

# DST

## Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Volume 27, Suplemento 1; 2015

[www.dst.uff.br](http://www.dst.uff.br)

*Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases*



**X Congresso da Sociedade Brasileira  
de Doenças Sexualmente Transmissíveis  
VI Congresso Brasileiro de Aids**

**JBSTD**

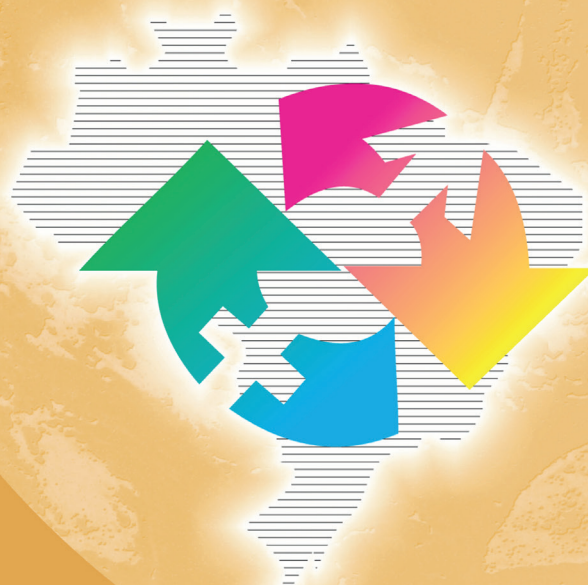
26 anos publicando  
conhecimento científico  
novo e de qualidade.

Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Órgão Oficial da Associação Latino-Americana e Caribenha para o Controle das DST

Órgão Oficial para a América Latina da União Internacional Contra Infecções de Transmissão Sexual

Órgão Oficial do Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis / MIP / CMB / Universidade Federal Fluminense





# **DST 10 - AIDS 6**

**X Congresso da Sociedade Brasileira de DST  
VI Congresso Brasileiro de AIDS**

**17 a 20 de maio de 2015**

Hotel Maksoud Plaza, São Paulo

**X Congresso da Sociedade Brasileira de  
Doenças Sexualmente Transmissíveis  
e o VI Congresso Brasileiro de Aids**





**ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE  
BRASILEIRA DE DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS**

Av. Roberto Silveira, 123 - Niterói - RJ - Brasil  
CEP: 24230-150 - Tel.: + 55 (21) 2710-1549  
www.dst.uff.br

DIRETORIA SBDST (2013-15)

**Presidente:**

Angélica Espinosa Miranda (ES)

**Vice-Presidente:**

Sinesio Talhari (AM)

**1º Secretário:**

Valeria Saraceni (RJ)

**2º Secretário:**

Valdir Monteiro Pinto (SP)

**1º Tesoureiro:**

Tomas Barbosa Isolan (RS)

**2º Tesoureiro:**

Roberto José Carvalho Silva (SP)

**Diretor Científico:**

Mariângela Freitas da Silveira (RS)

**Conselho Fiscal:**

Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
Teresinha Tenorio da Silva (PE)  
Rosane Figueiredo Alves (GO)

**REGIONAIS DA SBDST:**

**REGIONAL AMAZONAS**

**Presidente:** José Carlos Gomes Sardinha

**REGIONAL BAHIA**

**Presidente:** Roberto Dias Fontes

**REGIONAL DISTRITO FEDERAL**

**Presidente:** Luiz Fernando Marques

**REGIONAL ESPÍRITO SANTO**

**Presidente:** Sandra Fagundes Moreira Silva

**REGIONAL GOIÁS**

**Presidente:** Waldemar Tassara

**REGIONAL PARANÁ**

**Presidente:** Newton Sergio de Carvalho

**REGIONAL PERNAMBUCO**

**Presidente:** Iara Coelho

**REGIONAL RIO DE JANEIRO**

**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos

**REGIONAL RIO GRANDE DO NORTE**

**Presidente:** Ana Katherine Gonçalves

**REGIONAL RIO GRANDE DO SUL**

**Presidente:** Mauro Cunha Ramos

**REGIONAL SÃO PAULO**

**Presidente:** Valdir Pinto



**ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO LATINO-AMERICANA E  
CARIBENHA PARA O CONTROLE DAS DST**

**Presidente:** Patrícia J. Garcia (Peru)



**IJDST** é o órgão oficial para a  
América Latina da União  
Internacional Contra as  
Infecções de Transmissão Sexual (IUSTI)

**Presidente:**

David Lewis

**Secretária Geral:**

Janet D. Wilson

Filiado à  
Associação Brasileira  
de Editores Científicos



**CONSELHO EDITORIAL**

**Editor-Chefe:**

Mauro Romero Leal Passos (RJ)

**Editores:**

Angélica Espinosa Miranda (ES)  
José Eleutério Junior (CE)  
Mariângela Silveira (RJ)  
Newton Sérgio de Carvalho (PR)  
Paulo César Giraldo (SP)  
Roberto de Souza Salles (RJ)

**Editores Assistentes:**

Dennis de Carvalho Ferreira (RJ)  
Felipe Dinau Leal Passos (RJ)  
Mariana Dinau Leal Passos (RJ)  
Renata de Queiroz Varela (RJ)

**Comissão Editorial:**

Adele Schwartz Benzaken (AM)  
Geraldo Duarte (SP)  
Gesmar Volga Haddad Herdy (RJ)  
Gutenberg Leão de Almeida Filho (RJ)  
Helena Rodrigues Lopes (RJ)  
Iara Moreno Linhares (SP)  
Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)  
Izabel Christina NP Paixão (RJ)  
Ledy do Horto dos Santos Oliveira (RJ)  
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)  
Rosane Figueiredo Alves (GO)  
Sílvia Maria B Cavalcanti (RJ)  
Tomaz Barbosa Isolan (RS)  
Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)  
Walter Tavares (RJ)

**Comissão Editorial Internacional:**

Alicia Farinati (Argentina)  
Enrique Galbán García (Cuba)  
Peter Piot (UNAIDS-Suíça)  
Rui Bastos (Moçambique)  
Steven Witkin (EUA)

**Assistente de Edição:**

Rubem de Avelar Goulart Filho (RJ)

**Secretaria:**

Dayse Felício (RJ)

**Produção editorial:**

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

ÓRGÃO OFICIAL DO SETOR  
DE DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
SETOR DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Ouroiro de S. João Batista, s/nº  
Campus do Valonguinho - Centro  
Niterói - RJ - 24210-150 - Brasil  
Tel.: +55 (21) 2629-2495 - 2629-2494  
Fax: +55 (21) 2629-2507

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

**Reitor da UFF:**  
Sidney Luiz de Matos Mello

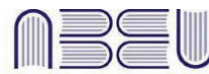
**Vice-Reitor:**  
Antonio Claudio Lucas da Nóbrega

**Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação**  
Roberto Kant de Lima

**Chefe do Setor de DST**  
Mauro Romero Leal Passos



Editora da Universidade Federal Fluminense  
www.editora.uff.br



**Associação Brasileira  
das Editoras Universitárias**

As matérias assinadas e publicadas no  
DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente  
Transmissíveis são de  
responsabilidade exclusiva de seus  
respectivos autores, não refletindo  
necessariamente a opinião dos editores.

**Direcionamento e Distribuição:**

DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente  
Transmissíveis é direcionado aos sócios da SBDST,  
assinantes, bibliotecas, centros de referência, ginecologistas,  
urologistas, infectologistas, dermatologistas, clínicos,  
programas saúde da família e entidades com convênio. É  
trimestral, com tiragem de 3.000 exemplares.

**Pode-se permuta - Exchange requested**

**On prie l'échange - Se solicita ei cazje  
Mau bitet nu Austausch - Si prega lo escambo**

INDEXADA: LILACS EXPRESS  
Literatura Latino-Americana  
em Ciências da Saúde,  
Library of the Congress - WC - 140

Desde que as referências sejam dadas de forma completa  
(nome do artigo, todos os nomes dos autores, nome da  
revista, ano, volume, fascículo, numeração das páginas e  
www.dst.uff.br), é permitida a reprodução total ou parcial  
de apenas uma cópia deste periódico, exclusivamente  
para uso pessoal, jamais para fins comerciais.

*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.*



# SUMÁRIO

## MENSAGENS

MENSAGEM DO PRESIDENTE DOS CONGRESSOS.....	3
<i>Valdir Monteiro Pinto</i>	
MENSAGEM DA PRESIDENTE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST.....	4
<i>Angelica Espinosa Miranda</i>	
CARTA DA PRESIDENTE E DO VICE PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO DST 10/AIDS 6.....	5
<i>Mariângela Freitas da Silveira e Geraldo Duarte</i>	

## COMISSÃO ORGANIZADORA

COMISSÕES.....	7
DIRETORIA.....	9

## RESUMOS DE TRABALHOS APRESENTADOS

RESUMOS DO X CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST E DO VI CONGRESSO BRASILEIRO DE AIDS.....	10
---	----

## ÍNDICE REMISSIVO

ÍNDICE REMISSIVO.....	186
-----------------------	-----





## MENSAGEM DO PRESIDENTE DOS CONGRESSOS



Prezados Congressistas,

Coube à regional da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis de São Paulo (SBDST-SP) a grande responsabilidade de organizar o X Congresso da Sociedade Brasileira de DST e o VI Congresso Brasileiro de Aids (DST 10/Aids 6). Assim, tem enorme prazer em recebê-los em São Paulo.

O programa científico foi elaborado de modo a contemplar todas as vertentes das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), HIV e Hepatites, nos aspectos médicos, epidemiológicos e psicossociais. Para isso, contou com a participação conjunta de órgãos governamentais, comunidade científica e sociedade civil. e, desse modo, conseguiu reunir os temas atuais e os melhores palestrantes nacionais e internacionais.

Esperamos, com esse evento que proporciona troca de experiências e atualização científica, poder também delinear estratégias para a melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas por DST, HIV e Hepatites virais.

Desejo que alcancemos as expectativas das equipes multidisciplinares que atuam no manejo e no controle desses agravos, bem como melhor qualidade de vida com respostas positivas aos anseios dos indivíduos, dos grupos populacionais mais vulneráveis e da sociedade civil que os representam.

São Paulo é uma cidade que espera por vocês e desejamos que aproveitem nossas atividades culturais, shows, teatros, cinemas e, sobretudo, a gastronomia que a cidade oferece aos nossos visitantes.

Sejam muito bem-vindos!

Agradecemos a todos vocês e tenham certeza que os recebemos de braços abertos.

Tenhamos excelente Congresso.

Um grande abraço,

Valdir Monteiro Pinto  
**Presidente dos Congressos**



**CLÍNICA MÉDICA:** 10 Pontos  
**DERMATOLOGIA:** 10 Pontos  
**GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:** 10 Pontos  
**INFECTOLOGIA:** 10 Pontos  
**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE:**  
10 Pontos  
**MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL:**  
10 Pontos  
**PEDIATRIA:** 10 Pontos  
**UROLOGIA:** 10 Pontos



## **MENSAGEM DA PRESIDENTE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST**

---



Prezados congressistas,

A Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis de São Paulo (SBDST-SP) agradece a presença dos congressistas e palestrantes no X Congresso da Sociedade Brasileira de DST e VI Congresso Brasileiro de Aids. Esperamos que aproveitem o programa que a comissão científica preparou com temas que abordam estratégias para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com DST, HIV e Hepatites em nosso país. Nossa expectativa é que a troca de conhecimentos, de experiências e as discussões em torno dos temas contribuam para ajudar a qualificar a atenção à saúde no âmbito da Saúde Pública.

Aproveitem o Congresso e também a cultura, a vida noturna e a gastronomia paulistana.

Bem-vindos a São Paulo!

Angelica Espinosa Miranda  
**Presidente da SBDST**



# CARTA DA PRESIDENTE E DO VICE PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO DST 10/AIDS 6



Prezados colegas,

Pensar, organizar e construir a programação científica de um congresso com as características do X Congresso Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis e do “VI Congresso Brasileiro de Aids (DST 10/Aids 6) são exercícios cuja abordagem contextualiza vários e diferentes desafios. Nesta edição, o tema central será “Saúde sexual, reprodutiva e DST/Aids: desafio permanente para a Qualidade de Vida”, criando a oportunidade de discutirmos vários aspectos do conhecimento sobre esta temática de forma objetiva, prática, clara e sintonizada com os interesses e necessidades dos pacientes e dos profissionais da saúde envolvidos neste cuidado.

O primeiro desafio na articulação e elaboração do programa foi justamente contextualizar qualidade da saúde sexual e reprodutiva sob a perspectiva da doença. Para atingirmos estes objetivos, considerando o contexto DST/Aids, não havia como fugir da perspectiva diagnóstica e curativa, mas não poderiam ser esquecidos os aspectos comportamentais de suporte e nem a agenda da prevenção. Sem estes pilares (por mais otimistas que sejamos), nos parece que todas as estratégias visando o controle destes agravos não serão bem sucedidas. Nesta programação, ressaltamos a importância e alocamos espaço para que possamos aprender com o olhar atento dos movimentos sociais organizados, muitas vezes, os portadores únicos da palavra que aponta eventuais desvios no cuidado de pacientes que padecem de alguma forma, de infecção transmitida sexualmente.

A programação conta com cursos pré e intracongresso, cuja responsabilidade é partilhar de forma ampla e aprofundada aspectos práticos dispensados ao cuidado dos vários aspectos que compõem o enfrentamento das DSTs e da infecção pelo HIV. São inúmeras conferências, mesas redondas, painéis e oficinas com vários conferencistas nacionais e internacionais, todos trazendo a potencialidade de partilhar conosco conhecimento reconhecido em suas áreas de atuação. Além disso, as sessões interativas, sempre um sucesso em nossos congressos, foram ampliadas para aumentar o escopo de assuntos e casos clínicos apresentados.

Sabemos que a apresentação de posters e temas livres representam importante ferramenta de divulgação de conhecimento prático, sendo destinadas a estas duas modalidades de divulgação de conhecimento um espaço importante. Por meio destes trabalhos científicos, a comunidade ligada ao cuidado em saúde expõe e divulga os avanços



do conhecimento nas áreas de maior interesse clínico e experimental. A discussão dos trabalhos é progressivamente mais dinâmica e mais disputada ao longo dos anos. Serão apresentados cerca de 460 pôsteres e 196 trabalhos na modalidade de apresentações orais de temas livres.

Imaginamos que um dos caminhos para evitar a cadeia de fracassos no combate das DSTs nos vários cenários de atendimento clínico talvez seja subsidiar pragmaticamente “os caminhos do conhecimento e da prática construtiva” para a busca efetiva de seu controle. Acreditamos que isto será encontrado no seio da nossa programação!

Resumindo esta mensagem de boas vindas, retomamos o seu início com a sensação de termos saldado o compromisso de fazer uma programação que subsidia um congresso desta magnitude e com estes objetivos. Foi um trabalho duro e com muitas dificuldades, mas esperamos que o resultado contemple as expectativas dos nossos participantes. A Comissão Científica conta com a efetiva e ativa participação de todos os congressistas nas diversas atividades do Congresso, garantindo o sucesso desse evento que é de todos e para todos nós!

Sejam bem-vindos a São Paulo e sintam-se acolhidos!

