Federal do Tocantins, Palmas - TO - Brasil

Introdução: A AIDS é considerada pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia mundial. A notificação de casos de AIDS é obrigatória no Brasil aos profissionais da saúde no exercício da profissão e aos estabelecimentos públicos e privados de saúde. O Ministério da Saúde estima que existam aproximadamente 734 mil pessoas vivendo com HIV/AIDS em 2014 no Brasil, correspondendo a uma prevalência de 0,4% da população. **Objetivo:** Conhecer a epidemiologia de HIV/AIDS na cidade de Palmas – Tocantins no ano de 2014. **Métodos:** Foi realizado um estudo revisional tendo como base o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS do Departamento de Vigilância em Saúde do Município de Palmas de 2015, ano I – nº 01. **Resultados:** Foram notificados de 1991 a 2014, 588 casos

de soropositivos para HIV/AIDS no município de Palmas e que constam no banco de dados do SINAN como vivos. No ano de 2014 a capital do Tocantins apresentou uma taxa de detecção de HIV/AIDS de 22,2 (por 100 mil habitantes), um percentual de 2,5% do total de casos notificados e uma razão de sexo de notificação de 1,7 indivíduos. Quanto ao tipo de exposição entre os indivíduos menores de 13 anos, a totalidade dos casos teve como via de infecção, a transmissão vertical. Entre os que tinham 13 anos ou mais, a principal via de transmissão foi a sexual, tanto em homens, quanto mulheres. A percentagem de 58,4% dos casos de homens infectados com 13 anos ou mais de idade foram por transmissão homossexual, destes 52,5% estavam na faixa de 20 a 29 anos. Segundo a raça/cor, 7,5% dos casos notificados eram de pretos. As proporções de brancos e pardos foram de 39,4% e 52,5%, respectivamente. O grau de escolaridade de 48,9% dos indivíduos foi de ensino médio completo ou incompleto. **Conclusão:** Os dados obtidos demonstram que a prevalência de acometidos pelo vírus HIV tem maior incidência em jovens entre 20-29 anos e pardos, o que está em consonância com as estimativas nacionais. Entretanto, diferentemente do apontado em várias estatísticas, a população negra da capital do Tocantins possui um pequeno percentual em relação às outras etnias. Estudo realizado na Universidade Federal do Tocantins.

Palavras-chave: Epidemiologia. AIDS. Vigilância em saúde.

PO2. 23 - EPIDEMIOLOGICAL PANORAMA OF GESTATIONAL AND CONGENITAL SYPHILIS IN THE STATE OF BAHIA, BRAZIL

Vinicius Nascimento dos Santos¹; Eveline Xavier²; Maiara Timbó²; Roberto Fontes³; Patrícia Maria Silva⁴; Ana Gabriela Travassos⁴.

¹Universidade do Estado da Bahia, Salvador - BA – Brasil, ²Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA – Brasil, ³Sociedade Brasileira de DST - Regional Bahia, Salvador - BA – Brasil, ⁴Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência

Introduction: Nowadays, mother-to-child transmission is one of the main mechanisms of syphilis dissemination. During pregnancy, this infection is responsible for outcomes unfavorable to pregnancy and the fetus. We aimed to verify the epidemiologic trend of gestational (GS) and congenital syphilis (CS) cases in Bahia. **Methods:** A descriptive study using data of confirmed cases of GS and CS in Bahia from 2007 to 2015, obtained from a national database (DATASUS). Statistical analyses were performed using the software Office Excel 2013. **Results:** At the study period, 9582 cases of GS and 5970 of CS were notified. The detection rate (per 1000 live birth) in 2007, 2011 e 2015 was, respectively, 1.4, 4.2 and 10.6 cases of GS, and 1.1, 2.6 and 7.1 cases of CS; accounting for 6.5% and 7.5% of all cases of the country in the least year, respectively. A parcel of 69.6% (6676) of pregnant women with GS were between 15 and 29 years old, 74.6% (7151) self-declared as non-white and 55% (3330/6051) had <8 years of schooling. Prenatal care was reported for 78.6% (3232/4110) of CS cases, where 42% (1883/4422) of diagnosis occurred, while 37.9% of the cases were diagnosed during delivery/curettage. A 10-fold increase of cases of secondary and tertiary syphilis was observed from 2007 and 2015, resulting in an overall rate of 30.3% (1661/5472) of prevalence. About 82% (2714/3295) of CS cases had no records of partner treatment. Between 2012 and 2015, 16.8% (1086/6438) of pregnant with GS have not used penicillin as standard treatment nor has proof of treatment. Regarding children with CS, only 6.9% (204/2948) had register of appropriate maternal treatment. **Conclusion:** The detection rates of GS and CS in Bahia were, respectively, higher and similar to the national rates, with a progressive increase over the years, showing flaws in prenatal care. It reveals a need for more information about sex education, reproductive health and strengthening of the prenatal network for effective access to strategies of prevention, early diagnosis and treatment of the pregnant women and her partner.

Palavras-chave: Syphilis. Pregnancy. Vertical Transmission.

PO2. 24 - FACTORS ASSOCIATED WITH SURVIVAL OF PATIENTS COINFECTED WITH AIDS AND HCV

Márcio Cristiano de Melo; Maria Rita Donalísio.

Faculty of Medical Sciences State University of Campinas, Department of Public Health, Campinas - SP - Brasil

Introduction: Coinfection by HIV/HCV is frequently observed because these viruses exhibit similarity in their transmission risk factors. Studies suggest that sexual intercourse may also be involved in the spread of HCV. The interaction of these viruses is a matter of concern in public health. The objective of this study was to analyze the survival of patients with coinfection AIDS/HCV according to sociodemographic, epidemiological, clinical, and the utilization of health services in the South and Southeast of Brazil. **Methods:** This is a retrospective cohort study. The sample of medical records of individuals older than 13 years diagnosed with AIDS, reported in the Information System for Notifiable Diseases in 1998 and 1999 with follow-up of 10 years. **Results:** Of the 2091 cases of AIDS in over 13 years studied, 307 (14,7%) were diagnosed with Hepatitis C and 223 (72,6%) were male. After analysis of

the survival curves by KaplanMeier method a multiple regression model of Cox was adjusted. The variables positively associated with longer survival were: being female (HR = 0.68 CI95%: 0.510.83), higher education (HR = 0.51 CI95%: 0.35 - 0.76), CD4 diagnostic criteria (HR = 0.57 CI95%: 0.46 - 0.72). Variables associated negatively with survival were: age \geq 60 years (HR = 2.47 CI95%: 1.38 - 4.26), irregular use of ARV (HR = 8.71 CI95%: 6.72 - 11.27), not having consulted with other health professionals than physician and/or nurse (HR = 1.25 CI95%: 1.031.53), coinfection AIDS-tuberculosis (HR 1.42 CI95%: 1.17 - 1.71) and one or more opportunistic infections (HR = 1,37 95% CI: 1.21 - 1.55). Patients with AIDS/HCV coinfection had lower survival than those without coinfection. The cumulative survival in accordance with the KaplanMeier method was 82% in non coinfecting and 78% in coinfecting after 60 months of the diagnosis of AIDS. However coinfection AIDS/HCV didn't remain in the final model as a predictor of survival. **Conclusion:** Despite the progress in HIV treatment and control, some challenges remain, including overcoming inequalities, early diagnosis, and ensuring the availability and adherence to treatment with drug combination with lower toxicity and ease intake. AIDS and Hepatitis C are two chronic diseases can be analyzed as markers of quality of care and AIDS in Brazil.

Palavras-chave: AIDS. Hepatitis C. Coinfection.

PO2. 25 - FACTORS ASSOCIATED WITH THE ABANDONMENT OF THE ANTIRETROVIRAL TREATMENT AMONG PATIENTS WITH HIV/AIDS ACCOMPANIED THE CENTER OF REFERENCE STD/AIDS OF CAMPINASS, BRAZIL

Márcio Cristiano de Melo¹; Maria Rita Donalizio².

¹City Hall of Campinas, Referral Center for STD/Aids, Campinas - SP - Brasil, ²Faculty of Medical Sciences State University of Campinas, Department of Public Health, Campinas - SP - Brasil

Introduction: The Human Immunodeficiency Virus is present throughout the world and is associated with considerable morbidity and mortality. Regular treatment with antiretroviral (ART) allowed the control of the virus and the transformation of HIV infection into a chronic disease. Adherence to ART and clinical and laboratory follow-up are critical to achieving and maintaining undetectable levels of HIV viral load. In this context, knowledge of the causes that lead to the abandonment of treatment and follow-up among people living with HIV/AIDS (PLHA) is important for the elaboration of prevention strategies. The Objective: of the study was to identify and analyze the sociodemographic, epidemiological, clinical and laboratory factors associated with treatment abandonment and follow-up among PLHA. **Methods:** This is a retrospective casecontrol study of a sample of medical records of adult patients with HIV who use a referral center for STD in municipality of CampinasSP, Brazil. Cases were patients without antiretroviral withdrawal at the pharmacy for 365 days or more, obtained from the Logistic Control System of Medicines in July 2015, (n = 50). For controls group, 100 adult patients adhering to ART were randomly selected for 365, and 58 meet the criteria, from March 2014 to March 2015. After the univariate analysis of the data, a multiple logistic regression model was adjusted considering cases, controls and covariates of interest. **Results:** The variables that favored the abandonment of follow-up and treatment were: black / brown referred color (OR = 6.54, 95% CI: 1.48 - 28.88), being unemployed (OR = 6.38, 95% CI: 1.61 - 25.35), being heterosexual (OR = 6.94, 95% CI: 1.18 40.97) and being smoker (OR = 10.39, 95% CI: 2.59 - 41.69). Higher education (OR = 0.05, 95% CI: 0.00 - 0.46) and to be attended by multiprofessional team (OR = 0.19, 95% CI: 0.04 - 0.96) appeared as protective factors of abandonment. **Conclusion:** The abandonment of follow-up and treatment among the patients from STD/HIV referred center in Campinas were positively associated with socioeconomic precariousness. Access to the multiprofessional team was a protective factor to prevent abandonment of ART in the study population.

Palavras-chave: AIDS. Survival. Refusal to Treat.

PO2. 26 - FATORES DE RISCO PARA HIV DE POPULAÇÃO ATENDIDA EM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO PIAUÍ

Karina Alves Amorim de Sousa¹; Telma Maria Evangelista de Araújo²; Meire Maria de Sousa e Silva³; Cristiana Portela de Carvalho Rocha³; Luciana Sena Sousa³.

¹Secretaria de Estado da Saúde do Piauí e Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil, ²Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil, ³Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, Teresina - PI - Brasil

Introdução: O HIV é um problema de saúde pública mundial. Faz-se necessário garantir o acesso universal precoce aos testes de diagnóstico para infecção do HIV, nesse contexto inserem-se os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) que são serviços de saúde específicos que contribuem com ampliação da oferta do teste à população e colabora com enfrentamento da epidemia. **Objetivo:** Caracterizar a população atendida pelo CTA e levantar fatores de risco que podem estar associados à infecção pelo HIV. **Métodos:** Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa do tipo transversal, realizada em CTA estadual de referência localizado na capital. Realizada em abril de 2107, utilizando-se as fichas do sistema

de informação SI-CTA, referente aos atendimentos realizados durante o ano 2016. O estudo respeita o sigilo das informações e os preceitos éticos do Conselho Nacional de Saúde, conforme resolução 466/12. **Resultados:** Foram atendidas 3.619 pessoas no serviço. Destes, 84,4% residentes na capital, 10% procedentes de outros municípios e 5,6% de outros estados. A distribuição por sexo foi 69,5% e 30,5%, masculino e feminino respectivamente. Predominou cor parda (66,5%), solteiros (56,8%), faixa etária de 15 a 29 anos (49%) e com escolaridade de 8 a 11 anos de estudo (38,1%) e 12 anos a mais (31,0%). O motivo de procura ao serviço predominantemente foi por exposição sexual de risco (55,2%), seguido por encaminhamento de clínicas de recuperação às drogas (16,8%). Dentre os usuários, 76,1% souberam do serviço por indicação de amigos (entre pares) e 10% por sugestão de profissionais de saúde. Dentre os atendimentos realizados, destaca-se: população em geral (53,1%), usuários de drogas (18,4%), gays (16%) e estudantes (9%). Da população investigada para HIV, 53% não usou preservativo com parceiro fixo, destes, 32% alegando confiança. Apenas 20% relatou usar preservativos com parceiro eventual, os motivos de não uso de camisinha nas relações sexuais ocasionais foram: estar sob efeito de álcool/drogas(28,3%), não deu tempo/tesão(27,1%), não dispunha no momento (23,6%). **Conclusão:** O CTA atraindo público específico com relação aos fatores de risco à infecção, e por possuir larga experiência no atendimento e diagnóstico, serve como referência a outros serviços de saúde da rede de atenção. O estudo aponta a necessidade de estratégias por parte de gestores e profissionais de saúde para melhoria de adesão às formas de prevenção ao HIV, considerando alcançar a população que encontra-se mais exposta aos fatores de risco para a infecção. O enfrentamento do HIV a nível local requer conhecer o perfil populacional e as situações de maior vulnerabilidade, a fim de se adotar medidas mais eficazes e voltadas à demanda da população.

Palavras-chave: HIV. Fatores de Risco. Epidemiologia

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 27 - HEPATITES B E C: O QUE SABEM OS DOCENTES?

Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana¹; Clodis Maria Tavares².

¹UFS, Aracaju - SE - Brasil, ²UFAL, Maceió - AL - Brasil

As Hepatites Virais são um importante problema de saúde pública mundial, se destacando por serem na maioria das vezes assintomáticas e de fácil disseminação. Estima-se que cerca de dois bilhões de pessoas no mundo já entraram em contato com o vírus B, cerca de 325 milhões são portadores crônicos da hepatite B e 170 milhões da hepatite C (BRASIL, 2006). Os profissionais de saúde são referência para a população em geral no que diz respeito à informações sobre doenças e tratamentos em geral. Desta forma, a formação deste profissional deve receber uma atenção especial, erguida sob pilares que forneça ao estudante conteúdo e segurança para transmitir as informações recebidas à população e seus futuros clientes/pacientes. Trata-se de um estudo transversal, exploratório, realizado através de uma entrevista com roteiro estruturado com docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de duas Instituições de Ensino Superior da cidade de Maceió-Alagoas. Este estudo teve como objetivo geral avaliar o conhecimento dos docentes dos cursos de graduação em enfermagem e odontologia de duas Instituições de Ensino Superior de uma Cidade do Nordeste sobre os aspectos das Hepatites B e C. Os resultados encontrados mostram que os docentes responderam corretamente quando abordados sobre prevenção (93,75%) e sinais e sintomas (87,5%), porém apresentaram dificuldades no conhecimento sobre as formas de transmissão (53,12%), diagnóstico (62,5%) e tratamento (43,75%). Não houve diferença estatística em relação aos conhecimentos entre os docentes de enfermagem e odontologia e nem relacionadas às Instituições de Ensino Superior. Concluiu-se que o menor conhecimento foi relacionado à transmissão, diagnóstico e tratamento, enquanto o melhor foi em relação à prevenção. O conteúdo é abordado nos cursos durante a graduação, porém de forma fragmentada e diluída e ao se comparar as respostas entre os cursos e as IES não houve diferença estatística significativa. O trabalho foi desenvolvido em duas instituições de ensino de Maceió que ofertavam os cursos de odontologia e enfermagem: CESMAC e UFAL.

Palavras-chave: Docentes. Hepatites B. Hepatite C.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 28 - HIV/AIDS AND TUBERCULOSIS ON TRANSGESTITES AND TRANSGENDERS (MTFS) IN SÃO PAULO, BRAZIL

Márcio Cristiano de Melo¹; Priscila Maria Stolses Bergamo Francisco²; Márcio Cristiano de Melo²; Péricles Alves Nogueira³.

¹Public Health School University of São Paulo, USP, Epidemiology Department, São Paulo - SP - Brasil, ²Medical Sciences School, State University of Campinas Unicamp, Department of Public Health, Campinas - SP - Brasil, ³Epidemiology Department

Introduction: In Brazil, most transvestites and transgender (MtF) live in conditions of poverty. Socially excluded from the family, schools and the job market, they survive from prostitution, universe permeated by violence of gender and abusive use of alcohol and drugs.

These conditions are favorable to HIV-AIDS infection and co-infection with tuberculosis. The lack of socio demographic and health data on this population makes it difficult to perform specific analyzes for this population subgroup, compromising the control of HIV-AIDS and co-infection with tuberculosis, through public policies to prevent these diseases. To know the conditions of life and health, to identify differences between transvestites and MtFs, and to verify the proportion of cases of HIV-AIDS and tuberculosis in these subgroups. **Methods:** A cross-sectional study realized in São Paulo city, Brazil, in 2014, with the application of a KAP questionnaire (Knowledge, Attitudes and Practices) to a convenience sample of 124 individuals (58 transvestites and 66 MtFs) aged ≥ 18 years. Comparisons between the percent distributions of the groups were performed using the Pearson chi-square test or Fisher's exact test, considering a significance level of 5%. **Results:** The mean age of all respondents was 32.2 years (SD = 9.9 years). Statistical differences were observed between groups regarding prostitution and passage through prisons ($p < 0.001$). The use of alcohol and drugs was high in both groups, and cocaine and crack were the most commonly reported drugs. All transvestites and 80% of MtFs referred syphilis treatment. About 36% of transvestites and 22.7% of MtFs were HIV+ ($p = 0.099$). They had already performed treatment for tuberculosis, 25.9% of transvestites and 9.1% of MtFs ($p = 0.096$). HIV-AIDS-tuberculosis co-infection was observed in 17.2% of transvestites and 6.1% of MtFs. **Conclusion:** The results indicate that the living and health conditions of this population are marked by their vulnerability to HIV-AIDS and co-infection with tuberculosis. The invisibility of this group in official health data compromises the control of these diseases in this population. Also, the dichotomies observed between transvestites and MtFs should be considered in the planning of preventive actions and future studies.

Palavras-chave: Health Services for Transgender Persons. Sex Workers. AIDS-Related Opportunistic Infections

PO2. 29 - HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE NOTIFICAÇÕES DE HIV/AIDS EM PALMAS - TO

Carolina Freitas do Carmo Rodrigues; Rafael Brustulin; Cristiano Soares da Silva; Telminayara dos Santos Sousa.

Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Palmas - TO - Brasil

Introdução: O HIV é um retrovírus que causa disfunção imunológica crônica e progressiva. Em 2015, havia 830 mil pessoas vivendo com o vírus no Brasil, e estima-se que 44 mil correspondem a novas infecções pelo HIV. Até junho de 2015, foram registrados no país 798.366 casos de AIDS. No estado do Tocantins o número de casos notificados passou de 441 entre 1980 e 2002 para 133 somente no ano de 2015, sendo que Palmas, a capital, notificou 242 novos casos de 2015 a abril de 2017. Segundo dados do Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS de 2016, existe uma tendência de aumento na proporção de casos de AIDS em homens que fazem sexo com homens (HSH) nos últimos dez anos, a qual passou de 35,3% em 2006 para 45,4% em 2015. Dentre os casos notificados em Palmas entre 2015 e abril de 2017, 86 correspondem à HSH, ou seja, aproximadamente 36%. **Objetivo:** Analisar a tendência de notificações de HIV/AIDS em HSH. **Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal e com abordagem quantitativa das notificações de HIV/AIDS em HSH no município de Palmas, no estado do Tocantins, entre os anos de 2010 e abril de 2017. **Resultados:** Durante o período de tempo analisado, foram notificados 618 casos de HIV/AIDS no município, o percentual de casos notificados de HSH variou de 16,7% em 2010 a 46,5% em 2016, indo de encontro com a tendência nacional esperada. Foi evidenciado que todos os casos notificados em menores de 20 anos, entre 2016 e 2017, são de HSH, dados que coincidem com os de outros países. Houve um crescimento no diagnóstico do HIV em HSH com mais de 40 anos, o qual variou de 0 a 11%, entre 2010 e 2016, para aproximadamente 33,4% em 2017, achado divergente dos estudos utilizados como base referencial, que alegam que homens com idade superior a 41 anos teriam menor chance de reportar sexo desprotegido. Além disso, houve um aumento no diagnóstico entre pessoas com ensino superior completo ou incompleto e, levando em consideração que HSH possuem maior escolaridade quando comparados aos heterossexuais, podemos afirmar que está havendo um crescimento de infecção pelo HIV em HSH com ensino superior. **Conclusão:** Palmas segue a tendência do país de aumento de infecções em HSH pelo HIV e levando em consideração os diversos fatores associados, evidencia-se a necessidade da utilização de abordagens diferentes para a prevenção da transmissão do vírus nessa população, destacando para estratégias de medidas de proteção social e a inserção de adolescentes e jovens no ambiente escolar e no mercado de trabalho. Também é plausível a orientação para prática de sexo oral e anal com uso de preservativo, levando em consideração a existência de ameaças e coesão para práticas sexuais desprotegidas por parceiros eventuais. Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – Tocantins.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Homens que fazem sexo com homens. Transmissão do HIV.

PO2. 30 - INVESTIGAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE A INFEÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) E SUA PREVENÇÃO ENTRE MULHERES

Claudia Lamarca Vitral; Carolina Xavier Simão; Aimeé Denzeler Baptista; Vitória Carvalho Guimarães dos Santos; Sílvia Maria Baeta Cavalcanti.

Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ - Brasil

A infecção pelo HPV representa a virose sexualmente transmissível mais prevalente no mundo e está associada ao câncer cervical, o que torna importante a investigação do seu conhecimento junto ao público feminino. Um questionário foi aplicado a três grupos de mulheres: 124 pacientes de sala de espera da saúde de Niterói (grupo 1), 107 graduandas da área biomédica (grupo 2) e 43 graduandas de outras áreas, da UFF (grupo 3). O acesso ao grupo 1 ocorreu durante a disciplina "Trabalho de Campo Supervisionado" do curso de Medicina da UFF, na qual os alunos são integrados à rede pública de serviços de saúde de Niterói. Foram coletados dados relacionados ao exame Papanicolaou (Pap), bem como fatores de risco de infecção pelo HPV. Ao final da entrevista as participantes receberam um folheto informativo sobre as questões investigadas. Nos três os grupos, a maioria das participantes além de já ter ouvido falar do HPV, sabia da frequência da realização do PaP, do significado de um resultado alterado, como também retornavam ao médico para pegar o resultado. Contudo, houve diferenças significativas entre os grupos nas respostas de questões específicas, como a associação do HPV com verrugas e câncer cervical e situações de risco de infecção pelo vírus. O maior conhecimento das mulheres do grupo 2 relacionado ao tema investigado era esperado, pois o assunto faz parte do conteúdo destes cursos. O grupo 3 apresentou maior semelhança nas respostas com o grupo 1 do que com o 2, ressaltando que a informação do tema não está bem difundida, mesmo em âmbito acadêmico. Apesar da campanha vigente de vacinação para o HPV, existe um desconhecimento do seu propósito, pois a maioria das mulheres não associou a infecção pelo HPV com verrugas genitais e câncer cervical. Observou-se também que a maioria das mulheres desconhece as situações de risco da infecção, mostrando a necessidade de campanhas educativas. Instituição: Universidade Federal Fluminense

Palavras-chave: Papilomavírus Humano. Conhecimento. Mulheres.

PO2. 31 - PERFIL DO PACIENTE INFECTADO POR HIV/AIDS NO SAE DE VILA VELHA NOS ANOS 2015-2016 EM COMPARAÇÃO COM O BRASIL NO MESMO PERÍODO

Rodrigo Barroso Araújo; Thays Guimarães Badaró; Nayara Christo Ramos; Adriana Ferreira da Mota; Danielle Rosetti Binda; Rafael Alves de Souza Meneguelli; Nilzete Messner; Katia Rodrigues.

Serviço de Atenção Especializada (Sae) Em HIV/AIDS, Vila Velha - ES - Brasil

Introdução: A infecção pelo HIV é uma pandemia. A UNAIDS, em junho de 2016, revelou que 36,7 milhões de pessoas vivem com AIDS no mundo; 2,1 milhões de novas infecções e 1,1 milhão de mortes relacionadas à AIDS. O Brasil concentra a maioria dessas novas infecções por HIV na América Latina (40%). A prevalência estimada é de 0,4 a 0,7% das pessoas entre 15 e 49 anos, no Brasil, em 2014. Prevenção, diagnóstico precoce e instituição da terapia antirretroviral (TARV) são estratégias para reduzir a transmissão do HIV. O Brasil foi um dos pioneiros a fornecer tratamento gratuito para pessoas com AIDS, em 1996. Em 2013, o país criou novas estratégias para frear a epidemia, como a instituição da TARV para todos com HIV, independente do estado imunológico. Além disso, vem simplificando e descentralizando a TARV, aumentando a cobertura de testagem em populações-chave, dentre outras ações. **Objetivo:** Descrever o perfil do paciente infectado por HIV/AIDS nos anos de 2015-2016, acompanhados no Serviço de HIV/AIDS do SAE de Vila Velha – ES, em comparação com dados brasileiros no mesmo período. Estudo retrospectivo, descritivo, realizado através da análise de prontuários dos pacientes admitidos no SAE de Vila Velha – ES, nos anos 2015 - 2016. **Resultados:** O estudo incluiu 398 pacientes admitidos no SAE de Vila Velha – ES no período. Os prontuários foram avaliados, os dados anotados em questionário desenvolvido pelos autores e digitalizados no programa EXCEL. Dados do Brasil, do mesmo período foram extraídos do DATASUS. Observou-se que a idade variou entre 17 e 73 anos, com média de 34 anos e mediana de 28 anos. No Brasil, 39,48% dos pacientes tinham de 20-34 anos, e 38,16% 35-49 anos. Quanto ao sexo, 317 (79,64%) são do sexo masculino; 81 (20,35%) do sexo feminino. Em relação ao Brasil, foram realizadas 28.836 notificações nesse intervalo, 20.203 (70,06%) do sexo masculino; 8.632 (29,93%) do sexo feminino. No Brasil, a relação entre homens e mulheres foi de 1 mulher para 2,3 homens, já no SAE local a relação foi de 1 mulher para 4 (3,9) homens. Quanto à opção sexual, 151 (37,93%) se declararam homossexuais; 166 (41,70%) heterossexuais; 24 (6,03%) bissexuais; e 57 (14,32%) não relataram a opção sexual. Já no Brasil 6.083 (21,09%) se declararam homossexuais; 15.124 (52,44%) heterossexuais; 1475 (5,11%) bissexuais e 6.154 (21,34%) não relataram a opção sexual. A proporção entre heterossexuais e homossexuais foi menor no nosso serviço, sendo de 1 homossexual para 1 (1,1) heterossexuais, já os dados do DATASUS revelaram 1 para 2,48. **Conclusão:** A amostra analisada é representativa da

realidade brasileira, tendo em vista que maioria das novas infecções ocorreu entre adultos jovens, heterossexuais e homens em ambas as fontes. Com tais dados, estratégias locais podem ser instituídas a fim de se evitar/reduzir a infecção nesses grupos mais afetados.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Perfil. Infectado.

PO2. 32 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO DE REEDUCANDOS DO MUNICÍPIO DE MACEIÓ / ALAGOAS NO PERÍODO DE 2007 A 2010

Bruna Fabrícia dos Santos¹; Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana²; Rodrigo da Silva Amorim¹; Clodis Maria Tavares¹; Danielle Teodoro¹.

¹UFAL, Maceió - AL - Brasil, ²UFS, Aracaju - AL - Brasil

A tuberculose continua sendo um sério problema de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil. Mas essa realidade é ainda mais grave quando nos direcionamos para o sistema prisional brasileiro, revelando altas taxas de incidência da doença. O objetivo do presente estudo foi identificar o perfil epidemiológico da tuberculose na população de reeducandos do município de Maceió-AL. Trata-se de um estudo retrospectivo, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. Utilizando dados secundários do SINAN, foi feito um levantamento dos casos de tuberculose do Complexo Penitenciário do município de Maceió do período de 2007 a 2010. Os resultados indicaram 82 casos notificados, uma incidência média de 1166,2/100.000 reeducandos, 57 (69,5%) do sexo masculino, 52 casos (63,4%) da raça parda, 33 casos (40,2%) entre 25 e 34 anos de idade e 24 casos (29,3%) possuíam ensino fundamental incompleto. Verificou-se 47 casos (57,3%) com 1ª baciloscopia positiva, 77 (93,9%) casos novos e uma taxa de cura de 68%. Observaram-se falhas nos registros das fichas de notificação e possíveis subnotificações, inclusive em relação à Co-infecção com o HIV. Estes dados são preocupantes quando se analisa que também pode haver uma circulação do vírus HIV neste ambiente e sendo a Tuberculose uma das principais doenças que levam o paciente com HIV/AIDS à óbito. Concluímos que é alta a incidência de tuberculose no sistema prisional de Maceió comparando com a população geral. Esperamos incentivar a realização de novas pesquisas e contribuir para a melhoria significativa da atual realidade dessa problemática nesse ambiente tão vulnerável. Este estudo foi realizado na população de reeducandos do município de Maceió, autorizado pela prefeitura municipal de Maceió.

Palavras-chave: Tuberculose. Sistema Prisional. Reeducandos.

PO2. 33 - PREVALÊNCIA DE LESÕES DO TRATO GENITAL INFERIOR HPV-INDUZIDAS E DE INFECÇÃO PELO HPV COM GENOTIPAGEM EM MULHERES BRASILEIRAS TRANSPLANTADAS

Caroline Alves de Oliveira Martins¹; Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães²; Susana Cristina Aidé Viviane Fialho²; Luis Guillermo Coca Velarde².