Grande abraço,

Mariângela Freitas da Silveira

**Presidente da Comissão Científica do DST 10/Aids 6**

Geraldo Duarte

**Vice-Presidente da Comissão Científica do DST 10/Aids 6**

# COMISSÕES

## COMISSÃO EXECUTIVA

**Presidente:** Valdir Monteiro Pinto (SP)  
**Vice-Presidente:** Angélica Espinosa Miranda (ES)  
Eliana B. Gutierrez (SP)  
Elisabete Onaga (SP)  
Elucir Gir (SP)  
Fabio Mesquita (DF)  
Francis A M Gomes (SP)  
Geraldo Duarte (SP)  
Herculano Duarte Ramos de Alencar (SP)  
Iara Moreno Linhares (SP)  
Maria Clara Gianna (SP)  
Mariângela Freitas da Silveira (RS)  
Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
Ricardo Shiratsu (SP)  
Roberto José Carvalho da Silva (SP)  
Terezinha Tenório da Silva (PE)

## COMISSÃO CIENTÍFICA

**Presidente:** Mariângela Freitas da Silveira (RS)  
**Vice-Presidente:** Geraldo Duarte (SP)  
Adele Schwartz Benzaken (DF)  
Angélica Espinosa Miranda (ES)  
Danilo Finamor (SP)  
Eliana Amaral (SP)  
Elucir Gir (SP)  
Herculano Duarte Ramos de Alencar (SP)  
Iara Moreno Linhares (SP)  
Jorge Beloqui (SP)  
Juliana Uesono (DF)  
Luisa Lina Villa (SP)  
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)  
Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
Newton Sérgio de Carvalho (PR)  
Paulo Cesar Giraldo (SP)  
Ricardo Shiratsu (SP)  
Roberto José Carvalho da Silva (SP)  
Rosana Del Bianco (SP)  
Silvana Maria Quintana (SP)  
Terezinha Tenório da Silva (PE)  
Valeria Saraceni (RJ)

## COMISSÃO DE TEMAS LIVRES:

**Presidente:** Roberto José Carvalho da Silva (SP)  
**Vice-Presidente:** Sinésio Talhari (AM)  
Danilo Finamor (SP)  
Eduardo Campos de Oliveira (SC)  
Elucir Gir (SP)  
Helaine Maria Besteti Pires Mayer Milanez (SP)

Ivo Castelo Branco Coelho (CE)  
Marcelo Joaquim Barbosa (DF)  
Mariza Vono Tancredi (SP)  
Mauro Cunha Ramos (RS)  
Rose Amaral (SP)  
Telma Sales Queiroz (CE)

## COMISSÃO DE POSTERES:

**Presidente:** Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)  
**Vice-Presidente:** Francis A M Gomes (SP)  
Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN)  
Ariane de Castro Coelho (SP)  
Carlos Alberto Sá Marques (PE)  
Iara M Coelho (PE)  
José Eleutério Junior (CE)  
Júlio Jose Maximo de Carvalho (SP)  
Maria Bethânia Cunha (PE)  
Rosane Figueiredo Alves (GO)  
Sandra Fagundes Moreira Silva (ES)  
Terezinha Tenório da Silva (PE)  
Tomaz Barbosa Isolan (RS)

## COMISSÃO DE TRABALHOS COMPLETOS:

**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
**Vice-Presidente:** Iara Moreno Linhares (SP)  
**Secretário:** Ruben de Avelar Goulart Filho (RJ)  
Angélica Espinosa Miranda (ES)  
Geraldo Duarte (SP)  
Mauro Cunha Ramos (RS)  
Paulo Cesar Giraldo (SP)  
Vandira Maria dos Santos Pinheiros (RJ)

## COMISSÃO EXAMINADORA PARA CONCURSO DE QUALIFICAÇÃO EM DST

**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
**Vice-Presidente:** Roberto José Carvalho da Silva (SP)  
Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN)  
Iara Linhares (SP)  
Ivo Castelo Branco (CE)  
José Eleutério Junior (CE)  
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)  
Renata Queiroz Varela (RJ)  
Ruben de Avelar Goulart Filho (RJ)

## COMISSÃO SOCIAL:

**Presidente:** Júlio Jose Maximo de Carvalho (SP)  
**Vice-presidente:** Adalberto Antunes (SP)  
Tania Regina Correa de Souza (SP)

# DIRETORIA

## **DIRETORIA NACIONAL (2013-2015)**

**Presidente:** Angélica Espinosa Miranda (ES)  
**Vice-presidente:** Sinésio Talhari (AM)  
1º Secretário: Valdir Monteiro Pinto (SP)  
2º Secretário: Valéria Saraceni (RJ)  
1º Tesoureiro: Tomaz Barbosa Isolan (RS)  
2º Tesoureiro: Roberto Carvalho Silva (SP)  
Diretor Científico: Mariângela Freitas da Silveira (RS)  
Conselho fiscal: Mauro Romero Leal de Passos (RJ), Rosane Figueiredo Alves (GO), Teresinha Tenório Silva (PE)

## **DIRETORIA DAS REGIONAIS**

### **Amazonas**

**Presidente:** Sinésio Talhari  
**Vice Presidente:** Glaudomira Ferreira dos Santos Rodrigues  
1º Secretário: Carlos Alberto Castro Barros  
2º Secretário: Ana Cláudia Araújo Lopes Chaves Camillo  
1º Tesoureiro: Tânia Regina Silva e Silva  
2º Tesoureiro: Maria Goretti Campos Bandeira  
Diretor Científico: José Carlos Gomes Sardinha

### **Bahia**

**Presidente:** Ana Gabriela Álvares Travassos  
**Vice-presidente:** Roberto Dias Fontes  
1º Secretário: Solange Cavalcanti Portela  
2º Secretário: Fábio Santos Amorim  
1º Tesoureiro: Valéria Goes de Macedo  
2º Tesoureiro: Márcia Suelly Silva D' Amaral  
Diretor Científico: Maria Inês Costa Dourado  
Conselho fiscal: Carlos Alberto Lima da Silva, Cynthia Maria Magnavita Araújo, Maria Angela das Mercês Britto Sereno

### **Espírito Santo**

**Presidente:** Sandra Fagundes Moreira Silva  
**1º Vice-presidente:** Angélica Espinosa Miranda  
**2º Vice-presidente:** Bettina Moulin Coelho Lima  
1º Secretário: Claudia Biasutti  
2º Secretário: Lucia Helena Mello de Lima  
1º Tesoureiro: Rosimery Gava de Menezes  
2º Tesoureiro: Luciano Martins Gonçalves  
Diretor Científico: Neide Tosato Boldrini

### **Goiás**

**Presidente:** Waldemar Antônio Tassara  
**Vice-presidente:** Wilzenir Brito Sandes Barbosa  
1º Secretária: Marisa Aparecida de Souza e Silva  
2º Secretária: Laura Branquinho do Nascimento  
1º Tesoureira: Rosane Ribeiro Figueiredo Alves  
2º Tesoureira: Ana Cecília Coelho Melo  
Diretor Científico: Eberth Franco Vêncio  
Conselho fiscal: Marianna Peres Tassara, Adriana de Oliveira Sousa, Domenico Antônio Paolini

### **Paraná**

**Presidente:** Newton Sergio de Carvalho  
**Vice-Presidente:** Edson Gomes Tristão  
1º Secretário: Renato Luiz Sbalqueiro  
2º Secretário: Leonel Ricardo Curcio Junior  
1º Tesoureiro: Claudete Reggiani  
2º Tesoureiro: Vera Maria Araujo Garcia e Boza  
Diretor Científico: Almir Antonio Urbanetz  
Conselho fiscal: Dênis José Nascimento, Marcos Takimura, Renato Tambara Filho

### **Pernambuco**

**Presidente:** Iara Maria Gomes Coelho  
**Vice-Presidente:** Terezinha Tenório da Silva  
Secretário: Jefferson Elias Cordeiro Valença  
Tesoureira: Maria Carolina Pessoa Valença Rygaard  
Suplente: Carlos Alberto Sá Marques  
Conselho fiscal: François José Figueiroa, Maria Luiza Bezerra Menezes, Maria Betânia Seabra de Melo Correia  
Suplentes: Maria Bethânia Vidal da Cunha, José Geraldo Macêdo Velozo da Silveira, Rejane Helena Neiva Cunha

### **Rio de Janeiro**

**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos  
**Vice-Presidente:** Philippe Godefroy Costa de Souza  
1º Secretário: Priscilla Frauches Madureira de Faria  
2º Secretário: Tegnus Vinicius Depes de Gouvea  
1º Tesoureiro: Renata de Queiroz Varella  
2º Tesoureiro: Helder José Alves Machado  
Diretor Científico: Edilbert Pellegrini Nahn Junior  
Conselho Fiscal: Renato de Souza Bravo, Mariana Dinau Leal Passos e Susana Cristina Aidé Viviani Fialho.



## **Rio Grande do Norte**

**Presidente:** Jair Maciel de Figueiredo

**Vice-presidente:** Tomás de Aquino Paulo Filho

1º Secretário: Edailna Maria de Melo Dantas

2º Secretário: Trajano Salgado Neto

1º Tesoureiro: Maria José Fernandes Torres

2º Tesoureiro: Luiz Dionísio de Melo

Diretor Científico: Ana Katherine da Silveira Gonçalves

Conselho Fiscal: Marcia Maria Cruz, Nerialba N. Monteiro S. De Oliveira, Roberval Edson P. De Lima

## **Rio Grande do Sul**

**Presidente:** Regis Kreitchmann

## **São Paulo**

**Presidente:** Roberto José de Carvalho Silva

**1º Vice-presidente:** Iara Linhares

**2º Vice-presidente:** Geraldo Duarte

1º Secretário: Elucir Gir

1º Tesoureiro: Danilo Chiaradia Finamor

Diretor científico: Herculano Duarte Ramos de Alencar

Conselho Fiscal: Rose Amaral, Francis de Assis Moraes Gomes, Valdir Monteiro Pinto

# DST 10 - AIDS 6

X Congresso da Sociedade Brasileira de DST  
VI Congresso Brasileiro de Aids



# RESUMOS DE TRABALHOS APRESENTADOS

ASSISTÊNCIA/P1**A GESTÃO DO CUIDADO A PESSOAS COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

FABIANA CRISTINE DOS SANTOS, BETINA HÖRNER SCHLINDWEIN MEIRELLES, VERIDIANA COSTA TAVARES, MICHELINE HENRIQUE ARAUJO DA LUZ KOERICH  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL.

**Introdução:** Após três décadas de descoberta do HIV/AIDS, foram muitos os avanços na compreensão e no tratamento da doença, assim são trazidas as discussões sobre as organizações dos serviços e cuidados dessa condição crônica, evidenciando a gestão do cuidado como ferramenta para o cuidado de enfermagem. **Objetivos:** Identificar as produções nacionais e internacionais na temática da gestão do cuidado de pessoas que vivem com HIV/AIDS publicadas nos anos de 2008 a 2013. **Metodologia:** Estudo de abordagem qualitativa, onde se optou pela revisão integrativa da literatura. Foram selecionados nas bases de dados virtuais PubMed, SciELO, ISI Web of Science, BVS (LILACS, IBECs, MEDLINE), nos idiomas português, inglês e espanhol, utilizando dois cruzamentos: HIV AND *health management* e HIV AND *management care*. Foram identificados 313 artigos, após as peneiras de exclusão, participaram do estudo 24 artigos. **Resultados:** Nos achados do estudo foram encontrados estudos que abordam o desenvolvimento de instrumentos que contribuem em algum aspecto para gestão do cuidado, que abrangem tecnologias, modelos e/ou programas desenvolvidos para auxiliar os profissionais de saúde na gestão do cuidado e na promoção de saúde das pessoas que vivem com HIV/AIDS. Os modelos/instrumentos contribuem principalmente para o treinamento de pessoas para melhorar a adesão ao cuidado/tratamento; melhorar a qualidade do cuidado; estimular a mudança de comportamento de pessoas com HIV/AIDS para promover a redução da transmissão secundária; e desenvolver habilidades para a autogestão das pessoas com a HIV/AIDS. **Conclusão:** Os programas/modelos são destinados às pessoas com HIV/AIDS, profissionais da saúde e pessoas leigas, desenvolvidos com o objetivo de estimular a gestão e autogestão do cuidado. Esses modelos são ancorados por conceitos de educação e promoção de saúde, visando proporcionar conhecimento e empoderar as pessoas para que possam ser mais efetivas no gerenciamento do cuidado. Capacitando pessoas e multiplicando o número de profissionais e leigos que possam contribuir no cuidado das pessoas com HIV/AIDS, melhorando dessa forma os resultados em saúde e metas em relação à redução da transmissão da doença e aderência ao tratamento.

ASSISTÊNCIA/O1**A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E OS DIREITOS SOCIAIS: INTERFACES NECESSÁRIAS EM TORNO DO HIV/AIDS**

JESUS DE SOUZA CARTAXO, VÂNIA BARBOSA DO NASCIMENTO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC – SANTO ANDRÉ (SP), BRASIL.

No que se refere à assistência jurídica às pessoas com HIV/AIDS no Brasil, as reflexões pautadas nas atuais intervenções requerem um novo olhar sobre as demandas judiciais naquilo que circunda os direitos sociais. Nessa perspectiva, é importante destacar as interfaces produzidas em torno da doença e seus sujeitos, particularmente, no contexto da judicialização da saúde, tomando como parâmetro as redes de informações, a acessibilidade dessas informações e a disponibilização das decisões produzidas pelos agentes envolvidos, como forma de oportunizar um debate plural àquilo que carece de ações pontuais as demandas desenvolvidas em torno do judiciário e do social. Nesse sentido, o presente estudo se baseou na seguinte pergunta de pesquisa: que contribuições práticas a judicialização da saúde acerca do HIV/AIDS tem a oferecer à saúde coletiva, tendo como indicador os direitos sociais? Nosso objetivo foi avaliar as evidências atuais concernentes a diferentes enfoques teóricos em torno das decisões judiciais, com o propósito de sistematizar tais evidências e contribuir com o conhecimento sobre a judicialização da saúde. Foi realizada uma revisão sistemática, amparada por procedimentos metacognitivos, no intuito de elaborarmos mapas conceituais em torno do tema. Foram observadas, na conjuntura teórica, análises em torno das solicitações e alternativas à condição da pessoa convivendo com HIV/AIDS, particularmente em torno das reivindicações sociais envolvidas com a doença. Nesse sentido, o sujeito da doença, caracterizado como paciente reivindicante, assume novas incorporações conceituais, juridicamente favorecidas pela inserção da dignidade humana aliada à inclusão nas medidas médico/jurídica/assistenciais. Assim, a judicialização da saúde suscita nos espaços institucionais formais de diálogo e reflexões sobre as ações éticas, na garantia e no cumprimento daquilo posto nas políticas públicas. Dito isto, a realização e o monitoramento das ações judiciais na proteção dos usuários requer, pela inserção de direitos sociais, novos pressupostos normativos que possibilitem um novo olhar sobre o patológico na interface com o objeto da demanda.

ASSISTÊNCIA/P2**A PERCEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PORTADOR DO HIV**

RICARDO MOTA DE OLIVEIRA, PATRÍCIA LEAL SOUSA, TATHIANA DA SILVA RIBEIRO SANTANA  
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Aplicar cuidado e assistência em enfermagem, além de aspectos técnicos, busca envolver esforços transpessoais de um ser humano para outro, com a finalidade de proteger, promover e preservar a humanidade. É, ainda, ajudar outra pessoa a obter autoconhecimento, controle e autocuidado, quando, então, um sentido de harmonia interna é restaurado, independentemente de circunstâncias externas. No entanto, a assistência em saúde prestada à pessoa que vive com HIV é envolvida por vários fatores que interferem na sua execução: a característica de contágio da doença, a presença de dificuldades relacionadas à estrutura organizacional dos serviços de saúde, as atitudes e concepções dos profissionais, bem como as representações sociais e os valores culturais da doença. Com um olhar voltado para o profissional de enfermagem que presta assistência direta à pessoa com HIV, surge o interesse em conhecer a percepção desse profissional. **Objetivo:** Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a assistência prestada à pessoa com HIV em um Serviço de Assistência Especializada (SAE) – DST/AIDS do município de São Paulo. **Métodos:** De uma abordagem exploratória, foram realizadas entrevistas por meio de um roteiro semiestruturado com perguntas sobre o perfil pessoal e profissional, além de aspectos da sua atuação no serviço. **Resultados:** Foram entrevistados 14 profissionais (3 enfermeiros e 11 auxiliares de enfermagem): 78% mulheres, com idade média de 45 anos, 57% católicos, 50% casados, 65% com filhos, 42% com ensino superior, 50% possuem outro emprego, média de 18 anos em enfermagem e 1 ano em DST/AIDS. Da percepção: todos possuem contato verbal/físico com os usuários com HIV, sendo que a maioria não relatou mudança no comportamento profissional frente ao diagnóstico de infecção pelo HIV, houve profissionais que apontaram que o trabalho é estressante devido à transferência de emoções advindas de fatores psicossociais e biológicos. Somente 21% dos entrevistados realizaram teste anti-HIV após o início das atividades com os usuários. Metade dos entrevistados relatou que passou a orientar seus familiares/amigos sobre as formas de transmissão do vírus HIV, bem como as formas de prevenção. **Conclusão:** A maioria dos entrevistados relatou que sua atuação em um serviço de DST/AIDS não interferiu no seu comportamento profissional, porém, houve uma preocupação em relação à prevenção com familiares/amigos.

ASSISTÊNCIA/O2**A PERCEÇÃO DAS MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES**

LUIZIANE DE OLIVEIRA GERALDO DA SILVA, CARLA LUZIA FRANÇA ARAÚJO, LAURA MESQUITA PINTO LEITE, SILVA, LOG, PIOLI, MT, LOPES, TM, PAULINO, RCR  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

Este estudo teve por objetivo analisar a percepção de mulheres que vivem com HIV/AIDS sobre qualidade de vida. A qualidade de vida está relacionada à auto-estima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de outros aspectos, como a percepção do indivíduo de sua posição de vida, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, o autocuidado, entre outros. Para tal, foi realizada uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem qualitativa através da aplicação de entrevistas semiestruturadas com 20 mulheres que vivem com HIV/AIDS, executadas em organizações não governamentais (ONGs) do estado do Rio de Janeiro e do Programa Integrado Pesquisa-Assistência (PIPA). Os relatos verbais foram gravados e analisados utilizando análise temática proposta por Laurence Bardin. Observou-se no estudo uma íntima relação entre a percepção de qualidade de vida e os seguintes fatores: relacionamentos sociais, trabalho, auto-estima, boa adesão ao tratamento e aspectos econômicos. Recomenda-se que os profissionais que prestam assistência a mulheres que vivem com HIV/AIDS, considerando todo o contexto biopsicossocial, atuem de forma efetiva, buscando estratégias e planos para que essas mulheres consigam alcançar a melhor qualidade de vida. Palavras-chave: HIV/AIDS, mulheres, qualidade de vida.

ASSISTÊNCIA/P3**A PSICOTERAPIA DE GRUPO NO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PACIENTES DO SAE DO PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS DE CONTAGEM, MG**

SÂMIA GRASINOLI ALVES BONTEMPO

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE DST/AIDS DE CONTAGEM – CONTAGEM (MG), BRASIL.

A psicoterapia de grupo apresenta peculiaridades que a diferenciam da terapia individual. Uma das mais marcantes é a interação pessoal no “aqui-e-agora”, ou seja, o grupo funciona



como um “microcosmo” do mundo que os participantes vivem lá fora, transformando-se num palco para se trabalhar as dificuldades relacionais e os padrões de comportamento disfuncionais. Irvin Yalom aponta fatores terapêuticos que contribuem para a eficácia da terapia de grupo, entendendo que seu objetivo não é a cura, mas a mudança dos sujeitos. Alguns fatores terapêuticos foram especialmente importantes para alavancar a ideia de oferecer psicoterapia de grupo aos pacientes do Serviço de Assistência Especializada (SAE)Contagem. São eles: universalidade (o sentimento de que as dificuldades vividas são também enfrentadas por outras pessoas); compartilhamento de informações (há uma parte educativa no processo de psicoterapia); altruísmo (o ato de ajudar é terapêutico a quem ajuda) e desenvolvimento de técnicas de socialização (oportunidade de vivenciar formas mais saudáveis de se relacionar). Nas sessões individuais, percebia várias vivências em comum entre os pacientes, como: dificuldade de aceitação do diagnóstico; consciência da finitude; medo do preconceito e da rejeição; culpa pela contaminação, etc. O isolamento social e a vivência solitária de um “segredo” eram bastante comuns. Também havia muitas dúvidas e fantasias sobre o viver com HIV/AIDS. Por outro lado, a forma de lidar e resolver as questões era diferente, sendo que alguns pacientes conseguiam respostas mais satisfatórias do que outros. Percebi então que o modelo combinado de sessões individuais e em grupo seria mais produtivo para alguns pacientes e elaborei a proposta que iniciará em 25/02. A preparação incluiu sensibilização dos pacientes e elaboração de uma metodologia para avaliação. Os pacientes viverão dois encontros mensais em grupo de 2 horas e dois individuais de 1 hora. O grupo se iniciará com oito pessoas e a inclusão de novos membros será sempre discutida. O objetivo é que o grupo seja um instrumento facilitador para o enfrentamento das questões psicológicas comuns aos soropositivos, mas também um espaço para cada sujeito compartilhar e trabalhar questões pessoais e relacionais. Como metodologia de avaliação, farei entrevistas antes e a cada três meses, que investigarão alguns aspectos específicos sobre a melhora do bem-estar psicológico e a resolução de dificuldades. Mostrando-se eficaz, novos grupos serão montados, abrangendo mais pacientes do ambulatório.

#### ASSISTÊNCIA/P4

##### **UTILIZAÇÃO DE FLORAS E REIKI NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM**

FABIANA DE MELLO BARROS, ARAÚJO C.L.F.A., JUNIOR, P. T. M.S., ROCHA, T.R., PINTO, K.L.B., PAULINO, R.C.R., BATISTA, M.P., LOPES, T.M.

ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** O projeto de extensão oferece a possibilidade das pessoas que vivem com HIV/AIDS terem experiência e vivência com tais terapias. A abordagem integral pode ser utilizada como base no tratamento complementar, pois as terapias entrarão como coadjuvante e potencializador. O projeto é voltado para o acolhimento e segue a vertente acadêmica, com uma visão ampliada do processo do cuidado humanizado. **Objetivo:** Possibilitar o acesso às terapias florais e Reiki; criar e organizar um banco de dados, com vista a compreender a eficácia dessas terapias na melhoria da qualidade de vida, podendo reduzir o estresse, melhorar o estado psicológico e emocional, além de auxiliar no controle de efeitos adversos provocados pelos antirretrovirais. **Métodos:** Inicialmente, fizemos um processo de informação em ONG/AIDS. A equipe do projeto participou de reuniões, nas quais explicamos o propósito das terapias e como poderiam contribuir para a qualidade de vida. Para melhor desempenho da equipe, sete graduandos foram iniciados em Reiki e todo o processo de implantação da consulta é acompanhado pela coordenadora do projeto. Foram elaborados instrumentos que são utilizados nas consultas de primeira vez e subsequentes; e o termo de consentimento é preenchido em duas vias, onde esclarecemos que em nenhuma hipótese as terapias estarão interferindo no tratamento recebido pelo cliente; além disso, os mesmos devem estar em tratamento regular em uma unidade de saúde para que possam participar do projeto. Os atendimentos são realizados semanalmente no espaço Programa Integrado Pesquisa Assistência, totalizando 45 pacientes em atendimento. **Resultados:** Verificamos os efeitos benéficos das duas terapias, que são constatados com os resultados da reaplicação do instrumento WHOQOL-HIV; ao longo do tratamento observou-se melhora em relação à percepção de si, sentimento de aceitação, vontade de viver e melhoraria nas condições de vida; além de resultados observados por familiares que acompanham alguns pacientes nas consultas. **Conclusão:** Considera-se as práticas integrativas como maneira especial de promover o cuidado em saúde e de possibilitar um tratamento complementar que melhore a adesão à terapia antirretroviral (TARV) e a qualidade de vida. Com relação à experiência dos estudantes, o presente projeto possibilita a abertura do campo de atuação e aprendizado para além do que é oferecido pelo curso de graduação. Essa oportunidade permite uma visão mais abrangente de terapias disponíveis em outras racionalidades.

#### ASSISTÊNCIA/P5

##### **ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR ENFOCANDO O ASPECTO SÓCIO-AFETIVO DE MULHERES E SUAS PERSPECTIVAS SOBRE DIREITOS REPRODUTIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS ESPECIAIS**

RENILCE MACHADO DOS SANTOS ARAÚJO, MARTA GIANE MACHADO TORRES, VÂNIA DO SOCORRO NASCIMENTO CRUZ, LILLIAN MARA NEGRÃO

UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA EM DOENÇAS INFECIOSAS E PARASITÁRIAS ESPECIAIS DO PARÁ – BELÉM (PA), BRASIL.

Um dos aspectos mais comprometidos no que tange à saúde da mulher que convive com o vírus da AIDS é o sócio-afetivo, o que repercute em seu desempenho nas relações sociais, de trabalho e afetivas. Na região Amazônica, com o avanço da feminização da epidemia de AIDS, as equipes de cuidado à saúde de pacientes têm procurado oferecer um suporte capaz de fortalecer a auto-estima e o autocuidado da mulher soropositiva, desvelando-se em ações não só voltadas a práticas de saúde, mas também à cidadania dessa população. Assim, apresenta-se uma proposta de trabalho da equipe multidisciplinar junto a pacientes atendidas no serviço domiciliar da unidade de referência em doenças infecto-parasitárias, onde procurou-se favorecer o aspecto da motivação dessas mulheres a partir de encontros pactuados e atividades que favorecem o processo de reflexão e tomada de decisão sobre situações importantes para qualidade de vida dessa população.

#### ASSISTÊNCIA/P6

##### **AÇÃO INTERDISCIPLINAR NA SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO A USUÁRIAS ATENDIDAS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS E ESPECIAIS DO ESTADO DO PARÁ**

RENILCE MACHADO DOS SANTOS ARAÚJO

UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA EM DOENÇAS INFECIOSAS E PARASITÁRIAS ESPECIAIS DO PARÁ – BELÉM (PA), BRASIL.

Encontramos na realidade amazônica aspectos peculiares no atendimento à população do sexo feminino acometida pelo vírus HIV. Em sua maioria jovens entre 20 e 35 anos, em plena a idade reprodutiva e com perspectiva de exercer a maternidade. Tal realidade tem provocado a reformulação da assistência que é dada às mulheres que convivem com o vírus HIV em nossa região no sentido em que propostas de assistência e cuidado à saúde dessa população se aproximem de práticas que favoreçam mais a participação das mulheres e promovam a reflexão e tomada de decisão sobre o processo de gestar sem que com isso haja prejuízo da adesão ao tratamento antirretroviral, do autocuidado e exposição a riscos desnecessários. Com objetivo de melhorar a qualidade do atendimento a mulheres em idade reprodutiva foi elaborada uma proposta interdisciplinar a partir de oficinas envolvendo técnicas variadas, dentre quais destacam-se a arte-terapia e os fundamentos da psicomotricidade relacional, entre outras áreas de conhecimento. Com o resultado das oficinas espera-se contribuir para um atendimento integral e humanizado à população, desvelando um caminho para pesquisas na área e quebra de paradigmas acerca dos direitos reprodutivos de pessoas convivendo com HIV/AIDS na região norte.

#### ASSISTÊNCIA/P7

##### **AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS QUE INTERFEREM NO AUMENTO DAS NOTIFICAÇÕES**

JULIANE ANDRADE, SCARLETT ZAMUNER NIBI, RUBIA AGUIAR ALENCAR

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE BOTUCATU – BOTUCATU (SP), BRASIL.

FUNDAÇÃO UNI – BOTUCATU (SP), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** O município de Botucatu, em São Paulo, tem a rede de atenção básica como a maior notificadora das doenças sexualmente transmissíveis (DST), constituindo a principal porta de entrada para o tratamento das DST, exceto HIV/AIDS e hepatite B, que são encaminhadas para serviços especializados. Para que a atenção básica continue atuando na prevenção e tratamento das DST, é necessário verificar se há intervenções realizadas no município que interferem no número de notificações. **Objetivos:** Descrever as intervenções instituídas pelo Programa de DST/AIDS; identificar se essas intervenções interferiram no número de notificações de DST. **Método:** Estudo descritivo realizado de 2010 a 2014 no município de Botucatu. Foi realizado levantamento das ações para o monitoramento do Plano de Ações e Metas em DST/AIDS e o número de notificações no mesmo período. **Resultado:** Em 2010 teve-se início da implantação da abordagem sindrômica para tratamento das DST, orientações aos profissionais de saúde para notificação das DST do caso

índice e suas parcerias e aquisição das medicações com recurso da contra partida para tratamento das DST. Em 2011 foi realizado treinamento de prevenção de sífilis congênita com ênfase na notificação, em 2012 foi criado um fluxograma de dispensação de medicação para tratamento de DST; a reposição da medicação na unidade de saúde só foi realizada perante ficha de notificação compulsória e segunda via da prescrição da medicação, garantindo o tratamento e a notificação do mesmo e quando possível de sua parceria. Ressalta-se que herpes genital (1º episódio), síndrome da úlcera genital, síndrome do corrimento cervical e condiloma acuminado são de notificação municipal. No ano de 2013 houve novamente treinamento de prevenção de sífilis congênita e capacitação para abordagem síndrômica com Dr. Valdir M. Pinto e início do monitoramento das gestantes notificadas com sífilis. Em 2014 manteve-se o acompanhamento das gestantes notificadas, foi realizada a capacitação das 19 equipes de saúde, elaboração de material com fluxograma de tratamento, fixados em consultórios e farmácias. Quanto às notificações, houve aumento de 132% de 2010 (374) para 2014 (868), com destaque para sífilis congênita (de 4 para 26), sífilis na gestação (de 11 para 64) e síndrome do corrimento cervical (de 41 para 116). **Conclusão:** As ações desenvolvidas na rede básica aumentaram o número de notificações. Essas ações são primordiais para diminuir a cadeia de transmissão das DST e suas complicações.

#### ASSISTÊNCIA/P8

##### ADESÃO À TERAPÊUTICA ANTIRRETROVIRAL DE PESSOAS VIVENDO COM O HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

ELIZABETE SANTOS MELO, INAIE VASCONCELOS CHILÓ, JAQUELINE SCARAMUZA FORESTO, FABIOLA MORALES GARCIA, CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, ELUCIR GIR, RENATA KARINA REIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Em decorrência dos avanços científicos e tecnológicos da última década, a AIDS passou a ser considerada como doença crônica. O grande benefício gerado pelo uso da terapia antirretroviral é o prolongamento da sobrevida e a redução da mortalidade; entretanto, os efeitos adversos associados a essa terapia podem provocar alterações na qualidade de vida. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar a adesão aos antirretrovirais de pessoas vivendo com o HIV/AIDS, utilizando o CEATHIV. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado em serviços de atendimento especializados (SAE) no atendimento de pessoas vivendo com o HIV/AIDS, no município de Ribeirão Preto, São Paulo. Participaram do estudo indivíduos vivendo com o HIV/AIDS cadastrados no serviço em estudo, atendidos no período de maio de 2014 a janeiro de 2015. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto sob parecer nº 441.104/2013. Para a coleta de dados foi utilizado o CEATHIV, além de um instrumento para a caracterização sociodemográfica dos participantes. Os dados foram processados e analisados por meio do *software Statistical Package for Social Science*, (SPSS) versão 17.0. **Resultados:** Participaram do estudo 80 pessoas, sendo 49 (61,3%) do sexo masculino e 31 (38,8%) do feminino, com idade média de 45,5 anos, variando entre a idade mínima de 24 e a máxima de 67 anos. Referente à escolaridade, foi identificado que 30 pessoas (37,5%) tinham menos de 8 anos de estudo. Quanto à renda mensal de cada paciente, verificou-se que 67 (83,8%) recebiam um salário menor ou igual a 3 salários mínimos. Além disso, 53,8% dos indivíduos tinham parceiro afetivo sexual e a quase totalidade dos entrevistados acredita ter adquirido o HIV por exposição sexual (87,5%). Com relação à rede de apoio, 92,5% dos participantes não frequentavam nenhum grupo de apoio. Na avaliação da adesão utilizando o CEATHIV observou-se que o escore menor foi de 68 e o máximo de 90 e a média foi de 78, ou seja, apresentaram adesão insuficiente/regular segundo a classificação do instrumento. **Conclusão:** Concluiu-se que não foram evidenciadas associações entre as variáveis sociodemográficas e a aderência aos antirretrovirais.