¹Hospital Federal de Bonsucesso, Montevideo - RJ - Brasil, ²Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: O Brasil encontra-se, no contexto mundial, como o segundo em número absoluto de transplantes de órgãos sólidos. Devido à imunossupressão crônica, pacientes transplantados apresentam maior risco de infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV) e de suas lesões relacionadas. Não encontramos, até o momento, estudos brasileiros sobre infecção por HPV em pacientes transplantadas. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi analisar a prevalência de infecção por HPV, lesões pré-invasivas e câncer do trato genital inferior, além dos tipos virais mais frequentes em pacientes transplantadas renais e hepáticas. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal com uma amostra de 61 pacientes (58 transplantadas renais e três hepáticas) no ambulatório de patologia cervical do Hospital Federal de Bonsucesso. A coleta de dados ocorreu de setembro/2013 a abril/2015. Foram incluídas pacientes sem história prévia de lesão por HPV, que já tinham iniciado sua vida sexual antes do transplante e com tempo mínimo de dois anos de transplante. Foram excluídas pacientes com outras condições que levassem à imunossupressão. **Resultados:** Encontramos uma prevalência de lesão de 16,4% - um câncer de colo uterino, oito neoplasias intraepiteliais de alto grau (sete de colo uterino, um vaginal e um vulvar). Infecção por HPV foi observada em 54,4% das pacientes. Infecção por HPV, especificamente de alto risco, foi observada em 26,6% das pacientes. A média de idade ao transplante foi de 38,4 anos. Nas pacientes com citologia normal, o tipo de HPV de alto risco mais encontrado foi o 16, seguido do 51, seguido do 53 e 70. O HPV de baixo risco mais encontrado foi o 61, seguido do 72 e 54. Nas 10 pacientes com lesão, metade estava relacionada ao HPV 16, um caso por HPV 58, um caso por HPV 16 e/ou 58 e em três casos não foi possível definir o tipo por limitações técnicas. **Conclusão:** Observamos, neste estudo, elevada prevalência de infecção por HPV e de lesões do trato genital inferior quando comparado à literatura mundial na população geral e de pacientes transplantadas. O HPV 16 foi o tipo mais frequente nas pacientes com ou sem lesões. Pacientes portadoras de doenças crônicas, com potencial para realização de

transplante no futuro, deveriam ser incluídas na ampliação do calendário vacinal, na rede pública e na rede privada, para otimização da proteção contra doenças HPV induzidas, especialmente às ligadas aos cânceres.

Palavras-chave: Transplantes. Papilomavirus Humano. Neoplasia Intraepitelial Cervical.

PO2. 34 - PREVALÊNCIA DE SÍFILIS NA POPULAÇÃO GERAL DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO NO CARNAVAL DE 2016

Karina Alves Amorim de Sousa¹; Telma Maria Evangelista de Araujo²; Meire Maria de Sousa e Silva³; Luciana Sena Sousa³; Herlon Clístenes Lima Guimarães³.

¹Secretaria de Estado da Saúde do Piauí e Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil,

²Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil, ³Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, Teresina - PI - Brasil

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre predominantemente por via sexual. O número de casos vem aumentando no Brasil a cada ano. Dados de estudos nacionais publicados em 2014 estimam uma prevalência de sífilis na gestação de aproximadamente 1%, o que correspondia a cerca de 30 mil casos por ano, sendo o número notificado inferior ao esperado, indicando dificuldades no diagnóstico e/ou no registro de casos. Campanhas para detecção da sífilis por meio da oferta de teste rápido é uma das estratégias utilizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí para possibilitar à população o acesso ao diagnóstico precoce e tratamento oportuno. **Objetivo:** Levantar prevalência da sífilis e fatores de risco associados à infecção. **Metodos:** Pesquisa epidemiológica, descritiva, transversal. A coleta de dados foi realizada no período do carnaval de 2016, em cinco bairros, contemplando todas as regiões da capital Piauiense. A população foi composta pelos que aceitaram realizar aconselhamento e teste rápido (n=532), 57% mulheres e 43% homens, idade igual ou superior a 18 anos. A participação ocorreu de forma voluntária e mediante o consentimento expresso. A testagem foi realizada por profissionais da secretaria de estado do Piauí, capacitados na execução do teste rápido, iniciou-se pela técnica de aconselhamento pré-teste por meio de entrevista, garantindo a individualidade e sigilo das informações prestadas, em seguida a realização do teste rápido mediante punção de sangue na polpa digital. Ao final foi emitido o resultado, repassado ao participante através de aconselhamento pós-teste, realizada orientações sobre prevenção, informações sobre infecções sexualmente transmissíveis e encaminhamento dos casos positivos aos postos de saúde, para continuação da investigação de presença ativa da infecção. **Resultados:** A prevalência da sífilis foi 5,5%. Observou-se predominância no sexo masculino (65,5%), pardos (45%), idade entre 26 e 35 anos (31%), solteiros (65,5%), com escolaridade entre 8 e 11 anos de estudo (34,4%), 52% realizava o teste pela primeira vez. Quanto à prática sexual, 76% afirmaram ter de um a cinco parceiros sexuais no último ano, apenas 10% relataram usar preservativos com parceiros eventuais e 65,5% afirmaram não usar com parceiros fixos. O uso de álcool e/ou outras drogas previamente as relações sexuais foi relatado por 65,5%. **Conclusão:** A prevalência da sífilis encontrada justifica necessidade de intensificar ações que possibilitem ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e consequentemente tratamento oportuno para quebra da cadeia de transmissão e controle da infecção. O estudo possibilita deduzir importância de campanhas educativas e de detecção de casos, devido boa adesão dos participantes e aponta que devem ser adotadas estratégias de tornar mais evidente para a população, o aumento de casos e formas de prevenção da doença.

Palavras-chave: Sífilis. Prevalência. Epidemiologia

PO2. 35 - PREVALÊNCIA E TIPOS DE DUCHAS RETAIS USADAS PARA SEXO ANAL ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS NO BRASIL

Luiz Carlos Ribeiro Lambert¹; Roberto José Carvalho da Silva².

¹Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil, ²Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS - SP, São Paulo - SP - Brasil

Introdução: A prática da ducha retal (DR) é realizada entre homens que fazem sexo com homens (HSH). São utilizados diversos dispositivos comerciais e não comerciais, como mangueiras de chuveiro, garrafas plásticas e seringas. As soluções utilizadas comumente para realizar a DR são água corrente e produtos caseiros, e o principal motivo para a prática é a limpeza da cavidade retal e aumento de prazer durante o ato sexual. Não há estudos brasileiros sobre essa prática e seus riscos na transmissão de doenças sexualmente transmissíveis e HIV. **Objetivo:** determinar a prevalência do uso da DR entre HSH e estabelecer as principais substâncias e materiais utilizados nessa prática. **Métodos:** Após aprovação através do Parecer nº 1.100.371 (CAAE nº 45107215.7.0000.5375) do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), o estudo foi realizado em três ambulatórios do Centro de Referência e Treinamento (CRT/AIDS): ambulatório de travestis e transexuais; ambulatório de acompanhamento de pacientes com HIV/AIDS; ambulatório de testagem e aconselhamento. A população investigada foi de HSH usuários do CRT/AIDS com idade igual ou maior que

18 anos, independente do estado sorológico para HIV. Os entrevistados foram incluídos após aceitação voluntária para participar do estudo e estiveram nesses ambulatórios para tratamento, orientações ou realização de testes para DST/HIV. Entre junho e agosto de 2015 foram entrevistados 401 HSH maiores de 18 anos sobre suas práticas sexuais nos últimos 3 meses relacionadas com a DR. Análises estatísticas descritivas foram feitas associando a DR com os comportamentos sexuais relatados e comparação das variáveis qualitativas e quantitativas com essa prática. **Resultados:** Dos participantes, 85,6% se identificaram homens, 4% como travesti e 9% como transexual; 255 se declararam brancos (63,6%) e 104 pardos (25,9%). Daqueles que realizaram sexo anal nos últimos 3 meses (n= 369), 197 declararam ter realizado DR (53,4%). O material mais usado foi mangueira de chuveiro (84,5%) e o principal produto água (93%). A idade média para início do uso da DR foi de 20,5 anos. Dos entrevistados, 94,5% nunca tiveram orientações por profissionais de saúde sobre essa prática e seus potenciais riscos. Houve associação entre sexo anal receptivo e prática da DR (p<0,001). **Conclusão:** O uso de DR é uma prática comum na população HSH estudada. Os profissionais de saúde precisam aprofundar seu conhecimento sobre o assunto. Os autores propõem a discussão da prática da RD e o desenvolvimento de novos estudos no Brasil para a incorporação de novas estratégias de prevenção e redução de danos nessa população vulnerável.

Palavras-chave: Comportamento Sexual. Homossexual Masculino. Ducha Retal.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 36 - RISCO CARDIOVASCULAR EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO VÍRUS HIV EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL: ASSOCIAÇÃO ENTRE ESCORE DE FRAMINGHAM E MARCADORES BIOQUÍMICOS, CLÍNICOS E ANTROPOMÉTRICOS.

Ana Paula Machado dos Santos¹; Ana Cristina Szekely Carvalho¹; Juliana Stelet Ferreira¹; Karine de Faria Santos¹; Tania Lucia de Souza Cardoso²; Sílvia Thees Castro³; Mônica de Souza Lima Sant'Anna¹; Renata Borba de Amorim Oliveira¹; Ana Paula Menna Barreto¹

¹UFRJ-Campus Macaé, Macaé - RJ - Brasil, ²Programa Municipal DST/AIDS de Macaé, Macaé - RJ - Brasil ³Programa Municipal DST/AIDS de Macaé, Macaé - RJ - Brasil

Introdução: Os efeitos adversos causados pelo uso de antirretrovirais, como a má distribuição da gordura corpórea e alterações metabólicas oriundas do tratamento, como as lipídicas e glicêmicas a nível sérico, são altamente associadas ao surgimento de doenças coronarianas, aterosclerose e infarto do miocárdio em portadores do HIV. **Objetivo:** Identificar a prevalência de risco cardiovascular (RCV) segundo Escore de Framingham (ERF) associado a marcadores bioquímicos, clínicos e antropométricos em indivíduos vivendo com HIV/AIDS no município de Macaé-RJ. **Métodos:** Estudo transversal com 55 adultos; ambos sexos; sem história prévia DCV, submetidos à terapia antirretroviral de alta potência (HAART) e assistidos em centro especializado (SAE) em Macaé/RJ. Variáveis antropométricas: 1) índice de massa corporal (IMC); 2) relação cintura-estatura (RCE); 3) diâmetro abdominal sagital (DAS); 4) perímetro da cintura (PC); 5) perímetro abdominal (PA); 6) porcentagem gordura corporal (%GC); perfil lipídico e glicêmico (parâmetros bioquímicos) e o RCV classificado através de Escore de Framingham (ERF <10% e ERF >10%). Todas as análises foram executadas no programa SPSS e adotado o nível de significância $\alpha=5\%$. **Resultados:** Amostra com idade média (45,8±8,1anos); 63,6% (35) do sexo masculino e 74,3% (41) com carga viral indetectável. Ao comparar medidas antropométricas ao RCV pelo ERF, tanto o IMC e RCE estavam dentro normalidade nos dois grupos estudados (ERF<10% e ERF>10%), respectivamente (23,78±7,06/23,52±5,66); (0,49±0,06 /0,48±0,72), onde RCE esteve próximo ao valor de risco para excesso de gordura abdominal. O DAS apresentou média levemente acima do valor de referência no grupo ERF>10% (20,61±6,87) e o %GC revelou risco de doenças associadas à obesidade em ambos os grupos (ERF<10%=24,77±7,65/ERF>10%=23,13±6,14). A média do PA esteve elevada em ambos os grupos, se considerar somente o valor de referência para mulheres. O CD4+ e a carga viral foram maiores no grupo ERF<10%. O tempo de uso da HAART foi maior no grupo ERF>10%, demonstrando maior RCV para estes indivíduos. Para o lipidograma (Col, HDL, LDL) e glicemia foram maiores no grupo ERF>10%, enquanto o TG apresentou maior concentração sérica média no grupo ERF<10% e apenas o LDL apresentou diferença significativa p=0,015. Quanto ao tempo de diagnóstico do HIV e tempo de tratamento com a HAART por sexo, percebeu-se que as mulheres apresentaram maior tempo médio respectivamente (8,45±3,84/6,6±4,36). **Conclusão:** Prevaleceu RCV através das medidas antropométricas para as mulheres infectadas pelo HIV e observou-se maior tempo de diagnóstico da infecção e de uso HAART. Entretanto, identificou-se que os homens apresentam maiores chances de RCV pelos exames bioquímicos de LDL-c comparado pelo ERF. O IMC revelou excesso de gordura corporal total na comparação pelo ERF.

Palavras-chave: HIV/AIDS; Risco cardiovascular. Escore Framingham. Antropometria.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 37 - SERVIÇOS DE HIV/AIDS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DO PERFIL DE ATENDIMENTO

Marina Gabriela Prado Silvestre¹; Nêmora Tregnago Barcellos²; Rianne Carvalho Peruhype¹; Guilherme Barbosa Shimocomaqui³.

¹Secretaria Estadual da Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil, ²Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo - RS - Brasil, ³Guilherme Barbosa Shimocomaqui, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: O estado do Rio Grande do Sul vem apresentando elevados números de casos de HIV/AIDS nos últimos 10 anos, sendo que está entre as unidades federativas com maior taxa de detecção, com 34,7 casos de Aids por 100 mil habitantes, correspondendo a 20% do total de casos do país. A qualidade da assistência às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) pode ser considerada como um indicador de sucesso para programas e serviços de saúde, impactando diretamente na sua qualidade de vida, na redução da morbimortalidade decorrente da infecção e na transmissibilidade do vírus. A rede de atenção às PVHA conta com 75 Serviços Especializados em HIV/AIDS (SAE), Ambulatórios. Esses serviços desenvolvem atividades relacionadas à promoção da saúde, prevenção do agravamento, assistência, tratamento, monitoramento e vigilância, tendo como diretriz o atendimento integral e universal a saúde das PVHA. A equipe Qualiaids foi constituída, em parceria com Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais (DIAHV), para conhecer as características locais e avaliar a qualidade do atendimento prestado pelos serviços de HIV/AIDS, sendo que já ocorreram três ciclos de avaliação. Após os três ciclos de avaliação do Qualiaids, foram publicados estudos comparativos referentes aos avanços e retrocessos na qualidade do atendimento prestado, porém nenhum desses estudos foi direcionado exclusivamente para os serviços do estado, nem descreveram detalhadamente suas características locais. **Objetivo:** Analisar o perfil dos serviços de atendimento às PVHA do estado do RS. **Métodos:** Realizou-se um estudo de pesquisa avaliativa através da análise das informações de dois instrumentos, um questionário elaborado no Formsus e dados do instrumento Qualiaids, 4º versão. O período de coleta de dados foi de junho a outubro de 2016. O instrumento foi tabulado no Excel e analisado SPSS 22. Foi realizada uma análise descritiva de indicadores do sistema Qualiaids e de questões selecionadas no Formsus. **Resultados:** Pode-se afirmar que os serviços do RS possuem menores recursos essenciais para o atendimento das PVHA, quando comparados com os dados nacionais. A carga horária médica semanal para o número de usuários atendidos está inadequada na maioria (74%). Apenas 42% dos serviços informaram possuir planta física adequada às normas, 95% atendem cinco dias por semana e 80% estão abertos oito horas ou mais por dia. Não houve falta de medicamentos ARV em 64% dos serviços. Cerca de 49% dos serviços não fornecem o diagnóstico de HIV para o usuário no mesmo dia de realização do exame, e apenas 14,9% informaram que o paciente é atendido no mesmo dia em que procura o serviço. **Conclusão:** O fortalecimento da gestão local frente às necessidades estruturais e organizacionais dos serviços se faz necessário, de forma a vencer os entraves identificados. Reforça-se a importância de estudos com diferentes métodos e análises que possam abordar a peculiaridades dos serviços e região de saúde.

Palavras-chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Assistência Ambulatorial. Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

PO2. 38 - SÍFILIS EM GESTANTE: ESTUDO DE TENDÊNCIA DE INDECÊNCIA EM PALMAS-TO

Rafael Brustulin¹; Carolina Freitas do Carmo Rodrigues².

¹Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Palmas - Df - Brasil, ²Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Palmas - TO - Brasil

Introdução: A sífilis é uma infecção de caráter sistêmico que, quando não diagnosticada e tratada precocemente, pode evoluir para uma enfermidade crônica com sequelas irreversíveis, e é transmitida principalmente pelas vias sexual e vertical. A sífilis congênita (SC), resultante da transmissão vertical, é responsável por altas taxas de morbimortalidade, podendo chegar a 40% a taxa de abortamento, óbito fetal e morte neonatal. De acordo com o Boletim Epidemiológico da Sífilis de 2015, a OMS estima 1 milhão de casos de sífilis por ano entre as gestantes e precocemente a detecção e o tratamento oportuno destas e de seus parceiros sexuais portadores da sífilis. De acordo com o site SAGE do Ministério da Saúde, em 2015, no Brasil, a taxa de incidência da SC foi de 5,4 casos por mil nascidos vivos, no Tocantins, 8,1 e em Palmas 9,0. **Objetivo:** Analisar a tendência de incidência de SC e sífilis em gestante (SG). **Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal e com abordagem quantitativa das notificações de SG e SC no município de Palmas, no estado do Tocantins, entre os anos de 2007 e 2016. **Resultados:** Há três períodos distintos: de 2007 a 2010 houve queda no número de casos de SC com variação percentual anual (APC) de -10,33% (p = 0,31), de 2010 a 2015 houve aumento significativo na APC de 24,0% (p = 0,034), já em 2016 houve uma queda expressiva na incidência, foram 6,6 casos por mil nascidos vivos contra 9,0 em 2015, interrompendo a tendência de aumento.

A interrupção no crescimento da SC ocorreu após o aumento da notificação dos casos de SG. Em 2015 foi a primeira vez, desde 2011, que o número de SC foi menor que o número de SG. Apesar do avanço, a captação dos casos de SG ainda não é adequada. Entre 2016 e 2017, houve apenas 25,8% (15 casos) de notificações para SC a menos do que SG. Com relação ao pré-natal, de acordo com os dados de SC, 72,2% a 93% das mulheres o realizaram, sendo que maior parte dos casos são diagnosticados durante o pré-natal, sugerindo falha no manejo, acompanhamento e tratamento das mesmas. Dessa forma, a maioria das gestantes não realizaram o tratamento ou o fizeram inadequado, não evitando a transmissão da doença para a criança. O principal motivo de tratamento inadequado é o não tratamento do parceiro, pois apenas 8,3 desses foram informados como tratados, segundo dados das notificações de SC de 2017. **Conclusão:** Assim como no país, apesar da queda na incidência, Palmas segue com o elevado número de casos de SC, e evidência que apenas o diagnóstico não é a solução da questão, mas sim a capacitação precoce dos casos e adequado acompanhamento e tratamento, tanto das gestantes como de seus parceiros. Destaca-se a necessidade da educação em saúde para uso de preservativos pela gestante, na tentativa de evitar a reinfecção após tratamento da mesma, quando não for possível a captação do parceiro. Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Palmas – Tocantins

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Sífilis. Gestante.

PO2. 39 - SOROLOGIAS PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS REALIZADAS DE 2007 A 2015 EM RIBEIRÃO PRETO: TAXA DE POSITIVIDADE ENCONTRADA FRENTE ÀS GESTANTES E POPULAÇÃO GERAL ATENDIDOS PELO SUS

Elaine Cristina Manini Minto¹; Gislaíne Carla Bovo Gonçalves¹; Crysthine dos Santos Vicente Cature¹; Maria Lidia Marin¹; Luiz Benjamin Trivellato Filho².

¹Health Secretary of Municipal Government, Ribeirão Preto - SP - Brasil, ²Health Secretary Of Municipal Government, Ribeirão Preto - SC - Brasil

Embora o tratamento seja simples e efetivo a sífilis não foi erradicada e continua sendo um grande desafio à saúde pública, principalmente em relação à sífilis congênita. O diagnóstico sorológico deve ser feito de acordo com a Portaria 3.242/2011 onde várias metodologias são previstas e a triagem pode ser realizada através de testes treponêmicos (Fluxograma B) ou não treponêmicos (Fluxograma A) sendo definido de acordo com a demanda laboratorial e ou definição do gestor local. A sífilis vem sendo amplamente discutida e vários planos de ação para ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e o tratamento adequado vem sendo implantados. O objetivo deste estudo foi organizar os dados das testagens sorológicas para sífilis realizadas no Laboratório Municipal nos anos de 2007 a 2015 nos diferentes segmentos populacionais de gestantes e população geral; determinar o número de pacientes testados nestas populações, a taxa de positividade encontrada e observar a tendência das curvas obtidas na distribuição gráfica dos dados. Foi realizado um estudo retrospectivo utilizando os bancos de dados do Laboratório Municipal e do Sistema Hygia. Todos os pacientes que realizaram sorologias para sífilis foram selecionados neste estudo e divididos da seguinte maneira: Gestantes que realizaram sorologia na primeira consulta Pré Natal e população geral que realizou sorologia para sífilis em qualquer situação. O Laboratório Municipal utilizou o Fluxograma A de 2007 a 2015 quando passou a utilizar o fluxograma B. Nos últimos 9 anos foram realizadas para população geral 164.435 sorologias para sífilis com 6673 (4,03%) casos positivos e 43.856 sorologias para sífilis em gestantes na primeira consulta Pré natal com 672 (1,53%) gestantes positivas. Para as gestantes o número de sorologias realizadas ano a ano se manteve praticamente constante, e a partir de 2012 podemos observar um aumento de gestantes com sorologia reagente. Já para a população geral a partir de 2010 observamos um grande aumento no número de sorologias realizadas ano a ano. No ano de 2015 quando passamos a utilizar o fluxograma B, houve um aumento de positividade, o que já era esperado, pois este fluxograma aumenta a sensibilidade do diagnóstico. A partir de 2012 podemos observar uma curva em ascensão. Já para as gestantes onde não houve grande variação no número de testes realizados a curva se manteve ascendente. Analisando estes dados podemos considerar um grande avanço em relação à ampliação do acesso à testagem sorológica de sífilis ano a ano. Podemos concluir que mesmo com a ampliação do acesso à testagem, o grande número de pessoas diagnosticadas e consequentemente tratadas, a sífilis não está controlada, pelo contrário apresenta-se com um aumento do percentual de positividade nos testes nos últimos anos e precisamos pensar em novas estratégias com políticas permanentes para conter este avanço.

Palavras-chave: Diagnóstico Sífilis. Sífilis em Gestante. Acesso à Testagem.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO2. 40 - TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR AIDS NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2000 E 2014

Ana Paula da Cunha; Marly Marques da Cruz; Solange Kanso.

ENSP/Fiocruz, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: Estima-se que em 2015 havia 36,7 milhões de pessoas vivendo com HIV/aids no mundo e que houve 2,1 milhões de novas infecções pela doença no mesmo ano. Foram registradas aproximadamente 39 milhões de mortes pela doença no mundo, desde o início da epidemia, na década de 1980 até 2015. Devido às medidas de enfrentamento ao agravo, observou-se uma expressiva redução no número de mortes pela doença, com uma queda de 43%. No Brasil foram identificados 798.366 casos de aids desde o início da década de 1980 a junho de 2015. A média anual da taxa de detecção da doença foi de 20,5 casos de aids por 100.000 habitantes quando considerado o período de 2005 a 2014. **Objetivo:** Analisar a tendência de mortalidade por aids no município do Rio de Janeiro entre 2000 e 2014. **Métodos:** Estudo ecológico de séries temporais sobre as taxas de mortalidade por aids segundo sexo, faixa etária e raça/cor, com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/Datasus), utilizando a regressão de Prais-Winsten para a estimação da taxas de variação anual e intervalos de confiança. As variáveis dependentes foram as taxas de mortalidade, enquanto que as variáveis independentes foram sexo, faixa etária e raça/cor. **Resultados:** Registraram-se 11.817 óbitos por aids no município do Rio de Janeiro no período. A tendência da mortalidade por aids foi estacionária (Variação anual: -0,1%; IC95% -1,2;1,0) e as taxas de mortalidade variaram de 13,9 óbitos por 100.000 habitantes em 2000 para 13,3 óbitos por 100.000 habitantes em 2014. Os homens alcançaram as maiores taxas e tendência estacionária (Variação anual: -0,6%. IC95% -1,8; 0,6), enquanto que entre as mulheres a tendência foi crescente (Variação anual: 0,9%; IC95% 0,2; 1,7). Os adultos tiveram taxas elevadas e tendência estacionária (Variação anual: -0,5%; IC95% -1,7; 0,8) e entre os idosos as taxas foram menores e a tendência crescente (Variação anual: 9,3%; IC95% 4,7; 14,0). A raça/cor preta evidenciou maiores taxas e tendência estacionária (Variação anual: -1,3%; IC95% -3,4; 5,7). Entre os brancos, as taxas foram menores e a tendência estacionária (Variação anual: -1,0%; IC95% -2,2; 0,3). Pardos e negros evidenciaram taxas expressivas e tendência crescente (Variação anual - pardos: 6,3%; IC95% 5,4;7,3 / Variação anual - negros:4,6%; IC95% 3,4;5,7). **Conclusão:** Este estudo desenvolvido na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) evidenciou uma tendência estacionária no período, mas para as mulheres, idosos, pardos e negros a tendência foi crescente. O conhecimento desse perfil sinaliza a necessidade de aprofundamento acerca dos determinantes nesse agravo, assim como do direcionamento de políticas e programas com enfoque nessas populações.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência adquirida. HIV. Epidemiologia.

TEMA: LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO3.41. - CLINICAL AND LABORATORIAL FINDINGS OF HIV/ B19V COINFECTION

Rita de Cássia Nasser Cubel Garcia¹; Kátia Martins Lopes de Azevedo¹; Sérgio Setúbal¹; Marilda Mendonça Siqueira²; Arthur Daniel Rocha Alves²; Luciane Almeida Amado Leon²; Solange Artimos de Oliveira¹.

¹Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ - Brasil, ²Fundação Oswaldo Cruz, Rio De Janeiro - RJ - Brasil

Immunocompromised patients may develop severe chronic anaemia when infected by human parvovirus B19 (B19V). However, this is not the case in human immunodeficiency virus (HIV)-infected patients with good adherence to highly active antiretroviral treatment (HAART). In this study, we investigated the clinical evolution of five HIV-infected patients who had B19V infection attending at the Infectious Diseases Department, Antônio Pedro University Hospital, Federal Fluminense University. Serum samples were tested for IgG and IgM antibodies against B19V using a commercial enzyme immunoassay (Biotrin). B19V viraemia was evaluated by the detection of B19V-DNA by polymerase chain reaction (PCR) using the primers E1905F/E2007R, which amplify a 102-bp fragment of the NS1 gene. Real-time PCR (qPCR) was performed to determine the viral load with consensus primers located in the NS1 region. Anaemia (haemoglobin concentration below 13 g/dL in men and below 12 g/dL in women according to WHO) had been detected in three of the patients: case 1 (5.9g/dL), case 4 (12.3g/dL), case 5 (5.92g/dL), but all patients recovered without requiring immunoglobulin and/or blood transfusions. One of our patients (case 3) had viraemia (B19V-DNA) persisting for at least nine months (from September 2005-June 2006). B19DNA was detected in serum of these five patients at a low viral load (102-104 copies/mL). In all cases, the attending physicians did not suspect the B19V infections. In the HAART era, B19V infections in HIV-positive patients may be limited, subtle or unapparent. This study was carried out at Federal Fluminense University in cooperation with Oswaldo Cruz Institute.

Palavras-chave: HIV. B19V. Anaemia

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO3 42 - ESTUDO DE CASO: MONITORAMENTO MOLECULAR E CLÍNICO NO TRATAMENTO DE PAPILOMATOSE RESPIRATÓRIA RECORRENTE (PRR) INFANTIL COM A VACINA QUADRIVALENTE ANTI HPV

Katia Cristina da Silva; Fernanda Nahoum Carestati; Tegnus Depes Gouvea; Ana Márcia Xavier Lorena Abreu; Mauro Romero Leal Passos; Sílvia Maria Baeta Cavalcanti.

Universidade Federal Fluminense - UFF, Niterói - RJ - Brasil

Introdução: A PRR é uma doença relativamente rara de origem viral na qual ocorre proliferação do epitélio escamoso formando múltiplos papilomas, que obstruem o trato respiratório de crianças e adultos jovens, necessitando de intervenções frequentes. A infecção por Papilomavírus Humano (HPV) está envolvida na etiopatogenia da doença local, mais comumente os tipos 6 e 11, transmitidos no período perinatal, durante a passagem pelo canal do parto. Até o momento, nenhuma terapia foi comprovada ser curativa, sendo a cirurgia o tratamento primário, havendo recorrências após a ressecção das lesões. **Objetivo:** Diagnosticar através de Reação de Cadeia Polimerase (PCR) o tipo viral na PRR antes da vacinação e acompanhar a evolução da lesão ao longo do esquema de imunização. **Materiais e Métodos:** Verruga regurgitada pelo paciente e o escovado bucal coletado foram levados para detecção do DNA do HPV por PCR, utilizando iniciadores consensuais MY 09/11 e tipagem viral utilizando iniciadores específicos para o genes E6 dos tipos mais prevalentes de HPV (HPV6, 11, 16, 18). **Resultados:** paciente do sexo masculino, traqueostomizado por obstrução da via aérea respiratória por PRR, nascido em 2010 por parto vaginal, com histórico de encefalopatia crônica não progressiva por parada cardiorrespiratória pós-obstrução de cânula, monitorado por broncoscopia mensal. Em 19/12/16 foi atendido na Universidade Federal do Rio de Janeiro, realizando imunoterapia e exames laboratoriais que sugeriram não apresentar imunodeficiência 1ª e 2ª. Em 20/12/16, o infectologista recomendou a vacina quadrivalente como uma possibilidade terapêutica. Em 22/12/16, foi atendido no DST-UFF sendo aplicada a 1ª dose da vacina, com coleta prévia de escovado bucal e recebimento de verruga. Um fragmento da verruga foi encaminhado para o Hospital Universitário Antônio Pedro, e o restante para o Laboratório de Virologia da UFF. A Histopatologia confirmou papiloma escamoso com alterações citopáticas compatíveis com HPV e a genotipagem encontrou o tipo 11. Foram realizados dois segmentos no Instituto Fernandes Figueira (IFF) onde a Laringotraqueobroncoscopia apresentou: em 17/01/17 papilomas em prega vocal direita e comissura anterior, com pequena redução da luz glótica, papiloma não obstrutivo em subglote e área de traqueostomia sendo realizada ressecção endoscópica. Antes do 2º procedimento, foi aplicada a 2ª dose da vacina em 22/02/17. O 2º procedimento no IFF, em 28/03/17, apresentou papilomas em comissura anterior não obstrutivo e papiloma a nível supraestomal parcialmente obstrutivo, que foram retirados. **Conclusões:** Após os procedimentos, foi considerada uma melhora evolutiva da PRR. Aguardando retorno em 22/05/17 para a 3ª dose da vacina no SDST e retorno no dia 01/06/17 para avaliação no IFF. Portanto, a nova proposta de vacinação reduziria a frequência de intervenções, podendo levar à proteção contra novas recidivas.

Palavras-chave: PRR. PCR. Vacina.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO3. 43 - PERFIL BIOQUÍMICO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDAS POR UM SERVIÇO ESPECIALIZADO NO MUNICÍPIO DE MACAÉ/RJ

Geani de Oliveira Marins¹; Liseia Raimundo Soares¹; Nadir Machado Alves Cardoso²; Kátia Calvlenzi de Almeida¹.

¹UFRJ-Campus Macaé, Macaé - RJ - Brasil, ²Programa Municipal DST/AIDS de Macaé, Macaé - RJ - Brasil

Introdução: Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento, o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) ainda são problemas de saúde pública, visto que com surgimento da terapia antirretroviral (TARV) que auxilia no controle da doença diminuindo os agravos causados pelo vírus, houve melhora na sobrevida e qualidade de vida dos pacientes, ao qual se destaca o público infantil, no entanto, estas crianças também são expostas as alterações dislipídicas e redistribuição da gordura corporal. **Objetivo:** Realizar um estudo descritivo caracterizando o perfil bioquímico e nutricional de uma população infantil vivendo com HIV/AIDS, atendidas no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Macaé. **Métodos:** Participaram do estudo 14 crianças de 2 a 12 anos de idade, cadastradas no SAE/IST/AIDS de Macaé-RJ. A amostra corresponde 100% das crianças diagnosticadas com a infecção, no SAE. Foram levantados dados clínicos, bioquímicos e antropométricos a partir da análise de prontuários e os resultados foram expressos usando o programa Excel® (Windows 2013). **Resultados:** Os prontuários do sexo masculino representou 57% da amostra, com média de idade em anos 7,75 para o sexo masculino e 8 para feminino; 86% (n=12) obtiveram diagnóstico de infecção pelo HIV; com predomínio

de transmissão vertical (86%) e nascimentos por parto normal (22%). A maioria iniciou TARV até 1 ano de idade e 71% (n=10) estava em uso da TARV. Para colesterol total 93% (n=13) apresentaram valores elevados, apenas 7% (n=1) apresentou valor desejável; já no que se refere ao LDL-C, 43% (n=6) crianças apresentaram valor limítrofe. O triglicérides de 65% (n=9) crianças foi classificado como desejável e 50% (n=7) apresentou o HDL-C desejável, o restante apresentou valores inferiores a referência. A maior parte das crianças 71% (n=10) apresentou glicemia inferior a 99 mg/dL; 43% (n=6) crianças apresentaram alteração imunológica ausente com linfócitos T CD4 >25%; 22% (n=3) apresentaram contagem de linfócitos T CD4 indetectável e apenas em 1 prontuário não foi informado a contagem deste linfócito e percebeu-se que a maioria das crianças 50% (n=7) apresentaram carga viral indetectável. Quanto ao estado nutricional a maioria das meninas e meninos 41,66% (n=5) apresentaram peso adequado para idade. **Conclusão:** Encontrou-se prevalência de alteração lipídica, com predomínio para colesterol total, apenas 2 crianças não apresentaram alterações lipídicas; a maior parte delas apresentaram glicemia e estado nutricional adequados para idade. Torna-se evidente a necessidade da realização de mais estudos para caracterizar o perfil nutricional de crianças vivendo com HIV/AIDS, pois, além de pouca literatura abordando este público, muitos estudos são inconclusivos.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Perfil bioquímico. Crianças; Estado nutricional.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO3. 44 - PRUEBA PILOTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS ESTRATEGIAS DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DE SÍFILIS EN EMBARAZADAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE BUENOS AIRES

Miguel Tili.

Hospital Eva Perón, Buenos Aires - Argentina

Introducción: La sífilis es considerada en la actualidad una enfermedad reemergente. El *Treponema pallidum* en la mujer embarazada puede ser transmitido al feto intraútero o a través del canal de parto. Si la infección no es tratada correctamente, puede ocasionar aborto, muerte fetal o sífilis en el neonato. El diagnóstico temprano resulta fundamental para poder tratar a la mujer embarazada y prevenir la sífilis congénita. Si bien el diagnóstico de laboratorio de sífilis es sencillo y económico, resulta imprescindible implementar nuevas estrategias de salud pública para garantizar el diagnóstico oportuno, siendo una de ellas el uso de la prueba rápida para sífilis (PRS). Se considera que el diagnóstico y tratamiento de la sífilis en la embarazada es una de las intervenciones en salud pública con mayor relación costo efectividad. Para la implementación de esta prueba a nivel nacional el Ministerio de Salud de la Nación desarrolló un estudio multicéntrico, del cual nuestro hospital fue uno de ellos. **Objetivo:** Estimar la seroprevalencia de sífilis en embarazadas mediante el uso de una prueba rápida practicada por médicos residentes de tocoginecología de un hospital público del conurbano bonaerense Material y **Métodos:** Se estudiaron 100 embarazadas que concurren al HIGA Eva Perón (San Martín) en la primera consulta prenatal desde 1/7/2016 hasta 31/12/2016. Todas las pacientes enroladas cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Una vez firmado el consentimiento informado, los residentes realizaron la prueba rápida mediante dígito punción de acuerdo a las especificaciones técnicas (Alere Determine™ Syphilis TP). Esta PRS consiste en un ensayo inmunocromatográfico para la detección cualitativa de los anticuerpos frente a los antígenos del *Treponema pallidum*. Luego se les realizaba una venopuntura para realizar las pruebas para el algoritmo convencional de sífilis. Las muestras fueron controladas por el Laboratorio Nacional de Referencia ("Dr. Carlos G. Malbrán"). Diseño: Prospectivo, descriptivo y de cuantificación. **Resultados:** Se estudiaron 100 pacientes embarazadas con un promedio de edad de 26.15 años (rango: 16-44). De ellas 5 tuvieron resultado positivo con la PRS (5%), de las cuales una paciente presentaba una infección actual (sífilis latente) y 4 con infección pasada. De éstas últimas, 3 tuvieron una prueba treponémica (PT) + y no treponémica (PNT) - y la restante positiva para ambas pruebas. **Conclusion:** El empleo de una PRS en una muestra de mujeres embarazadas que acuden a un hospital público del conurbano bonaerense evidenció una alta seroprevalencia (5%) de esta muestra. La sencillez del método permite su práctica en cualquier centro de atención médica y constituye una nueva herramienta para incorporar en pos de la lucha para la eliminación de la sífilis congénita.

Palavras-chave: Sífilis. Gravidéz. Teste Rápido.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO3. 45 - TRIAGEM PARA SÍFILIS COM FLUXOGRAMA REVERSO UTILIZANDO TESTE TREPONÊMICO QUIMIOLUMINESCENTE: RELAÇÃO ENTRE OS VALORES DO ÍNDICE S/CO OBTIDOS DAS AMOSTRAS TESTADAS E A CONFIRMAÇÃO DIAGNÓSTICA PARA SÍFILIS

Elaine Cristina Manini Minto¹; Gislaine Carla Bovo Gonçalves¹; Crysthine dos Santos Vicente Cature¹; Luiz Benjamin Trivellato Filho¹; Gisele Sueli Albanzi Malagut¹; Leonardo da Silva Sertório¹.

¹Secretaria Municipal da Saúde, Ribeirão Preto - SP - Brasil

Testes sorológicos, além do histórico clínico do paciente, são atualmente os principais métodos para o diagnóstico e gerenciamento da sífilis. A triagem para Sífilis, quando realizada com o fluxograma reverso, utilizando um teste treponêmico quimioluminescente (SIF TP) identifica um grande número de pacientes com sorologias discordantes: SIF TP Positivo e Teste não treponêmico (VDRL-RPR) Negativo que não seriam identificadas no fluxograma tradicional e que exige a execução de um terceiro teste treponêmico para confirmação diagnóstica segundo a portaria 3242/2011. O objetivo deste estudo é analisar a relação entre o valor do índice S/CO do SIF TP das amostras testadas com a confirmação diagnóstica de sífilis. Foram selecionados para o estudo todos os pacientes que realizaram sorologia para triagem de sífilis de Julho a Dezembro de 2016 no Laboratório Municipal de Ribeirão Preto que atende a rede pública. Pacientes com SIF TP POSITIVOS foram submetidos ao teste RPR-BRAS (VDRL) e os VDRL NEGATIVOS foram submetidos ao Teste imunocromatográfico rápido (TR). Os testes utilizados foram o Architect Syphilis TP (ABBOT), O RPR-BRAS da Laborclin e o TR da Biomanguinhos e Alere. Foram testados 23827 pacientes com 2181 (9,15%) positivos no SIF TP, 1315/2181 (60%) foram VDRL Negativo e 894/1315 (68%) foram TR Positivos. 421 amostras apresentaram resultados SIF TP+, VDRL- e TR- e foram consideradas Falso+ no SIF TP. Para os SIF TP positivos com índices S/CO de 1.00 a 4.99, foram 332 Falso+ de 442 amostras; de 5.00 a 9.99 foram 54 Falso+ de 277; de 10.0 a 14.99 foram 22 Falso+ de 200; de 15.0 a 19.99 foram 10 Falso+ de 233; de 20.0 a 24.99 foram 3 Falso+ de 228 e para S/CO acima de 25.00 nenhum Falso+ foi encontrado. Foi observado ainda que para S/CO>35.0 obtivemos VDRL positivo em 96% das amostras. Observando melhor a faixa onde foi encontrado o maior número de Falso+ no SIF TP encontramos 248 (75%) das 332 amostras no índice S/CO de 1.0 a 2.99. Concluímos que o valor do índice S/CO para o SIF TP pode ser um ótimo indicativo de confirmação diagnóstica caso não esteja disponível no momento um terceiro teste. Para valores de S/CO maiores que 25.0, mesmo com VDRL negativo, em 100% dos casos estudados houve confirmação diagnóstica. Por outro lado, para valores de S/CO<3.00 há grandes chances de se tratar de Falso+. Entretanto, em se tratando do diagnóstico de sífilis é sempre necessário cautela, pois o teste SIF TP é extremamente sensível e pode se tratar também de infecção recente. Por isso, todos os resultados tem que ser analisados em conjunto com a situação epidemiológica e histórico clínico do paciente.

Palavras-chave: Fluxograma Reverso Para Sífilis. Índice S/Co e Confirmação Diagnóstica. Teste Quimioluminescente para Sífilis.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO3.46 - UTILIDADES DA PRESENÇA DE EOSINÓFILOS NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO ACOMETIMENTO NEUROLÓGICO EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV

Letícia Pletsch; Caroline Vieira de Souza; Sergio Monteiro de Almeida.

Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR - Brasil

Introdução: O acometimento do sistema nervoso é causa de morbimortalidade em pacientes infectados pelo HIV, de modo que a utilização de ferramentas diagnósticas, como o líquido cefalorraquidiano (LCR), faz-se necessária na investigação desses quadros.

Objetivo: Investigar a presença de eosinófilos no LCR como ferramenta no diagnóstico diferencial de doenças neurológicas em pacientes infectados pelo HIV, por meio da determinação das principais etiologias associadas à eosinoflorraquia nos pacientes soropositivos; e da determinação de pontos de corte, para níveis de eosinófilos no LCR, que estejam associados à presença dessas etiologias. **Métodos:** Estudo observacional analítico retrospectivo de 20.008 exames de LCR. Destes, foram selecionados os que continham eosinófilos (n=1.024). Foram excluídos os exames seriados de um mesmo paciente em um mesmo internamento e os exames cujos prontuários não estavam disponíveis, restando 675 exames. A presença de infecção pelo HIV, o diagnóstico final e parâmetros da infecção retroviral foram determinados por meio da análise de prontuários. Foram selecionados, então, os exames de LCR dos pacientes soropositivos (n=77). Para a análise etiológica, foram considerados todos os diferentes diagnósticos apresentados pelo paciente, totalizando 82 diagnósticos. Para os pontos de corte utilizaram-se curvas ROC. **Resultados:** A mediana e intervalo interquartil (IQR) do tempo de infecção pelo HIV foi de 3,5 anos (0,3; 6), sendo que 44,2% dos pacientes usavam terapia antirretroviral. A mediana (IQR) para os níveis de CD4 atual e nadir foram, respectivamente, de 65/mL (19; 192,5) e 33/mL (8,0; 89). A carga viral logarítmica teve mediana (IQR) de 4,1 (2,5; 5,1). Para proteínas, leucócitos e eosinófilos no LCR, foram encontradas medianas (IQR) de 103,7 (64,3; 185,5), 66/mm³ (19; 133) e 1,33/mm³ (0,35; 3,5), respectivamente. Os principais diagnósticos associados à eosinoflorraquia foram neurocriptococose (n=37; 45,1%), neurotoxoplasmose (n=9; 10,9%), neurotuberculose (n=7; 8,5%) e neurosífilis (n=4; 4,9%). As medianas (IQR) dos níveis de eosinófilos no LCR foram de 2,14/mm³ (0,53; 4,55) para neurocriptococose, 1,32/mm³ (0,22; 1,6) para neurotoxoplasmose, 1,6/mm³ (1,13; 4,83) para neurotuberculose e de 0,34/

mm³ (0,12; 1,98) para a neurosífilis. Não houve diferença significativa entre os níveis de eosinófilos por causas. O ponto de corte de eosinófilos no LCR foi calculado apenas para a neurocriptococose. Valores iguais ou maiores a 1,75 eosinófilos/mm³ associaram-se a essa etiologia, com sensibilidade de 58% e especificidade de 80%. **Conclusão:** Em pacientes soropositivos com quadros neurológicos em que o LCR apresente eosinófilos, deve-se aventar neurocriptococose, principalmente com eosinoflorraquias iguais ou maiores a 1,75/mm³. Outras possibilidades a serem investigadas são neurotoxoplasmose, neurotuberculose e neurosífilis. Estudo realizado no Hospital de Clínicas da UFPR.

Palavras-chave: HIV. Líquido cefalorraquidiano. Eosinófilos.

PO3.47 - PROTOCOLO DE ESTUDO DE USABILIDADE DO AUTO-TESTE ACTION HIV I e II

Ewerton Mozart Nogueira Martins¹; Margella Marconcine²; Luiz Claudio Pereira Ribeiro³; Sarita da Silva Magalhães³; Cassia Cristina Alves Gonçalves³; Ivan Neves Junior⁴; Fernando Raphael de Almeida Ferry⁵.

¹Mestrando do Programa de Pós-graduação – Mestrado Profissional - em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais. Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (UNIRIO), ²Vice-Presidente da Orange Life Comércio e Indústria Ltda. ³Laboratório de Pesquisa em Imunologia e AIDS. Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, ⁴Professor Adjunto de Imunologia da Faculdade Souza Marques. Pesquisador Associado da Fundação Oswaldo Cruz, ⁵Professor Associado. Coordenador do Programa de Mestrado em Infecção HIV/AIDS. Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. UNIRIO.

Introdução: A RDC 52 de 30 de novembro de 2015 da ANVISA permitiu o registro, no Brasil, de autotestes para a triagem diagnóstica do vírus HIV e que poderão ser utilizados por usuários leigos e vendidos em farmácias, drogarias, postos de medicamentos e serviços de saúde, ou em programas de saúde pública. O Brasil passa a ser um dos poucos do mundo a adotar esta estratégia, buscando ampliar o acesso ao diagnóstico, o que se configura em mais um instrumento para auxiliar no controle da infecção no Brasil. A ANVISA exige, para registro do produto, estudos quanto às “Instruções de Uso” (USABILIDADE) de acordo com o conteúdo da RDC 36/2015. Desta maneira, a Empresa Orange Life Ltda solicitou o apoio e parceria da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, através do Programa de Mestrado em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais, para realização deste teste e contribuir para o desenvolvimento do produto, visando oferecer à população brasileira uma ferramenta imprescindível para diagnóstico combate a esta grave doença. O desenvolvimento desta ação vem preencher um requisito importante, recomendado pela CAPES, nas boas práticas de condução dos Mestrados Profissionais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a experiência do público-alvo com o produto, onde a coleta de dados forneceu à equipe de estudo observações comportamentais e conhecimentos sobre a experiência do usuário, perspectivas sobre como melhorar e fortalecer esta experiência, verificando os pontos que necessitam de melhoria no mesmo e levantar a satisfação subjetiva dos usuários. Metodologia: O estudo utilizou um formulário específico com 15 perguntas visando recolher dados qualitativos e quantitativos de investigação. Foram incluídos 100 indivíduos voluntários do Centro de Testagem Anônima e Aconselhamento do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle buscando o exame anti-HIV, com o seguinte perfil: Adultos (≥ 18 anos de idade); alfabetizados, de ambos os sexos; o estudo seguiu a resolução 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O principal parâmetro avaliado foi o nível de escolaridade e a capacidade de se auto-testar e se auto-avaliar respondendo ao questionário. Assim, para todos os itens do questionário os participantes com ensino fundamental e idade entre 18-29 anos responderam com um índice médio de 96,7% que concordaram ou concordaram totalmente para os quesitos apresentados. Ensino fundamental > ou = 30 anos, ensino médio/superior 18-29 anos e ensino médio/superior > ou = 30 anos 91%, 94%, 93% respectivamente. **Conclusão:** Concluímos que o teste de usabilidade foi satisfatório e que os indivíduos que adquirirem o produto nas farmácias poderão manuseá-lo de modo seguro.

Palavras-Chave: Teste de usabilidade. Diagnóstico do HIV. HIV. Pôster

TEMA: PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS

PO4.48 - “MENINOS, AGORA É A VEZ DE VOCÊS SE VACINAREM CONTRA O HPV”: PROPOSTA DE AÇÃO PARA AS ESCOLAS

José Almir Santana.

Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil - SE - Brasil

Introdução: A vacina contra o HPV confere proteção contra quatro subtipos do vírus HPV (6, 11, 16 e 18). Recentemente, o Ministério da Saúde, passou a disponibilizar a vacina contra o HPV para meninos, havendo a necessidade da criação de novas estratégias de divulgação junto às escolas. Nas escolas, a relação entre o HPV e câncer de pênis,

ânus e boca não era bem conhecida. **Objetivo:** A proposta apresentada visa ampliar a cobertura vacinal dos meninos, contra o HPV, inicialmente na faixa etária de 12-13 anos com posterior ampliação para idades menores, objetivando proteger os garotos contra os cânceres de pênis, garganta e ânus, doenças que estão diretamente relacionadas ao HPV. Além disso, a vacinação dos meninos reduz o risco para a população como um todo, o que se denomina proteção de rebanho. **Métodos:** Considerando que o objetivo é proteger as crianças antes do início da vida sexual e, portanto, antes de serem expostas ao vírus, elaboramos uma proposta de comunicação que pode ser aplicada, principalmente, nas escolas do ensino fundamental, ajudando na mobilização dos meninos para a procura das unidades básicas de saúde, para a efetivação da imunização contra o HPV. A proposta inicial é da elaboração de um material educativo específico com o título “Meninos agora é a vez de vocês se vacinarem contra o HPV” informando sobre o HPV e as doenças associadas, bem como a importância da vacinação tanto das meninas como dos meninos. **Resultados:** a) Sensibilização da mídia local, através de um artigo específico, servindo de sugestão de pauta para emissoras de rádio, televisão e jornais e focando a importância da vacinação dos meninos; b) Divulgação, através das redes sociais a campanha; c) Apresentação do tema “Vacinação dos Meninos é a grande novidade desse ano” no Sindicato dos Diretores das Escolas Particulares (Na rede privada) e nas reuniões de professores da rede pública estadual e municipal, incluindo o tema no PSE – Programa de Saúde Escolar; d) Inclusão do tema “Proteja o seu filho contra o câncer, vacinando contra o HPV” nas reuniões de pais nas escolas; e) Inclusão do tema “Vacina agora também previne o câncer” para discussão nas aulas de ciências e biologia. f) Como houve a inclusão, para a vacinação contra o HPV, dos adolescentes e homens de 9 a 26 anos que vivem com HIV/AIDS, a divulgação deve ser estendida aos SAE – Serviço Ambulatorial Especializado, onde as pessoas que vivem com HIV são atendidas e também aos CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento, serviços que atendem às pessoas que desejam realizar os testes para diagnóstico do HIV. **Conclusão:** As ações propostas, envolvendo diretores das escolas, professores, pais dos alunos e os próprios estudantes, contando com o apoio da mídia local e realizando divulgação nas redes sociais, certamente irão mobilizar os meninos para que procurem as unidades de saúde, para a imunização contra o HPV. As ações também irão beneficiar as meninas. Instituição: Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe

Palavras-chave: Meninos HPV . Vacina HPV . Vacina meninos.

PO4.49 - ABORDAGEM AS DSTS/HIV/AIDS NA PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: RELATANDO UMA EXPERIÊNCIA

Elias Fernandes Mascarenhas Pereira¹; Rosiane Rodrigues da Silva²; Lilian Conceição Guimarães Almeida².

¹Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina - PE - Brasil, ²Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus - BA - Brasil

Introdução: A Atenção Básica é desenvolvida em uma perspectiva de descentralização da assistência à saúde. Está nas imediações dos domicílios o que facilita o acesso as Unidades de Saúde da Família (USF), devendo esta ser prioritariamente a porta de entrada dos sujeitos aos serviços de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de estagiários com foco na observação da prática dos profissionais da USF na abordagem as DSTs/HIV/AIDS. **Resultados:** As mulheres, atendidas na unidade apresentavam demandas que suscitavam a necessidade de uma investigação mais cuidadosa a respeito da infecção pelas DSTs, podemos afirmar que a atenção à saúde dessas mulheres foi negligenciada. A experiência na USF proporcionou um contato maior com as ações desenvolvidas na atenção básica de saúde. Reafirmando a importância do PET-Saúde para a formação de profissionais de saúde sensíveis as demandas, princípios, e diretrizes do SUS. Observamos que a prática médica na USF não incluiu a abordagem sindrômica, a investigação de situações de vulnerabilidade e a exposição as DST/HIV/AIDS. Nos atendimentos de enfermagem identificamos um arcabouço maior em direção a um cuidado no enfrentamento das DST/HIV/AIDS, no entanto ainda incipiente. Com isso, é preciso repensar a formação em saúde e direcioná-la para o fortalecimento da atenção básica proporcionando vivências desde os primeiros semestres das graduações entre os serviços e a comunidade, gerindo assim profissionais com uma visão diferenciada e contextualizada da realidade do SUS e da sua comunidade. **Conclusão:** A realização desse estudo permitiu identificar as falhas no atendimento durante as consultas médicas e de enfermagem no que tange a abordagem as DSTs/HIV/AIDS durante sua prática profissional. A partir do exposto, o grande desafio é efetivar a abordagem as DSTs/HIV/AIDS durante as consultas e incorpora-la nas outras ações desenvolvidas pela USF, para que essa temática seja transversal e discutida por todos os atores envolvidos nesse processo de produção de saúde. Além, da reflexão sobre a importância dessas ações pelos profissionais de saúde, processo este que foi suscitado pelos estagiários em sua vivência na USF. Dessa forma, a vivência na rede de atenção primária nos mostra a importância dessas ações na prática desses profissionais, impactando na assistência prestada pelo serviço e na atenção integral à saúde da população atendida, bem como na mudança do cenário de vulnerabilidades as DST/HIV/

AIDS apresentados pela mesma. O estudo surgiu da vivência de bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Vigilância a Saúde (VS), em Santo Antônio de Jesus-Bahia.

Palavras-chave: Atenção Básica. Saúde da Mulherer. DST.

PO4. 50 - ACONSELHAMENTO COMO FERRAMENTA DE DIMINUIÇÃO DAS IST

Tandara Machado Outeiro; Marilda Andrade.

Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ - Brasil

Introdução: Aconselhamento é entendido como um processo de escuta ativa, individualizado e centrado no usuário. Presume-se a possibilidade de estabelecer uma relação de confiança entre os atores, pretendendo entender as particularidades do usuário para que o próprio tenha capacidade de identifica-se como sujeito de sua saúde. No âmbito das DST e HIV/Aids, o processo de aconselhamento pode ser trabalhado tanto em grupo como individualmente e engloba três componentes: apoio emocional; apoio educativo, que trata das trocas de informações sobre DST e HIV/Aids, suas formas de transmissão, prevenção e tratamento; avaliação de riscos, que propicia a reflexão sobre valores, atitudes e condutas, incluindo o planejamento de estratégias de redução de risco. Esses nem sempre são alcançados em uma única oportunidade. **Objetivo:** Demonstrar através de dados epidemiológicos a importância de um efetivo aconselhamento pré e pós testagem para a diminuição da transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa. **Resultados:** No mundo ocorre mais de um milhão de casos de IST por dia e aproximadamente 357 milhões de novas infecções ao ano de acordo com a estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS). No Brasil, entre 2010 a junho de 2016, foram notificados no Sinan 227.663 casos de sífilis adquirida. No período de 2007 até junho de 2016, 136.945 casos de HIV. De 1999 a 2015, foram notificados 196.701 casos de hepatite B, 152.712 de hepatite C e 3.660 de hepatite D. Dessa forma, o aconselhamento sendo realizado de forma adequada, poderá quebrar a corrente de contaminação existente, uma vez que os usuários estejam informados e sensibilizados quanto as infecções e suas transmissões. **Conclusão:** O aconselhamento é uma ferramenta significativa para a diminuição de transmissão das IST e HIV/Aids, na medida em que possibilita uma reflexão sobre os riscos de infecção e a necessidade de sua prevenção. Este estudo foi realizado na Universidade Federal Fluminense.

Palavras-chave: Doenças Sexualmente Transmissíveis. Infecções Sexualmente Transmissíveis.. Aconselhamento.

PO4.51 - ACONSELHAMENTO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, HEPATITES VIRAIS B E C: SOB O OLHAR DA MULHER

Amanda de Sant'Ana Torres.

Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis - UFRJ, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Aconselhamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis, Hepatites Virais B e C: sob o olhar da mulher. Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis - HESFA, Rio de Janeiro, 2016. O presente estudo buscou analisar os desdobramentos do aconselhamento no cuidado em saúde e sua potencialidade na prevenção e na adesão do tratamento das infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais B e C por meio da perspectiva da mulher. A pesquisa qualitativa com aspecto exploratório e como método de análise a categorização. Identificou-se por parte das mulheres entrevistadas que a experiência do aconselhamento é satisfatória e para elas, o mesmo contribuiu com novos conhecimentos, como exemplo, a descoberta do uso da camisinha feminina e da existência do Centro de Testagem e Aconselhamento. Analisou-se o conteúdo das falas e vivências dessas mulheres que possibilitassem a instrumentalização profissional e as categorias gênero, estigma, espiritualidade e cuidados não relacionados ao contato sexual foram presentes nas entrevistas e são recursos para a instrumentalização do aconselhador inserido no CTA ou em qualquer serviço de saúde que disponibilize a testagem sorológica e que se proponha a realizar o aconselhamento como prática de educação em saúde.

Palavras-chave: Aconselhamento. Mulher. Infecções sexualmente transmissíveis.

PO4. 52 - AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS HEPATITES VIRAIS

Áurea Nunes de Melo.

Secretaria do Estado da Saude, Aracaju - SE - Brasil

A Hepatite C (HCV) é uma doença silenciosa crônica assintomática, na maioria dos casos e com um tempo de evolução variando entre 10 e mais de 30 anos, sendo a responsável por um grande número de casos de fibrose hepática, cirrose e hepatocarcinoma (câncer no fígado). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), existem 170 milhões de pessoas

infectadas em todo mundo e cerca de 1,5 milhão da população brasileira estariam infectadas pelo vírus. O programa Estadual IST/AIDS e Hepatites Virais realizou em Aracaju no ano de 2016 Testagem Rápida para Hepatite C (Anti-HCV) em área de prostituição e na sede da Associação de Garantia aos Atletas Profissionais (AGAAP), aos ex-jogadores de futebol da década de 70. Na oportunidade foram testados 67 profissionais do sexo e 38 ex-jogadores de futebol da década de 70. Os casos reagentes, o Programa Estadual da IST/AIDS/HV se responsabilizou pelo monitoramento dos casos, agendando as consultas no Serviço de Referência, (Núcleo de Hepatologia do Hospital Universitário) para a realização dos testes confirmatórios HCV-RNA quantitativo, "carga viral", para o diagnóstico como também a notificação pelo SINAN acompanhamento do tratamento, através de contato sistemático com o paciente e com o Serviço de referência. Foram testados 67 profissionais do sexo com 02 reagentes e dos 38 ex-jogadores de futebol, com 4 reagentes. A experiência do trabalho nos revelou a necessidade da descentralização nas UBS, junto a essas populações mais vulneráveis por apresentar dificuldades de acesso aos Serviços de Saúde e a falta de percepção de risco. A garantia de se levar a essas populações o Teste rápido, aumentou assim o número de pessoas testadas, tratadas e curadas. As estratégias utilizadas nessa experiência de trabalho contribuiu diretamente para o diagnóstico precoce, adesão ao tratamento, redução da probabilidade de evolução para insuficiência hepática e prevenção do câncer hepático.

Palavras-chave: Hepatites. Testagem rápida. Diagnóstico.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO4. 53 - ANÁLISE DO COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS AO COMBATE À AIDS EM ESCOLAS DE SÃO LUÍS- MA

Leonardo de Oliveira Souza; Pedro Carvalho Freire; Mirian Lima Cavalcante; Ednilda Mota Sousa; Abdias de Melo e Sousa.

Instituto Federal do Maranhão, São Luís - MA - Brasil

A Aids hoje é uma doença com uma característica crônica que traz na sua construção social muitos desafios que as suas ações políticas ainda não conseguiram minimizar, trazendo muitas problemáticas como a sexualidade, práticas sexuais, gênero, valores morais, preconceito, medo e discriminação. De 2007 até junho de 2016, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) 136.945 casos de infecção pelo HIV no Brasil, 52,3% são jovens de 20 a 34 anos. São Luís em 2013 foram notificados 3.076 casos de HIV. O aumento da contaminação entre os jovens pode estar associado a falta de informações no ambiente familiar e escolar. A Assembleia Mundial de Saúde com o apoio da ONU declararam 10 de dezembro como Dia Mundial de Luta contra a Aids. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar as ações educativas nas escolas públicas no combate à Aids e analisar as informações que os jovens possuem em relação ao HIV/AIDS. A metodologia utilizada foi a aplicação de um questionário com alunos e diretores das escolas e uma palestra sobre Aids e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Foram escolhidas cinco escolas públicas de bairros onde havia maior vulnerabilidade social, no total 215 alunos entrevistados. A pesquisa foi feita nos meses de Novembro a Dezembro de 2016. Das cinco escolas que trabalhamos nenhuma programou alguma ação para o dia 10 de Dezembro. Todos esses alunos responderam morar na periferia de São Luís, 45,1% vivem somente com a mãe. A maioria, 51,6%, costumam falar sobre sexo com amigos ou namorados. 41% não usaram preservativo na 1ª relação. 34,8% acreditam que o HIV se adquire somente pelo sexo vaginal e há quem acredite que é transmitido pelo beijo. 12,1% nunca ouviram falar em Aids. 12,5% não se preocupam com a possibilidade de adquirir HIV. Através desse estudo pudemos observar que as escolas não mais se preocupam com a sensibilização ao combate a AIDS e que a maioria desses jovens carecem de informações adequadas à prática sexual segura.