#### ASSISTÊNCIA/P9

##### ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ENTRE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA QUE VIVEM COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

VINÍCIUS RODRIGUES FERNANDES DA FONTE, CÉSIO SOTERO DOS SANTOS, RAQUEL MARTINS DA SILVA, NORMA MARIA GOMES, DANIEL OLIVEIRA DE SOUZA, MARIA JOSÉ BRAZ DAS NEVES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A incidência da infecção pelo HIV na população em situação de rua (SR) condiz com a vulnerabilidade dos grupos populacionais que o formam. Em geral são pessoas com sofrimento psíquico e transtornos mentais, provenientes do sistema prisional e usuários de álcool e outras drogas. Novas recomendações da política brasileira de enfrentamento ao

HIV/AIDS estabelece o início da terapia antirretroviral (TARV) assim que diagnosticada a infecção pelo HIV, independentemente da carga viral e CD4/CD8, como uma medida preventiva ao desenvolvimento da AIDS e de novas infecções. **Objetivo:** Verificar a adesão à TARV entre pessoas em SR que vivem com HIV. **Metodologia:** Estudo descritivo, documental e quantitativo, realizado através da busca manual de prontuários. A coleta dos dados foi realizada na equipe de Consultório na Rua (eCR) da Coordenação de Área Programática (CAP) 3.2, que abrange 23 bairros do município do Rio de Janeiro, desde o período de sua criação, em maio de 2012, até o dia 01/02/2015. A análise dos dados foi realizada através da frequência simples e percentual total. **Resultados:** Foram encontradas 23 pessoas com diagnóstico de infecção pelo HIV. A faixa etária predominante é de jovens entre 20 e 24 anos (34,8%). Com relação à cor da pele, 12 (52,2%) se declaravam pardos, 6 (26,1%) brancos e 5 (21,7%) pretos. Quanto ao gênero, 13 (56,5%) se consideravam mulheres e 10 (43,5%) homens. Em relação ao uso de drogas, 21 (91,4%) faziam uso de substâncias ilícitas (predominantemente o crack). Dentre os 23 que possuem o diagnóstico, apenas 3 (13%) fazem uso regular de TARV, 1 (4,3%) abandonou o tratamento e 3 (13%) vieram a óbito, sendo 2 devido à coinfeção por tuberculose (TB) e 1 por pneumonia. Dentre os três que faleceram, um reiniciou a TARV durante o tratamento de TB, um se recusou a reiniciar o tratamento e um teve o diagnóstico feito quando o estado de saúde estava muito deteriorado. **Conclusão:** Verificamos que é mínima a adesão à TARV pela população em SR da eCR da CAP 3.2. Apesar de não ser possível definir quais seriam as fragilidades para a baixa adesão, nossa experiência em serviço trabalha com as hipóteses de dependência do uso de drogas, transtornos mentais, falta de auto percepção e autoeficácia no cuidado com o próprio corpo, o não reconhecimento da população em SR como detentora de direitos e autonomia pelos serviços públicos, além dos preconceitos e julgamentos morais institucionais.

#### ASSISTÊNCIA/P10

##### ANÁLISE DA ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA INDIVIDUAL A PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA HIV QUE INICIAM TRATAMENTO COM MEDICAÇÃO ANTIRRETROVIRAL

LUIZ EDUARDO ALKIMIM

AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA DA PREFEITURA DE SANTO ANDRÉ – SANTO ANDRÉ (SP), BRASIL.

Este trabalho consiste em um estudo comparativo que analisou o impacto da orientação farmacêutica individual a pacientes que iniciam tratamento com medicação antirretroviral e priorizou melhorar a assistência aos pacientes soropositivos para HIV, atendidos na farmácia do Ambulatório de um município da grande São Paulo localizado na região do ABC. O estudo teve como foco a análise de dois grupos de pacientes, um que recebeu orientação farmacêutica individual antes de iniciar medicação antirretroviral e outro grupo de pacientes que não receberam a orientação individual antes do início do tratamento com a medicação. A orientação farmacêutica individual foi um acolhimento em local reservado oferecendo privacidade ao paciente. As orientações técnicas foram abordadas com linguagem simples, sanando todas as dúvidas relacionadas ao início de tratamento e criando um vínculo com o paciente, fazendo com que ele sinta confiança no profissional e compreenda toda a importância do uso correto da medicação e os graves riscos do uso irregular. O trabalho foi realizado com pacientes que iniciaram tratamento com medicação antirretroviral no ano de 2013. Esses pacientes foram monitorados quanto às retiradas de medicação pelo período de um ano. O monitoramento realizado apontou que apenas 5% dos pacientes que foram orientados individualmente abandonaram o uso da medicação no primeiro ano de tratamento; no grupo de pacientes que não receberam a orientação individual antes de iniciar a terapia antirretroviral, o índice de abandono de medicação no primeiro ano de tratamento foi de 22%. O estudo realizado foi de grande importância para o serviço, pois demonstrou que a orientação farmacêutica individual realizada no início do tratamento reflete em uma melhor adesão ao tratamento medicamentoso e consequentemente em uma resposta farmacológica mais efetiva.

#### ASSISTÊNCIA/P11

##### ANÁLISE DA SAÚDE SEXUAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

GÉSSYCA CAVALCANTE DE MELO, MARLA CRISTINA SOARES FIGUEIREDO TREZZA, SABRINA BARBOSA MATOS DA CONCEIÇÃO, OLIVEIRA SBM, NASCIMENTO RT, NASCIMENTO LR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ – MACEIÓ (AL), BRASIL.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – MACEIÓ (AL), BRASIL.

**Introdução:** A saúde sexual pode ser entendida como a habilidade dos indivíduos para desfrutar e expressar sua sexualidade, na dimensão amorosa, de intimidade, sem

risco e violência. Um dos aspectos que contribuem para o alcance dessa capacidade é a forma como as pessoas se comportam frente à sua saúde sexual. **Objetivo:** Analisar os comportamentos relacionados à saúde sexual de pessoas vivendo com HIV. **Método:** Estudo transversal qualitativo realizado em um serviço ambulatorial com 14 pessoas diagnosticadas com HIV por um tempo inferior a 1 ano e com idade superior a 18 anos. As entrevistas foram realizadas em 2014 através de um roteiro semiestruturado com perguntas adaptadas do diagrama do Modelo de Promoção da Saúde (MPS), referencial teórico-metodológico utilizado. O projeto foi aprovado por um Comitê de Ética (processo nº 17668013.5.0000.5013). **Resultados:** Participaram do estudo homens e mulheres com idades entre 20 e 70 anos. O nível de escolaridade variou de baixo a médio. Sobre a orientação sexual, destacaram-se os sujeitos que referiram ser heterossexuais e homossexuais. O exercício de aproximar os comportamentos relacionados à saúde sexual com a estrutura taxonômica do MPS permitiu que fossem visualizadas as dimensões e contextos em que eles ocorrem na realidade das pessoas. Após análise das falas, emergiram os núcleos temáticos: (1) o (não) uso do preservativo nas relações sexuais e a responsabilidade voltada para si e para o outro; (2) a suspensão/restrrição da vida sexual e a ausência de relacionamentos afetivos; (3) o gênero, as relações de poder e a saúde sexual de mulheres vivendo com HIV; (4) o fortalecimento da vida sexual e do afeto relacional. **Conclusões:** Foi possível analisar que os comportamentos dos participantes parecem se basear em crenças do senso comum, nas quais é presente a opinião sobre a ausência do prazer satisfatório com o uso do preservativo, da sua não praticidade, do entendimento de que o HIV somente se previne com o uso desse método (e, por isso, a decisão de não mais se relacionar), da ideia que ser mulher envolve se submeter aos desejos do homem, e da não orientação sobre outras formas de conduzir a sexualidade de forma agradável. A soropositividade é um ensejo no qual comportamentos sexuais são repensados, contudo, os desejos de mudança comportamental aparecem permeados de medo do estigma e da falta de apoio para a tomada de decisões, sinalizando o modelo aplicado como mais uma ferramenta para a atuação dos profissionais de saúde.

#### ASSISTÊNCIA/P12

##### ANÁLISE DE NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO COM ANTIRRETROVIRAIS EM ADULTOS COM HIV/AIDS, ATENDIDOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE RECIFE

RITA DE CÁSSIA ALBUQUERQUE SOARES, ANA MARIA DE BRITO, JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JR, TIAGO MARIA LAPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – RECIFE (PE), BRASIL. CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RECIFE (PE), BRASIL.

A adoção de terapia antirretroviral (TARV) para o tratamento de HIV/AIDS tem proporcionado redução da morbidade e aumento da sobrevida dos casos, e melhoria da qualidade de vida em pessoas vivendo com HIV/AIDS. Tem contribuído, também, para redução de novas infecções por HIV. No entanto, para que tenha resultados favoráveis, há necessidade de níveis elevados de adesão às drogas. O objetivo é estimar a prevalência de não adesão à terapia antirretroviral (TARV) e identificar os fatores associados, em adultos com HIV/AIDS. Estudo de corte transversal de pacientes com HIV/AIDS, atendidos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco, entre novembro de 2012 e março de 2013, com base em questionário aplicado por meio de entrevista, e cuja medida de não adesão foi o relato de tomada de menos de 90% dos medicamentos antirretrovirais prescritos, na semana anterior à entrevista. A taxa de não adesão foi de 28,5%, num total de 253 casos. Houve predomínio do sexo masculino (64,8%), 30 a 49 anos (71%), baixa escolaridade (68%), cor parda/morena (65,2%), com religião (78,3%), sedentários (57,4%). Cerca de 22% era desempregada, 37,4% residiam no Recife. Metade fazia uso de bebida alcoólica, 20,9% fumantes (20,9%), 7% referiram uso de drogas ilícitas, com predomínio de maconha (68,2%) e cocaína (14,6%), 81% falaram para algum membro da família, apenas 4,3% participam de organizações não governamentais, e o nível bom/ótimo de conhecimento sobre formas de transmissão do HIV era baixo (31,8%). Cerca de 40% fazia uso de TARV há mais de 10 anos. A maioria (50,3%) usou apenas um esquema de TARV ou dois (34,8%). Entre os motivos que os levaram a deixar de tomar os medicamentos, 11,6% relataram efeitos colaterais, e 43,7% sem motivo aparente ou esquecimento; apenas 2,9% alegaram falta de medicação na farmácia. Os fatores associados à não adesão foram: idade de 18 a 35 anos, tabagismo, uso de drogas ilícitas, não ter religião, não fazer atividade física, ter parceiros eventuais, não conhecer o status sorológico dos parceiros, não falar para alguém da família, usar esquema terapêutico básico alternativo, especiais e de resgate. Os achados sugerem que o perfil dos indivíduos com maior risco de interrupção do tratamento com TARV coincide com os de maior vulnerabilidade social, indicando a necessidade de se criar estratégias diferenciadas em função dos grupos, visando ao aumento da adesão aos cuidados de saúde, com o estabelecimento

de informações para um sistema de vigilância por meio da atenção farmacêutica integrada às atividades de uma equipe multiprofissional.

#### ASSISTÊNCIA/O3

##### ANÁLISE DO CUSTO DIRETO DO TRATAMENTO DE HEPATITE C SOB A PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

DIENE HEIRI LONGUI TRAJANO, MARIA AMÉLIA ZANON PONCE, NAYANE MARA BALBO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A hepatite C é um grave problema de saúde pública constituindo uma doença hepática crônica relevante. O tratamento é complexo, necessitando consultas com especialistas, acompanhamento sistemático multiprofissional, realização de diversos exames, detecção precoce dos eventos adversos, técnicas de adesão, tornando o custo dessa terapêutica não restrito apenas à aquisição dos medicamentos. **Objetivo:** Identificar o custo direto do tratamento ambulatorial de hepatite C, na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), com terapia dupla e tripla em um Ambulatório de Referência para Hepatites Virais (AHV) do município de São José do Rio Preto. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal realizado em 2014. A coleta de dados foi feita por meio de fontes secundárias, considerando as variáveis medicamentos utilizados, exames de diagnóstico e de monitoramento, consulta médica especializada e com outros profissionais de nível superior e manutenção do serviço de tratamento assistido (STA) e ambulatório de referência. Foram levantados os valores do custo direto do tratamento da hepatite C considerando os valores referentes aos anos de 2012 e 2013. A quantidade de recursos consumidos foi considerada com base no Protocolo Brasileiro para o Tratamento da Hepatite C. Para levantar os custos reais do tratamento de hepatite C no AHV foi identificada uma amostra dos usuários que iniciaram o tratamento entre 01/07/2011 e 31/07/2012. **Resultados:** Nesse período, 91 pacientes iniciaram tratamento no STA, sendo 74 acompanhados no AHV e 17 em serviços privados. Dos que acompanharam no AHV, 56 eram genótipo 1, sendo que 5 abandonaram o tratamento, 1 óbito, 10 tratamentos foram suspensos por critérios médicos e 40 concluíram a terapêutica, constituindo a amostra. O custo da terapia dupla foi de R\$ 26.338,41, sendo 57% relacionados aos medicamentos antivirais, 31% à manutenção do AHV, incluindo atendimento especializado como consultas, 6% relacionados a exames de diagnóstico e monitoramento, 6% no manejo de evento adverso. Na terapia tripla (Boceprevir) foi encontrado um aumento importante do custo, totalizando na média mensal de R\$ 62.871,23, sendo que a manutenção do AHV passou a corresponder a apenas 13% do custo total. **Conclusão:** O custo da aquisição dos medicamentos antivirais para o tratamento da hepatite C pela União não representa o custo total real do tratamento desse agravamento, no entanto representa 59% do custo total na terapia dupla e 83% na terapia tripla.

#### ASSISTÊNCIA/P13

##### APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO DE UMA MULHER COM HIV/AIDS ATENDIDA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

JAMILLE GUEDES MALTA ARGOLO, ELIZABETE SANTOS MELO, RENATA KARINA REIS, SUELI TERESINHA CRUZ RODRIGUES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**Introdução:** A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher. Viver essa fase concomitante ao diagnóstico do HIV traz consigo sentimentos de desespero, estigma e discriminação. O pré-natal nessas situações tem como objetivo acompanhar a gestante a fim de evitar a infecção para a criança, melhorar sua saúde, identificar possíveis intercorrências, permitindo intervenções mais eficazes, e prepará-la física e psicologicamente para receber seu filho. **Objetivo:** Apresentar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) realizada durante o período gestacional, parto e puerpério numa gestante com HIV cadastrada e atendida em um Hospital de Referência no Estado de Alagoas. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso, descritivo, o qual foi realizado durante o estágio curricular de enfermagem da disciplina Intervenção e Gerenciamento de Enfermagem na Atenção à Mulher em Situação GinecoObstétrica Hospitalar, no Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas, com uma paciente que vive com HIV, no mês de novembro de 2013. Os dados foram coletados através de exame físico, consulta ao prontuário, entrevista com os profissionais da unidade e pesquisa bibliográfica. **Resultados:** Foram vivenciados três contatos com a paciente: trabalho de parto, parto e alojamento conjunto. Nesses momentos foram evidenciados: queixas de dor, alto nível de ansiedade e pouco conhecimento acerca do HIV e dos cuidados para prevenção da transmissão vertical. Durante a vivência com a paciente



foi realizada a SAE, através da qual foi possível proporcionar conforto e bem-estar para a mesma. Foi elaborado um plano de cuidados com medidas de relaxamento para o alívio da dor e da ansiedade, esclarecimento quanto à profilaxia e consequente diminuição do risco da transmissão vertical, orientação quanto ao seguimento da criança em unidade especializada até confirmação da situação sorológica. **Conclusão:** Este trabalho demonstrou a necessidade de aprimorar o atendimento pré-natal e a importância de se prestar uma assistência de enfermagem qualificada, uma vez que o diagnóstico positivo para o HIV traz impactos psicológicos, biológicos e sociais. Além disso, a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro que norteia as atividades de toda a equipe de enfermagem e como tal ajuda o enfermeiro a tomar decisões, prever e avaliar consequências.

#### ASSISTÊNCIA/P14

##### **APOIO AO TRATAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV**

MARIA TARCÍSIA DE MEDEIROS, JANETE ALVES

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA, ASSOCIAÇÃO AGÁ E VIDA

Este projeto tem por finalidade a busca de parceiros e apoiadores objetivando fortalecer o trabalho dessa entidade, proporcionando às pessoas que buscam os serviços das entidades que trabalham com pessoas vivendo com HIV a oportunidade de acesso a informações e tratamento de forma contínua, garantindo, assim, uma perspectiva e qualidade de vida melhor. O resultado esperado com este projeto é fortalecer e proporcionar o tratamento das pessoas que vivem com o vírus HIV, associadas a entidades que desenvolvem trabalhos nessa área. No intuito de colaborar com ações cada vez mais efetivas, a CADES acompanha o trabalho desenvolvido pelas filiais e lhes dá o suporte dentro de suas possibilidades. Durante visitas aos centros de tratamento para fazer o monitoramento e o andamento do tratamento dessas pessoas, foi identificada uma demanda preocupante, das 187 associadas, 45 haviam desistido do tratamento de combate ao vírus HIV por não terem condições financeiras para se deslocarem até o Serviço de Assistência Especializada (SAE) para receber tratamento. Essas pessoas necessitam de apoio referente a transporte de ida e volta seis vezes ao mês para dar continuidade ao seu tratamento. O mesmo tem finalidade a busca de parceiros e apoiadores para estarem ajudando a fortalecer o trabalho, proporcionando às pessoas que buscam os serviços das entidades que trabalham com pessoas vivendo com HIV, a oportunidade de acesso a informações e tratamento de forma contínua. Este projeto beneficiará diretamente 45 pessoas que vivem com o vírus HIV, objetivando: proporcionar às pessoas que vivem com HIV, melhores condições de acesso ao tratamento do HIV e à informação sobre doenças oportunistas e comorbidades; proporcionar às pessoas que vivem com o vírus HIV, identificadas como desistentes do tratamento, associadas a entidades que trabalham com esse público acesso ao SAE, através da disponibilização de vale transporte para dar continuidade ao seu tratamento. O projeto contemplou 32 usuários com um cartão de vale transporte contendo o valor monetário de R\$ 54,20 mensais para deslocamento dos usuários para o atendimento médico ambulatorial, realização de exames laboratoriais, aquisição dos antirretrovirais e participação do Grupo de Adesão junto ao SAE/Rio Branco, Acre. O referido projeto foi realizado em parceria com CADES, AGA & VIDA, Serviço de Assistência Especializada e Prefeitura de Rio Branco.