Palavras-chave: Educação Sexual. Adolescência. Saúde.

PO4. 54 - ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE UNIVERSITÁRIOS SOBRE HPV

Jessé Milanez dos Santos¹; Leticia de Oliveira Leite²; Fernando Freitas²; Ana Rita Barbieri¹.

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande - MS - Brasil, ²Faculdades Integradas De Três Lagoas, Três Lagoas - Ms - Brasil

O HPV (Human Papillomavirus) é responsável pela Infecção Sexualmente Transmissível (IST) mais frequente em todo o mundo. Mais de 75% da população sexualmente ativa é exposta a esse vírus, podendo ser assintomáticos e/ou evoluir para lesões como verrugas. Esse vírus é responsável por câncer de colo uterino, oral, anal e genital (pênis). Os fatores de riscos para infecção do HPV são: precocidade na primeira relação sexual, relação sexual desprotegida, multiplicidade de parceiros e ainda há fatores que diminuem a imunidade, como infecção pelo HIV (Human Immunodeficiency Virus), aumentando o risco para essa infecção. Esse trabalho analisou o conhecimento de universitários da área da saúde sobre HPV em uma universidade privada no Mato Grosso do Sul. Trata-se de um estudo descritivo,

registrado na Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer 1.670.533). Foram entrevistados através de questionário estruturado, 232 acadêmicos de 426 matriculados, nos cursos de Biomedicina, Enfermagem e Farmácia. Compõem a faixa etária entre 20 a 24 anos, sexualmente ativos, onde 56% dos acadêmicos eram do curso de Enfermagem, 27% de Farmácia e 17% de Biomedicina. Quanto à utilização de preservativo, 62% dos entrevistados possuem parceiro fixo e não usam preservativo, apesar de conhecerem os riscos da exposição às IST. 84% dos acadêmicos afirmam que sabem descrever a forma de transmissão, e 65% dos acadêmicos reconhecem sinais e sintomas. Apenas 50% dos alunos responderam corretamente a despeito das manifestações clínicas causadas pelo HPV e seu potencial onco-gênico e 85% relataram que não receberam a vacinação para HPV. Através dos resultados obtidos no estudo, verificamos que os acadêmicos alegam conhecer a forma de transmissão do HPV, no entanto desconhecem as manifestações clínicas e suas complicações, indicação e importância da imunização. A falta de conhecimento correto sobre HPV interfere de forma negativa na iniciativa de busca pelo tratamento, acarretando consequentemente na infecção de parceiros e aumentando a suscetibilidade a outras IST. Por esses motivos é indiscutível a necessidade do aumento de campanhas educativas que possam suprimir a falta de informação, tornando os estudantes menos susceptíveis à infecção pelo HPV, e outras IST. É imprescindível a necessidade do aumento de ações educativas, no intuito de diminuir a susceptibilidade desta população à infecção pelo HPV e demais IST. Este trabalho foi realizado nas Faculdades Integradas de Três Lagoas – AEMS, em Três Lagoas.

Palavras-chave: Papiloma Vírus Humano (HPV). Conhecimento. Enfermagem.

PO4. 55 - ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (SAE)

Ilka Alcântara De Araújo¹; Tainara Vasconcelo de Alcântara²; Josilany dos Santos Rodrigues¹.

¹Serviço de Atendimento Especializado em HIV, Fortaleza - CE - Brasil, ²Serviço de Atendimento Especializado em HIV/AIDS, Fortaleza - CE - Brasil

Introdução: Os Serviços de Atendimento Especializado (SAE) em HIV/AIDS, realizam ações de assistência, prevenção e tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Em Fortaleza, a rede municipal de saúde possui esses serviços, desde 2006, sob a responsabilidade da Prefeitura de Fortaleza. O SAE Carlos Ribeiro funciona interligado ao Centro de Testagem e Aconselhamento Carlos Ribeiro e disponibiliza para a população de Fortaleza, desde 2009, o teste rápido para HIV. Através desses serviços é possível o diagnóstico e o encaminhamento precocemente para o tratamento. Com a construção de uma nova narrativa sobre o tratamento do HIV, novas metas foram lançadas e devem ser alcançadas até 2020, onde 90% de todas as pessoas vivendo com HIV saberão sua sorologia, 90% de todas as pessoas com infecção pelo HIV terão seu diagnóstico e receberão terapia antirretroviral (TARV) e 90% de todas as pessoas recebendo a TARV terão supressão viral. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma equipe multidisciplinar em um CTA/SAE no estado do Ceará. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência no estado do Ceará, no município de Fortaleza, no período de janeiro de 2015 a março de 2017. **Resultados:** A boa adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) e é um dos fatores que promovem o controle da infecção, assim como a não adesão ao tratamento se destaca entre os maiores desafios, já que está diretamente relacionada com o desenvolvimento de resistência viral, consequentemente a falência terapêutica e surgimento de cepas virais multiresistentes. O presente relato faz-se importante para lançar novas formas de pensar na construção de tecnologias que possam contribuir para o controle do HIV/AIDS. **Conclusão:** O trabalho da equipe multidisciplinar dentro do CTA/SAE, torna-se fundamental para ampliar a percepção e o cuidado, criando vínculos e co-responsabilização por parte dos usuários. Esses indivíduos já vivenciam desafios constantes, sejam relacionados à doenças, às coletas de sangue ou aos efeitos colaterais da terapia antirretroviral, por isso esses espaços assumem aspectos importantes no diagnóstico precoce e na boa adesão ao tratamento, quebrando assim a cadeia de transmissibilidade do HIV/AIDS.

Palavras-chave: Adesão ao Tratamento. HIV. Equipe Multidisciplinar.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO4. 56 - BUSCA ATIVA E INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA COMO ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM CASOS DE NEGLIGÊNCIA OU OMISSÃO DA MULHER

Milena Moreira Ferreira; Mislaine de Oliveira Rodrigues; Terezinha Ricaldone; Carlos José Quaresma Jeismann; Ana Paula França Dutra.

Serviço de Atenção Integral a Sexualidade, Bagé - RS - Brasil

O aumento crescente dos casos de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida nas mulheres evidencia um progressivo aumento da transmissão vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana no Brasil e acarreta a necessidade de focalizar esforços para impedir ou minimizar esta transmissão, assim como acolher as mulheres e orientar todas as medidas necessárias

para que a gestação seja vivenciada da melhor maneira possível. Realizamos levantamento epidemiológico do serviço, com o intuito de comparar nossos dados com publicações do Ministério da Saúde tendo ideia concreta da realidade que é vivida por nós. Foi confirmado que a taxa de detecção de gestantes com HIV aumentou muito nos últimos anos, o que tem gerado esforços da equipe de trabalho para o enfrentamento da situação. Acreditamos que a gestação seja um momento delicado na vida das mulheres e que a descoberta do HIV na gestação gera desconforto emocional e podemos esperar qualquer tipo de reação destas mulheres. O objetivo deste estudo foi avaliar a efetividade do acompanhamento de gestantes portadoras de HIV e intervir sempre que necessário por meio da atuação da equipe do serviço e órgãos competentes. Trata-se de um relato das experiências de uma equipe multiprofissional que atua em um serviço de referência em IST/AIDS na Região da Campanha do Rio Grande do Sul. Diante de inúmeras experiências, com mulheres soropositivas para o HIV em nosso serviço, procuramos nos aliar à serviços, como equipes de Estratégia de Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Conselho Tutelar, Defensoria Pública e Casa da Gestante, para que juntos, possamos atuar quando houver omissão ou negligência da mulher em relação ao bebê, primeiramente por meio de busca-ativa e se necessário, por meio de internação compulsória. Sendo assim, relatamos nosso pleno êxito no acompanhamento e definição do status sorológico dos recém-nascidos cujas mães sofreram intervenções e esperamos contribuir com a atuação de outros serviços no Brasil.

Palavras-chave: HIV. Busca e resgate. Prevenção.

PO4. 57 - CAMELÔ EDUCATIVO

Márcia Helena de Souza.

Centro Comunitário Raiz Vida, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: Histórico da Instituição: O Centro Comunitário Raiz Vida é uma Organização Social não Governamental fundada por Márcia Helena de Souza, em 05 de janeiro de 1998, localizada em Vila Isabel/RJ. Atua desde então na perspectiva da Promoção da Saúde em parceria com o CEDAPS e Rede de Comunidades Saudáveis do Estado do Rio de Janeiro. Na década de 90 no Morro dos Macacos muitas meninas eram assassinadas pelo tráfico por estarem infectadas com o vírus da AIDS. Identificamos a necessidade de trabalhar a informação e prevenção com os adolescentes, jovens e adultos da Comunidade, através do projeto “Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, patrocinado pelo Governo Federal conseguimos realizar o acolhimento das pessoas vivendo com HIV/AIDS durante aquela época. Em 2000 começamos a desenvolver atividades de alfabetização, artesanato, informática e informações educativas relacionadas à IST/Aids, para a Comunidade e o bairro de Vila Isabel. Percebemos que o trabalho precisava se expandir e a sede da Raiz Vida passou a ser a quadra da Escola de Samba Vila Isabel, alcançando com a informação os moradores do salgueiro e redondezas. Em 2010 identificamos a necessidade de um trabalho de prevenção das IST/AIDS, focalizado na Praça Barão Drummond em Vila Isabel, com isso realizamos durante muitos anos o “camelô educativo”, que é uma estratégia de Prevenção, encaminhamentos jurídicos para pessoas que eram demitidas por terem HIV/AIDS, entrega de preservativos e materiais educativos sobre tuberculose, hepatites e outros. A partir deste trabalho, o Centro Comunitário Raiz Vida faz parte hoje do Conselho Distrital de Saúde da AP 2.2, do Fórum de ONG/Aids do Estado do RJ, do Fórum de Tuberculose e da Rede de Comunidades Saudáveis do Estado do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Desenvolvimento de trabalho educativo na comunidade do Morro dos Macacos, no bairro de Vila Isabel, voltado para a promoção da saúde e prevenção das IST/AIDS. **Métodos:** Monta-se uma mesa com exposição de materiais educativos, álbum seriado sobre IST/Aids, folders, cartazes, cartilhas, distribuição de preservativos masculino e feminino e gel lubrificante. As ações são realizadas na Praça Barão Drummond em Vila Isabel, no posto de saúde (Maria Augusto Estrela- Vila Isabel), na porta das Escolas de Samba Unidos de Vila Isabel. **Resultados:** Maior informação sobre a prevenção de IST/AIDS e intensificação da procura por preservativos. **Conclusão:** Entendemos que o camelô educativo tem como objetivo ficar mais perto e chamar atenção dos moradores, pode de adaptar a qualquer situação (becos, vielas, salas de espera, festas, eventos e outros) e levar informações sobre prevenção da IST/AIDS, além de ser um espaço de troca de experiências e aprendizagens.

Palavras-chave: Camelô Educativo. Prevenção. Informação.

PO4. 58 - CAMPANHA DE PREVENÇÃO DA AIDS E DO ESTIGMA SOCIAL PELA INTEGRAÇÃO UNIVERSIDADE-SERVIÇO-COMUNIDADE

Marcela de Abreu Moniz; Ingrid da Silva Souza; Fernanda Maria Vieira Pereira; Laiz Sobral Trocado; Sandro Henrique Miranda Gonçalves Ribeiro; Miriellen Bueno da Silva.

Universidade Federal Fluminense - Campus Universitário de Rio das Ostras (UFF- CURO), Rio das Ostras - RJ - Brasil

Introdução: Segundo o último relatório do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre AIDS, estima-se que em 2015, havia 830 mil casos de pessoas vivendo com o vírus HIV

(Human Immunodeficiency Virus) no Brasil e que culminaram em 15 mil óbitos. Conviver com o vírus HIV significa viver, diariamente, na luta pela cidadania, autonomia e garantia dos direitos à saúde e contra o estigma, a indiferença, o medo. **Objetivo:** O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência do evento “Campanha Viver com HIV” por meio de uma parceria interinstitucional. **Métodos:** Docentes e discentes do Departamento de Enfermagem do Instituto de Humanidades e Saúde de Rio das Ostras da Universidade Federal Fluminense em parceria com profissionais e usuários do Serviço de Atenção Especializada em Infecções sexualmente transmissíveis do município de Rio das Ostras na baixada litorânea do Rio de Janeiro promoveram a realização da “Campanha Viver com HIV”. Foram realizadas ações de aconselhamento e testagem rápida para HIV em um espaço comunitário da Igreja no centro do município de Rio das Ostras no horário das 8 às 17h no dia 01 de dezembro de 2016. Esta ação contou com a participação de profissionais de saúde (enfermeiros, psicóloga, assistente social, auxiliares de enfermagem, voluntários) do Serviço de Atenção Especializada do município, docentes e discentes do curso de graduação em Enfermagem, campus Rio das Ostras, da Universidade Federal Fluminense. Outra ação vinculada ao evento da campanha foi o I Seminário Municipal de HIV, que foi implementada no dia 08 de dezembro. Foi realizada uma mesa-redonda; uma esquete teatral com o grupo expressionista da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS; Mostra e debate do filme “Um adolescente que resolveu viver com AIDS”. **Resultados:** No dia da campanha foram testadas 303 pessoas e obtidos 06 casos reagentes para HIV. A parceria interinstitucional testou-se como estratégia importante de prevenção à AIDS, uma vez que, a inserção de múltiplos atores sociais (discentes e docentes de cursos de graduação, profissionais de saúde, voluntários comunitários) nos cenários de ações preventivas favoreceu a adesão da população: no aconselhamento e testagem para HIV; nas atividades educativas que contribuíram para esclarecimento de dúvidas e elevação da capacidade crítica e reflexiva sobre as atitudes sexuais humanas; ao tratamento e acompanhamento pelas equipes de saúde no âmbito da Atenção primária e secundária à saúde. **Conclusão:** O evento impulsionou uma importante articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade que subsidiou a discussão sobre ações, resultados e estratégias de enfrentamento popular ao estigma, garantia dos direitos e impactos à saúde dos usuários do serviço local.

Palavras-chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Participação social. Estigma social.

PO4. 59 - COMO EVITAR NOVAS INFECÇÕES DE AIDS NOS PRESÍDIOS DE SERGIPE

Joana D'arc Pereira dos Santos.

Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe, Aracaju - SE - Brasil

Reconhecendo a competência de fomentar ações de promoção e prevenção da saúde das pessoas privadas de liberdade, assim como evitar novas infecções de AIDS nos presídios a Secretaria Estadual da Saúde de Sergipe através da Gerência de IST/AIDS, promove ação integrada com a Secretaria da justiça e as Secretarias Municipais de Sergipe. A ação de teste rápido serviu para ampliação do diagnóstico para HIV/AIDS nos sete presídios de Sergipe. Essa nova ferramenta ajudou no diagnóstico precoce dessa população vulnerável e de difícil acesso. Será relatada a experiência do presídio de maior porte do estado, chamado COPENCAM localizado no Município de São Cristóvão. No primeiro momento a Gerência Estadual de IST/AIDS e Hepatites virais-Vigilância Epidemiológica com a Secretaria da Justiça realizaram visita aos presídios para avaliar a estrutura e o apoio, depois convocamos os parceiros: Profissionais da saúde dos presídios da Secretaria da Justiça e os profissionais da Atenção básica e CTA dos municípios que tem presídio para uma reunião, juntos traçamos estratégias para a ação e realizamos uma capacitação apresentando o TELELAB dos testes rápidos para HIV, como: Fluido oral e o de punção digital. Fizemos uma programação para a ação e escala dos profissionais envolvidos, também contamos com voluntários estudantes de Enfermagem da Universidade Tiradentes. No COPENCAM existe equipe de saúde multidisciplinar da saúde e uma enfermaria. Capacidade para 800 presos, sendo que no dia da ação o quantitativo era de 2800 detentos. Foram realizados 1426 exames para HIV. Como desafio realizamos a implantação da testagem rápida para admissão dos detentos nos presídios, com objetivo de quebrar a cadeia de transmissão, apesar de compreender que a equipe de saúde do presídio precisa de atualização e motivação para fortalecer o compromisso de realizar e garantir ações de prevenção combinada permanente nos presídios, assim como a efetivação de políticas públicas voltadas à saúde das pessoas privadas de liberdade e a superação das dificuldades impostas pela própria condição de confinamento, que dificulta o acesso às ações e serviços de saúde de forma integral e efetiva. Percebemos que a efetivação desse plano de ação só alcançará resultados a partir do apoio e envolvimento das Secretarias Estadual de Saúde da Justiça e das Secretarias Municipais de Saúde, reafirmando a prática da intersetorialidade e das interfaces que nortearam a sua construção.

Palavras-chave: IST/AIDS. COPENCAM. TELELAB.

PO4. 60 - COMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE QUISSAMÃ

Rosemeri Braga de Assis Pessanha; Isabel Aparecida Lima Alves.

Prefeitura Municipal de Quissamã, Quissamã - RJ - Brasil

Introdução: A Sífilis é uma doença sexualmente transmissível originada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente através de contacto sexual. Pode também ser transmitida de mãe para filho durante a gravidez ou parto, causando sífilis congênita. Caracteriza-se por períodos de atividade e latência; pelo acometimento sistêmico disseminado e pela evolução para complicações graves em parte dos pacientes que não trataram ou que foram tratados inadequadamente. Em mulheres grávidas, geralmente, é mais agressiva na fase inicial da gestação, o que leva o bebê a uma maior exposição ao treponema. A contaminação do feto pode causar aborto, óbito fetal e morte neonatal (Araújo, et al, 2012). Aproximadamente 50% das crianças infectadas são assintomáticas ao nascimento, podendo o quadro se estabelecer antes dos dois anos (sífilis precoce) ou depois dos dois anos (sífilis tardia). Apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, a sífilis mantém-se como problema de saúde pública até os dias atuais. **Objetivo:** Complementar as ações necessárias para a redução da incidência da sífilis congênita no município de Quissamã. **Métodos:** Capacitação para profissionais das Unidades de Saúde da Família, a partir dos multiplicadores do próprio município. Implementação da testagem rápida em todas as unidades através da parceria com a Secretaria Estadual para a liberação dos kits. Fomentação da discussão do trabalho em rede para o cumprimento do protocolo e suas diretrizes. Elaboração de uma planilha de monitoramento com definição de casos e controle de cura da mulher com sífilis e parceiro. Estabelecimento de uma parceria com o Centro de Saúde para garantir as consultas de seguimento das crianças notificadas com sífilis congênita nas especialidades de neurologia, oftalmologia, cardiologia e otorrinolaringologista, assim como o monitoramento das mesmas através da parceria com a Coordenação da Saúde da Criança do município. **Resultados:** Qualificação dos profissionais enfermeiros para a assistência e acompanhamento dos casos de sífilis. Diagnóstico e tratamento precoce da mulher infectada. Melhor monitoramento da gestante e da criança notificada com sífilis. Melhora no cumprimento do protocolo e redução dos casos de sífilis congênita. **Conclusão:** A qualificação das ações no serviço de pré-natal é extremamente importante para a prevenção, controle e redução dos casos de sífilis congênita. A complementação das ações no município voltada para assistência pré-natal, demonstraram um potencial para minimizar falhas na assistência e reduzir a incidência da sífilis no município. O trabalho foi realizado na Estratégia Saúde da Família do município de Quissamã, considerada uma instituição calçada no acolhimento, que possui vínculo e responsabilidade por um determinado número de famílias adscritas e uma equipe de saúde multiprofissional, contemplando uma cobertura de 100% de cadastro da população.

Palavras-chave: Prevenção. Redução. Sífilis congênita.

PO4. 61 - COMPORTAMENTOS NA BUSCA DE CUIDADOS ENTRE ADULTOS INFECTADOS PELO HIV EM MOÇAMBIQUE: CONHECIMENTO SOBRE HIV E ADESÃO AO TRATAMENTO

Reka Maulide Cane¹; Amílcar Magaco¹; Carlos Botao¹; Granelio Tamele¹; Francisco Mbofana².

¹Sistemas de Saúde, Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Moçambique, Maputo – Mocambique, ²Direcção Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde, Moçambique, Maputo - Mocambique

Introdução: O Ministério da Saúde de Moçambique comprometeu-se em eliminar a transmissão vertical, reduzir a transmissão sexual em 50% e aumentar a cobertura de terapêutica anti-retroviral em 80% até o ano 2015. Para atingir esses Objetivos, é essencial que as pessoas infectadas pelo HIV tenham acesso aos serviços de tratamento do HIV dentro de um tempo adequado. **Objetivo:** Explorar as razões pelas quais os pacientes com diagnóstico positivo não aderem aos serviços e cuidados do HIV, independentemente do estágio da doença. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas qualitativas semi-estruturadas a 90 pacientes HIV positivos recentemente diagnosticados, em 01 centro de saúde da cidade de Maputo e 02 centros de saúde urbanos e rurais da província de Zambézia. As entrevistas foram gravadas, transcritas e traduzidas para português antes da análise. **Resultados:** O conhecimento sobre os conceitos de saúde, doença e HIV foi visto pelos pacientes como um facilitador da adesão terapêutica AR por permitir uma melhor compreensão dos benefícios do tratamento do HIV e das consequências da não-cumprimento do tratamento. A maioria dos entrevistados mostrou conhecimentos básicos sobre o HIV (conceito, modos de transmissão, vantagens e desvantagens da terapia ART). Os pacientes que demonstraram conhecimentos básicos sobre o HIV enfatizaram a importância de tomar medicamentos para se manterem saudáveis. Muitos dos pacientes entrevistados não foram registrados no programa de tratamento do HIV e não foram incluídos na terapia ART 45 dias após serem diagnosticados como HIV positivos. **Conclusão:** O conhecimento relacionado ao HIV é um facilitador chave que contribui fortemente para a melhoria do acesso. Os nossos resultados mostram

que o conhecimento sobre o conceito de HIV, o status do HIV e as noções de “doente” ou “saudável” são cruciais para a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: HIV. Conhecimento. ART.

PO4. 62 - CONSULTÓRIO NA RUA OLINDA, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO A SAÚDE AOS PROFISSIONAIS DO SEXO

Mario da Costa Cavalcanti Neto.

Secretaria de Saúde Olinda, Olinda - PE - Brasil

Baseado na política de Redução de Danos, o dispositivo consultório na Rua, atenção básica de saúde, percebeu a importância em atender aos profissionais do sexo existentes no município de Olinda, este que em sua grande maioria são travestis e trabalham exclusivamente a noite, estes acabavam a margem da sociedade por uma questão de preconceito e horários diferenciados de trabalho, sendo assim, entendemos que esta pessoas estavam fora da rede de atendimento e poderiam ser incluídas no hall de atendimentos do consultório na rua por se tratar de pessoas em situação de rua, pois bem, iniciamos nossos trabalhos de forma tímida pois neste ambiente a violência é grande e vem de vários sistemas, iniciamos nossos trabalhos focando no vínculo com estes grupos, grupos estes distintos, bem fracionados entre eles mesmo. Após este vínculos estabelecido, iniciamos os nossos trabalhos efetivos em Promoção e Prevenção a saúde, distribuição consciente de preservativos, oficinas de uso correto de preservativo, masculino e feminino, oficinas com temas variados tais como, higiene pessoal, redução de danos, uso abusivos de drogas, automedicação referente a hormônios, DST-IST, detecção através do teste rápido, prevenção e se preciso tratamento adequado, nestes anos de trabalho conseguimos além de levar informação adequada nestes temas e outros mais, realizamos também os programas de rotina da atenção básica com este público, iniciamos o levantamento nutricional, avaliação de hipertensão e diabetes, cartão SUS como nome social aos que aceitaram esta opção, abertura e atualização do cartão de vacinas e o teste rápido de HIV e Sífilis, onde demos a opção de fazer na área, dentro da realidade de cada um, ou acompanhado ao CTA Olinda. Outras atividades foram direcionamos aos mais diversos serviços ofertados no município de Olinda, tais como Serviço Social, educação, cultura. Hoje o cenário é consideravelmente melhor ao que encontramos, hoje temos aqueles que são profissionais do sexo mais informados em relação a doenças sexualmente transmissíveis, estes estão mais próximos ao tema, a realização do teste rápido, acesso a preservativos em quantidade suficiente e se preciso, apoio psicológico e saúde para a adesão e continuidade no tratamento de qualquer que seja a doença que tem tratamento no SUS (Sistema Único de Saúde). Noções de redução de danos frente ao uso abusivo de álcool e outras drogas, acesso e informação a tratamento hormonal, suporte integral a saúde e o cartão SUS, este importante para o acesso a rede de saúde, seja dentro ou fora do município de Olinda. Todo nosso trabalho é de cuidado a saúde e capacitação em temas transversais a aqueles que atendemos, o importante é cuidar e empoderar os nossos usuários para que saiam da margem da sociedade e voltem a exercer seus direitos de cidadão.

Palavras-chave: Consultório na Rua. Redução de Danos. Profissionais do Sexo.

PO4. 63 - CONVERSAS DO COTIDIANO: IDENTIFICANDO NECESSIDADES DE SAÚDE DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM DST/AIDS - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Drausio Vicente Camarnado Junior.

Superior, Cotia - SP - Brasil

Introdução: A qualidade e resolutividade das ações e tecnologias de saúde estão intimamente atreladas à capacidade de escuta das necessidades de saúde da população que vive com HIV/AIDS e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), pois o valor de uso que assume cada tecnologia é sempre definido a partir dessas necessidades e singularidades. **Objetivo:** identificar as necessidades de saúde de usuários de um Serviço de Assistência Especializada - SAE DST/AIDS. **Métodos:** estudo descritivo, a partir da escuta qualificada quando do aconselhamento e da circulação na sala de espera do serviço. Nos diálogos estabelecidos no decorrer do aconselhamento, invariavelmente surgem dúvidas sobre o HIV/AIDS, demais IST e gerenciamento de riscos. Da circulação pelo SAE, em especial, na sala de espera, local privilegiado para o estabelecimento de vínculos e acolhimento dos usuários, as conversas foram orientadas com destaque às seguintes indagações: quais serviços o SAE poderia oferecer além dos ofertados? Se o serviço ofertasse grupos de discussão, quais temas gostaria de ver contemplados? Tratou-se de sondagem preliminar para nortear futuras pesquisas e, sobretudo, orientar proposições de projetos de intervenção. **Resultados:** Os usuários matriculados ao responderem o que o SAE poderia oferecer além dos serviços ofertados, explicitam que nada lhes falta. Entretanto, alguns queixam-se da infraestrutura predial; de problemas de relacionamento com profissionais do serviço; ressenam a falta de nutricionista e medicamentos que não os prescritos para a terapia antiretroviral. Já, os que visitam o serviço pela primeira vez queixam-se do fluxo do atendimento: sistema de

distribuição de senhas e o tempo de espera. Das temáticas que gostariam de discutir, os usuários novos, explicitam: prevenção, tratamento, adesão, atualidades sobre o HIV/AIDS; prevenção e tratamento das demais IST; diversidade, intolerância e inclusão da população LGBT; esclarecimentos sobre o funcionamento do SAE. Não obstante, alguns dos matriculados, assim como os novos, declaram desinteresse em discussões temáticas e encontros grupais. **Conclusão:** os usuários matriculados, em sua maioria, apontam que nada lhes falta, entretanto, salientam problemas relacionados à gestão do cuidado. Já os usuários novos, problemas relacionados a rotina do serviço. Das discussões de temáticas, para os novos e alguns dos matriculados preponderam: prevenção, tratamento, adesão e atualidades sobre o HIV/AIDS e demais IST. Todavia, chama atenção aqueles que declararam que nada lhes falta e o desinteresse em discussões temáticas. Tais diálogos potencializaram as inquietações do pesquisador cedendo lugar à reflexão: sentem-se contemplados em suas necessidades de saúde ou encontram-se resignados frente ao que lhes é ofertado? Desta feita, revela-se estimulante levar a termo um projeto de pesquisa que melhor esclareça os achados desta sondagem.

Palavras-chave: Escuta Qualificada. Necessidades de Saúde. IST/HIV/AIDS.

POPES. 64 - CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO À MULHER E À CRIANÇA EVITANDO A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

Milena Moreira Ferreira¹; Terezinha Ricaldone¹; Carlos José Quaresma Jeismann¹; Ana Paula França Dutra¹; Eliese Leite Caldeira¹; Fernanda Alves Machado²; Candida Regina de Oliveira Britto².

¹Serviço de Atenção Integral à Sexualidade, Bagé - RS - Brasil, ²Secretaria Estadual de Saúde, Bagé - RS - Brasil

A infecção pelo HIV é um grave problema de Saúde Pública, de caráter pandêmico e evolução letal, que não existe, ainda, cura ou vacina, permeada por mitos, preconceitos morais, sociais e estigmas, que podem afetar psicologicamente, as relações familiares, afetivas, sociais e profissionais do portador. Na última década, o número de gestantes soropositivas para HIV tem se tornado crescente não só no Brasil, mas principalmente na região Sul, em específico no Rio Grande do Sul, o que faz desta, uma realidade que deve ser encarada pelos serviços da região e o fato deve ser problematizado no dia a dia das equipes de saúde, tanto da Atenção Básica como dos Serviços Especializados. A não realização do pré-natal, realização inadequada, ou mesmo a deficiência na qualidade das informações deste favorecem a Transmissão Vertical do HIV sem sombra de dúvidas, assim como a não adesão a terapia antirretroviral e a falta de controle da carga viral e estes fatos deve ser vivenciados pelos profissionais que atuam junto às mulheres. O objetivo do estudo foi corroborar a importância do trabalho da equipe multiprofissional que acompanha gestantes e parturientes portadoras do HIV e seus recém-nascidos na cidade de Bagé/RS trabalhando com planilha mensal de controle de informações. Trata-se de um relato das experiências de uma equipe multiprofissional que atua na Região da Campanha do Rio Grande do Sul. Para que possamos alcançar cada vez maior resolutividade nos desfechos dos casos de HIV em gestante, o Serviço de Atenção Integral à Sexualidade (SAIS) se propôs a acompanhar de forma mais intensa as mulheres e bebês, de forma individualizada, integral e humana, primeiramente por meio de acolhimento e escuta ativa acrescido de controle individual por meio de uma planilha eletrônica com dados simples, mas que garantem a informação adequada assim como o rigor do acompanhamento oferecido e realizado pelas mulheres até a definição do status sorológico dos bebês. Foi elaborado pela equipe um plano de ação para manejo de gestantes, no qual é previsto acolhimento, e roteiro de acompanhamento, além de uma planilha com os seguintes dados: nome completo da mulher, telefone, endereço, idade, número do SINAN, última retirada de medicação, última consulta no serviço de referência, última consulta no pré-natal, data provável do parto e último exame de carga viral. Então, mensalmente esta planilha é preenchida e posteriormente discutida em equipe e após, feitos os registros em prontuário e se necessário feito contato com a mulher para as devidas orientações e providências, tais como comparecer na unidade de saúde para consulta, comparecer na unidade de saúde para coleta de exames, retirada de medicamentos, cadastros e outros. Sendo assim, esperamos poder contribuir ainda mais para a redução das taxas de transmissão vertical do vírus do HIV na nossa região, auxiliando os demais serviços que tenham os mesmos Objetivo e compartilhem dos mesmos ideais, levando em consideração as particularidades de cada caso e sabendo como proceder em cada um deles de forma efetiva e eficaz.

Palavras-chave: Integralidade em saúde. Transmissão vertical de doença infecciosa. Saúde materno-infantil.

POPES. 65 - DESCENTRALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE HEPATITE VIRAL B E C NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE MACAÍBA, RIO GRANDE DO NORTE

Carlos Frank Prudêncio Bezerra¹; Irlia Maria da Silva Pereira de Paula¹; Silvana Cosme Pereira.

¹Prefeitura Municipal de Macaíba, Macaíba - RN - Brasil

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as principais causas de procura pelos serviços de saúde na Atenção Básica (AB) e podem levar a sérias complicações, como morbidade e mortalidade perinatal e materna, diminuição da fertilidade no período da vida de maior potencial reprodutivo de homens e mulheres, aumento da incidência de neoplasias de colo uterino, vulva, vagina e pênis e até a morte se não diagnosticadas e tratadas em tempo hábil. Além disso, uma IST aumenta a chance de contaminação pelo HIV. A descentralização dos testes rápidos no município de Macaíba se faz importante para o acesso ao diagnóstico precoce e o tratamento em tempo hábil das IST's, diminuindo assim suas complicações e a transmissão das mesmas para os parceiros (as) dos pacientes infectados. **Objetivo:** Investigar como a política de descentralização do teste rápido de Hepatite B e C vem sendo implementada, a partir do matriciamento das equipes de AB para a realização do aconselhamento e teste rápido no município de Macaíba, Estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório onde será analisada a quantidade de testes rápidos realizados no referido município no período de novembro de 2015 a março de 2017 nas 23 unidades de saúde de atendimento básico. Resultados e Discussão O Município conta com 23 Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo onze da zona urbana e doze da zona rural. O teste rápido mais realizado foi o de Hepatite C, um teste de triagem, onde foram realizados 3.135 testes, sendo 1.579 da zona rural e 1.556 da zona urbana, destes 3 reagentes na zona urbana e 1 na zona rural. O teste rápido de Hepatite B, teste de triagem, foi realizado em 2.147, onde 1.167 na zona urbana e 980 na zona rural, destes, 2 reagentes na zona urbana e 1 reagente na zona rural. **Conclusão:** A descentralização dos testes rápidos para as unidades de saúde compõe o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde que o município de Macaíba adotou que visam a ampliação do acesso da população a detecção da Hepatite B e C, no sentido da diminuição da transmissão entre parceiros e a transmissão vertical. No período de novembro de 2015 a março de 2017 foram realizados 5.282 testes rápidos, número importante para a descentralização dos testes rápidos. Apesar das dificuldades, esse quantitativo demonstra que as unidades de saúde estão sensibilizadas em relação às ISTs e estão facilitando o acesso aos clientes de sua comunidade.

Palavras-chave: Hepatite B e C. Teste Rápido. Atenção Básica.

PO4. 66 - DESCENTRALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE MACAÍBA, RIO GRANDE DO NORTE

Carlos Frank Prudêncio Bezerra¹; Beatriz Silva de Moraes²; Silvana Cosme Pereira¹; Irlia Maria da Silva Pereira de Paula¹.

¹Prefeitura Municipal de Macaíba, Macaíba - RN - Brasil, ²Colaboradora, Natal - RN - Brasil

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as principais causas de procura pelos serviços de saúde na Atenção Básica (AB) e podem levar a sérias complicações, como morbidade e mortalidade perinatal e materna, diminuição da fertilidade no período da vida de maior potencial reprodutivo de homens e mulheres, aumento da incidência de neoplasias de colo uterino, vulva, vagina e pênis e até a morte se não diagnosticadas e tratadas em tempo hábil. Além disso, uma IST aumenta a chance de contaminação pelo HIV. A descentralização dos testes rápidos no município de Macaíba se faz importante para o acesso ao diagnóstico precoce e o tratamento em tempo hábil das IST's, diminuindo assim suas complicações e a transmissão das mesmas para os parceiros (as) dos pacientes infectados. **Objetivo:** Investigar como a política de descentralização do teste rápido de HIV, sífilis e hepatites vem sendo implementada, a partir do matriciamento das equipes de AB para a realização do aconselhamento e teste rápido no município de Macaíba, Estado do Rio Grande do Norte. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório onde será analisada a quantidade de testes rápidos realizados no referido município no período de novembro de 2015 a março de 2017 nas 23 unidades de saúde de atendimento básico. Resultados e Discussão O Município conta com 23 Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo onze da Zona Urbana e doze da Zona Rural. Todas as equipes trabalham em ações básicas do setor primário de promoção à saúde. O teste rápido de HIV foi o mais ofertado, totalizando 3.882, sendo 1.937 realizado na ZR e 1.945 realizado na ZU, destes, 21 reagentes para HIV na ZU e 6 na ZR. O teste rápido de HIV é o único que é diagnóstico, sendo necessária a confirmação com um segundo teste rápido de um fabricante diferente do primeiro teste rápido realizado. O segundo teste rápido mais realizado no município foi o de Sífilis, um teste treponêmico de triagem, onde 1.758 foi realizado na ZR e 1.896 na ZU, destes 57 reagentes na ZU e 49 na ZR. O terceiro teste rápido mais realizado foi o de Hepatite C, um teste de triagem, onde foram realizados 3.135 testes, sendo 1.579 da ZR e 1.556 da ZU, destes 3 reagentes na ZU e 1 na ZR. O teste rápido de Hepatite B, teste de triagem, foi realizado em 2.147, onde 1.167 na ZU e 980 na ZR, destes, 2 reagentes na ZU e 1 reagente na ZR. **Conclusão:** A descentralização dos testes rápidos para as unidades de saúde compõe o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde que o município de Macaíba adotou que visam a ampliação do acesso da população ao diagnóstico do HIV e detecção da Sífilis, Hepatite B e C, no sentido da diminuição da transmissão entre parceiros e a transmissão vertical. No período de novembro

de 2015 a março de 2017 foram realizados 12.818 testes rápidos, número importante para a descentralização dos testes rápidos. Apesar das dificuldades, esse quantitativo demonstra que as unidades de saúde estão sensibilizadas em relação às ISTs e estão facilitando o acesso aos clientes de sua comunidade.

Palavras-chave: Teste Rápido. Descentralização. Atenção Básica.

PO4. 67 - DESCENTRALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE HIV, SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE MACAÍBA, RIO GRANDE DO NORTE

Carlos Frank Prudêncio Bezerra¹; Beatriz Silva de Moraes²; Irlia Maria da Silva Pereira de Paula¹; Silvana Cosme Pereira¹.

¹Prefeitura Municipal de Macaíba, Macaíba - RN - Brasil, ²Colaboradora, Macaíba - RN - Brasil

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as principais causas de procura pelos serviços de saúde na Atenção Básica (AB) e podem levar a sérias complicações, como morbidade e mortalidade perinatal e materna, diminuição da fertilidade no período da vida de maior potencial reprodutivo de homens e mulheres, aumento da incidência de neoplasias de colo uterino, vulva, vagina e pênis e até a morte se não diagnosticadas e tratadas em tempo hábil. Além disso, uma IST aumenta a chance de contaminação pelo HIV. A descentralização dos testes rápidos no município de Macaíba se faz importante para o acesso ao diagnóstico precoce e o tratamento em tempo hábil das IST's, diminuindo assim suas complicações e a transmissão das mesmas para os parceiros (as) dos pacientes infectados. **Objetivo:** Investigar como a política de descentralização do teste rápido de HIV, Sífilis vem sendo implementada, a partir do matriciamento das equipes de AB para a realização do aconselhamento e teste rápido no município de Macaíba, Estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório onde será analisada a quantidade de testes rápidos realizados no referido município no período de novembro de 2015 a março de 2017 nas 23 unidades de saúde de atendimento básico. **Resultados e Discussão:** O Município conta com 23 Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo onze da zona urbana e doze da zona rural. Todas as equipes trabalham em ações básicas do setor primário de promoção. O teste rápido de HIV foi o mais ofertado na análise realizada, totalizando 3.882, sendo 1.937 (50%) realizado na zona rural e 1.945 (50%) realizado na zona urbana, destes, 21 reagentes para HIV na zona urbana e 6 na zona rural. O teste rápido de HIV é o único que é diagnóstico, sendo necessária a confirmação com um segundo teste rápido de um fabricante diferente do primeiro teste rápido realizado. O segundo teste rápido mais realizado no município foi o de Sífilis, um teste treponêmico de triagem, onde 1.758 (48%) foi realizado na zona rural e 1.896 (52%) na zona urbana, destes 57 reagentes na zona urbana e 49 na zona rural. **Conclusão:** A descentralização dos testes rápidos para as unidades de saúde compõe o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde que o município de Macaíba adotou que visam a ampliação do acesso da população ao diagnóstico do HIV e detecção da Sífilis, no sentido da diminuição da transmissão entre parceiros e a transmissão vertical. No período de novembro de 2015 a março de 2017 foram realizados 12.818 testes rápidos, número importante para a descentralização dos testes rápidos. Apesar das dificuldades, esse quantitativo demonstra que as unidades de saúde estão sensibilizadas em relação às ISTs e estão facilitando o acesso aos clientes de sua comunidade.

Palavras-chave: HIV. Teste Rápido. Atenção Básica.

PO4. 68 - DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA – RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÃO EM UM PROJETO SOCIAL DE UM BAIRRO DE OLINDA, PERNAMBUCO

Matheus de Luna Seixas Soares Lavor¹; Raquel Lopes Cavalcanti²; Arnaldo Alves de Azevedo Neto³; Murilo Pessoa de Oliveira Neto¹.

¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa - PB - Brasil, ²Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa - PB - Brasil

Introdução: A motivação para a intervenção no projeto Samuel, surgiu a partir do estudo realizado por alunos de uma faculdade privada de ensino da vulnerabilidade da população jovem coberta pela Unidade de Saúde da Família Jardim Brasil V. O projeto Samuel recebe jovens em situação de risco social. **Objetivo:** O objetivo da intervenção foi ofertar informações sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez na adolescência, como exames, vacinação e prevenção a estudantes da Comunidade Jardim Brasil V, além de disponibilizar uma sessão de cinema. **Métodos:** Para a escolha dos temas que seriam abordados no trabalho, foi feita uma pesquisa por meio de entrevistas aos agentes comunitários de saúde (ACS) para identificar as doenças que possuíam maior incidência e prevalência entre os jovens da área. As doenças mais alarmantes foram: sífilis, gonorréia, clamídia, HPV, AIDS e a candidíase, além de elevada taxa de gravidez na adolescência. Para a realização do devido trabalho fez-se o uso de cartazes, fotos e com o uso de uma linguagem acessível

foi passado aos participantes do projeto Samuel informações de cada DST trabalhada, a forma de contaminação e a disponibilização de tratamento e prevenção que o SUS oferece, com a gravidez foi feito o mesmo, além de falar sobre os métodos contraceptivos, o uso de preservativos e a importância do pré-natal. **Resultados:** Houve uma verificação de aquisição de conhecimento no final com uma dinâmica, que consistia em um jogo de memória no qual os alunos tinham que correlacionar imagens das doenças a seus sintomas e ficou claro de que os alunos conseguiram correlacionar as DST com as imagens de seus respectivos sintomas. No final da apresentação houve uma grata satisfação ao descobrirem que os vencedores do jogo iriam ganhar um prêmio, resultando em um maior engajamento no processo e a dinâmica obteve efeitos positivos na disseminação da informação. **Conclusões:** Os resultados obtidos nesta experiência demonstram a necessidade da intervenção precoce quanto a educação sexual de crianças e adolescentes no âmbito escolar, pois nesse ambiente é possível alcançar a população masculina e feminina, além de propiciá-los atividades lúdicas, as quais estimulam o desenvolvimento psicossocial e o interesse à cultura. A equipe de saúde, espera a propagação desse conhecimento para outros membros da comunidade, assim havendo redução nos casos de DST, aids e gravidez na adolescência. Para os estudantes de medicina, a experiência propicia uma vivência maior das atividades que o SUS exercem e aproxima os jovens da comunidade aos ACS.

Palavras-chave: Jovens. DST. Atenção Básica.

PO4. 69 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO ÀS IST'S/AIDS EM ADOLESCENTES E JOVENS ESCOLARES

Fernando Holanda Vasconcelos¹; Gessi Carvalho de Araújo Santos²; Thiago Nilton Alves Pereira³.

¹Instituto Federal do Tocantins, Palmas - TO - Brasil, ²Universidade Federal do Tocantins, Palmas - TO - Brasil

Introdução: A incidência de IST/AIDS em adolescentes e jovens vem aumentando, entre as causas mais evidentes estão o aumento de parcerias sexuais, diminuição da faixa etária para início das relações sexuais e ausência do uso do preservativo. A educação sexual na escola deve ser entendida como um processo pedagógico que visa trocar informações e problematizar questões relacionadas à sexualidade, diferente da educação realizada pela família, pois possibilita uma construção de conhecimento sem imposição de valores, crenças e tabus. **Objetivo:** Relatar a experiência de Educação em saúde a adolescentes e jovens escolares na prevenção de IST's/AIDS. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência no setor de Enfermagem do Serviço de Saúde Estudantil da Reitoria do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins (IFTO) sobre prevenção de IST's/AIDS em adolescentes e jovens estudantes dos três Campi avançados da instituição, no mês de março de 2017. Foram desenvolvidas três sessões grupais de educação em saúde, nas quais foi oportunizado o esclarecimento de dúvidas, com a utilização de estratégia participativa associada a recursos dinamizados. **Resultados:** Durante a atividade educativa foi observado desconhecimento quanto às formas de contágio e sintomatologia das principais IST's, incluindo a AIDS. O conhecimento sobre a forma correta de utilização do preservativo não foi uniforme entre os estudantes, grande parte desconhecia ou utilizava de maneira errônea. As atividades grupais se mostraram efetivas na participação e interesse dos estudantes. **Conclusão:** Com o desenvolvimento deste trabalho, constatou-se a necessidade de implantar e estabelecer um plano de Educação em Saúde no IFTO para minimizar o desconhecimento dos estudantes em relação à prevenção de IST's/AIDS, com treinamentos e programação de ações pactuadas junto aos profissionais de saúde da instituição. O estudo foi realizado no Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia do Tocantins

Palavras-chave: Educação em saúde. Orientação sexual. Saúde na escola.

PO4. 70 - EPIDEMIA DE AIDS NO BRASIL E O SERVIÇO DE DOENÇAS INFECTO PARASITARIAS DE UM HOSPITAL FEDERAL NO RIO DE JANEIRO

Marcia Pereira Gomes.

HFSE, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: A síndrome da imunodeficiência humana (Aids), doença infecto parasitária, começou aparecer no Brasil em meados dos anos 80, chega com muitas questões, dúvidas e desafios para a saúde pública. **Objetivo:** Fazer conexão entre história da Aids no país e surgimento do Departamento de Doenças Infecto-parasitárias (DIP) de um Hospital Federal no rio de janeiro. **Métodos:** Relato de experiência. **Discussão:** Em 1986 cria-se o Programa Nacional de DST/AIDS (PNDST-AIDS) e inauguração do serviço de DIP do referido hospital, em 1987 sua primeira turma de residência médica em infectologia, em 1989 aprovado uso do AZT para tratamento dos pacientes de Aids no Brasil, início da notificação de Aids no sistema nacional de doenças (SINAN) o Brasil passa produzir AZT. Em 1993 criação

do hospital dia (HD) após realizar treinamento da equipe na França. Participação em 1994 no PACTG 076, com gestantes/parturientes HIV+ e crianças expostas, importante trabalho realizado pela pesquisa clínica. Em 1995, criação do atendimento domiciliar terapêutico (ADT), coorte de gestantes HIV+, apresentação oral de trabalho no Nursing Care (JHU), sobre história da Aids no Brasil e no HFSE. Publicação da lei nº 9313/96 garantindo tratamento gratuito as pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) em 1996, e o PNDST-AIDS lança primeiro consenso em terapia antirretroviral, apresentação no congresso da ABEN do trabalho: "Pior que a morte é o desviver: vivenciando o cuidar de pacientes com Aids no hospital dia", relatando experiência do serviço pioneiro de atendimento a PVHA. implantação da Rede Nacional de Laboratórios para realização de exames de carga viral e contagem de células CD4, em 1997, o serviço faz um trabalho de cooperação com UCLA, em 1999 PACTG 316 do NICHD. O PNDST-AIDS é referência mundial em 2003, ano também do NICHD HPTN 040 estudo focando prevenção da transmissão do HIV durante parto, Brasil reduz mais de 50% o os casos de transmissão vertical do HIV, começam os testes rápido para HIV em 2006. Em 2011 implantação da Rede Nacional de Laboratórios para Genotipagem, recomenda-se ampliação do uso precoce de antirretrovirais. Recomendação do tratamento de recém-nascidos expostos ao HIV com mais um antirretroviral em 2012. Medalha Walter Tavares é oferecida ao serviço pela SIERJ, pelo seu destaque. Lançamento do "3 em 1", unindo três drogas antirretrovirais em único comprimido e política de tratamento como prevenção do HIV colaboram para assistência. **Conclusão:** Atualmente o serviço é composto por ambulatório de adultos, crianças, adolescentes e gestantes, hospital dia e a enfermaria, com equipe multiprofissional, e se mantém atualizado em questões referentes às PVHA através de pesquisas, atualização de funcionários, participação em congressos, produção de trabalhos, tudo em busca de melhora da qualidade de assistência e segurança do paciente.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Assistência a PVHA. PVHA.

PO4. 71 - ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E MELHORIA DA ADESÃO DE PACIENTE DO SAE-RECIFE

Silvia Marques de Moraes; Nayara Bezerra Wanderley.

Poli-clínica Lessa de Andrade - Serviço de Assistência Especializada, Recife - PE - Brasil

Introdução: A Terapia Antirretroviral (TARV) tem tornado as pessoas vivendo com HIV/ aids (PVHA) portadores de uma doença crônica que, se tratada de adequadamente, diminui a possibilidade de adoecimento. Estudos mostram que aproximadamente 80% dos pacientes alcançam carga viral plasmática inferior a 50 cópias/mL após um ano de tratamento ocorrendo melhoria do estado geral e da qualidade de vida. Para que essa qualidade de vida seja alcançada se faz necessário uma boa adesão, que consiste além da tomada de medicamento regularmente, uma boa alimentação, prática de exercícios físicos, comparecimento as consultas médicas e realização exames periodicamente, entre outras ações. Quando isso não ocorre o HIV pode torna-se resistente aos medicamentos ARV e diminuir as alternativas de tratamento. **Objetivo:** O estudo visa identificar a prevalência de adesão ao tratamento antirretroviral dos pacientes cadastrados no Serviço de Atendimento Especializado de Recife/PE e fortalecer o vínculo do paciente com o serviço através da consulta de enfermagem. **Método:** Realizou-se um estudo quantitativo com cruzamento de dados dos pacientes cadastrados no SICLOM com os dados do SISCEL, foram encontradas alterações na retirada de TARV e a não realização de exames com a periodicidade que orienta o MS. Foram selecionados alguns prontuários para a pesquisa onde verificou-se dados como início da utilização da TARV, esquemas utilizados, última consulta médica, ausências as consultas, registro sobre adesão ou má adesão, meio de contato e autorização para contato. No SICLOM foi verificado a frequência de retirada da medicação, em um período de 24 meses. **Resultados:** Identificou-se 300 pacientes com alguma alteração na retirada de TARV, na realização de exames e/ou valores laboratoriais. Foram analisados 80 prontuários de pacientes, desses 75% encontravam-se com mais de 02 CV alteradas (CV<1000 cópias), e desses 50% já haviam realizado genotipagem e trocado de TARV, persistindo elevada a CV, justificando a necessidade de melhor acompanhamento perla equipe de saúde do SAE. Cerca de 80% dos prontuários traziam relatos sobre reforço a adesão, e 90% não apresentava meio de contato no prontuário, nem cadastro atualizado nos sistemas SICLOM, SISCEL e cadastro do SUS. Os prontuários não trazem relato ou autorização de contato com o paciente. Outro dado levantado no SICLOM é que, mesmo com CV acima de 1000 cópias e sem comparecer as consultas, 8% retiravam TARV em dia, justificando a necessidade de maior adesão. **Conclusão:** Portanto adotou-se como estratégia de melhorar a adesão e resgate ao paciente em atraso de mais de 90 dias a abordagem qualificada pelo técnico dispensador da farmácia, a não dispensar o TARV sem que a enfermeira assistencial do SAE realize consulta com abordagem na adesão e resgate de PVHA, atualização de dados e contato, permissão por escrito em prontuário para contato caso a equipe julgue risco a saúde. Tendo em vista o SICLOM solicitar CV espera-se diminuir o número de pacientes com exames alterados.

Palavras-chave: Adesão. Consulta de enfermagem. Serviço de Atendimento especializado.

PO4. 72 - ESTUDO RETROSPECTIVO: ASSOCIAÇÃO ENTRE A CONTAGEM DE LINFÓCITOS TCD4+ E LESÃO INTRA-EPITELIAL DE ALTO GRAU DIAGNOSTICADA PELA HISTOPATOLOGIA EM MULHERES INFECTADAS PELO HIV, EM USO REGULAR DE TARV, NO PERÍODO DE NOVEMBRO DE 2011 A NOVEMBRO DE 2016

Altiva Ayako Nishiura; Jucilene Maria Silva Nascimento.

SAE - Prefeitura Municipal de Marília, Marília - SP - Brasil

Introdução: Relata-se a incidência aumentada das lesões intra-epiteliais cervicais em mulheres com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), quando comparadas com a população geral. O vírus do HIV suprime gradualmente a imunidade do indivíduo, ao eliminar as células com receptor TCD4+, responsáveis pela resposta imunológica humoral e celular, e nas mulheres deixando-as susceptíveis às infecções virais e às neoplasias intra-epiteliais. **Objetivo:** Relacionar a associação entre a contagem de linfócitos TCD4+ e lesão intra-epitelial de alto grau diagnosticada pela histopatologia em mulheres com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e comparar os resultados obtidos com os encontrados em literatura. **Métodos:** Estudo retrospectivo em que a amostragem foi selecionada através dos prontuários clínicos de mulheres infectadas pelo HIV, em uso regular de terapia anti-retroviral (TARV), com análise de 154 resultados de citologias cervicais (coleta convencional), do período de novembro de 2011 a novembro de 2016. Todos os resultados de citologias alteradas foram complementados com colposcopia e realização de biopsia de colo uterino, quando achados colposcópicos anormais. Os resultados histopatológicos encontrados foram classificados em 02 grupos: neoplasia intra-epitelial de baixo grau ou neoplasia intra-epitelial de alto grau. Selecionou-se a contagem de linfócitos TCD4+, mais próximo da data da realização da biopsia e usou-se como critério de associação: Linfócitos TCD4+ menor que 350 mm³ e linfócitos TCD4+ maior que 350 mm³. **Resultados:** Foram realizadas 45 colposcopias e 25 biopsias de colo, e encontrados: 13 (52%) cervicite crônica, 07 (28%) lesão intra-epitelial de baixo grau, 04 (16%) lesão intra-epitelial de alto grau e 01 (04%) Carcinoma in situ. Sendo que 06 (86%) das lesões intra-epiteliais de baixo grau, e 03 (75%) das lesões intra-epiteliais de alto grau e 01 (100%) Carcinoma in situ apresentaram CD4 maior que 350 em oposição a 01 (14%) das lesões intra-epiteliais de baixo grau, a 01 (25%) das lesões intra-epiteliais de alto grau e a 00 (0%) de Carcinoma in situ que apresentaram CD4 menor que 350. **Conclusão:** No estudo realizado, não se observou associação entre a contagem de linfócitos TCD4+ (CD4 menor que 350) e maior prevalência das lesões intra-epiteliais de alto grau, diagnosticada pelo exame histopatológico. Os resultados obtidos no estudo foram compatíveis com os encontrados na literatura. Trabalho realizado no Serviço de Atendimento Especializado "Enfermeira Maria Angélica Vieira Carvalho", vinculada à Prefeitura Municipal de Marília.

Palavras-chave: Lesão intra-epitelial. Contagem TCD4. HIV.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO4. 73 - EXPERIÊNCIAS EXITOSAS PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA E AS ESTRATÉGIAS DE "BOAS PRÁTICAS" PARA ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA EM QUATRO MUNICÍPIOS DO BRASIL

Maria Vitória Ramos Gonçalves; Benzaken, AS; Kolling, AF; Freitas, FLS.

¹Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AI, Brasília - DF - Brasil

Introdução: A Sífilis Congênita (SC) é resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária. A eliminação da SC vem sendo almejada há décadas no Brasil, por ser um agravo evitável, com tratamento de baixo custo. O Departamento de IST, HIV/Aids/HV/SVS/MS buscou identificar as principais dificuldades para tratar a gestante com sífilis no pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A estratégia utilizada foi a elaboração do levantamento de casos de SC em regiões com baixo índice de notificação, com a finalidade de utilizar as experiências das UBS como exemplo de boas práticas que podem ser replicadas às outras UBS. **Objetivo:** Identificar através das informações obtidas no Programa de Melhoria e Qualidade de Vida/PMAQ, os municípios que adm. penicilina em 100% das gestantes com sífilis no pré-natal, com o objetivo de construir um documento de boas práticas com estas experiências como proposta de ampliação e qualificação do tratamento da SC. **Métodos:** O DIAHV/SVS/MS, em parceria com o Departamento de Atenção Básica - DAB, utilizou respostas do questionário PMAQ, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de 5.300 municípios para conhecer a realidade da assistência à gestante com sífilis nas UBS. Após análise, verificou-se que apenas 52% das UBS adm. penicilina, caracterizando uma falha na assistência integral ao pré-natal. Contudo, identificou-se UBS em que a medicação é adm. no pré-natal, foi realizado levantamento de informações para

definir quatro municípios localizados em regiões distintas do país para serem utilizados como exemplos de boas práticas em relação ao tratamento da sífilis. Porém, foi necessário enviar uma jornalista aos municípios selecionados para entrevistar gestores e técnicos das UBS, e verificar as informações obtidas. **Resultados:** Os dados do PMAQ e as entrevistas da jornalista, foram fundamentais para identificar os municípios que adm. penicilina nas gestantes no pré-natal, possibilitando a elaboração do documento intitulado “Caderno de Boas Práticas em administração de penicilina na atenção básica”, que apresenta informações e estratégias criadas por cada um dos municípios escolhidos com objetivo da multiplicação destas ações nos demais serviços de atenção básica. **Conclusão:** A parceria entre os DIAHV e o DAB, foi fundamental para alcançar o resultado do produto final: a publicação do “Caderno de Boas Práticas. O uso da penicilina para a prevenção da Sífilis Congênita no Brasil”. A distribuição deste documento nos Estados e Municípios será de fundamental importância para sensibilização e orientação dos serviços e principalmente, dos profissionais da saúde, que não realizam o tratamento com penicilina benzatina das gestantes com sífilis e sua parceria durante o pré-natal na atenção básica. A experiência exitosa dos casos relatados no documento de Boas Práticas, poderá servir como exemplo para que os profissionais de saúde possam seguir como modelo e conseqüente reduzir os casos de sífilis congênita no país.

Palavras-chave: PMAQ. Atenção Básica. Transmissão Vertical.

PO4. 74 - FORMAÇÃO DE REDES SOCIAIS NAS ONGS: PREVENÇÃO E ADEÇÃO AO TRATAMENTO DO HIV/AIDS

Ilka Alcântara de Araújo¹; Josilany dos Santos Rodrigues¹; Cristiane Silveira Rodrigues².

¹Serviço de Atendimento Especializado em HIV, Fortaleza - CE - Brasil, ²Associação de Voluntários do Hospital São José, Fortaleza - CE - Brasil

Introdução: O tratamento e controle da epidemia pela infecção HIV/AIDS ainda consegue desafiar a ciência e a tecnologia, dados relacionados ao HIV/AIDS no estado do Ceará nos mostram que desde 1983 a junho de 2016 foram notificados 16.790 casos de AIDS e a partir da publicação da Portaria Nº 1.271 de 06 de junho de 2014, passaram a ser notificados também casos de HIV. O boletim epidemiológico parcial da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, mostra que até junho de 2016, foram notificados 460 novos casos, dentre estes 44% (202) são casos de aids e 56% (258) de HIV. Esses dados mostram taxas de detecção tardia da doença, o que ainda desafia os profissionais, entidades e Organizações Não Governamentais (ONGs) que lidam com o enfrentamento da epidemia. Em meio a essa nova epidemia, o cenário social no mundo encontrava se conturbados e novos desafios foram lançados, a fim de garantir condições dignas de vida as pessoas portadoras do vírus. No Brasil diferentes organizações, movimentos sociais e entidades em defesa de minorias tomam visibilidade e alcançam seu ápice já na metade dos anos de 1980. Nesse cenário de lutas sociais pela redemocratização das relações, nasce um campo composto pelas Organizações Não Governamentais (ONGs). No Ceará, um grupo sensibilizado com a situação de vulnerabilidade no Hospital São José de Doenças Infecciosas, acolhia e prestava cuidados básicos a esses pacientes. Para fortalecer essa rede social e oferecer suporte para a superação das conseqüências do HIV/AIDS, nasce a Associação de Voluntários do Hospital São José (AVHSJ), com início de suas atividades em 26 de julho de 1993, de natureza filantrópica e sem fins lucrativos. A AVHSJ, atualmente tem seus trabalhos divididos em três vertentes: Grupo Girassol, vertente que presta assistência aos pacientes internados; Casa de Retaguarda Clínica (CRC), vertente que acolher portadores de HIV/AIDS da capital e do interior do estado; Grupo de Prevenção Vagalume, vertente que realiza palestras preventivas nas escolas, empresas e comunidades. **Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais da área da saúde que atual como voluntários em uma ONG na cidade de Fortaleza - Ceará. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a atuação de profissionais em uma ONG, situada no estado do Ceará no município de Fortaleza no período de outubro de 2016 a março de 2017. **Resultados:** As atuações de ONGs na formação de redes sociais refletem diretamente na qualidade de vida das PVHA, pois promovem práticas que melhoram a adesão não medicamentosa e medicamentosa, através de atividades que englobam boas práticas alimentares, atividades física e o uso da terapia antirretroviral (TARV). **Conclusão:** As atividades realizadas pela AVHSJ contribuem para a quebra da cadeia de transmissibilidade do HIV e outras ISTs, além de prover informações corretas acerca dessas doenças, contribuindo assim para diminuindo o preconceito.