#### ASSISTÊNCIA/P15

##### **ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA COINFECÇÃO HIV/ TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA**

CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, LIS APARECIDA DE SOUZA NEVES, RENATA KARINA REIS, ELUCIR GIR

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A coinfeção vírus da imunodeficiência humana (HIV)/tuberculose (TB) impõe forte impacto no comportamento da epidemia de ambas as patologias, é responsável pelo aumento da mortalidade e se constitui um desafio para a saúde pública. Além disso, é frequente o uso do álcool em indivíduos com TB. **Objetivo:** Descrever o perfil demográfico e epidemiológico dos indivíduos com a coinfeção HIV/TB e o uso do álcool. **Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal e retrospectivo. A população constituiu-se de todos os indivíduos com a coinfeção HIV/TB, residentes em Ribeirão Preto, notificados com TB em 2012. Foram utilizadas, para coleta de dados, as informações provenientes do Sistema de Informação de Tuberculose do Estado de São Paulo (TBweb). As variáveis de interesse do estudo foram: sexo, idade, raça/cor, tipo de caso, forma clínica, unidade de notificação, desfecho do tratamento de TB, uso do álcool. Os dados foram processados e analisados por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), sob o nº 135/2012. **Resultados:** Dos 165

indivíduos notificados com TB, 50 (30,3%) apresentavam a coinfeção HIV/TB. Dentre estes, 32 (64,0%) eram do sexo masculino, a média de idade foi de 38,3 anos, variando de 20 a 60 anos, e 25 (50,0%) eram de etnia branca. Quanto à forma clínica, 37 (74,0%) dos coinfectados apresentaram forma pulmonar; sobre o tipo de caso, 35 (70,0%) eram caso novo. A maioria dos casos, 37 (74,0%), foi notificada por serviço terciário. Em relação ao desfecho do tratamento, houve 60,0% de cura. Com relação ao uso do álcool, 13 (26,0%) participantes faziam uso de bebida alcoólica. **Conclusão:** A análise dos dados apresentou que a maioria dos indivíduos era do sexo masculino e com diagnóstico em nível terciário. Além disso, o hábito do etilismo apresentou-se em uma parcela considerável da população, evidenciando a necessidade de promover ações multidisciplinares que promovam o aumento do diagnóstico precoce, que reduzam a incidência da coinfeção e que ampliem a atenção a esses indivíduos quanto ao uso do álcool e suas consequências no percurso de ambas as infecções.

#### ASSISTÊNCIA/P16

##### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA VIVENDO COM HIV/AIDS E HISTÓRICO DE COINFECÇÃO COM TUBERCULOSE PULMONAR**

ANA FLÁVIA DE ALENCAR MOURA, THAISA NEGREIROS DE MELO, DANIELLA PONTES MATOS, MARIA APARECIDA ALVES DE OLIVEIRA, ROBERTA DE ARAÚJO E SILVA, EDSON CHAVES MIRANDA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – SÃO LUÍS (MA), BRASIL. CENTRO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA EM DST/HIV DE IMPERATRIZ – IMPERATRIZ (MA), BRASIL.

**Introdução:** A tuberculose (TB) é a maior causa de morte entre pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA, sendo frequente a descoberta da soropositividade para HIV durante o diagnóstico de TB. **Objetivo:** Implementar a sistematização da assistência de enfermagem em PVHA e com antecedente de TB pulmonar. **Método:** Estudo de caso realizado por acadêmicos de Enfermagem do sexto período durante as atividades práticas da disciplina “Doenças Transmissíveis” da Universidade Federal do Maranhão com uma mulher com HIV/AIDS havia cinco anos e antecedente de TB pulmonar. Os dados foram coletados durante os meses de agosto a outubro de 2014, em quatro consultas de enfermagem no Serviço de Assistência Especializada (SAE) em HIV e AIDS do Município de Imperatriz (MA). O estudo obedeceu aos aspectos éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** M.A.O.A.M, 40 anos, sexo feminino, doméstica, divorciada, analfabeta, 3 filhos, procedente e residente no município de Imperatriz (MA). Paciente compareceu às consultas de enfermagem para acompanhamento do tratamento antirretroviral. Indagada sobre as doenças anteriores, relatou ocorrência de TB havia cinco anos, quando obteve o diagnóstico de HIV positivo; em uso regular de medicação, referiu crise asmática na semana anterior. Após realizados o histórico de enfermagem e o exame físico foram identificados dois diagnósticos de enfermagem: trocas gasosas prejudicadas, situação relacionada à doença respiratória (asma), evidenciada por ruídos adventícios sibilos na base do pulmão direito na inspiração e roncocal final da expiração, e padrões de sexualidade ineficazes, relacionados à recusa da atividade sexual, evidenciados por relatos de mudanças nos comportamentos sexuais. Durante as consultas de enfermagem foram implementadas intervenções de enfermagem direcionadas para a educação em saúde para controle do ambiente, hábitos alimentares, atividade física, adesão ao tratamento medicamentoso e melhoria das relações interpessoais. No processo de cuidado o comprometimento da respiração evoluiu com melhora das crises de asma e dos padrões sexuais. **Conclusão:** Ao final desta experiência percebeu-se que as pessoas com asma, em especial as PVHA, requerem cuidados de enfermagem específicos e sistematizados. Portanto, conclui-se que a utilização do plano de cuidados de enfermagem possibilitou o acompanhamento rigoroso e eficaz e contribuiu para a melhora do conforto e da auto-estima da paciente.

#### ASSISTÊNCIA/P17

##### **ASSISTÊNCIA PRESTADAS ÀS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS PRIVADAS DE LIBERDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

ERIKA APARECIDA CATOIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, ALINE ARAUJO ANTUNES, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, GLAUBER PALHA DOS SANTOS, LIVIA MARIA LOPES, MAYARA FALICO FARIA, ALINE APARECIDA MONROE

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) atinge, desproporcionalmente, determinados grupos sociais; dentre eles, a população privada de liberdade. Mediante o impacto da epidemia, organizações internacionais orientam a adoção de estratégias de cuidado, pautadas em evidências científicas, para o controle do agravo no sistema prisional. **Objetivo:** Identificar



e analisar as evidências científicas disponíveis na literatura 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. **Métodos:** Procedeu-se à seleção dos estudos, por meio da utilização de descritores controlados e palavras-chave, a saber: (Prisões OR Prisioneiros) AND (HIV OR “Infecções por HIV” OR AIDS OR “Infecções Oportunistas Relacionadas com a AIDS”) AND (“Assistência Integral à Saúde” OR “Assistência à Saúde”; OR “Atenção à Saúde”; OR Terapêutica; OR “Serviços de Saúde”) nas bases de dados LILACS, PUBMED, CINAHL e Web of Science. Dos 894 estudos recuperados, derivou-se uma amostra final de 15 pesquisas.

**Resultados:** Houve predomínio de pesquisas dos Estados Unidos, com população masculina, afrodescendente e com história progressiva de mais de um encarceramento ao longo da vida. A população abordada encontrava-se em situação de reclusão, contudo, em transição para a comunidade. De modo geral, as estratégias de cuidado enfocaram a coordenação e a transição para a comunidade, mediante estratégias de gestão de caso com referência e vínculo para serviços de saúde e sociais, planejamento de alta, tratamento de substituição com a utilização de metadona para dependentes químicos e a terapia antirretroviral diretamente administrada (DAART) para grupos com baixa adesão ao tratamento. Ressaltam-se as investidas para implementação de estratégias educativas, assistenciais e de suporte por pares. Destaca-se o papel da enfermagem na viabilização das estratégias de gestão do caso, planejamento de alta e capacitação de atores-chave com potencial de engajamento nas atividades envolvendo o cuidado por pares. **Conclusão:** A assistência no âmbito prisional pautou-se no cuidado ampliado, incorporando a identificação e a integração de ações e serviços sociais e de saúde, transcendendo a dimensão clínica do manejo do HIV/AIDS e valorizando um processo de cuidar pautado na reinserção social dos sujeitos no período que corresponde ao pré e pós-livramento prisional.

#### ASSISTÊNCIA/P18

##### AValiação da percepção de puérperas frente ao diagnóstico do HIV em um serviço especializado em Maceió (AL)

JAMILLE GUEDES MALTA ARGOLLO, ELIZABETE SANTOS MELO, RENATA KARINA REIS, SUELI TERESINHA CRUZ RODRIGUES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – MACEIÓ (AL), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL

**Introdução:** Viver com vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa uma situação bastante difícil, sendo uma condição que ainda carrega estigma e discriminação, independentemente da fase da vida. Contudo, esse fato pode ser considerado mais agravante quando acomete uma gestante/puérpera, devido ao consequente risco da transmissão vertical. **Objetivo:** Analisar as sensações vividas por mulheres diante do diagnóstico para o HIV durante a gestação, o parto ou o puerpério em Maceió (AL). **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem descritiva e transversal, realizado com 15 mulheres vivendo com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), cujos filhos (crianças expostas) são cadastrados em um Serviço de Assistência Especializada (SAE) na capital do Estado de Alagoas, atendidas no período de agosto a outubro de 2014. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas e a análise consistiu em ordenação, reordenação e categorização dos dados coletados, seguindo o referencial metodológico da análise de conteúdo de Bardin. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, seguindo o protocolo de nº 31938314.6.0000.5013. **Resultados:** As situações vividas e relatadas pelas participantes diante do resultado positivo para o HIV revelaram sinais de fragilidade, medo, sentimento de exclusão e angústia em 80% das entrevistadas (12 mulheres), perpassando o aspecto biológico da infecção, contemplando também o social e o cultural, enquanto 20% (3 mulheres) relataram que se descobrir com HIV não mudou em nada e levam uma vida normal. **Conclusão:** Essas sensações podem influenciar na adesão ao tratamento, na profilaxia da transmissão vertical e no seguimento ambulatorial das crianças expostas, podendo agravar a condição de saúde e pôr em risco a vida do bebê.

#### ASSISTÊNCIA/O4

##### AValiação de efeitos de um programa de exercício físico na saúde, composição corporal e aptidão física de pessoas que vivem com AIDS em tratamento com medicação antirretroviral

MEDEIROS FB, GABRIEL GC, KRAEMER EC, DAL BÓ AGBL, GABRIEL GC

SERVIÇO DE INFECTOLOGIA, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAXIAS DO SUL – CAXIAS DO SUL (MA), BRASIL.

O uso continuado do tratamento com medicação antirretroviral (TARV) em pessoas que vivem com síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) tem sido associado a mudanças corporais (como a lipohipertrofia e a lipoatrofia) e a distúrbios metabólicos (como a resistência à insulina, a hipercolesterolemia, a hipertrigliceridemia, a lipoatrofia periférica e o acúmulo de gordura visceral e central). Por outro lado, a atividade física tem sido apontada como um fator que pode melhorar a saúde dessa população. O objetivo do presente estudo foi analisar os efeitos de 12 semanas de treinamento físico aeróbico e de força na composição corporal, força, flexibilidade e resistência de pessoas que vivem com AIDS e avaliar a contagem de CD4 e carga viral (CV). A amostra foi constituída por 9 pessoas que vivem com AIDS, sendo 5 do sexo masculino e 4 do sexo feminino, com idades entre 33 e 74 anos (M=52,6). Todos os participantes estavam realizando TARV em Serviço de Assistência Especializada (SAE), e a maioria recebeu diagnóstico de HIV havia mais de 10 anos. Foram analisados os prontuários de todos os pacientes para verificar contagem de CV e de CD4 antes e após o início da atividade física, que teve duração de 12 semanas com frequência bissemanal. As variáveis analisadas em relação à prática de exercício físico foram: peso, índice de massa corporal (IMC), peso magro, peso gordo, peso visceral, cintura, flexibilidade, força de mãos, força de pernas, força de coluna lombar e agilidade. Todos os dados foram analisados estatisticamente por meio do *software GraphPad Instat*. Utilizou-se o teste de Mann-Whitney para análise de resultados de CD4; para as demais variáveis, o teste *t* de Student, com grau de significância de  $p < 0,05$ . Apesar de não apresentar diferença estatisticamente significativa, a maioria dos pacientes apresentou aumento da contagem de CD4 e CV inferior a 40 cópias/mL plasma, indicando melhora clínica. Em relação à prática de exercício físico, os pacientes tiveram resultados positivos de melhora corporal, com destaque para o aumento do peso magro, diminuição do peso visceral, diminuição do peso gordo, melhora da flexibilidade, aumento da força (principalmente na região lombar), melhora da força de membros inferiores, agilidade e força de membros superiores. Conclui-se que o exercício físico (aeróbico e de força) parece ser benéfico para as pessoas que vivem com AIDS e ser um importante agente terapêutico no controle da lipodistrofia, na redução da fadiga e no aumento da capacidade funcional.

#### ASSISTÊNCIA/P19

##### AValiação do acesso à profilaxia pós-exposição ao HIV em relações sexuais consentidas (PEP sexual) em um serviço de referência do Estado de São Paulo

ESTEVAM DL, CARVALHO ALM, PIORELLI RO, ANDRADE MR, BARBIERI DD, NAKAMURA PM, GIANNA MC, GRANGEIRO A

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. DEPARTAMENTO DE SAÚDE PREVENTIVA DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A PEP sexual foi introduzida no Brasil em 2010 e são escassas avaliações sobre o acesso e o uso desse método ofertado em serviços públicos de saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos usuários que receberam PEP sexual no Centro de Referência e Treinamento (CRT) em Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)-SES/SP e a sua adequação às normas do Ministério da Saúde (MS) para a prescrição da profilaxia. **Métodos:** Análise descritiva do conjunto dos usuários com PEP sexual prescrita no ano de 2014, com dados obtidos por meio da revisão de prontuários clínicos. **Resultados:** Foram atendidos, em 2014, 745 usuários, com um perfil caracterizado pela predominância de homens (86,8%; relação M:F 6,6:1); com idade média de 30,7 anos (intervalo interquartil 24 e 36 anos); cor/raça branca (67,4%); ensino superior incompleto (27,4%) ou completo (42,8%); prática homossexual (53,9%); exercício da substituição (6,7%). A maior proporção dos usuários foi encaminhada por outro serviço/profissional de saúde (39,9%) ou o conheceu pela internet (32,1%) e por meio de amigos (17,6%). O tempo de procura do CRT-AIDS após a exposição sexual foi, predominantemente, entre 1 (43,4%) e 2 dias (29,9%), e 88,0% dos usuários nunca haviam realizado um exame anti-HIV na vida (64,5%) ou o tinham realizado havia mais de 12 meses (23,5%). Os critérios de risco preconizados pelo MS foram observados para 77,3% dos usuários, por relatarem relação homossexual anal desprotegida (26,4% receptiva e 26,2% insertiva) e relações heterossexuais com parceria pertencente a um grupo social de maior prevalência (13,0%). Em 2,6% das situações as parcerias sexuais estiveram presentes ao atendimento e 29,0% conheciam o status sorológico da parceria, dos quais 79,3% eram HIV+. 12,7% dos usuários utilizaram a PEP sexual antes da procura pelo serviço, dos quais 30,6% o fizeram no próprio ano de 2014. **Conclusão:** A procura da PEP sexual esteve circunscrita, especialmente, a indivíduos com maior grau de escolaridade e prática homossexual, atuando como uma ponte de acesso ao serviço para pessoas que não nunca haviam realizado o teste anti-HIV na vida. Apesar de a maioria absoluta relatar uma prática sexual com maior risco de infecção pelo HIV, 1 a cada 4 usuários recebeu PEP sexual sem uma exposição justificável, e 3 a cada 4 não conheciam o status sorológico de sua parceria. O uso repetido de PEP

sexual indica necessidade de conjugar a oferta desse método com intervenções preventivas de caráter medicamentoso e comportamental.