Palavras-chave: Redes Sociais. ONG. HIV.

PÔSTER COM APRESENTAÇÃO

PO4. 75 - INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S) EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, EM VITÓRIA (ES)

Rodrigo Barroso Araújo; Ronise Valéria Guarnier.

Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência de Vitória (SASVV), Vitória - ES - Brasil

Introdução: Serviço de referência ambulatorial, especializado no atendimento de vítimas de violência, do município de Vitória – ES, que recebe tanto casos encaminhados como demanda espontânea. Desde a criação, em maio de 2011, até março de 2017, são 730 casos atendidos. Destes, 543 (74,4%) correspondem aos casos de Violência Sexual (VS), sendo 233 (43%) de VS aguda e 310 (57%) de VS crônica. O serviço atende crianças, adolescentes, adultos e idosos, porém o maior número de pacientes são crianças e adolescentes (93,7%), com predomínio do sexo feminino (78%). **Objetivo:** Avaliar o aparecimento de IST's nos pacientes vítimas de VS em serviço de referência. **Métodos:** Estudo prospectivo, através do acompanhamento clínico e laboratorial dos pacientes atendidos, segundo Diretrizes do Ministério da Saúde (MS) para vítimas de VS. **Resultados:** 02 pacientes já tinham diagnóstico prévio de serem soropositivos antes de sofrerem o abuso sexual, sendo eles: um adulto, do sexo masculino, de 27 anos e um adolescente, do sexo masculino, de 12 anos, que inclusive já faziam tratamento em serviço especializado em AIDS. Durante o período do estudo, dos 543 casos de VS, observamos que 09 pacientes evoluíram com IST: 01 caso de hepatite B, 05 de Sífilis Adquirida, 01 de condiloma genital, 02 de gonorréia. Todos os casos de IST foram observados em pacientes que sofreram VS crônica. Não se observou transmissão de IST nos casos de VS aguda. Quanto ao sexo, 07 são do sexo feminino (77,7%) e 02 do sexo masculino (22,3%). Em relação à faixa etária, 08 (88,9%) são crianças e adolescentes e 01 (11,1%) é adulto, sendo que as idades variaram desde 01 ano até 55 anos de idade, com predomínio da faixa etária dos 12 aos 14 anos, somando 05 casos (55,5%) **Conclusão:** Observou-se que a transmissão de IST's após VS foi baixa. Não observamos transmissão das IST's nos casos agudos de VS, indicando a eficácia da profilaxia pós-exposição (PEP) sexual. A VS crônica, onde não se realiza a PEP sexual, requer implementação das políticas públicas de saúde, que visem a interrupção, o quanto antes, do ciclo de perpetuador da violência e a realização da PEP sexual, em tempo hábil, antes de 72h, afim de se evitar a contaminação da vítima.

Palavras-chave: Violência Sexual. Profilaxia. IST.

PO4. 76 - INTERSETORIALIDADE COMO ESTRATÉGIA NA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA. UM NOVO OLHAR PARA A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Beatriz Duarte.

Secretaria Municipal de Saúde, Porto Seguro - BA - Brasil

Introdução: No município de Porto Seguro (BA) as taxas de incidência de sífilis congênita (SC) entre os anos de 2013 a 2015 aumentaram de maneira alarmante, apesar de várias ações implantadas: 2013–taxa (tx) de incidência de SC de 6,31/1000 nascidos vivos (NV); 2014–8,97/1000 NV; 2015–9,43/1000 NV. **Objetivo:** Redução da SC utilizando como estratégia a intersectorialidade entre o setor Saúde e o Ministério Público (MP). **Métodos:** Em 2016 a partir de uma consulta no site do MP (Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde – CESAU) e um primeiro contato entre o departamento dst/aids e hepatites virais do município e o próprio promotor responsável pelo setor saúde de Porto Seguro iniciou-se uma busca conjunta: reduzir as taxas de SC do município. Outros atores foram convidados a participar do processo como a gestora de saúde local e um representante do Conselho Regional de Enfermagem (COREN). Como resultado desses encontros foi acordado que: O COREN-BA explanaria aos enfermeiros da Atenção Primária (AP) sobre a necessidade da aplicação da Penicilina Benzatina nas UBS e sobre as implicações que acarretam novos casos de SC tanto para o profissional como para o município; o município deveria implantar através de decreto municipal o Comitê de Transmissão Vertical (decreto municipal nº 7825/2016 – 26/08/2016); 100% dos casos de SC deverão ser investigados por este Comitê, que emitirá parecer e posteriormente enviará o respectivo caso ao próprio MP; caso no parecer tenha algum indício de que a equipe de ESF responsável pela realização do pré-natal da gestante em questão, não tenha cumprido o protocolo municipal de assistência ao pré-natal de forma satisfatória, o próprio MP convocará a equipe para responder legalmente pelo caso de SC; 100% dos profissionais da AP devem tomar conhecimento de tais resoluções. **Resultados:** Foi notório que a parceria com o MP funcionou neste caso como elemento desestabilizador de práticas atrasadas e ainda frequentes entre alguns profissionais de saúde como a resistência à aplicação da Penicilina Benzatina nas UBS e a busca ativa de gestantes e suas parcerias diagnosticadas com sífilis para o tratamento adequado. Quando analisamos os indicadores da SC no município nos deparamos com os seguintes resultados: em 2016 foram notificados 18 casos (tx de 7,01/1000 NV). Estes dados representam uma redução de 25,66% quando comparamos com 2015. Fazendo um monitoramento quanto ao número absoluto de gestantes notificadas com sífilis no ano de 2015 tivemos 28 casos e no ano de 2016 este número se eleva para 43 casos (um aumento de 153,58%). **Conclusão:** A construção de uma rede com protagonistas heterogêneos implicou num processo de negociação e o resultado desse processo transformou os objetivos iniciais de um ator (que iniciou o processo ao consultar o MP) em objetivos definidos coletivamente partindo das diversas

possibilidades e necessidades dos diferentes atores. Porém, a mola propulsora desse processo foi e continua sendo a base ética de defesa da Saúde.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Intersectorialidade. Judicialização.

PO4. 77 - MOTIVAÇÃO PARA TESTAGEM ENTRE OS PACIENTES INFECTADOS POR HIV/AIDS NO SAE DE VILA VELHA – ES NOS ANOS 2015-2016

Rodrigo Barroso Araújo; Thays Guimarães Badaró; Nayara Christo Ramos; Adriana Ferreira da Mota; Rafael Alves de Souza Meneguelli; Danielle Rosetti Binda; Nilzete Messner; Katia Rodrigues.

Serviço de Atenção Especializada (SAE) em HIV/AIDS, Vila Velha - ES - Brasil

Introdução: A infecção por HIV/AIDS é um grande problema de saúde pública mundial. O Brasil concentra um contingente considerável dos casos de HIV/AIDS do mundo. Segundo o Ministério da Saúde (MS), dados referentes a 2015, cerca de 87% dos casos de HIV/AIDS estão diagnosticados, 55% do total estão em tratamento e 50% dos estimados vivendo com HIV estão com carga viral suprimida. Para iniciar o tratamento, o paciente precisa ter o diagnóstico, que vem ampliando a cobertura, principalmente nas populações-chave (como usuários de drogas, gays) que representam 45% de todas novas infecções em 2015. **Objetivo:** Identificar os principais motivos para realizar a testagem para HIV/AIDS dentre os pacientes infectados do SAE. **Métodos:** Estudo retrospectivo, descritivo, realizado através da análise de prontuários, no período relatado. **Resultados:** 398 pacientes foram admitidos no SAE nos anos de 2015/2016. Os prontuários foram avaliados individualmente e os dados anotados em questionário desenvolvido pelos autores. As informações foram digitalizadas no programa EXCEL. Cerca de 224 pacientes infectados (56,28%) não relataram motivo específico para realizar a testagem. Como a infecção pelo HIV é ainda motivo de preconceito por grande parte da sociedade talvez seja uma explicação para ausência de justificativa. Dentre os que referiram uma razão, a presença de manifestações clínicas que sugerem HIV foi a mais relatada em 82 casos (20,60%). Isto é o reflexo da melhor informação sobre infecção e da facilidade do acesso a internet. Em segundo, o sexo desprotegido por 44 casos (11,05%), que mostra comportamento com exposição ao risco por parte da população brasileira, que mesmo tendo a informação adequada, não a coloca em prática. 27 pacientes (6,78%) referiram ter parceiro soropositivo e por isso decidiram fazer a testagem, relacionado também ao item anterior (sexo desprotegido), reafirmando a exposição ao risco da população sexualmente ativa. Rastreamento pré-natal em 12 casos (3,01%) e doação de sangue para 09 pacientes (2,12%) finalizam a listagem, que correspondem uma exigência dos serviços de saúde (pré-natal e banco de sangue) afirm de evitar a transmissão para outros. **Conclusão:** O preconceito e a discriminação contra os pacientes infectados pelo HIV ainda são responsáveis por eles não relatarem seus motivos para realizar a testagem. Fato relevante foi que, apesar disso, não impediu o paciente de ir até o serviço e solicitar o teste. A presença de manifestações clínicas foram o principal motivo relatado, porém refletem a infecção já em estado avançado, dificulta o controle do paciente infectado e continua transmissão para outros. Sexo desprotegido e parceiro soropositivo, sugerem que a população ainda se expõe ao risco, por falta de hábitos de prevenção, como uso de preservativos. As ações de saúde devem se dirigir para mudar esses comportamentos que os expõem ao risco.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Motivo. Testagem.

PO4. 78 - O ACONSELHAMENTO NA IMPLEMENTAÇÃO DA PREP

Ana Lucia Pecis Baggio; Paulo Ricardo de Alencastro; Cristine Hoff da Cunha; Cassiana Soares; Sonia Maria Coracini; Maria Leticia Ikeda; Claudia Penalvo; Vaneza do Canto.

Hospital Sanatório Partenon-Ses/Rs, Porto Alegre - RS

O Centro de Testagem e Aconselhamento Caio Fernando Abreu é um dos centros do estudo PrepBrasil-FIOCRUZ. O aconselhamento acontece em todas as vindas dos voluntários ao centro para avaliação de riscos, adesão à PREP e testagem. Nas abordagens, os voluntários referiam sua preocupação voltada para a não contaminação pelo HIV, mas pelo aconselhamento, trabalhamos os riscos da contaminação pelas outras ISTs e suas consequências. Muitos voluntários não utilizavam o preservativo ou tinham idéia de deixar de usar a partir da sua inclusão no estudo. Neste trabalho, relataremos casos que envolvem a mudança de hábitos e a consequente ação de prevenção adotada pelos participantes. Caso 1: Voluntário L.C., 21 anos, sem parceria fixa, refere na triagem não usar preservativos, tímido, perguntado porque do não uso refere "eles (parceiros) não querem ou não tem" boa adesão ao estudo, ao longo das visitas, refere mudança de atitude, mais seguro e uso de preservativos. Caso 2: Voluntário J.V.E, 22 anos, sem parceria fixa, refere pouco uso do preservativo, apresenta falhas na adesão a medicação. Assíduo ao CTA mesmo fora das visitas programadas, bom vínculo com a equipe, decide sair do estudo e usar preservativos. Concluímos que o aconselhamento é importante na introdução de novas tecnologias de prevenção por sua abordagem e resultados obtidos.

Palavras-chave: Prevenção. Aconselhamento. PREP.

PO4. 79 - O CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS DE UNIDADES DE SAÚDE EM NITERÓI-RJ SOBRE IST

Tandara Machado Outeiro; Claudia Maria Antunes Uchôa Souto Maior.

Universidade Federal Fluminense, Niterói - RJ - Brasil

Introdução: As Infecções sexualmente transmissíveis encontram-se entre as causas mais comuns de doenças no mundo. Ocorre mais de um milhão de casos por dia e aproximadamente 357 milhões de novas infecções ao ano, tendo em muitos países vastas consequências de origem sanitária, social e econômica, sendo consideradas um problema de saúde coletiva. A avaliação do conhecimento e práticas da população pode auxiliar na redução das barreiras da informação e promoção em saúde. **Objetivo:** Pesquisar os saberes circulantes entre usuárias de unidades de saúde sobre as IST. **Métodos:** Este estudo constitui em uma pesquisa de abordagem quali-quantitativa do tipo descritiva exploratória, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFF. Os sujeitos da pesquisa foram 140 usuárias de três unidades básicas de saúde em Niterói, Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro. Foi utilizado para auxiliar a entrevista um formulário contendo 22 perguntas e os resultados obtidos foram analisados de forma descritiva. Para facilitar a comunicação com as usuárias, foi utilizado nas perguntas o termo DST ao invés de IST. **Resultados:** A faixa etária entre as participantes variou de 18 a 83 anos. Dentre as usuárias, 69,8% disseram saber o que era o termo DST. Quando perguntado como se adquire DST 87,9% relataram ser pela relação sexual sem proteção, 78,6% por agulhas, 51,4% pelo parto. Sífilis foi a doença mais conhecida entre as mulheres das unidades de saúde (40,7%) e AIDS/SIDA foi relatada por 25%. Quanto ao uso de preservativo, 67,9% relataram não utilizar, justificando ser casada (50) e confiar no companheiro (10). **Conclusão:** Pode-se identificar que os saberes sobre algumas IST entre as usuárias das unidades de saúde de Niterói, como por exemplo a tricomoníase, foram limitados. Também foi possível identificar que essas usuárias não fazem uso de preservativos, o que aumenta o risco de aquisição das IST. A divulgação de informações sobre essas infecções recai sobre os profissionais de saúde e em especial sobre o enfermeiro, que deve atuar como facilitador nas trocas de saberes, observando e criando estratégias adequadas para a consolidação dessas informações, quebrando o ciclo de transmissão das IST e proporcionando melhoras na qualidade de vida da população. Este estudo foi realizado na Universidade Federal Fluminense.

Palavras-chave: DST. Conhecimento. Mulher.

PO4. 80 - O ENFRENTAMENTO À SÍFILIS CONGÊNITA COMEÇA NA PREVENÇÃO À SÍFILIS ADQUIRIDA: AÇÕES DE COMUNICAÇÃO PARA A POPULAÇÃO GERAL

José Almir Santana.

Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe, Aracaju, Sergipe, Brasil - SE - Brasil

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa de transmissão sexual causada pelo *Treponema pallidum*. Apresenta transmissão vertical, da mulher para o feto, durante a gestação, podendo resultar em consequências graves para o feto. Nas diversas intervenções junto à população em geral, percebemos que, apesar da Sífilis ser uma doença antiga, não havia conhecimento sobre a doença, principalmente com relação à possibilidade da transmissão para crianças e por desconhecer que é uma infecção muitas vezes assintomática. **Objetivo:** Intensificar ações educativas específicas sobre a sífilis dirigida à população sexualmente ativa, mostrando que a sífilis é uma doença silenciosa, incentivando a adoção de práticas sexuais mais seguras e a realização dos testes rápidos e de diagnóstico, incentivando o início do pré-natal em tempo oportuno e com a participação do parceiro sexual da gestante. **Métodos:** Realização campanhas educativas e produção de materiais informativos específicos sobre sífilis para a população em geral, em momentos estratégicos, informando corretamente à população sobre a doença, focando principalmente na prevenção à Sífilis adquirida, contribuindo assim para o enfrentamento à sífilis congênita. **Resultados:** Foram realizadas oito campanhas informativas focando sempre na prevenção e incentivo à procura pelos testes rápidos, destacando as informações sobre a sífilis adquirida correlacionando com o surgimento dos casos de sífilis congênita. Durante as festas juninas de Sergipe, utilizamos mensagens regionalizadas e ligadas às próprias festas tais como "Com gravidez não dá pra brincar. Faça o teste da Sífilis com seu parceiro e depois, bom arraiá". No dia das mães, foram criadas mensagens do tipo "Mãe, não deixe seu filho nascer com sífilis. Amor é tudo que você precisa passar para o seu filho", dirigidas às gestantes, sempre mostrando a importância do início oportuno do pré-natal e a necessidade da participação do parceiro. No dia dos pais, realizamos ações específicas dirigidas à população masculina em empresas e junto aos motoristas, com mensagens do tipo "Pai responsável tem atitude! Use camisinha quando a parceira estiver grávida e faça os exames do pré-natal junto com ela". Com o objetivo de levar a informação até as pessoas casadas, realizamos uma parceria com a Igreja Católica e, antes do encerramento de algumas missas dominicais, o padre anunciava que reservaria alguns minutos

para podermos falar sobre a sífilis. **Conclusão:** Informar à população em geral, sobre a sífilis adquirida, mostrando as consequências quando não tratada e sobre a possibilidade da infecção pelo *Treponema pallidum* ser assintomática, vem provocando um aumento na procura pelos testes rápidos e pelo maior cuidado com o pré-natal. Instituição: Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

Palavras-chave: Campanhas Sifilis. Sifilis Adquirida. Sifilis Congênita.

PO4. 81 - O OLHAR DE HÓRUS; OUTRA PERSPECTIVA PARA A COINFEÇÃO TB/HIV É POSSÍVEL!

Tatiane Cristina da Silva¹; Laone Guimarães Pinedo²; Cíntia Leon dos Santos¹; Teresinha Pereira de Souza¹; Luiza Schuster Ferreira¹.

¹SAE/SMS/Prefeitura Municipal de Gravataí-RS, Gravataí - RS - Brasil, ²SMS/Prefeitura Municipal de Gravataí-RS, Gravataí - RS - Brasil

O município de Gravataí está situado na região metropolitana de Porto Alegre, pertencente a 2ª Coordenadoria Regional de Saúde, Região 10. Com uma população de 255.762 habitantes (Censo IBGE/2010), encontra-se entre os 15 municípios prioritários para ações de Tuberculose e, segundo o último Boletim Epidemiológico HIV/aids e Sifilis, da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (abril, 2011), encontra-se em 16º lugar entre os municípios com maior taxa de detecção do HIV. A coinfeção HIV/Tuberculose é uma das principais causas do aumento da morbidade e da mortalidade em pacientes com imunodeficiência. Uma pessoa imunocompetente infectada com o bacilo da tuberculose tem cerca de 10% de chance de desenvolver a doença ao longo da vida, já na pessoa vivendo com HIV/Aids essa possibilidade é de 10% ao longo do ano. A garantia da testagem anti-HIV nos pacientes em tratamento da tuberculose é uma das metas do Programa Municipal de Controle da Tuberculose, muito mais por entender a magnitude do problema da coinfeção TB/HIV do que a necessidade de atingir o indicador pactuado. Dados demonstram que a testagem anti-HIV dos pacientes que iniciaram tratamento para tuberculose no município foram superiores a 70. A partir das testagens anti-HIV o Ambulatório de Tisiologia se deparou com um quadro alarmante: Alta taxa de resultados reagentes nos exames realizados: Superior a 20%. Pensando na problemática da coinfeção, tendo em vista os dados do município e a dificuldade de agendar a primeira consulta do paciente no Ambulatório de Infectologia, o que prorrogava o início do tratamento antirretroviral, bem como o atendimento fragmentado dos usuários (tratava a TB com o tisiologista e era encaminhado para tratar o HIV com o infectologista) a coordenação do PMCT, em 2011 apresentou para a coordenação do Departamento de Atenção à Saúde (DAS) um projeto para criação Ambulatório de Coinfeção vinculado ao Ambulatório de Tuberculose. Para tanto, seria necessária a contratação de um médico infectologista para atendimento exclusivo aos pacientes coinfectados no Ambulatório de Tisiologia. A proposta foi aceita e a partir de 2012 foi implantado no município o Ambulatório de Coinfeção TB/HIV. A implantação do ambulatório favoreceu um atendimento de qualidade ao paciente coinfectado, garantindo uma consulta mensal com infectologista, o início do tratamento antirretroviral em tempo oportuno e possibilidade de agendamento de consultas com maior facilidade em caso de intercorrências devido ao tratamento de ambas as doenças. O vínculo estabelecido com os pacientes é mais forte, possibilitando um cuidado integral e maior humanização na atenção. Após a alta do tratamento da tuberculose o prontuário do é copiado e anexado ao prontuário do Ambulatório de Infectologia e o paciente encaminhado para dar continuidade ao tratamento do HIV neste.

Palavras-chave: Coinfeção. TB/HIV. Cuidado integral.

PO4. 82 - O OLHAR DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR FRENTE AO TRABALHO DAS PROFISSIONAIS DO SEXO

Carla Nayara Roque Martins; Rejane Alves Cardoso Pereira.

Ambulatório Herbert de Souza, Uberlândia - MG

A cidade de Uberlândia - MG, conta uma população de aproximadamente 669.672 habitantes, segundo estimativas do IBGE no ano de 2016, sendo o município mais populoso da região do Triângulo Mineiro e o segundo mais populoso do Estado de Minas Gerais. Possui uma localização de fundamental importância no quesito de ser uma rota que interliga grandes cidades como Distrito Federal, Goiânia, São Paulo dentre outras. Destaca-se ainda como grande polo no ramo atacadista e empresarial, bem como uma concentração de centros universitários. Diante deste contexto, a partir da segunda quinzena de janeiro do corrente ano traçamos como meta de trabalho oferecer junto à população de profissionais do sexo, tanto feminino como masculino, um trabalho voltado sobre orientações pertinentes as IST, para uma melhor prevenção sobre estas. A referida ação ocorreu por meio de cartas convite junto a este público, as quais já retiraram insumos

no ambulatório. Na referida correspondência, propomos o nosso agendamento no seu próprio local de trabalho, adequando-nos assim conforme sua disponibilidade de data e horário, pelo receio de serem vistas no serviço de especialidade por conta do próprio preconceito vivenciado no nosso país mediante ao olhar discriminatório que as mesmas sofrem no seu cotidiano profissional. Para a realização das visitas, contamos com a participação da equipe multidisciplinar (Serviço Social, Odontologia, Enfermagem e Técnicos de Enfermagem). As abordagens nos estabelecimentos foram feitas através de roda de conversas com assuntos pertinentes quanto ao Teste Rápido, preconizado pelo Ministério da Saúde, conhecimento sobre os insumos existentes para o sexo e sua utilização correta, orientações sobre o HIV, as próprias infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais além da oferta de consultas ginecológicas e urológicas. Cabe ressaltar que os resultados dos testes rápidos foram feitos em salas que possibilitavam total discrição e sigilo profissional. Evidenciamos nestas abordagens que o riquíssimo teor do trabalho realizado, garantiu um espaço de segurança por meio de interação das mesmas proporcionando-lhes abertura para retirada de dúvidas em todos aspectos não sendo específicos apenas no âmbito da saúde. Hoje, por meio desta primeira iniciativa, notou-se um número crescente e considerável de atendimentos referente a este público, no nosso local de trabalho como também uma maior procura de demais estabelecimentos voltados para o sexo, visto assim a disseminação informal e verbal do trabalho de prevenção e orientação como almejamos, atendendo assim o máximo de locais possíveis mediante agendamento prévio. Atualmente, continuamos desenvolvendo esta atividade no Ambulatório Herbert de Souza, com média de duas a três visitas agendadas semanalmente com perspectiva de atingirmos em torno de quatrocentos estabelecimentos que são estimados na cidade de Uberlândia - MG.

Palavras-chave: Profissionais do Sexo. Prevenção. Equipe Multidisciplinar.

PO4. 83 - O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: SEU SIGNIFICADO PARA OS USUÁRIOS E DEMANDAS PARA O SERVIÇO SOCIAL

Adriana Elias Gomes.

ERJ, Belford Roxo - RJ - Brasil

Introdução: Mediante o desenvolvimento de nossas atividades de Residência em Saúde na área de atenção as Pessoas que vivem com HIV/Aids - PVHA, observamos considerável número de atendimentos a pessoas em processo de envelhecimento vivendo com o vírus HIV há 10 anos ou mais. O alcance da velhice por estas pessoas nos levou a reflexão sobre o aumento da expectativa de vida dos brasileiros e sobre os avanços no tratamento do HIV/Aids. Sendo assim, o significado desse processo para os usuários e as respectivas demandas para o Serviço Social constituem-se na motivação do nosso trabalho. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é propiciar ao Serviço Social, algumas reflexões acerca do aumento do número de idosos vivendo com HIV/Aids, evidenciando o processo de envelhecimento com a doença, enquanto expressão da questão social. Realizamos pesquisa de campo com usuários partícipes de determinado grupo de suporte, realizado em um Hospital Universitário do estado do Rio de Janeiro, com destaque para a longa vivência com a AIDS e o relato de suas experiências pós-diagnóstico. **Métodos:** A presente pesquisa se desenvolveu através da abordagem qualitativa, visando proporcionar o conhecimento crítico da realidade das pessoas que vivem com HIV/Aids em processo de envelhecimento, extraindo de suas subjetividades, informações valiosas para a realização deste estudo. Utilizamos a pesquisa em caráter exploratório, método muito utilizado para temas pouco trabalhados, o que é o caso do tema por nós escolhido. Os três participantes da pesquisa selecionados são usuários soropositivos em processo de envelhecimento, pertencentes a um grupo de suporte realizado no Hospital Universitário. **Resultados:** Através deste estudo foi possível conhecer o modo de vida dos participantes, a maneira como os idosos soropositivos convivem em sociedade, através das interações sociais e familiares, ou até mesmo identificar um possível isolamento social; a descoberta do diagnóstico HIV+, do processo de adoecimento e o início da TARV pelo SUS, assim, as percepções desses idosos do que é envelhecer com HIV/Aids; foi possível conhecer as dimensões afetiva e sexual dos participantes pelo viés da doença, referentes cuidados e prevenção; avaliar o atendimento em saúde, o olhar destes usuários sobre a saúde pública: SUS, profissionais de saúde, Serviço Social e o acesso à direitos. **Conclusão:** Este estudo se propôs a reflexão sobre um fenômeno ligado ao processo saúde-doença, o envelhecimento populacional associado a uma das mais graves doenças crônicas, a AIDS, e seus reatamentos nos serviços de saúde, principalmente na esfera pública. Foi possível apreender o significado do envelhecimento para os idosos vivendo com HIV/Aids atendidos no Hospital Universitário e a constituição de demandas para o Serviço Social, enquanto expressão da questão social.

Palavras-chave: Envelhecimento. HIV/AIDS. Serviço Social.

PO4. 84 - O USO DE ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DE CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS ENTRE ADOLESCENTES - UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Aline Salheb Alves Privatti¹; Maria Helena Baena de Moraes Lopes²; Maria José Martins Duarte Osis³.

¹Colégio Técnico de Campinas - Unicamp, Campinas - SP - Brasil, ²Faculdade de Enfermagem - UNICAMP, Campinas - SP - Brasil, ³Faculdade de Ciências Médicas - UNICAMP, Campinas - SP - Brasil

Introdução: Adolescentes têm direito ao acesso a informações e educação em saúde sexual e reprodutiva que os auxiliem a evitar uma gravidez indesejada e a prevenir-se contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o HIV. A educação sexual contribui para a promoção da saúde, para a prevenção de IST, para evitar gravidezes indesejadas, além de proporcionar oportunidades para explorar os próprios valores e atitudes, e para desenvolver competências relativas à tomada de decisões, à comunicação e à redução de comportamentos de risco. Também promove a equidade entre gêneros e o empoderamento dos adolescentes. A escola é onde os adolescentes passam a maior parte das suas vidas, e onde o ambiente é apropriado para aprenderem acerca da sexualidade, dos relacionamentos, das IST e, quando esse aprendizado acontece, os adolescentes podem desenvolver valores, competências e conhecimentos para fazerem escolhas informadas e responsáveis - quer na sua vida social, quer na sexual. **Objetivo:** Avaliar duas intervenções educativas e identificar diferenças entre elas quanto à promoção do conhecimento, atitudes e práticas em relação à pílula e ao preservativo masculino. **Métodos:** Foi realizado um estudo tipo ensaio clínico controlado e randomizado entre adolescentes, no qual foram utilizadas duas diferentes intervenções educativas, uma baseada na metodologia da problematização (GP) e outra na pedagogia da transmissão (GT). O conhecimento, atitudes e práticas foram verificados por meio de um questionário aplicado antes, um mês e três meses após a intervenção. **Resultados:** As duas intervenções educativas promoveram mudanças positivas nas respostas às questões sobre conhecimento, atitudes e práticas dos adolescentes, de ambos os grupos. Quanto ao conhecimento, em ambos o desempenho ao responder o questionário foi melhor após a intervenção. Contudo, apenas o GP apresentou melhor desempenho no decorrer do tempo. Já o GT apresentou maior chance de apresentar determinadas atitudes positivas e maior chance de respostas corretas quanto a algumas práticas. **Conclusão:** A pedagogia da transmissão, por meio de palestra ministrada por pares e de entrega de folders explicativos, e a metodologia da problematização, por meio de dinâmicas e estudo da temática a partir da vivência dos adolescentes, promoveram alterações no CAP em relação à pílula e ao preservativo masculino, nesse grupo de adolescentes estudados. O que permitiu que a pedagogia da transmissão se diferenciasse da simples transmissão de informação, como vemos descrito na literatura, foi a utilização de uma linguagem mais apropriada e interessante à idade, como a realizada por meio dos pares e do uso de folders específicos para orientação. Com a metodologia da problematização, foi possível obter manutenção do conhecimento dos métodos contraceptivos, no período de tempo avaliado. A pedagogia da transmissão demonstrou melhores efeitos nos aspectos relacionados à atitude e à prática. Entretanto, as duas metodologias de ensino mostraram-se eficazes para o ensino.

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Anticoncepção. Adolescente.

PO4. 85 - PANORAMA DE PUBLICAÇÕES SOBRE A PREP COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO VÍRUS HIV

Helaine Aparecida Bonatto de Moraes.

SAE CTA de Colatina, Colatina - ES - Brasil

Introdução: Desde o início da epidemia da AIDS até o ano de 1996 em todo o mundo cerca de 29,4 milhões de pessoas haviam sido infectadas pelo HIV, e que 8,4 milhões haviam desenvolvido a AIDS, sendo que destas, quase 80% evoluíram para o óbito. No mundo hoje, as estimativas apontam que aproximadamente 36,7 milhões convivam com a doença. No Brasil, de 2007 até junho de 2016, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 136.945 casos de infecção pelo HIV, sendo que apenas no ano de 2016, esse número foi de 32.321 casos. Apesar de as regiões Sudeste e Sul apresentarem-se como as campeãs de notificação em HIV, com 52,1% (71.396) e 21,1% (28.879), respectivamente, a doença ocorre em todo o Brasil. Prevenir novas infecções pelo HIV por meio da neutralização do estigma e da discriminação, além da garantia de que 90% das pessoas tenham acesso a serviços de prevenção ao HIV é crucial para acabar com a epidemia de AIDS, entretanto, outras estratégias estão sendo pensadas para evitar que mais pessoas adquiram o vírus. O uso da profilaxia da pré-exposição oral diária (PrEP) é uma nova opção de prevenção para as populações que estão em um risco substancial de adquirir o HIV, sendo que sua aceitação tem sido relatada em múltiplas populações, como mulheres, casais soro discordantes, trabalhadores do sexo,

mulheres jovens, pessoas que injetam drogas, pessoas trans, e homens que fazem sexo com homens. O estudo PREP Brasil que está sendo realizado em algumas capitais brasileiras tem por objetivo avaliar a aceitação, a viabilidade e a melhor forma de oferecer a PrEP à população brasileira como prevenção ao HIV. **Objetivo:** Identificar a existência de programas, projetos ou estudos que abordem o tema a PrEP – Profilaxia Pré-exposição para o HIV e sua utilização, após a publicação do GUIDELINE da Organização Mundial de Saúde em 2015. **Métodos:** Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória de publicações indexadas no banco de dados SCIELO, LILACS no período de setembro de 2015 a março de 2017 referentes às publicações envolvendo o tema PrEP – Profilaxia Pré-exposição para o HIV. **Resultados:** Dentre os 09 artigos encontrados, 05 artigos foram de revisão sobre o tema PrEP, sendo o público alvo específico para adolescentes (1), casais sorodiscordantes (1); 01 artigo de opinião apresentou uma revisão sobre alguns estudos sobre a PrEP que estão sendo desenvolvidos; 01 artigo de revisão descreveu sobre as estratégias de prevenção do vírus HIV; 01 artigo descreveu estudo sobre conhecimento e percepção da PrEP por especialistas em doenças infecciosas e farmacêuticos hospitalares e apenas 01 artigo descreveu orientações sobre a PrEP pela Sociedade Clínica da África do Sul (guideline). **Conclusão:** Estudos sobre a PrEP ainda são restritos a análise de revisão sobre o tema e a adoção de estratégias para a implementação da PrEP como estratégia de prevenção ao vírus HIV são escassas. OBS.: Instituição onde o estudo foi realizado: Serviço de Atendimento Especializado/Centro de Testagem e Aconselhamento de IST/HIV de Colatina.

Palavras-chave: HIV. Profilaxia. Pré-exposição para o HIV.

PO4. 86 - PERFIL DA POPULAÇÃO QUE PROCURA PREP NO CTA - ESTUDO PREPBRASIL-POA

Paulo Ricardo de Alencastro; Sonia Maria de Alencastro Coracini; Claudia Penalvo; Maria Leticia Rodrigues Ikeda; Cassiana Soares; Vaneza de Andrade da Fontoura do Canto; Cristine Hoff da Cunha; Gabriela Almeida Motta; Ana Lucia Peccis Bagio.

Hospital Sanatório Partenon - SES/RS, Porto Alegre - RS - Brasil

Os resultados iniciais dos ensaios clínico de quimioprofilaxia pré-exposição (PrEP), sob a forma de uma pílula por via oral (PrEP oral) indicam que essa estratégia pode ser extremamente útil para a mudança de cenário necessária na luta contra a infecção pelo HIV. A PrEP se baseia no uso de medicamentos antirretrovirais para a prevenção da aquisição do HIV e sua eficácia parcial foi demonstrada entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e heterossexuais. Intervenções de prevenção biomédica, como a PrEP, têm um grande potencial, especialmente se combinadas a testagem anti-HIV ampliada, diagnóstico e vinculação ao tratamento daqueles identificados como infectados pelo HIV. Este é um estudo descritivo com objetivo de descrever as características da população que procurou o CTA para participar do Estudo PrepBrasil em Porto Alegre. De outubro de 2015 a maio de 2016, foram realizadas 104 pré-triagens em voluntários candidatas a participarem do Estudo PrepBrasil, em Porto Alegre. Para participar os candidatos deveriam ter mais de 18 anos, serem HIV negativos, relatarem terem feito sexo anal sem preservativos com 2 ou mais homens ou mulheres transexuais durante os últimos 12 meses; relatarem terem feito sexo com um parceiro do sexo masculino ou mulher transexual e diagnóstico de DST durante os últimos 12 meses; e relatarem terem tido dois ou mais episódios de sexo anal com pelo menos um parceiro HIV+ durante os últimos 12 meses. Dos 104 avaliados, apenas uma mulher transexual participou (0,96%); e 4 foram excluídos por serem HIV+ (3,8%). Destes, 57 (54,8%) tinham idade de 18-29 anos; 34 (32,7%) de 30-39 anos; 9 (8,6%) e 4 (3,8%) com idades de 40-49 anos e 50-59 anos, respectivamente. 79 (76%) apresentavam escolaridade de nível superior; 17 (16,3%) com pós-graduação; e 8 (7,7%) com nível médio. Quanto a raça 86 (82,7%) se consideravam brancos. 29 (27,8%) estavam em uma relação sorodiscordante; e 27 (26%) já haviam realizado PrEP. Foram referidas 62 (59,6%) episódios de DSTs prévias (59,6%); sendo 37 (35,5%) de sífilis e dessas 11 casos (10,6%) diagnosticados no momento da entrevista. Para a fase de inclusão, apenas 70 iniciaram o medicamento ("n" previsto para o Estudo). Quanto ao risco para a infecção pelo HIV, 60 (57,7%) referiram situações de risco prévia ao estudo; mantendo-se semelhante ao longo do estudo (S4=2,9%; S12=56,0%; S24=69,3%; S36=59,0% e S48=55,5%) A prevalência de DSTs foram de S4 8/68 (11,7%), sendo sífilis em 7,3%; S12 7/66 (7,5%), sendo sífilis em 1,5%; S24 10/62 (16,1%), sendo sífilis em 9,6%; S36 8/60 (13,1%), sendo sífilis em 4,9%; S48 6/54 (11,1%), sendo sífilis em 5,5%. Concluímos que a população interessada é composta de jovens, brancos, com alta escolaridade e acesso a informação. Não houve aumento de situações de risco após início da PrEP. A presença de DSTs deve ser avaliada e discutida com os participantes. Torna-se necessárias medidas alternativas para atingir a população em maior risco e vulnerabilidade para a disponibilidade de PrEP.

Palavras-chave: PrEP. Prevenção. Antirretrovirais.

PO4. 87 - PERFIL DAS CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV: ANÁLISE DE 10 ANOS DO NÚCLEO PERINATAL

Denise Leite Maia Monteiro; Abilene do Nascimento Gouvêa; Alexandre José Baptista Trajano; Isabella Rocha Soares; Mariana Romão Abrantes; Rachel de Gouvêa Ribeiro.

Núcleo Perinatal HUPE-UERJ, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: A infecção pelo HIV tornou-se importante causa de morbimortalidade infantil, devido à mudança no perfil epidemiológico dessa doença ao longo dos anos, com aumento do número de mulheres infectadas. **Objetivo:** Delimitar o perfil das crianças expostas ao HIV nascidas em uma maternidade de referência no Rio de Janeiro e avaliar as ações recomendadas pelo Ministério da Saúde, com o recém-nascido. **Métodos:** Estudo de delineamento transversal. A população de estudo foi constituída pelas crianças expostas ao HIV, atendidas no Núcleo Perinatal HUPE/UERJ, no município do Rio de Janeiro, nascidas no período de janeiro de 2007 a janeiro de 2017. Os dados foram coletados por revisão de prontuários, sendo constituída amostra de 273 crianças. Utilizou-se o programa Epi-Info para construção de banco de dados e análise estatística. **Resultados:** Verificamos que 73,8% das crianças nasceram de parto cesáreo e 26,2% de parto vaginal. A idade gestacional, pelo método de Ballard foi maior que 36 semanas em 89,5%; 90% apresentaram Apgar do primeiro minuto ≥ 7 e no quinto minuto, 98,1% apresentaram Apgar ≥ 7 e o peso fetal foi ≥ 2500 gramas em 79,1%. Quanto aos procedimentos recomendados: 93,3% tomaram banho precoce, o que não aconteceu imediatamente em 6,7% pelo parto ter ocorrido em via pública ou pela gravidade do quadro. Todos os bebês iniciaram a terapia antirretroviral, alimentaram-se com fórmula láctea e as mães inibiram a lactação. Quanto ao contato pele a pele apenas 54,5% tiveram oportunidade, provavelmente devido à preocupação com os demais procedimentos recomendados. O status sorológico negativo para o HIV já está definido para 80% das crianças. **Conclusão:** As recomendações para a profilaxia da transmissão vertical nas crianças expostas ao HIV estão sendo cumpridas, porém necessitam de adequação com outras recomendações como o contato pele a pele, importante medida de humanização.

Palavras-chave: Transmissão Vertical de Doença Infecciosa. HIV. Gravidez.

PO4. 88 - PROJETO DE INTERVENÇÃO DA PEP NA IV REGIÃO DE SAÚDE DO RN

Jose Eder de Medeiros Alves; Carlos Frank Prudêncio Bezerra.

Secretaria Estadual de Saúde Pública do RN, Caicó - RN - Brasil

O Estado do Rio Grande do Norte muito tem a avançar, assim com a IV Região de Saúde do RN, no que tange a descentralização, implantação/implementação da assistência às pessoas vítimas de violência sexual, de acidentes com material biológico e acidentes sexuais. No ano de 2013 foi realizada capacitação para implantação da PEP na Unidade Hospitalar Regional do Seridó com a colaboração do Programa Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais e CEREST, visto que não existia nessa região de saúde a PEP implantada e os profissionais de saúde expostos a materiais contaminados e usuários vítimas de violência sexual ou acidente sexual precisavam se deslocar a capital do estado para ter acesso a PEP, deixando-os vulneráveis a infecção pelo vírus do HIV. O Projeto de Intervenção tem como objetivo principal organizar e estabelecer o fluxo da Profilaxia Pós Exposição (PEP) na IV Região de Saúde do Rio Grande do Norte que tem como sede o município de Caicó-RN. Construindo portas de entrada para a PEP nos demais serviços como Serviços de Assistência Especializada (SAE), Unidades Básicas de Saúde (UBS), estabelecendo o processo de trabalho para incluir a livre demanda, além de sensibilizar, articular e estabelecer compromisso entre todos os atores envolvidos: gestão, coordenação e equipes da rede de atenção. E assim Estabelecer acesso universal ao tratamento e à prevenção da infecção pelo HIV. Foram desenvolvidas capacitações e oficinas nos 25 municípios que compõem a IV Região de Saúde do RN e na Unidade Regional do Seridó no qual foram discutido a política de IST/AIDS e Hepatites Virais, Testes Rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites Virais e protocolo da PEP. Após as capacitações houve uma demanda crescente de dispensas da PEP. No ano de 2014 foram apenas 03 exposições notificadas, no ano de 2015 foram 06 exposições notificadas e no ano de 2016 foram 16 exposições notificadas. Observa-se um aumento exponencial no número de exposições notificadas nos anos seguintes, o que se dá devido às oficinas e capacitações realizadas nos 25 municípios da IV região de Saúde do RN e na própria Unidade Hospitalar Regional do Seridó nas quais se discutiram a Política de Prevenção Combinada e se trabalhou o fluxo da PEP na região. Após a implantação/implementação da PEP na IV Região de Saúde do RN houve um ganho significativo para profissionais e usuários no que tange a facilidade do acesso a Profilaxia. Porém foram observados alguns problemas na organização e no fluxo dentro do próprio Hospital e na região para o desenvolvimento da PEP. Nesse sentido se propõem um novo projeto de intervenção trazendo uma proposta de reestruturação da Rede através de oficinas e capacitações dentro da Unidade Hospitalar Regional do Seridó, traçando uma linha de cuidado desde a Atenção Primária, estabelecendo uma porta de entrada da PEP, passando pelo Hospital e finalizando no SAE.

Palavras-chave: PEP. HIV. Hospital.

PO4. 89 - PROJETO VIVA MELHOR SABENDO ADOLESCENTES E JOVENS BELÉM

Márcio Ricardo Luz do Nascimento; Bárbara Guerreiro Américo Gomes; Cledson Fonseca Sampaio; Rita de Cássia Facundo; Iago Rodrigues Brasil.

Secretaria Municipal de Saúde, Belém - PA - Brasil

O Departamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, têm como Objetivo da sua política a redução da propagação do HIV, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), AIDS e Hepatites Virais, visando como melhoria da qualidade de vida das pessoas que convivem com essas doenças. Para que isso ocorra foram implantadas estratégias nacionais para a população em geral e para segmentos de maior vulnerabilidade. A prevenção, diagnóstico precoce de HIV, DST e Hepatites Virais e a redução de risco e vulnerabilidade são umas das estratégias principais, tendo no programa de estímulo ao diagnóstico precoce, antes conhecido como "Fique Sabendo" uma estratégia de mobilização para ampliação do diagnóstico oportuno destes agravos onde deve ser organizado dentro da rede de serviços de saúde ou em ações e mobilizações extramuros, isto é, fora dos serviços de saúde, preferencialmente, em bases comunitárias para a redução do HIV, Sífilis e hepatites virais B e C. **Descrição:** Ampliar a promoção à saúde por meio de ações de prevenção às DST e AIDS; promover o direito do conhecimento do estado sorológico quanto ao HIV e outras DST havendo mobilização para ampliação do diagnóstico oportuno do HIV; da oferta ao diagnóstico voluntário de HIV, Sífilis, Hepatites Virais B e C e imunização para Hepatite B; da retenção ao tratamento de DSTs e AIDS junto a adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade, assim como para a população de adolescentes e jovens em geral. Lições Aprendidas: Fortalecimento da crença no potencial de trabalho em parceria com a juventude validando compromissos e responsabilidades, estímulo ao estabelecimento de relações entre pais, responsáveis e as escolas no sentido de fortalecer laços comunitários e vínculos sociais, melhor utilização das ferramentas de comunicação qualificando as ações coletivas e propositivas, fluxo de comunicação aprimorado entre os parceiros institucionais, o que possibilitou melhor condução das ações e seus resultados. Metodologia entre pares dos jovens linkadores promove resultados significativos na empatia do acolhimento, apoio e cuidado aos adolescentes e jovens na sensibilização, testagem voluntária e na adesão ao TARV. **Conclusão:** Baseadas em conversas e depoimentos dos parceiros institucionais que acompanham o projeto nos espaços onde acontecem as ações, podemos afirmar que houve mudanças de comportamentos e atitudes significativas tanto dos jovens articuladores do projeto, quanto dos alunos que receberam a formação nas escolas. São perceptíveis as transformações ocorridas, a começar pela superação da timidez, pela tomada de iniciativa durante os planejamentos e na execução das atividades, pelas reações críticas e propositivas, diante de temas atuais, nas salas de aula e na família. Houve, segundo alguns professores, elevação das notas avaliativas dos alunos que concluíram as oficinas. As informações trocadas durante as formações estão sendo compartilhadas virtualmente e em grupos locais (escolas e família), expandindo assim as trocas de conhecimentos.

Palavras-chave: Estratégias. Redução de Risco. HIV/DST.

PO4. 90 - REDUZINDO BARREIRAS: INSUMOS PARA ACIDENTE DE TRABALHO E VIOLÊNCIA SEXUAL REGIDOS POR PROTOCOLO REGIONAL

Milena Moreira Ferreira¹; Terezinha Ricaldone¹; Carlos José Quaresma Jeismann¹; Ana Paula França Dutra¹; Fernanda Alves Machado²; Candida Regina de Oliveira Britto².

¹Serviço de Atenção Integral à Sexualidade, Bagé - Rs - Brasil, ²Secretaria Estadual de Saúde, Bagé - RS - Brasil

O primeiro atendimento após a exposição ao HIV pode ser classificado como urgência médica e a PEP deve ser iniciada o mais precocemente possível, idealmente nas primeiras 2 horas após a exposição, tendo como limite as 72 horas subsequentes à exposição. A partir deste pressuposto, o estudo teve o objetivo de abordar e orientar as condutas de Instituições de nossa região nos momentos pré e pós-exposição ocupacional ou sexual, para reduzir o risco de contaminação pelos Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), das Hepatites B e C, infecções bacterianas (como sífilis, clamídia e gonorréia), assim como gestação não desejada. Trata-se de um relato das experiências de uma equipe multiprofissional que atua na Região da Campanha do Rio Grande do Sul. Para adequar a situação da Região, unimos esforços de profissionais que atuam e têm afinidade com a temática e montamos um fluxograma a ser seguido, o qual têm sido trabalhado desde o ano de 2016 e contém: roda de conversa entre Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) – Grupo de Apoio; desenvolvimento de estratégias de orientação e adesão das instituições; mapeamento da região e das instituições-chave; convite aos serviços para participação na estratégia; capacitações para as instituições e profissionais diretamente envolvidos; definição de fluxograma regional; distribuição de insumos; relatórios mensais e visitas técnicas para avaliação e orientação. Dentre os insumos necessários ao primeiro atendimento de urgência, podemos citar: Teste rápido anti-HIV (kit); Teste rápido HBsAg (kit);

Teste rápido anti-HCV (kit); Ficha de Notificação/Investigação de Acidente de Trabalho com risco biológico (SINAN); Ficha de Notificação/Investigação de Violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais (SINAN); Bloco de Fichas de Notificação Individual (FIN) Medicamentos e Vacinas. O funcionamento do fluxograma, assim como as atividades desenvolvidas pelas instituições será discutido mensalmente pelo grupo de apoio e quando necessário, será reavaliado para posterior discussão com as instituições e atualização conforme novas publicações, tanto da Secretaria Estadual de Saúde (SES), como do Ministério da Saúde (MS). De acordo com inúmeros estudos utilizados como base desta atividade é de suma importância ressaltar que as profilaxias pós-exposição não são totalmente eficazes, sendo assim, a prevenção da exposição ao sangue ou a outros materiais biológicos é a principal e mais eficaz medida para evitar a transmissão do HIV, dos vírus das Hepatites B e C, de infecções bacterianas e de gestação não desejada. Portanto, ações educativas permanentes deverão ser promovidas como contrapartida das Instituições, assim como medidas de proteção individual e coletiva são fundamentais e sempre serão válidas por parte de todos os envolvidos nestas situações.

Palavras-chave: Doenças sexualmente transmissíveis. Prevenção. Acessibilidade.

PO4. 91 - REDUZINDO PRÁTICAS DE RISCO PARA O HIV ATRAVÉS DE UMA INTERVENÇÃO COM JOVENS LÍDERES PERTENCENTES AS POPULAÇÕES-CHAVE NO BRASIL

Diego Agostinho Calixto; Carina Bernardes de Sousa; Alicia Kruger; Paula Emília Adamy; Gilvane Casimiro da Silva; Adele Schwartz Benzaken.

Ministry of Health of Brazil - Department of STI, HIV/AIDS And Viral Hepatitis, Brasília - DF - Brasil

Objetivo: Evidências nos mostram que a educação de pares influencia na adoção de mudanças para reduzir o risco de infecção pelo HIV. Ao intervir na comunidade para alterar padrões de comportamentos e práticas de risco, pode ser possível promover reduções expressivas de infecção pelo HIV dentro de uma população. **Métodos:** A intervenção identificou e treinou jovens de 18 a 26 anos que atuam como líderes em suas comunidade e pertencem a uma dessas populações-chave para o HIV: gays e HSH, pessoas trans, pessoas que usam drogas e profissionais do sexo, para atuarem como multiplicadores de informações sobre o HIV juntamente com outros jovens também pertencentes as populações-chave. Incluímos também jovens vivendo com HIV, considerando que é importante que esses jovens compartilhem a experiência de viver com HIV com outros jovens em maior vulnerabilidade e risco. **Resultados:** Ao todo 140 jovens foram treinados. As proporções das principais populações treinadas nessa intervenção foram: 41,9% jovens gays e HSH, 14,5% jovens que usam drogas, 8,6% jovens profissionais do sexo e 15% jovens vivendo com HIV. Aproximadamente 70% dos jovens treinados nessa intervenção já desenvolveram alguma atividade para multiplicar informações sobre HIV para reduzir novas infecções em suas respectivas comunidades. **Conclusão:** As intervenções que capacitam os jovens podem produzir ou acelerar mudanças nas práticas sexuais e reduzir o risco de infecção pelo HIV. Essas intervenções desenvolveram uma rede de multiplicadores em uma cadeia sucessiva de informações sobre o HIV e prevenção combinada.

Palavras-chave: HIV. Jovens. Populações-Chave.

PO4. 92 - RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE INTEGRAL DE LGBT EM ALAGOAS

Julio Daniel e Silva Farias.

Afinidades GLSTAL- Gays, Lesbicas, Travestis, Transexuais de Alagoas, Maceió - AL - Brasil

O Ministério da Saúde de apresentar a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT para ser implementada no Sistema Único de Saúde - SUS reconhece os efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população LGBT. Este relato objetiva envolver os conselheiro(a)s do Conselho Estadual de Combate à Discriminação - CECD/LGBT do Estado de Alagoas no debate sobre as percepções relacionadas a população LGBT que os profissionais de Unidades Básicas de Saúde - UBS do Estado têm sobre a necessidade de ações educativas, elementos dificultadores, necessidades dos usuários, acesso ao serviço e protocolos de atendimento nas UBS. A partir das reuniões do CECD/LGBT no mês de dezembro/2016 pautou-se a política apresentando vídeos e um questionário semi- estruturado, que, após passar por uma reflexão foram disponibilizados aos conselheiro(a)s para serem respondidos por profissionais das UBS escolhidas de forma aleatória. As discussões dos conselheiro(a)s sobre as respostas dadas no questionário por profissionais de saúde, foram gravadas e transcritas as falas com maior relevância. Os dados preliminares contem respostas de (01) médico, (05) enfermeiros, (01) recepcionista, (01) psicólogo, (01) assistente social, (01) odontólogo, (01) coordenador de UBS localizadas na capital - Maceió e no interior do Estado. Quando os profissionais de saúde são questionados sobre a necessidade de ações educativas voltadas para os usuários observa-se que a sua totalidade responderam assertivamente quanto a importância. Contudo,

o cumprimento de ações educativas para eliminação do preconceito e discriminação voltadas para os trabalhadores de saúde ainda é recusado por 1/4 dos respondentes. Embora as perguntas indicassem para respostas objetivas de “sim” ou “não” chama atenção as explicações dadas por alguns profissionais de saúde: “Não. O atendimento é igualitário independente da sua orientação sexual” Técnico em Enfermagem /UPA – Maceió-AL. Para a conselheira Maria Alcina (57) “a resposta está dentro daquele conceito de invisibilidade da orientação sexual e identidade de gênero. Ou seja, todo mundo é igual. Quando eu trato todo mundo igual, eu começo a abafar as diferenças e as identidades e aí simplesmente eu as invisibilizo”. Questionados sobre se o acesso ao serviço se faz de forma respeitosa a identidade de gênero um pouco mais da metade dos respondentes disseram que “sim” (02) responderam que “não” (01) que “há restrições no serviço”. Há de se considerar que (02) profissionais disseram que o atendimento a travestis e transexuais não se faz de forma respeitosa evidenciando-se um reconhecimento de discriminação por identidade de gênero. A análise dos dados apontam peculiaridades nas falas de profissionais que são sujeitos de referência no atendimento ao usuário LGBT, revelando um desconhecimento da clientela, acompanhado de um diálogo difícil que precisam ser corrigidos nos processos de trabalho. Há necessidade de sensibilização de profissionais da saúde para o atendimento não discriminatório a LGBT.

Palavras-chave: LGBT. Saúde Integral. Prevenção.

PO4. 93 - REVENÇÃO DO HIV EM ADOLESCENTES E JOVENS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Diego Agostinho Calixto.

Ministry of Health of Brazil - Department of STI, HIV/AIDS and Viral Hepatitis, Brasília - DF - Brasil

Objetivo: Revisar e atualizar sistematicamente as evidências sobre a eficácia das intervenções de prevenção do HIV e fazer recomendações para intervenções baseadas em evidências para alcançar os objetivo da Sessão Especial sobre o fim da AIDS da Assembléia Geral das Nações Unidas em 2016(HLM2016). Na declaração política do HLM2016, uma grande preocupação é expressa pelo fato dos adolescentes e jovens com idades de 15 a 24 anos representarem mais de 1/3 das novas infecções pelo HIV, com aproximadamente 2.000 jovens infectados pelo HIV por dia no mundo. **Métodos:** Evidências dos últimos 5 anos (janeiro de 2011 a dezembro de 2016) sobre as intervenções de prevenção em jovens com o objetivo de reduzir práticas sexuais de risco para o HIV e seus resultados e impactos entre os adolescentes e jovens foram avaliadas usando o PubMed. **Resultados:** Um total de 23 estudos foram incluídos após o rastreio de cerca de 413 citações. As intervenções baseadas na comunidade e dirigidas por jovens focadas na educação de pares, demonstraram evidência clara de uma redução nos comportamentos e práticas de risco relacionadas. As intervenções nos serviços de saúde aumentaram o uso de serviços quando acessíveis e mais favoráveis aos jovens. As intervenções centradas na comunidade reduziram as práticas sexuais de risco. **Conclusão:** A prevenção do HIV em adolescentes e jovens é uma prioridade para o mundo. As intervenções mais promissoras precisam ser ampliadas com uma avaliação cuidadosa, explorando as intervenções baseadas em evidência e focadas na redução do HIV entre adolescentes e jovens.

Palavras-chave: HIV. Prevenção. Jovens.

PO4. 94 - SÍFILIS EM GESTANTES: MOTIVO PARA ENGAJAMENTO DE EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS COM OBJETIVOS COMUNS

Milena Moreira Ferreira¹; Carlos José Quaresma Jeismann¹; Terezinha Ricaldone¹; Mislaine de Oliveira Rodrigues¹; Ana Paula França Dutra¹; Fernanda Alves Machado²; Candida Regina de Oliveira Britto³; Sheila Tavares³; Liliane Lopes Gasparoni⁴; Diva Terezinha de Oliveira

¹Serviço de Atenção Integral à Sexualidade, Bagé - RS - Brasil, ²Secretaria Estadual de Saúde, Bagé - RS - Brasil, ³Vigilância Epidemiológica Municipal, Bagé - RS - Brasil, ⁴Secretaria Municipal de Saúde - Coordenação Municipal de Enfermagem

A sífilis permanece afetando elevado número de pessoas no mundo, em específico gestantes, causando milhares de desfechos negativos, representados por perdas fetais, óbitos neonatais, recém-natos prematuros ou com baixo peso ao nascer além de recém-natos infectados. Cabe salientar que as Américas têm a segunda maior prevalência de sífilis na gestação e no Brasil, o número de casos notificados de sífilis na gestação tem aumentado a cada ano assim como no Rio Grande do Sul e no município de Bagé. O objetivo deste estudo foi corroborar a importância do trabalho de equipes multiprofissionais que acompanham gestantes e parturientes portadoras de Sífilis assim como seus respectivos recém-nascidos na cidade de Bagé/RS. Trata-se de um relato das experiências de uma equipe multiprofissional que atua na Região da Campanha do Rio Grande do Sul. Para que possamos alcançar maior resolutividade nos desfechos dos casos de sífilis em gestante, o Serviço de Atenção Integral à Sexualidade (SAIS) se propôs a auxiliar as equipes de Estratégia de Saúde da Família sempre que necessário, engajando mais pessoas com objetivo em comum, ligados à saúde de gestantes e bebês no que se relaciona à sífilis.

Sabe-se que a formação do vínculo é eleita como ponto central na proposta do Ministério da Saúde para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) além dos laços de compromisso e co-responsabilidade entre profissionais e a população. Sendo assim, em nosso município, alguns profissionais das ESF sentem que este vínculo está sendo prejudicado nos acompanhamentos de gestantes com sífilis, seja no momento da abordagem para testagem/tratamento do parceiro, realização de exames complementares ou mesmo na administração dos medicamentos. Então, nosso serviço atua como reforço das equipes de ESF sempre que solicitado pelos mesmos, atuando diretamente com as gestantes e seus parceiros, ofertando consultas médicas, realizando visitas domiciliares, convocando parceiros para testagem e tratamento, solicitando e monitorando internações hospitalares compulsórias além de trabalhar diretamente com o Conselho Tutelar e a Promotoria Pública para os casos de maior resistência ou negativa da mulher em realizar o tratamento e/ou acompanhamento. Cabe salientar que muitos casos são mais difíceis de manejar, mesmo com toda a equipe constituída e atuante, muitas mulheres fogem do endereço e até da cidade evitando o contato com os profissionais, gerando assim desfechos negativos. No entanto, até o momento obtivemos resultados plenamente satisfatórios com os desfechos dos casos e também com interação da rede constituída para esta finalidade, na certeza de que o trabalho continua e que só temos a aprimorar ainda mais a rede existente hoje.

Palavras-chave: Transmissão vertical de doença infecciosa. Sífilis. Saúde materno-infantil.

PO4. 95 - SISTEMATIZANDO A INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO EM SAÚDE: O DESAFIO DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO

Daniela Cristine Dias de Oliveira; Vivian Cristina Caixeta.