#### ASSISTÊNCIA/O5

##### AVALIAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO DAS MULHERES COM SINAIS E SINTOMAS SECUNDÁRIOS AO HPV DO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS(BA)

LILIAN CONCEIÇÃO GUIMARÃES DE ALMEIDA, CHARLINE MACHADO DE SOUZA BRITO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA – CRUZ DAS ALMAS (BA), BRASIL.

**Introdução:** Há décadas as doenças sexualmente transmissíveis (DST) vêm sendo consideradas um problema de saúde pública, gerando cada vez mais gastos para o governo. O cenário atual demonstra um claro crescimento de várias DST na população feminina, em especial o papilomavírus humano (HPV). A melhor estratégia para prevenção e diagnóstico precoce dessa doença é realizada por meio da Atenção Primária; assim, é imprescindível que os profissionais que prestam essa assistência estejam capacitados para viabilizar acesso, acolhimento, atendimento humanizado, garantindo a resolutividade das demandas apresentadas, possibilitando, assim, a integralidade da assistência. **Objetivo:** Avaliar o fluxo de atendimento às mulheres com sinais e sintomas secundários ao HPV que foram atendidas nas unidades de saúde da família (USFs) de Santo Antônio de Jesus (BA). **Métodos:** Pesquisa descritiva, abordagem qualitativa; os sujeitos foram 8mulheres com mais de 18 anos e com diagnóstico de HPV atendidas em unidade de referência para DST de Santo Antônio de Jesus. A coleta de dados ocorreu por intermédio de observação livre do atendimento de três USFs e da unidade de referência e entrevista semiestruturada, com posterior transcrição e análise de conteúdo. **Resultados:** Evidenciaram um déficit na assistência às mulheres com HPV, em especial nas USFs, pois todas relataram não usar camisinha nas relações sexuais, demonstrando a ausência do aconselhamento; sete relataram não ter recebido nenhum tipo de orientação após o diagnóstico e mostraram total desconhecimento sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do HPV; quatro delas sequer sabiam da importância das testagens sorológicas. Com a abordagem que os profissionais de saúde dessas unidades têm adotado, as mulheres mostraram-se perdidas, sem orientação e sem conhecimento sobre seu estado de saúde e sua doença, impossibilitando atendimento integral, favorecendo a transmissão de doenças, a reinfeção, o agravamento e a evolução da doença para o câncer do colo do útero. **Conclusão:** Há uma falha na assistência prestada a essas mulheres, o atendimento da Atenção Básica (AB) foi identificado como reducionista, biogicista, centralizado na doença e na queixa da usuária. Faz-se necessária a requalificação da assistência e dos profissionais que prestam atendimento a essas usuárias, trabalhando, em especial, a humanização e a relevância do aconselhamento para a promoção da saúde e a prevenção de agravos.

#### ASSISTÊNCIA/O6

##### AVALIAÇÃO DO PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

GRAZIELLY RITA MARQUES GIOVELLI, PRISLA UCKER CALVETTI, GABRIEL JOSE CHITTO GAUER, MARGARETH SILVA OLIVEIRA

UNIVERSIDADE LA SALLE – CANOAS (RS), BRASIL. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA/RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

O objetivo geral deste estudo foi avaliar a contribuição de um programa de intervenção psicológica sob a abordagem da terapia cognitivo-comportamental para a adesão ao tratamento e a qualidade de vida em pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA. Objetivos específicos: conhecer e analisar os pensamentos, as emoções e os comportamentos em relação ao tratamento de saúde dos participantes; identificar e analisar suas fontes de suporte social; investigar os aspectos psicológicos, a adesão ao tratamento e a qualidade de vida da população em estudo; identificar, na fala dessas pessoas, quais são suas maiores dificuldades em seguir o tratamento antirretroviral (TARV) e seus sentimentos em relação à intervenção da terapia cognitivo-comportamental. Participaram 11 pessoas soropositivas para o HIV, com idade entre 18 e 60 anos, em TARV, atendidas pelo serviço de saúde do Sul do Brasil. Estudo de caráter qualitativo e descritivo exploratório com a gravação e transcrição de oito sessões e entrevista semiestruturada para avaliação do programa. Os resultados mostraram que a terapia cognitivo-comportamental teve uma contribuição importante para a identificação de mudanças dos pensamentos, sentimentos e comportamentos em relação à adesão ao tratamento, bem como o suporte social e a qualidade de vida das pessoas atendidas.

**Palavras-chave:** HIV/AIDS; intervenção psicológica; adesão ao tratamento; qualidade de vida.

#### ASSISTÊNCIA/P20

##### BAIXA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS NUM CENTRO DE REFERÊNCIA DE MACEIÓ, ALAGOAS

ARGOLO JUNIOR C

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO – RECIFE (PE), BRASIL.

**Introdução:** Viver com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) é uma missão bastante difícil, haja vista os preconceitos e sofrimentos que a própria patologia carrega consigo. Essa cicatriz deixada pela doença nos soropositivos ajuda a produzir eventos traumáticos em suas vidas, causando-lhe impactos negativos e progressivos no *coping*, enfrentamento da doença. O Estado de Alagoas possui 102 municípios e está localizado na Região Nordeste do país. Segundo o Boletim Epidemiológico de 2014, da Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas, entre os anos de 1986, registro da primeira notificação, e dezembro de 2013, foram contabilizados 4.349 casos de AIDS, sendo 1.485 casos em mulheres. Dos municípios alagoanos, Maceió é o que possui mais casos de AIDS, 2.909. **Objetivo:** Verificar a qualidade de vida (QV) de mulheres com HIV/AIDS que frequentavam um centro de referência (Maceió-AL). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo, com 154 mulheres portadoras de HIV/AIDS, com idades entre 18 e 68 anos, atendidas no Serviço Ambulatorial Especializado do Programa Municipal de AIDS de Maceió (AL), Brasil, no período de abril a outubro de 2013. A amostra foi não probabilística por conveniência. Para a coleta de dados, foram utilizados questionário contendo variáveis sociodemográficas e clínicas e o inventário HIV/AIDS-Targeted Quality of Life (HAT-QoL). **Resultados:** As mulheres entrevistadas tinham, em média, 37,38 anos ( $\pm 10,49$ ); baixa escolaridade (77% declararam ser analfabetas ou com ensino fundamental incompleto e 76,6% passaram até cinco anos na escola); baixa renda (90,2%). Apresentaram infecção recente (78,6%); usavam antirretrovirais (71,4%). A média dos domínios que compõem o HAT-QoL variou entre 27,3 e 83,7. Dos 9 domínios, 7 tinham mediana  $\leq 50,0$ . Na avaliação do construto foram observadas avaliações significativas com satisfação com a vida, preocupação com a saúde, preocupações financeiras, confiança no profissional e função sexual e as seguintes características sociodemográficas e clínicas: renda, tempo de escola, escolaridade, incapacidade laboral em virtude do HIV, ter parceiro, contagem de linfócitos CD4 e carga viral (CV). **Conclusão:** Os resultados evidenciam baixa qualidade de vida das mulheres pesquisadas. Os domínios mais comprometidos foram preocupação com sigilo, preocupação financeira, aceitação do HIV e satisfação com a vida.

#### ASSISTÊNCIA/O7

##### CAMPANHA ESTADUAL DE TESTAGEM FIQUE SABENDO 2014, SÃO PAULO, BRASIL — UMA OPORTUNIDADE PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS EM ADULTOS

WOLFFENBUTTEL K, DOS SANTOS MTF, SOUZA TRC, SANTOS MA, SHIMMA E, GIANNA MC  
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Desde 2008, a campanha estadual de testagem Fique Sabendo vem sendo uma importante estratégia de ampliação do diagnóstico precoce do vírus da imunodeficiência humana (HIV) no Estado de São Paulo. A implantação de testes rápidos (TRs) de sífilis teve início em 2009, e em 2013 passou a integrar o rol de testes ofertados nas campanhas estaduais de testagem. A campanha de testagem incluiu o compromisso de tratar todas as pessoas diagnosticadas com sífilis. **Objetivo:** Este trabalho apresentou a “cascata de oportunidades” de diagnóstico e tratamento da sífilis em adultos na campanha realizada no período de 1 a 5 de dezembro de 2014 no Estado de São Paulo. **Métodos:** A campanha contou com uma estratégia de monitoramento de exames realizados e acompanhamento dos casos diagnosticados até a sua chegada aos serviços de saúde para realização do tratamento. O monitoramento é realizado eletronicamente, via Formsus, na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e ainda está em andamento. Cada caso reagente para sífilis é acompanhado por meio do formulário individual pelo serviço de saúde do município de origem do paciente. **Resultados:** Dos 551 municípios cadastrados, 424 (77%) já implantaram os TRs de sífilis, totalizando 3.180 unidades; destas, 1.918 são unidades da rede de Atenção Básica (AB) (60,3%) utilizando TR de sífilis no Estado. Durante a campanha, 445 municípios realizaram 86.486 TRs de sífilis, sendo 2.386 (2,75%) com resultado reagente nos TRs realizados em 265 (59,5%) municípios. Até o momento, dentre os 265 municípios com casos reagentes de sífilis nos TRs, 191 (72,0%) reportaram o acompanhamento de 1.212 resultados reagentes (50,7%). Entre estes, 732 (60,3%) pessoas tiveram o diagnóstico de sífilis confirmado; 332 (28%) não estavam com sífilis; 142 pessoas não tinham registro de realização de exame confirmatório de sífilis, uma perda de 11,7%. Dentre as 732 pessoas com sífilis confirmada, 536 (74,2%) iniciaram tratamento; destas, 488 (91,0%) completaram o tratamento de sífilis. Entre as 732,87 (16,2%) pessoas diagnosticadas não têm informação sobre realização de tratamento. **Conclusão:** Os resultados reforçam a importância da testagem de

sífilis na campanha Fique Sabendo. O uso de TR facilitou a triagem de casos de sífilis, e o uso crescente da abordagem consentida (Instrução Normativa nº 1.626, 2007, Ministério da Saúde) contribuiu para a detecção e o posterior acompanhamento dos casos, com diminuição do número de perdas de seguimento. A oferta de TRs de sífilis na campanha impulsionou a expansão da implantação desses testes no Estado.

#### ASSISTÊNCIA/P21

##### **CAPACITAÇÃO DE EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA NO ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM O HIV**

ZARIFA KHOURY, CARITAS RELVA BASSO, VALDIR MONTEIRO PINTO, MARIA STELLA DANTAS, ROSANA DEL BIANCO, JOÃO LAUZI FILHO, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ  
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE DST/AIDS

**Introdução:** O modelo atual de abordagem assistencial de pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) em situação de rua realizado em serviços especializados em doenças sexualmente transmissíveis (DST)/AIDS mostra-se pouco eficiente no aspecto adesão. Uma abordagem específica para este segmento se mostra necessária. **Objetivo:** 1) capacitação de equipe multidisciplinar na abordagem de população vivendo em situação de rua que apresenta DST/HIV/AIDS, na perspectiva da abordagem e da terapia singular/individualizada em interface com o Serviço de Assistência Especializada (SAE) em DST/AIDS; 2) viabilizar o tratamento antirretroviral supervisionado diariamente, inclusive aos finais de semana e feriados; 3) atender ao usuário em seu local de moradia, conforme necessidade; 4) acompanhá-lo nas interfaces com outros equipamentos de saúde. **Métodos:** Capacitação teórica envolvendo aulas teóricas, seminários, discussões (7 horas semanais) e treinamento em serviço (8 horas semanais) no período de um ano. Lições aprendidas: 1) apesar do bom aproveitamento do grupo foi observada a necessidade de um tutor, para esclarecimento de possíveis dúvidas em campo, até o estabelecimento da interlocução com o profissional referência do SAE; 2) foi observada a necessidade de medicamentos específicos para casos de desnutrição extrema; 3) foi observada melhor adesão devido: (A) à abordagem individualizada e flexibilizada, conforme necessidade do usuário considerando: local de atendimento (rua, SAE, hotel), necessidades clínicas/nutricionais/mentais/psíquicas; (B) ao acompanhamento caso a caso pelo agente de saúde em: consultas, agendamento de exames e realização desses exames; (C) ao tratamento medicamentoso supervisionado. **Conclusão:** O acompanhamento assistencial e a terapia singular/individualizada do sujeito vivendo em situação de rua com HIV/AIDS, em interface com o SAE em DST/AIDS, proporcionam maior oportunidade de adesão.

#### ASSISTÊNCIA/P22

##### **CAPACITAÇÃO EM MANEJO CLÍNICO EM PACIENTES COM HIV: DISPOSITIVO DA GESTÃO PARA DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO**

MARINA MACHADO DIAS, PAULO RENATO PETERSEN BEHAR, MARINA MACHADO DIAS, GERSON BARRETO WINKLER  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

A descentralização das políticas e ações em vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) é um dos maiores desafios na assistência das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no município de Porto Alegre. Uma das estratégias para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS utilizada pela gestão da Secretaria Municipal de Saúde é a educação continuada em manejo clínico como dispositivo para a descentralização dos pacientes assintomáticos e estáveis na Atenção Primária à Saúde (APS). O objetivo da capacitação é sensibilizar os médicos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Porto Alegre para o manejo clínico de PVHA. A capacitação foi dividida em duas etapas: a primeira etapa desenvolveu-se por meio de aulas expositivas ministradas por médicos infectologistas e médicos treinados em atendimento de PVHA e estudos dirigidos em manejo clínico. Na segunda etapa foram realizados atendimentos de pacientes em Serviços de Assistência Especializada (SAEs) e APS. Foram capacitados 114 profissionais médicos (38,38%) de 97 serviços da Atenção Primária, representando 46,63% dos serviços capacitados, sendo eles referentes a: 26 unidades básicas de saúde (UBSs); 1 consultório de rua; 1 equipe de saúde indígena; 69 unidades básicas de saúde da família. O trabalho realizado até o momento atingiu quase a metade dos serviços de rede de APS, faltando ainda 53,37% de serviços. Essa primeira metade, entretanto, já possibilitou o início da descentralização do atendimento sob matriciamento. Como a educação é permanente, o pós-manejo clínico começou a realizar *rounds* de estudos de caso nas gerências distritais e matriciamento em serviço, visando o suporte na rede básica, por intermédio de reflexões sobre a realidade local e

tensionamento nas novas formas de processo de trabalho inseridas na linha de cuidado estabelecida pela Cooperação Interfederativa.

#### ASSISTÊNCIA/O8

##### **CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE INDIVÍDUOS EM FALHA VIROLÓGICA DO HIV ACOMPANHADOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR, BAHIA**

SILVA MO, REBOUÇAS MC, HAGUIHARA T, PEREIRA MC, HENCKES C, LISBOA RA, FIGUEIREDO I, NETTO EM, BRITES CR

CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. UNIFACS – UNIVERSIDADE SALVADOR – SALVADOR (BA), BRASIL. HUPES – COMPLEXO HOSPITALAR PROFESSOR EDGARD SANTOS – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** O uso de drogas antirretrovirais (ARV) possibilitou uma sobrevida de maior qualidade aos indivíduos em tratamento do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Nesse cenário, é importante considerar o manejo adequado desses indivíduos e os cuidados com relação ao desenvolvimento de resistência aos ARV, bem como atenção especial às comorbidades e coinfeções associadas. **Objetivo:** Conhecer as características clínicas de indivíduos em falha virológica do HIV acompanhados em um serviço de referência de Salvador (BA). **Métodos:** Estudo tipo corte transversal envolvendo indivíduos com diagnóstico de falha viral que realizaram exame de carga viral (CV) do HIV, em 2013, no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), serviço de referência a pessoas vivendo com HIV/síndrome da imunodeficiência humana adquirida (AIDS), em Salvador (BA). Foi elaborado instrumento próprio para coleta de dados de indivíduos em falha virológica, caracterizada pela CV acima de 1.000 cópias, em uso de terapia ARV havia, pelo menos, 6 meses. Para digitação e análise dos dados, foi utilizado o programa SPSS, versão 20.0 Este projeto integra o estudo de “Prevalência de falha viral em pacientes acompanhados no CEDAP, Bahia – Brasil”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), conforme Parecer nº 452.782. **Resultados:** Foram identificados 165 indivíduos classificados como falha virológica. Foram mais prevalentes a faixa etária de 31 a 40 anos (47,9%), o sexo masculino (53,3%), a presença de comorbidade (52,1%) e a coinfeção por tuberculose (32,2%). 42,5% tinham de 6 a 10 anos de diagnóstico da infecção pelo HIV; 46,1% em uso de terapia ARV havia mais de 5 anos; 71,5% iniciaram a terapia ARV com menos de 1 ano de diagnóstico da infecção pelo HIV; destes, 75,9% apresentaram alguma comorbidade associada ao longo do tratamento. **Conclusão:** Houve predomínio do sexo masculino e associação de comorbidade e coinfeção nos pacientes com diagnóstico de falha viral. Destaca-se o acesso tardio ao diagnóstico, visto o curto espaço de tempo entre o início do uso do ARV e o diagnóstico da infecção pelo HIV, com maior ocorrência de comorbidades nesse grupo. É necessária a implementação de políticas públicas que visem melhoria no acesso ao diagnóstico, serviços de saúde, tratamento ARV e identificação precoce de falha viral. Essas recomendações podem contribuir para o manejo adequado da infecção pelo HIV, a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos em acompanhamento, bem como a redução de gastos públicos com ARV de última linha de tratamento.