Prefeitura Municipal de Ribeirão das Neves, Ribeirão das Neves - MG - Brasil

Segundo o último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, a taxa de detecção de AIDS no Brasil, tem apresentado estabilização nos últimos dez anos, com uma média de 20,7 casos para cada 100 mil habitantes. Em Ribeirão das Neves-MG, município da Região Metropolitana de Belo Horizonte, a incidência de HIV tem crescido, com uma média de 84 casos novos/ano, entre 2012 a 2016, com maior disseminação, entre as pessoas com prática homossexual e faixa etária entre 20 a 34 anos. Diante desses indicadores, a equipe de Prevenção do Programa Municipal de IST/HIV/AIDS, em parceria com a Atenção Primária em Saúde (APS), iniciou uma proposta de trabalho intitulada “Projeto de Integração das Ações de Vigilância em Saúde na APS”; cujo objetivo, é implantar uma estratégia de organização das ações de promoção e prevenção das IST/HIV/AIDS, integrando as práticas da APS e da Vigilância em Saúde, de forma planejada; para que, assim, os principais problemas de saúde das comunidades locais possam ser enfrentados de forma efetiva e direcionados à formação da consciência crítica de um coletivo; onde o mesmo possa construir atitudes positivas e saídas amplas, para o enfrentamento das IST/HIV/AIDS. Para isto, em 2015, foram construídas rodas de conversa, junto as 54 Equipes de Saúde da Família (ESF), para que as mesmas se empoderassem dos próprios diagnósticos situacionais; e, assim, houvesse a ampliação das notificações de IST's e de propostas de intervenções comunitárias, que alcancem as vulnerabilidades locais. Trabalhou-se a indicação democrática de um Agente Comunitário de Saúde (ACS), em cada equipe, para que este trabalho pudesse ser otimizado, pela via da identificação com a temática. Todo este contexto disparou mais dois encontros (em 2016 e 2017); onde um alerta para a situação epidemiológica da população, em relação às IST/HIV/AIDS, foi trabalhado, para reforçar a importância da construção das referidas propostas de intervenções. Nesta parceria, temas fulcrais vêm sendo lapidados: prevenção primária, secundária e terciária; grupo; longitudinalidade e integralidade da atenção; Educação Popular em Saúde, na perspectiva de Paulo Freire, dentre outros. Isto, de forma participativa e dialógica e com a construção de um sociodrama, a fim de todo este processo ser assimilado, com maior fluidez. Os projetos apresentados vêm tendo como eixos temáticos, o trabalho com adolescentes e jovens em escolas; grupos com mulheres gestantes e visitas educativas. Em termos de planejamento local, os ACS's estão sendo estimulados a transporem suas propostas, em um cronograma anual; sendo que eles poderão contar com o envolvimento dos técnicos de diversos Programas da Assistência e Vigilância em Saúde. As ações comunitárias estão programadas para iniciarem no segundo semestre de 2017. A Gestão do SUS local está investindo na estruturação de uma Política de Promoção e Prevenção em saúde visando romper com a fragmentação dos serviços, buscando a transformação do “fazer saúde” e a construção coletiva de uma proposta adequada às necessidades da população do Município.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde. Integração. Educação Popular em saúde.

PO4. 96 - TESTAGEM RÁPIDA COM USO DO FLUIDO ORAL NO PROJETO BALADA NOTURNA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Saadia Oliveira Ribeiro; Daniela Rodrigues Miranda; Joice Aila Oliveira Santos.

Centro de Atenção e Apoio à Vida, Vitória da Conquista - BA - Brasil

Introdução: Balada noturna é um projeto implementado na cidade de Vitória da Conquista- Bahia no ano de 2006 junto aos profissionais do sexo (garotos, garotas de programa e travestis) que pernoitam as margens da BR 116 e em casas de prostituição, trecho compreendido no município de Vitória da Conquista. O projeto desenvolve ações que desencadeiem o conhecimento e mudança de comportamento em direção ao sexo seguro, além de detectar precocemente sinais e sintomas de IST, garantindo aos usuários o acesso facilitado à Unidade de Saúde e aos insumos de prevenção e garantia de tratamento. **Objetivo:** Implementar ações de testagem e prevenção das IST/HIV/AIDS em população de risco acrescido em um Município Baiano. **Objetivo Específico:** Implantar a testagem rápida para HIV com uso do fluido oral durante as ações de prevenção; Implementar testagem rápida para sífilis durante as ações de prevenção; Realizar ações de conscientização e prevenção IST/HIV/AIDS durante a Balada Noturna. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso realizado em um município Baiano no período de Dezembro de 2014 à Dezembro de 2016, onde quinzenalmente cinco profissionais que atuam em um Serviço especializado em IST/HIV/AIDS deslocavam-se para as margens da rodovia BR 116 em casas de prostituição e realizaram no próprio local de trabalho dos profissionais do sexo a testagem rápidas para HIV e sífilis, além de realizar palestras educativas a cerca do tema e distribuição de insumos de prevenção. **Resultados:** Foram testadas para HIV através do fluido oral, e para sífilis através de testes rápidos, 155 profissionais do sexo, dos quais sete foram reagentes para infecção pelo vírus do HIV e quinze foram reagentes para sífilis. Uma vez diagnosticado como portador da infecção pelo HIV e ou sífilis, os profissionais foram encaminhado prontamente para atendimento no Serviço de Assistência Especializada (SAE) para seguir fluxograma estabelecido pelo Ministério da Saúde e consequentemente esclarecimento do diagnóstico, e posterior tratamento e acompanhamento pelo referido serviço. **Conclusão:** Verificamos que após implantação do aconselhamento/acolhimento e dos testes rápidos na Balada Noturna os profissionais do sexo têm aceitado a testagem, aumentando mensalmente essa demanda. Acredita-se que essa procura seja fruto de um trabalho de conscientização e sensibilização para o cuidado com a saúde destes profissionais sobre a infecção pelo HIV e outras IST. Com a implantação dos testes rápidos, conseguimos em um esforço coletivo, diagnosticar precocemente as infecções entre esses profissionais do sexo, levando e esclarecendo sobre práticas do sexo seguro, através de informação e prevenção, além de possibilitar uma aproximação desses profissionais com a equipe de saúde, estabelecendo vínculos com o serviço público. Referido estudo foi realizado no Centro de Atenção e Apoio à Vida – CAAV.

Palavras-chave: testes rápidos. fluido oral. HIV.

PO4. 97 - TESTAGENS RÁPIDAS EM AMBIENTE DE CONCENTRAÇÃO GAY NAS NOITES DE SÃO PAULO

Marta Mcbritton¹; Regina Macdowell de Figueiredo²; Vera Lúcia Oliveira dos Santos³; Fernanda Peres Guidolin³; Welton Gabriel dos Santos³; Nadja Figueiredo de Araújo³.

¹Instituto Cultural Barong, São Paulo - SP - Brasil, ²Instituto de Saúde, SP - SP - Brasil, ³Instituto Cultural Barong, SP - SP - Brasil

Objetivo: Segundo dados do MS, a população homossexual masculina compõe um dos grupos mais vulneráveis às DST, chegando o HIV estar presente em até 5% entre esses indivíduos em algumas localidades do país e pesquisas indicarem que pelo menos 2,5% tem contato com parceiros portadores do vírus. **Métodos:** Com a estratégia de orientar a promoção de saúde, encaminhamentos de casos e a detecção precoce de DST, incluindo o HIV, o Instituto Cultural Barong criou o projeto específico para atuar em espaços de sociabilidade onde essa população se concentra, realizando a testagem rápida para HIV, hepatite B e C e orientando e fornecendo materiais educativos, além da distribuição higienizadores íntimos (chuca descartável), gel lubrificante e preservativos coloridos e aromatizados. Essa ação extramuros, realizada durante a noite/madrugada e, em muitos casos, frente às casas noturnas, após o estabelecimento de parcerias com promotores do evento. Além disso, é facilitada por ser realizada com uma van, adquirida pelo Barong em 2015, equipada para atender adequadamente a população na rua, pois além de possuir forte apelo visual e chamativo, devido a inflável de 4 metros em formato de preservativo, contém saleta e equipamento de refrigeração para testes e vacinas. Assim, as testagens podem ser realizadas dentro do veículo, com resultados fornecidos em situação de privacidade, não expondo os indivíduos, além de ser dada a orientação para encaminhamentos para tratamento. **Resultados:** De março de 2016 a maio de 2017, foram realizadas 32 ações em festas e espaços de concentração de lazer de homossexuais masculinos, 877 testes de HIV, 877 de hepatite B e 877 de hepatite C, detectando, respectivamente 10 (1,1%), 0 e 2 (0,2%) casos positivos para essas infecções. **Conclusão:** A boa receptividade das intervenções demonstra a possibilidade de ações em locais de concentração gay para promover a detecção precoce de DST/ HIV e hepatites B e C. A variedade de insumos e oferta de testes, o uso da van, bem como a ida a locais frequentados por gays, aproxima essa população da equipe técnica, facilita o diálogo e garante a aproximações de pessoas que desejam tratar o assunto com privacidade. Atuar na noite paulista se mostra uma estratégia viável e excelente para divulgar as diversas possibilidades que compõe a prevenção combinada das IST/HIV/aids, principalmente quando

há parceria com os promotores de festas, bares e afins, que têm interesse em colaborar com a promoção da saúde sexual, cujo público é formado basicamente pela população LGBT. Além disso, como demonstram os dados de exames coletados, repercute nos diagnósticos de casos de HIV e hepatite C desta população, antes ignorados, possibilitando encaminhamento de tratamento em serviços de saúde.

Palavras-chave: Prevenção combinada. Sociabilidade gay . Testagem extramuros.

PO4. 98 - TESTES RÁPIDOS PARA HIV E SÍFILIS: ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DO RIO GRANDE DO SUL

Marina Gabriela Prado Silvestre; Aline Coletto Sortica; Bianca Bicca Franco.
Secretaria Estadual da Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: Trata-se de um relato de experiência da Seção Estadual de DST/ AIDS sobre a implantação dos testes rápidos (TR) para HIV e sífilis na rede de Atenção Básica (AB) do Rio Grande do Sul (RS). Essa estratégia iniciou-se no ano de 2012 a partir da implementação da Rede Cegonha, que teve como objetivo o enfrentamento da sífilis congênita e a redução da transmissão vertical (TV) do HIV a partir da ampliação do acesso ao diagnóstico na rede de AB para gestantes e parceiros. O contexto epidemiológico de HIV/ Aids do RS possui peculiaridades, já que está entre as unidades federativas com maior taxa de detecção casos novos de Aids nos últimos dez anos. Com relação à taxa de detecção de HIV em gestante e a taxa de transmissão vertical em menores de cinco anos, o RS também apresenta índices acima da média nacional e da região sul. Quanto à sífilis congênita e sífilis em gestantes, o RS também apresenta indicadores alarmantes, com taxa de incidência (TI) em 2015 de 11,5 e 20,2 por mil nascidos vivos, respectivamente. O acesso ao diagnóstico em 2012 se dava nos níveis de atenção secundário e terciário, além disso, havia apenas um município com TR na AB. Desde então, foi incentivada a ampliação dessas testagens, para isso, uma rede de profissionais apoiadores e facilitadores foi constituída e protagonizada pela gestão estadual, regional e municipal. **Objetivo:** Realizar uma análise descritiva do percentual de municípios com testes rápidos para HIV e sífilis implantados, entre os anos de 2013 e 2016. **Métodos:** Análise descritiva dos relatórios enviados mensalmente pelos municípios do estado à Seção Estadual de DST/Aids, em que monitora-se a solicitação, distribuição e consumo dos exames de testes rápidos para HIV e sífilis na população em geral, gestantes e parceiros sexuais, entre os anos de 2013 e 2016. **Resultados:** No ano de 2013 atingimos uma cobertura de 50,3% (250 municípios) com TR implantado na AB. Atualmente essa cobertura é de 96%, correspondendo a 479 municípios. **Conclusão:** Foi possível observar uma tendência de queda no diagnóstico tardio, através do resultado do primeiro CD4 menor que 200 células/mm³, já que em 2012 e 2016 esse percentual foi de 27,7 e 23%, respectivamente. Da mesma forma, a TI de casos de AIDS em menores de 5 anos, indicador de monitoramento da TV do HIV, apresentou discreta redução, ainda que em patamares elevados, comparando 2012 com 2016, com 9,1 e 5,4% respectivamente. Esses fatos podem estar relacionados à oferta dos TR na rede de AB, influenciando positivamente indicadores. Entre os desafios está atingir a cobertura de 100% dos municípios, qualificar essa rede de serviços que já está com testagem rápida implantada de forma a ofertá-la por demanda espontânea, assim como ampliar a implantação da testagem para todas unidades de saúde da rede de serviços dos municípios, de forma a possibilitar o acesso ao diagnóstico precoce para população, contribuindo para o tratamento oportuno, a redução da transmissibilidade e morbimortalidade e a melhora na qualidade de vida.

Palavras-chave: HIV. Sífilis. Testes rápidos.

PO4. 99 - TRANSMISSÃO VERTICAL TARDIA DO VÍRUS HIV VIA ALEITAMENTO MATERNO: ANÁLISE DE CASOS DE INFECÇÃO PEDIÁTRICA COM HISTÓRIA MATERNA SORONEGATIVA DURANTE A GESTAÇÃO

Nathalia Zorze Rossetto; Ana Carolina Barcellos; Cristina de Oliveira Rodrigues.
Universidade Federal do Paraná, Curitiba - PR - Brasil

Introdução: A transmissão vertical é considerada o indicador da infecção pelo HIV na faixa etária de 0-5 anos, sendo o aleitamento materno (AM) a principal via de exposição pós natal. Quando a infecção materna aguda ocorre no período puerperal, a alta carga viral materna resulta em maior risco de infecção infantil. Até hoje, poucos estudos abordaram o impacto da infecção pelo HIV em crianças cujas mães apresentaram sorologias negativas para o HIV na gestação, adquirindo o vírus HIV durante o período de AM. **Objetivo:** Avaliação das formas de infecção pediátrica pelo HIV em pacientes de um hospital terciário, com ênfase na transmissão vertical tardia via AM em crianças filhas de mães HIV negativas durante a gestação. **Métodos:** Estudo transversal, analítico e descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa analisando pacientes infectados pelo vírus HIV, de 0-16 anos, acompanhados entre 2010-2015. A análise inicial das formas de transmissão do HIV se deu a partir de

protocolo geral. A partir desse protocolo, os pacientes foram distribuídos em 5 categorias de exposição, dentre elas a Transmissão Vertical Tardia Via Aleitamento Materno (TVTAM) e a Possível Transmissão Vertical Tardia Via Aleitamento Materno (PTVTAM). Foram classificados como TVTAM pacientes amamentados, com sorologias maternas negativas para o HIV no pré natal e teste rápido negativo intraparto. Como PTVTAM, foram classificados os pacientes amamentados e com sorologias maternas negativas para o HIV durante o pré natal. Os casos alocados nestas categorias foram submetidos a análise detalhada das características maternas e pediátricas por meio de protocolo específico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa local. **Resultados:** Dos 122 pacientes incluídos no estudo, 95% apresentaram a transmissão vertical como via de infecção pelo HIV. Destes, 11(9,5%) foram considerados possíveis/confirmadas infecções tardias via AM. Ao diagnóstico, 72,7% destes casos apresentaram sintomas da infecção pelo HIV. Em 45,4% dos casos, mães e filhos foram diagnosticados concomitantemente e 72,7% das mães apresentaram categoria de exposição sexual. **Conclusão:** A transmissão vertical revelou-se a principal forma de infecção pediátrica pelo HIV, com importante prevalência da transmissão vertical tardia via AM. Apesar da contra indicação ao AM nas puérperas HIV positivas, esse estudo revela uma falha na prevenção da transmissão vertical, já que é possível a infecção materna aguda no puerpério, infectando o lactente via AM. A gravidade dos sintomas pediátricos, o diagnóstico materno majoritariamente tardio, assim como o predomínio da exposição sexual nas mães, destacam a importância da busca de medidas profiláticas com enfoque na redução da transmissão do HIV via leite materno. Estudo realizado no serviço de Infectologia Pediátrica do Complexo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

Palavras-chave: Infecção pelo HIV. Aleitamento materno. Transmissão vertical.

PO4. 100 - UM CTA DIFERENTE, PROMOVENDO A ADESÃO AO TRATAMENTO

Marcela Abreu Lima.
Secretaria Municipal de Saúde, Estancia - SE - Brasil

Introdução: Os CTA são serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) que têm como uma das funções, cuidar da saúde de segmentos sociais mais expostos a infecção pelo HIV. Possuem uma organização e equipe técnica que privilegiam a promoção e a prevenção da AIDS, sem preterir ações assistenciais. **Objetivo:** Incentivar a adesão ao tratamento antirretroviral das pessoas vivendo com HIV/Aids atendidas no CTA municipal. **Métodos:** Desde a sua implantação, o CTA de Estância-SE, tem passado por modificações estruturais, em virtude do perfil da epidemia da AIDS. Percebendo que a demanda crescente de pessoas acometidas pelo vírus HIV no nosso Município, são de baixa renda, viu-se a necessidade de buscar novas estratégias não só de ampliação ao acesso ao diagnóstico, através de ações educativas e de testagem no próprio serviço e na comunidade, mas também a garantia da adesão ao tratamento para esses indivíduos, visto que, o único Serviço Especializado para essa terapia é na Capital do Estado, Aracaju. **Resultados:** Criamos um fluxo de atendimento, onde agendamos as consultas, pegamos a medicação e fazemos a condução dessas pessoas ao Serviço, através do carro próprio do CTA. Foram acompanhadas cento e trinta uma pessoas vivendo com HIV/AIDS. Vimos dessa forma, que não há abandono de tratamento, e que 90% das pessoas diagnosticadas pelo CTA, são acompanhadas e monitoradas. **Conclusão:** Os CTA São reconhecidos como referência para a realização de testes diagnósticos e para a obtenção de insumos de prevenção pelos segmentos sociais mais expostos ao HIV. Conseguimos ampliar as ações da unidade, através do acompanhamento das pessoas vivendo com HIV/Aids, melhorando a adesão ao tratamento e, consequentemente, melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Adesão. Antirretroviral. CTA .

PO4. 101 - UMA EXPERIÊNCIA TRANSFORMADORA SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS IST, HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS NO MERCADO PÚBLICO DE MACAÍBA/RN

Adriana Filgueira Amaral dos Santos; Watuzli Tulipa Teixeira Ferreira; Mercia Vanuza dos Santos Rosa; Silvana Pereira Cosme; Rodolfo Alves de Farias.
Secretaria Municipal de Saúde de Macaíba, Macaíba - RN - Brasil

O número de HIV/AIDS e Hepatites Virais positivos é crescente no município de Macaíba. O mercado público é um dos principais locais de infecção por ser um lugar atrativo às pessoas que têm comportamento de risco pois, na circunvizinhança há prostíbulos e bares. Por isso, é necessário refletir sobre a importância de um atendimento interdisciplinar in loco. Fizemos a observação da realidade e definição do problema de estudo e elaboramos uma intervenção. A observação foi feita no ano de 2016 em três locais: no Centro de Saúde Luiz Antônio Fonseca Santos, seus arredores e no mercado público, sendo neste último a realização da ação no dia 07 de abril de 2017. Focalizamos a atenção no trabalho de educação em saúde, enfatizando a prevenção e tratamento das ISTs, HIV/Aids e Hepatites Virais.

Na ocasião foram realizadas orientações sobre a temática, distribuição de materiais educativos, insumos de prevenção e realização de testes rápidos. Estavam presentes: técnicos de enfermagem, enfermeiros, farmacêutica, psicóloga e assistente social com os objetivos de aproximar o serviço do SAE (Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids e Hepatites Virais) a esses indivíduos, e resgatar a cidadania promovendo saúde. Com orientações e realização do teste rápido, o indivíduo passa a usar o conhecimento para se cuidar e multiplicar a informação, promovendo assim uma parceria entre o SAE e os usuários. A expansão dos limites de atendimento mostrou a importância do acolhimento nesse processo através de um trabalho executado de maneira humanizada, garantindo as preconizações do SUS, possibilitando assim o acesso integral, universal e gratuito. Esse ambiente trouxe à equipe a experiência de sair do convencional, adaptando-se ao espaço e a realidade encontrada, e cada profissional utilizou de sua criatividade e o olhar crítico e interventivo. A adesão pela população foi boa, com a maior participação de homens. Durante a execução deste trabalho foram realizados 97 testes rápidos (HIV, Sífilis, Hepatites B e C) com 1 resultado positivo para HIV e 4 positivos para Sífilis. Devido ao sucesso da ação, pretendemos continuar com esse trabalho para alcançarmos melhores resultados. Embora as 23 Estratégias de Saúde da Família do Município realizem testes rápidos, o desejo é atingir os usuários que não procuram suas estratégias e que precisam ser alcançados, tendo em vista que as zonas rurais possuem pontos de prostituição. Após a ação observou-se uma maior busca por orientações por parte de profissionais do sexo, atenção para prevenção, realização voluntária de testes rápidos e conhecimento e uso da PEP (profilaxia pós exposição). A realização do trabalho ocorreu no mercado público do município, através do SAE com a colaboração e apoio da secretária municipal de Saúde de Macaíba.

Palavras-chave: Prevenção. Vulnerabilidade. Humanização

PO4. 102 - PREVENÇÃO DE ENFERMEZAS ATRAVÉS DAS CAMPANHAS DE SAÚDE PÚBLICA: CRIAR UMA CULTURA EDUCATIVA BASEADA NA TEORIA DA AÇÃO COMUNICATIVA

Daniel Antonio Carrera Vega, MD¹

¹Universidade Federal Fluminense

Esta pesquisa tem como objetivo apresentar os resultados de uma análise nas ações educativas e comunicativas desenvolvidas para mobilizar a população em torno da necessidade de imunizar-se através da vacinação de massa. Por meio de pesquisa teórica e análise das práticas institucionais ao longo das campanhas de vacinação evidenciamos a ausência de um pensar e de um fazer que coloque a população como centro do processo de racionalização das medidas a serem implantadas e/ou implementadas pelas organizações de saúde. Durante a investigação, procuramos contextualizar o uso da linguagem como prática discursiva de ação e como elemento fundamental no comportamento do profissional de saúde quando da elaboração de campanhas educativas. Baseando-nos em fontes teóricas e documentais e nos resultados obtidos através da técnica de grupos focais aprofundamos a temática específica

da teoria da ação comunicativa de J. Habermas e como essa pode melhor instrumentalizar as campanhas de vacinação, incluindo as que envolvem patógenos de transmissão sexual, como hepatite B, e o seu significado para uma vida mais saudável.

Palavras-chave: Educação em saúde; Campanhas de vacinação; Ação comunicativa; Vacinas.

PO4.103 - USO DE IMIQUIMODE EM CRIANÇAS COM VERRUGAS GENTAIS E ANAIS

Edison Natal Fedrizzi¹; Mauro Romero Leal Passos²

¹Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Santa Catarina

Centro de Pesquisa Clínica Projeto HPV do Hospital Universitário/UFSC

²Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Setor de DST da Universidade Federal Fluminense

Introdução: O aparecimento das lesões associadas à infecção HPV depende de vários fatores, como as características do próprio vírus e a do hospedeiro, principalmente relacionada a uma alteração na resposta imune. Nos últimos anos, várias doenças têm sido tratadas com imunomoduladores, entre elas as HPV induzidas. O imiquimode é uma destas medicações, pois apresenta uma ação antiviral, antitumoral e imunomoduladora, principalmente pela estimulação de interferon, fator de necrose tumoral (TNF), linfócitos T citotóxicos e interleucinas. Um dos grandes problemas com os tratamentos tradicionais das verrugas genitais em crianças é que são geralmente dolorosos, demorados e capazes de levar a um trauma psicológico. Uma alternativa bastante animadora para esta questão é o tratamento utilizando o imiquimode. **Objetivo:** Apresentar os resultados do tratamento tópico com imiquimode de casos de verruga genital e anal em crianças. **Métodos:** Foram tratadas e acompanhadas seis crianças com idade inferior a 12 anos com diagnóstico clínico de condiloma acuminado em região genital e anal. Destas, quatro eram meninas e dois meninos. Todos os exames para outras doenças sexualmente transmissíveis foram negativos. O esquema terapêutico utilizado foi o tratamento tópico com meio sachê de imiquimode creme 5% uma vez por semana. Apesar da orientação em bula de utilização em crianças acima de 12 anos de idade, o tratamento foi discutido com os pais ou responsáveis, baseado em inúmeras publicações em crianças pequenas, com relatos de casos, mostrando excelente eficácia, menos efeitos colaterais e resposta mais rápida e melhor que a observada em adultos. Os responsáveis concordaram com a opção terapêutica, uma vez que outros tratamentos já tinham sido utilizados, sem resposta clínica satisfatória e com muito desconforto para as crianças. **Resultados:** Foi observado remissão completa em todas as crianças em 2-4 semanas de tratamento. O evento adverso observado em todas elas foi uma hiperemia importante local, com descamação, que apresentou regressão completa, sem deixar cicatriz após 3-4 semanas. Apesar de descrito na literatura, não observamos efeitos sistêmicos como febre, mialgia e astenia. Todas as crianças receberam alta do acompanhamento após seis meses de acompanhamento e ausência de recidiva. **Conclusão:** O imiquimode creme 5% tópico é bastante seguro e eficaz no tratamento de verrugas anogenitais de crianças menores de 12 anos de idade.

Palavras-chave: Condiloma acuminado; HPV; Imiquimode

ÍNDICE REMISSIVO POR AUTORES

A		
Abrantes MR.....	33	
Abreu AMXL.....	20	
Adamy PE.....	34	
Adell BMBC.....	13	
Alani KCM.....	11	
Alcântara TV.....	23	
Alecrim JS.....	13	
Alencar RA.....	3, 4, 8	
Alencastro PR.....	30, 32	
Almeida KC.....	20	
Almeida LCG.....	22	
Almeida SM.....	21	
Alves ADR.....	19	
Alves GHVS.....	7	
Alves IAL.....	25	
Alves JEM.....	33	
Amaral FR.....	9	
Amorim JG.....	9	
Amorim RS.....	17	
Andrade ACG.....	9	
Andrade EG.....	7	
Andrade M.....	22	
Araújo BM.....	12	
Araújo IA.....	23, 29	
Araújo NF.....	35	
Araújo RB.....	16, 29, 30	
Araujo TME.....	15, 17	
Arruda LB.....	6	
Arze WNC.....	13	
Assis JM.....	13	
Azevedo AC.....	5	
Azevedo KML.....	19	
Azevedo Neto AA.....	27	
B		
Badaró TG.....	16, 30	
Baggio ALP.....	32, 30	
Baptista AD.....	16	
Barbieri AR.....	8, 23	
Barbosa DA.....	3	
Barbosa MA.....	11	
Barcellos AC.....	36	
Barcellos NT.....	18	
Barreto APM.....	18	
Barros SMO.....	3	
Batista CST.....	4	
Benzaken AS.....	28, 34	
Bezerra CFP.....	26, 27, 33	
Binda DR.....	16, 30	
Bollella V.....	9	
Bossonario PA.....	9	
Botao C.....	25	
Brasil IR.....	33	
Britto RO.....	26, 33, 34	
Brustulin R.....	13, 16, 18	
C		
Cafure CSV.....	19, 20	
Caixeiro M.....	10	
Caixeta VC.....	35	
Caldeira EL.....	26	
Calixto DA.....	34	
Camarnado Junior DV.....	25	
Campos ACC.....	13	
Campos IE.....	9	
Cane RM.....	25	
Canto VAF.....	30, 32	
Cardeal DS.....	13	
Cardoso G.....	10	
Cardoso NMA.....	20	
Cardoso TLS.....	18	
Carestiati FN.....	20	
Carvalho ACS.....	18	
Casseb J.....	5, 6	
Casseb JSR.....	13	
Castro ARCM.....	12	
Castro HC.....	7	
Castro JAC.....	6	
Castro ST.....	18	
Cavalcante ML.....	23	
Cavalcante PAM.....	14	
Cavalcanti Neto MC.....	25	
Cavalcanti RL.....	27	
Cavalcanti SMB.....	16, 20	
Cerqueira LRP.....	12	
Ciosak SI.....	3	
Coracini SM.....	30	
Coracini SMA.....	32	
Cosme SP.....	36	
Costa FS.....	12	
Costa GPF.....	11	
Costa NG.....	10	
Cota V.....	4	
Cruz MM.....	4, 5, 19	
Cunha AP.....	5, 19	
Cunha CH.....	30, 32	
D		
Dias MC.....	7	
Diniz CG.....	5	
Docasar D.....	13	
Donalísio MR.....	14, 15	
Duarte AJS.....	5, 6	
Duarte B.....	29	
Dutra APF.....	23, 26, 33, 34	
E		
Evangelista DR.....	14	
F		
Facundo RC.....	33	
Farias ER.....	4	
Farias JDS.....	34	
Farias RA.....	36	
Fedrizzi EN.....	37	
Feitosa PWG.....	9	
Ferraz LM.....	10	
Ferreira CCD.....	13	
Ferreira DM.....	11	
Ferreira JS.....	18	
Ferreira LS.....	31	
Ferreira MM.....	23, 26, 33, 34	
Ferreira WTT.....	36	
Ferry FRA.....	22	
Fialho SCAV.....	17	
Figueiredo RM.....	35	
Fitz MRMS.....	4, 6	
Fonseca FLA.....	13	
Fontes R.....	14	
Formenton YF.....	11	
Francelin MCA.....	9	
Francisco PMSB.....	15	
Franco BB.....	36	
Freire PC.....	23	
Freitas F.....	23	
Freitas FLS.....	28	
G		
Galvão AA.....	4, 8	
Garcia MCB.....	9	
Garcia RCNC.....	19	
Gasparoni LL.....	34	
Ghaouri SK.....	4, 5, 19	
Gomes AE.....	31	
Gomes BGA.....	33	
Gomes MP.....	27	
Gomes SPC.....	5, 6	
Gonçalves CCA.....	22	
Gonçalves GCB.....	19, 20	
Gonçalves MVR.....	28	
Gouvêa AN.....	33	
Gouvea TD.....	20	
Guarnier RV.....	29	
Guidolin FP.....	35	
Guimarães HCL.....	17	
Guimarães ICCV.....	17	
H		
Hildebrando GF.....	5, 6	
Holzmann APF.....	3	
I		
Ikeda MLR.....	30, 32	
J		
Jeismann CJQ.....	23, 26, 33, 34	
Jorge MFSM.....	13	
K		
Kahhale EMP.....	3, 7	
Kolling AF.....	28	
Kruger A.....	34	
L		
Lamblat LCR.....	17	
Lavor MLSS.....	27	
Leite LO.....	23	
Leon JS.....	6	
Leon LAA.....	19	
Lessa KP.....	10	
Lima LRA.....	6	
Lima MA.....	36	
Lima PAB.....	5	
Lobão CA.....	11	
Lopes CC.....	3, 4, 8	
Lopes LM.....	9	
Lopes MHBM.....	32	
M		
Machado FA.....	26, 33, 34	
Machado SSF.....	9	
Magaco A.....	25	
Magalhães SS.....	22	
Magnabosco GT.....	9	
Magri MMC.....	5, 6	
Maior CMAUS.....	30	
Malagut GSA.....	20	
Marconcine M.....	22	