#### ASSISTÊNCIA/P23

##### **CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HIV/AIDS EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO**

MAYARA FALICO FARIA, LÍVIA ARIA LOPES, CASSIARA BOENO DE OLIVEIRA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, ERICA APARECIDA CATÓIA, LIS APARECIDA DE SOUZA NEVES, ANTÔNIO RUFFINO-NETTO, ALINE APARECIDA MONROE

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), visto como condição crônica, demanda a organização de um cuidado complexo, principalmente por acometer indivíduos em diversas situações socioculturais, com repercussões variadas em seu estado clínico desfechos variados, sendo um deles a hospitalização. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e epidemiológico das pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) internadas em um hospital de grande porte. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em uma unidade de internação especializada de um hospital-escola em Ribeirão Preto (SP). A população foi constituída por PVHA, maiores de 18 anos, internadas devido à AIDS entre os meses de janeiro a dezembro de 2013. Os dados foram obtidos por meio de fontes secundárias provenientes das autorizações de internação hospitalar, levantadas a partir do Sistema de Internação Hospitalar do serviço em questão. Para análise, foram utilizadas técnicas de estatística descritiva. **Resultados:** Foram analisados 677 registros de internações, dos quais 57,9% correspondiam ao sexo masculino, 73,2% pertenciam à cor branca, 68,2% eram solteiros,



com idade média de 48,8 anos (DP±11,3). Observou-se que 59,6% das ocorrências eram residentes no município de Ribeirão Preto (SP). As principais causas de internação foram infecções relacionadas à AIDS, com destaque para infecções parasitárias (14,7%), micobacterianas (9,1%) e viriais (7,3%). O tempo médio de internação foi de 12,7 dias (DP=±17,4; Mediana=8). Em 6,2% dos casos o desfecho foi o óbito, sendo a septicemia a principal causa de morte registrada. **Conclusão:** Reconhecer o perfil epidemiológico das internações por AIDS é de fundamental importância para a organização da assistência às PVHA, uma vez que a hospitalização representa o cenário das pessoas com maior comprometimento devido ao agravo. Os dados sugerem reflexões sobre as disparidades no processo de adoecimento de cada gênero, haja vista que a população hospitalizada é composta, em sua maioria, por homens em idade economicamente ativa e que são internados devido a alguma infecção oportunista. Portanto, faz-se necessário reconhecer a situação social, econômica, cultural e clínica dessas pessoas, para a composição de políticas públicas sociais e de saúde acessíveis tanto para a reorganização e qualificação do cuidado prestado como para a oferta de ações e serviços na perspectiva intersectorial, para o efetivo manejo do agravo enquanto uma condição crônica complexa e multifacetada.

#### ASSISTÊNCIA/O9

##### CARACTERIZAÇÃO DE ASPECTOS DO COMPORTAMENTO SEXUAL DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM ACOMPANHAMENTO NOS AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FÁLICO FARIA, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, GLAUBER PALHA DOS SANTOS, CASSIARA BOENO BORGES DE OLIVEIRA, ALINE ARAÚJO ANTUNES, JORDANA DE ALMEIDA NOGUEIRA, LIS APARECIDA NEVES, ALINE APARECIDA MONROE  
PREFEITURA DE RIBEIRÃO PRETO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL. ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

**Introdução:** Reconhecer as principais tendências da epidemia do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) é fundamental para reforçar a capacidade de resposta do programa municipal de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST)/AIDS quanto à oferta de ações e serviços de saúde com foco na promoção da saúde, prevenção da doença, detecção precoce e manejo oportuno. **Objetivo:** Caracterizar aspectos do comportamento sexual das pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) em acompanhamento nos ambulatórios especializados do município de grande porte do interior paulista. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, do tipo inquérito. Coleta de dados realizada por meio de entrevistas com questionário estruturado aplicado às PVHA em acompanhamento nos cinco ambulatórios de DST/AIDS e análise dos dados por meio de estatísticas descritivas. **Resultados:** Das 301 PVHA entrevistadas, houve paridade entre o sexo, com pequena maioria do sexo feminino (50,8%). Quanto ao estado civil, houve predominância de indivíduos casados ou em união estável (35,5%) e solteiros (34,2%). Com relação ao comportamento sexual, 76,7% se consideravam heterossexuais, 11,6%, bissexuais, e 11,3%, homossexuais; 98% das mulheres e 56% dos homens referiram ter relações sexuais com o sexo oposto. O principal modo de transmissão do HIV (82,4%) foi a via sexual, e os principais motivos para busca pelo diagnóstico foram o aparecimento de sinais e sintomas (28,6%), seguido pelo diagnóstico do parceiro (24,3%). **Conclusão:** A predominância das relações heterossexuais como principal modo de transmissão e a construção sociocultural das relações de gênero no contexto de união estável constituem obstáculos para a percepção da vulnerabilidade, convertendo-se em possibilidades concretas da infecção pelo vírus, principalmente entre as mulheres, remetendo às condições de submissão, dependência de seus parceiros, negação/invisibilidade da própria sexualidade, configurando-se como elementos integrantes da identidade feminina que impõem desafios às ações preventivas, as quais não dependem unicamente dos conhecimentos e atitudes dos homens ou das mulheres, mas da forma como vivenciam a relação de gênero. Desafios são lançados aos profissionais de saúde no apoio a essas pessoas, na divulgação do diagnóstico aos seus parceiros, no empoderamento do seu corpo e nas ações que promovam o cuidado com sua saúde.

#### ASSISTÊNCIA/P24

##### CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO AOS HOMENS QUE REALIZARAM TESTAGENS RÁPIDAS DE HIV E SÍFILIS

ELANI GRAÇA FERREIRA CAVALCANTE, PATRÍCIA ALENCAR DUTRA, ELANI GRAÇA FERREIRA CAVALCANTE, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, MARGARIDA MARIA BENEVIDES MEDEIROS, KILVIA MARIA BARBOSA, NEIDE MARIA VIEIRA SAMPAIO, MARIA DAS GRAÇAS FRUTUOSO, CELIA MARIA OLIVEIRA ROSA SOARES  
CENTRO DE SAÚDE MEIRELES – FORTALEZA (CE), BRASIL.

O desafio da saúde pública no Brasil continua a ser a redução do número de infecções sexualmente transmissíveis (IST) não diagnosticadas, sobretudo sífilis e vírus da imunodeficiência humana (HIV), com rastreamentos ainda direcionados às gestantes. Contudo, crescentes infecções pelo HIV em homens e jovens e frequente não participação masculina no tratamento de gestantes com sífilis estão entre os motivos para ampliar o acesso aos diagnósticos mediante uso de testes rápidos (TRs). Sendo assim, obter conhecimentos sobre a vulnerabilidade masculina diante dessas infecções deveria ser um compromisso de gestão. O estudo objetivou caracterizar usuários do serviço de atendimento aos homens que realizaram TRs de HIV e sífilis. Participaram 324 homens que buscaram atendimento no Centro de Saúde Meireles em Fortaleza e aceitaram realizar TR de HIV e sífilis de janeiro a dezembro de 2013. As informações foram obtidas por fonte secundária. Dos 257 que informaram, 75,5% declararam-se heterossexuais, e 24,5%, homossexuais. Entre os motivos das testagens entre 193 informados, 46,1% foram por queixa associada às IST, 24,3%, curiosidade, e 29,6%, outros (pré-operatório, trabalho, etc.). Dos 246 relatos de parcerias sexuais, 66,7% possuíam fixa, 17,8%, eventual, e 15,5%, fixa e eventual. Sexo desprotegido foi mencionado por 48,1% dos 239 informados, e 7,2% afirmaram uso de drogas ilícitas. Entre 324,32 (9,8%) foram reagentes para sífilis, 14 (4,3%), para HIV, e 9 (2,7%), para ambas as infecções. Tanto para sífilis (34,4%) como HIV (35,8%) houve maior frequência de casos entre 20 a 29 anos, bem como predominou o não uso dos preservativos. Os sintomas associados às IST predominaram como motivo da realização dos testes HIV e sífilis. Dos reagentes para HIV, 71,4% declararam-se homossexuais ou bissexuais. Por outro lado, nos de sífilis a heterossexualidade foi referida por 52,5%. Evidenciou-se, como em outros estudos, número elevado de infecção pelo HIV entre os homens que fazem sexo com homens (HSH) jovens. A frequência maior dos diagnósticos HIV e sífilis ter ocorrido por sintomas associados às IST aponta a importância do manejo sintomático das IST e de investimentos na capacitação de profissionais para realizá-los. O sexo desprotegido evidenciado neste e em outros estudos indica a relevância de ações que promovam entre os jovens maior empoderamento sobre sua saúde. Para isso, é preciso repensar no modelo adotado pelos serviços de saúde, ainda individualizado e direcionado às mulheres em idade reprodutiva, sem contemplar a saúde do homem e suas peculiaridades.

#### ASSISTÊNCIA/O10

**CHLAMYDIA TRACHOMATIS E NEISSERIA GONORRHOEAEE EM SÍTIOS EXTRAGENITAIS — AMPLIANDO O DIAGNÓSTICO E A ASSISTÊNCIA EM PESSOAS INFECTADAS PELO HIV**  
TRAVASSOS AG, XAVIER-SOUZA E, DANTAS EMY, NÓBREGA I, HAGUIHARA T, DURAN CSC, BRITO FOR, NEUMAYER JMO, ABBEHUSEN KS, ADAMI KSGB, LISBÓA NA, SILVA PMA, FERNANDES SA, REBOUÇAS M, SOIDAN A, BARRETO F, NETTO E, BRITES C  
CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** Infecções sexualmente transmissíveis (IST) por *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) são assintomáticas em geral, mas podem estar associadas a complicações. Existe um maior risco de adquirir IST em pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana (HIV), além do aumento da transmissão sexual do HIV. **Objetivo:** Identificar a prevalência de infecção anogenital por CT e NG em pessoas HIV+ e fatores de risco associados. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 303 mulheres (M) e 182 homens (H) infectados pelo HIV assistidos em ambulatório de centro de referência em DST de junho de 2013 a janeiro de 2015. A pesquisa por CT e NG foi realizada por meio de reação em cadeia da polimerase (PCR) (Cobas AmpliCor Test CT/NG®) em amostra de colo em M, urina em H e escovado anal em ambos, obtidos durante o atendimento médico. Dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos por questionário padronizado. **Resultados:** A prevalência de infecção por um dos agentes foi de 16,4% (30/182) em H e de 9,6% (29/303) em M. Em ânus encontramos 9,0% (16/178) de CT e 5,6% (10/178) de NG em H e 5,3% (16/303) de CT e 0,7% (2/303) de NG em M; em endocérvice/urina, 0,6% (1/166) de CT e 1,8% (3/166) de NG em H e 3,6% (11/302) de CT em M. Houve 1,2% (2/166) diagnóstico de infecção nos dois sítios em H e 2,3% (7/302) em M. A média de idade é 36,2 anos (±9,6) em H e DE 37,7(±10,8) em M, o início da vida sexual aos 14,9 anos (±3,7) em H e 16,0 (±3,4) em M. Entre os homens, 68,1% (124/182) são solteiros, 73,6% (134/182) têm ensino médio completo. Entre as M, 40,6% (123/303) são solteiras, 41,2% (125/303) têm ensino médio completo. Uso de álcool é referido por 74,7% (136/182) em H e 54,1% (164/303) em M; uso de drogas ilícitas, por 25,8% (47/182) em H e 9,2% (28/303) em M. Quanto à prática sexual, 91,2% (166/182) dos H relataram relação com homens ou ambos os sexos. Sexo anal receptivo foi relatado por 85,2% (155/182) dos H e 62,4% (189/303) das M. Endocervicite ao exame físico (p=0,038), idade mais jovem (p=0,000) e menor tempo de diagnóstico de HIV (p=0,005) foram associados à presença de infecção por CT em endocérvice e ânus em M. Presença de úlcera genital foi associada à infecção anal por NG (p=0,001), dor anal (p=0,050) e sexo anal receptivo (p=0,028) estão associados à presença de infecção em



ânus por um dos patógenos em H. **Conclusão:** Observamos que 83% dos diagnósticos em He 39% em M teriam sido perdidos se apenas a triagem urogenital tivesse sido realizada. As infecções em sítios extragenitais assumem grande importância na transmissão do HIV.

#### ASSISTÊNCIA/O11

### CONFIGURAÇÕES FAMILIARES DE IDOSOS QUE VIVEM COM HIV

MARIA IRENE FERREIRA LIMA NETA, EDNA MARIA PETERS KAHHALE

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Este trabalho objetivou analisar a vivência familiar de idosos a partir do diagnóstico de vírus da imunodeficiência humana positivo (HIV+). O estudo foi realizado em ambulatório de infectologia na cidade de São Paulo (SP). Participaram 37 idosos, sendo 24 homens e 13 mulheres, com idades entre 60 e 82 anos, que responderam uma entrevista semiestruturada com questões relacionadas a relações familiares, autocuidado, história do adoecimento e adesão ao tratamento, e fizeram o genograma da família de origem e atual, com foco no conhecimento da soropositividade. Os resultados nos mostram que as relações estabelecidas na família, bem como o estilo e formas de agir de cada familiar, são responsáveis pelo contar ou não sobre o diagnóstico. Os familiares que mais têm conhecimento são os filhos, seguidos de irmãos e marido/esposa. A busca de apoio foi a configuração mais representada como razão para contar, enquanto as razões para não contar foram poupar e medo de sofrer preconceito e discriminação. Estas são as causas dos segredos familiares para 78,4%. Nesse conhecimento familiar do HIV, as famílias configuraram-se em: 1) famílias nas quais ninguém sabe do diagnóstico; 2) famílias nas quais o diagnóstico está restrito a alguns, formando um núcleo de confiança em meio a família extensa (em que se encontra a maioria da amostra); 3) famílias em que todos sabem da vivência do idoso com HIV; estes grupos são formados por 3, 26 e 8 famílias, respectivamente. Para aqueles dois últimos grupos de familiares houve duas reações opostas: em algumas famílias contar sobre o diagnóstico acarretou maiores cuidados e união; enquanto em outras gerou afastamentos e discriminações. A percepção de homens e mulheres com relação a essas mudanças familiares após o diagnóstico de HIV foi diferente. Para 54,2% dos homens não houve mudança, enquanto 57,1% das mulheres perceberam modificações em suas vivências familiares. Diante do cenário do HIV é quase impossível não haver mudança, seja ela boa ou ruim. Na descrição de família, a maioria a relata como unida, com suporte e apoio em uma visão romântica e idealizada, uma vez que relata discriminação e vivência familiar negativa devido à vida com HIV. Finalizando, neste estudo percebemos o quanto se faz necessário o estudo das relações familiares, tanto quanto a criação de atendimento especializado nessas relações, a fim de minimizar os preconceitos e as discriminações e promover o protagonismo de usuários e de seus familiares.

**Palavras-chave:** idoso; HIV/AIDS; relações familiares.

#### ASSISTÊNCIA/P25

### CONVOCAÇÃO E TRATAMENTO DO PARCEIRO DA GESTANTE COM SÍFILIS POR ENFERMEIROS EM FORTALEZA (CE)

ROCHA AFB, CASTRO NCM, TIMBÓ MCM, ARAÚJO MAL, LOPES ACMU, GUANABARA MAO  
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis congênita é um grave problema de saúde pública, apesar de tratar-se de uma doença de fácil prevenção, quando é diagnosticada precocemente no pré-natal e as gestantes e os seus parceiros sexuais positivos são tratados. **Objetivo:** Possibilitar aos enfermeiros a identificação da realidade da convocação e do tratamento do parceiro sexual da gestante com sífilis. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, que foi realizado em uma unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) de Fortaleza (CE). Participaram do estudo cinco enfermeiros atuantes nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). A coleta ocorreu de agosto a setembro de 2014 por meio de entrevistas semiestruturadas que foram analisadas seguindo a lógica da análise temática. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza sob o nº 468.751/13. **Resultados:** Os enfermeiros tinham faixa etária entre 32 a 55 anos, todos possuíam especialização e estavam na unidade há um período de 2 a 9 anos. A partir das falas dos enfermeiros, verificou-se que falta, por parte desses profissionais, uma abordagem baseada em esforços voltados para a captação e a orientação do parceiro sexual, o que contribuiria de maneira decisiva para ações eficazes no combate da sífilis. Apesar de os enfermeiros declaram importante a convocação do parceiro, percebe-se que isso é realizado como uma obrigação, por tratar-se de uma recomendação do Ministério da Saúde. Ademais, não há padronização quanto às formas de convocação e os registros relacionados ao parceiro, o que contribuiria para o acompanhamento do tratamento. **Conclusão:** Os enfermeiros relataram dificuldades na captação e no tratamento dos parceiros sexuais de gestantes com sífilis, revelando a

necessidade de uma melhor capacitação, compreendendo que, para lidar com temas voltados à sexualidade, faz-se imperativo aplicar, na prática profissional dos enfermeiros, a sutileza exigida para esse contexto, além da postura de respeito e ética com o paciente.

#### ASSISTÊNCIA/P26

### COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA ÀS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO DE GRANDE PORTE DO INTERIOR PAULISTA

LÍVIA MARIA LOPES, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, MAYARA FÁLICO FARIA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, ERIKA APARECIDA CATÓIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, CASSIARA BOENO BORGES DE OLIVEIRA, LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, ALINE ARAÚJO ANTUNES, GLAUBER PALHA DOS SANTOS, ALINE APARECIDA MONROE

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Os Serviços de Assistência Especializada (SAEs) em vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) são os responsáveis pela coordenação da assistência, pois a AIDS constitui como uma condição crônica que requer acompanhamento especializado ao longo do tempo. **Objetivo:** Analisar a coordenação das ações e dos serviços de saúde na assistência às pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) pelos SAEs. **Métodos:** Trata-se de um estudo seccional do tipo inquérito realizado no município de Ribeirão Preto (SP). Utilizou-se instrumento específico para as entrevistas durante a coleta de dados no período de julho de 2011 a fevereiro de 2012. Os dados foram analisados por técnicas de estatística descritiva e foram construídos indicadores simples e compostos, classificados como insatisfatórios (entre 1 e 2,5), regulares (de 2,6 a 3,5) e satisfatórios (maiores do que 3,5). **Resultados:** Participaram 301 PVHA. A coordenação da assistência às PVHA, de um modo geral, foi classificada como satisfatória (indicador composto – média 3,7); em relação à “coordenação da assistência pelos SAEs”, foram considerados satisfatórios os indicadores: “questionamento sobre a regularidade do uso dos medicamentos – 4,91, ocorrência de efeitos colaterais – 4,24 e aparecimento de intercorrências – 4,32”, “utilização de prontuário/ficha de atendimento pelos profissionais de saúde durante a consulta – 4,95”, “registro das queixas das PVHA nos prontuários – 4,98” e “recebimento de informação sobre data de agendamento da consulta de retorno – 4,92”. Foram considerados como regulares: “encaminhamento a outros serviços de saúde – 3,50” e “questionamentos sobre condições de vida – 2,87”. Foram considerados como indicadores insatisfatórios: “parceria com outras instituições (ONGs, associações de bairros, igrejas) para contribuir com o tratamento – 1,50”, “disponibilização dos resultados de exame no serviço de saúde para avaliação durante as consultas – 2,07” e “questionamentos sobre o recebimento de apoio familiar/amigos para o tratamento – 2,45”. **Conclusão:** Verifica-se uma satisfação dos usuários em relação à coordenação da assistência recebida. Como potencialidade, houve destaque para os questionamentos sobre as condições clínicas e o uso da terapia antirretroviral (TARV); como fragilidade, identificou-se a fragmentação da assistência, no que se revê a articulação do SAE com outros serviços visando o estabelecimento de um trabalho interdisciplinar, com o intuito de assegurar a coerência, a continuidade e a resolutividade do cuidado prestado no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

#### ASSISTÊNCIA/O12

### DE INCERTEZAS A DESPEDIDAS: FINAL DE VIDA, O DIZER ADEUS NA REALIDADE DO HIV/AIDS

LUCAS ALVES ARAÚJO DE OLIVEIRA, VIRNA COSTA DOS SANTOS, JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL, MODESTO LEITE ROLIM NETO

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

Tendemos a pensar o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) como algo que sempre está em processo de atualização, porque suas formas de atuação (tanto na assistência como na prevenção) são modernas. No entanto, a relação estabelecida com o final de vida surge repleta de superproduções de significados, beirando o abismo entre vida e morte, teoria e prática. O final de vida, enquanto comando ocasionado pelos transtornos com a doença, transforma o cotidiano da dor e do sofrimento psíquico, suscitando novas formas de encorajamento no enfrentar as situações impulsionadas pelas doenças oportunistas que entram sem pedir licença. O objetivo do trabalho foi mapear e refletir sobre as narrativas de final de vida na ambiência com as pessoas convivendo com o HIV/AIDS. Pesquisa qualitativa, utilizando a antropologia médica como pressuposto teórico de interpretação da realidade circundante. Foi utilizada a aplicação da entrevista narrativa, em torno das trajetórias individuais e coletivas na convivência com a doença, contextualizando o final de vida no *checklist* de dados. A análise de conteúdo subsidiou a filtragem

e categorização das informações. Percebeu-se que as situações de final de vida surgem de forma clonal, evoluindo da estabilidade para a instabilidade, de acordo com a invasão intermitente de dor e sofrimento, resistência e ataque. Verificou-se que, nessa ambiência de vida e morte, as narrativas não são sobre algo, mas sobre alguém, os próprios sujeitos e sua biografia: seus medos, suas angústias, suas expectativas e suas despedidas. Nesse sentido, o HIV/AIDS deixa suas impressões negativadas quando clandestinamente invade as possibilidades de vida, suscitando na pessoa convivendo com a doença variedades de situações que podem facilitar a capacidade de compreender comportamentos, desmistificando a própria situação de dizer adeus.

#### ASSISTÊNCIA/P27

##### DIFICULDADES DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS EM MACEIÓ (AL)

JAMILLE GUEDES MALTA ARGOLLO, ELIZABETE SANTOS MELO, RENATA KARINA REIS, SUELI TERESINHA CRUZ RODRIGUES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – MACEIÓ (AL), BRASIL. USP RIBEIRÃO PRETO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O perfil da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem se modificado ao longo dos anos, chamando a atenção para o crescente número de mulheres infectadas, com consequente aumento da transmissão vertical. O pré-natal visa acompanhar a gestante a fim de evitar a infecção para a criança, melhorar sua saúde, identificar possíveis intercorrências, permitindo intervenções mais eficazes, e prepará-la física e psicologicamente para receber seu filho. **Objetivo:** Descrever as dificuldades da adesão ao pré-natal vivenciadas por gestantes vivendo com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em Maceió (AL). **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem descritiva e transversal, realizado com 15 mulheres vivendo com HIV/AIDS, cujos filhos (crianças expostas) são cadastrados em um Serviço de Assistência Especializada (SAE) na capital do Estado de Alagoas, atendidas no período de agosto a outubro de 2014. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas e a análise consistiu na ordenação, reordenação e categorização dos dados coletados, seguindo o referencial metodológico da análise de conteúdo de Bardin. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas seguindo o protocolo de nº 31938314.6.0000.5013. **Resultados:** Dentre as participantes do estudo, 14 (93,3%) receberam algum tipo de acompanhamento pré-natal. Três mulheres (20%) não foram atendidas no serviço de referência, pois não foram diagnosticadas com HIV ainda na gestação/parto, logo, não receberam profilaxia nos períodos gestacional e intraparto. Foram observadas falhas na cobertura do teste para a infecção pelo HIV durante o pré-natal e nas maternidades, colocando em risco, sobretudo, a vida dos bebês mediante exposição à transmissão vertical. Além disso, as situações vividas e relatadas pelas gestantes demonstram dificuldades de deslocamento até o serviço não só devido ao gasto financeiro, como ao esforço aplicado no transporte, prejudicando a presença regular das pacientes em todas as consultas. **Conclusão:** Observa-se uma necessidade de aprimorar os serviços de saúde quanto ao diagnóstico precoce para o HIV e conscientizar a população quanto à importância do pré-natal e à busca ativa de gestantes na comunidade na Estratégia Saúde da Família (ESF) por meio dos agentes comunitários de saúde.

#### ASSISTÊNCIA/O13

##### DIREITO PREVIDENCIÁRIO DOS PACIENTES COM HIV NO BRASIL: UM ESTUDO DE REVISÃO DOCUMENTAL

TIBÉRIO MÚCIO ALVES CABRAL DE LACERDA, TIBÉRIO MÚCIO ALVES CABRAL DE LACERDA, JUCIER GONÇALVES JÚNIOR, JESUS DE SOUSA CARTAXO, MODESTO LEITE ROLIM NETO

UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, FACULDADE DE MEDICINA DO ABC – SANTO ANDRÉ (SP), BRASIL.

**Introdução:** Estigma, discriminação, fadiga e comprometimento cognitivo são desafios para o paciente soropositivo obter um bom desempenho no ambiente de trabalho. As limitações biológicas associadas aos altos custos do tratamento originam impasses para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Dito isso, faz-se necessário o amparo do Estado no envolvimento dessas questões. **Objetivo:** Analisar os processos julgados referentes aos pacientes com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) que requereram benefício junto à Previdência Social. **Métodos:** Revisão dos processos julgados entre 2012 e 2014 no Tribunal Regional

Federal (TRF), 5º Região, referentes aos pacientes soropositivos que requereram auxílio junto à Previdência. **Resultados:** Quatorze processos foram encontrados em grau de recurso dos julgados especiais. Dez foram procedentes aos soropositivos, concedendo alguma espécie de benefício assistencial previdenciário, e quatro foram improcedentes, negando aos portadores da síndrome o direito de receber benefícios. A maioria dos julgados favoráveis baseou-se no fato de que o Estado tem o dever de buscar políticas públicas que garantam sobrevivência aos portadores de enfermidades não só com auxílio médico, mas com amparo social, garantindo o mínimo de dignidade ao paciente soropositivo, conforme as prerrogativas do artigo 5º da Constituição Federal de 1988. Os julgados improcedentes foram baseados nos laudos médicos periciais do Instituto Nacional da Previdência Social que atestam que a AIDS gera desconfortos e algumas limitações, porém não repercute de forma significativa no desempenho de atividades habituais e/ou laborais. **Conclusão:** A inexistência de políticas públicas consistentes para resposta integral à dupla vulnerabilidade gerada pela superposição entre reveses do HIV e incapacidade para o trabalho, bem como a formulação de políticas específicas de proteção social que combinem saúde, assistência social e previdência para esse grupo específico, é fruto de um sistema complexo de esforços entre Estado, comunidade acadêmica, movimentos sociais e as organizações não governamentais.

#### ASSISTÊNCIA/P28

##### DISFUNÇÕES SEXUAIS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: REVISÃO DE LITERATURA

SANTOS RCS, SHOR N

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) requer a reelaboração de práticas sexuais e afetivas. Segundo Santos (2013), existe uma sexualidade que se constrói a partir da descoberta da infecção e que é, muitas vezes, marcada pelo medo, pela vergonha e pela insegurança diante dos parceiros. Tais aspectos influenciam a etiologia das disfunções sexuais. **Objetivo:** Identificar fatores associados às disfunções sexuais em pessoas que vivem com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) — PVHA. **Métodos:** Revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2007 e 2013, nas bases de dados BVS, PubMed, SciELO e SCOPUS, utilizando os descritores (1) “Disfunções sexuais” AND “HIV/AIDS”; (2) “Disfunções sexuais” AND “Portadores do HIV”, em português e inglês. Foram selecionados 16 artigos. **Resultados:** As disfunções foram fortemente associadas à lipodistrofia, ao estigma relacionado ao HIV e ao preconceito internalizado, ao baixo suporte familiar, a sintomas de depressão e ansiedade e ao surgimento de sintomas relacionados à AIDS. As disfunções mais relatadas foram a dificuldade de ereção e os transtornos do desejo. Embora não haja consenso, as disfunções aparecem predominantemente entre pacientes tratados com inibidores de protease. **Conclusão:** A terapia antirretroviral deve ser considerada como um fator de risco para as disfunções sexuais. Ressalta-se a necessidade de estudos com abordagem interdisciplinar realizados com mulheres, já que a ampla maioria estuda homens gays, e que abarquem o uso da psicoterapia.

**Palavras-chave:** disfunções sexuais; HIV/AIDS.

#### ASSISTÊNCIA/P29

##### DOR E O SOFRIMENTO PSÍQUICOS ENVOLVIDOS NAS TRAJETÓRIAS DE MORTE E MORRER: O TEMPO, A GRAVIDADE DA DOENÇA E A PESSOA CONVIVENDO COM O HIV/AIDS

ANDRÉ MORAIS DUARTE DE VASCONCELOS, MICAH BARRETO RIBEIRO DOUEMENT ALMEIDA, MODESTO LEITE ROLIM NETO

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A dor e o sofrimento psíquicos envolvidos nas trajetórias de morte e morrer, em pessoas convivendo com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA, adquirem estilos idiossincráticos. As consequências desoladoras e inevitáveis relacionadas à terminalidade, sem dúvida, suscitam episódios iniciais de negação. As questões psicológicas acabam se revelando muito mais importantes do que os efeitos colaterais na prolongada resistência à morte, cedendo lugar ao processo de barganha. Neste contexto, por trás daquilo que se busca barganhar, está seu último recurso: a esperança. A veracidade da situação clínica desperta, portanto, a receptividade entre o tempo de si e o tempo da doença. O desejo de vida, no entanto, se embrenha na aceitação da situação em curso, favorecendo vivenciar o tempo, o esforço e a energia emocional em torno da gravidade da doença. **Objetivo:** Verificar as contingências psíquicas envolvidas no processo de terminalidade, na ambiência hospitalar, das pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Métodos:** Pesquisa qualitativa envolvendo o discurso da dor e a da insegurança acumuladas com a possibilidade de morte, bem como as decorrentes do convívio com a própria doença.

A análise temática subsidiou o mapeamento dos dados e a construção de categorias individuais e coletivas dos sujeitos envolvidos. **Resultados:** Na linguagem usada pelos sujeitos, muitos aspectos diferentes — a qualidade descritiva, a falta de uma precisão clínica sobre o agravamento da doença e o estigma da morte — interagem de modo a criar confusão e mal-entendidos em torno das possibilidades de vida. Há uma necessidade de objetividade na linguagem referente a comportamentos e estados mentais de si e dos outros. Com o mesmo nível de clareza, há uma profunda necessidade de tradução na percepção do tempo e da gravidade da doença. **Conclusão:** As contingências psíquicas envolvidas no processo de terminalidade estão ligadas ao contexto e à ênfase com relação ao tempo restante de vida. O nível de ansiedade e medo é evidentemente alto e exerce grande influência nas interfaces produzidas na ambiência hospitalar.

#### ASSISTÊNCIA/P30

### DOR E SOFRIMENTO EM CONTEXTOS DE DIZER ADEUS: HIV/AIDS EM NARRATIVAS SOBRE TERMINALIDADE

ALVARO MACIEL OLIVEIRA, DARA ALMEIDA MAURICIO DE ALENCAR, MODESTO LEITE ROLIM NETO

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

A linguagem do sofrimento em pacientes terminais personifica o narrar situações limítrofes e combinações contextuais importantes para a sua tradução. Mediante o estágio avançado do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), muitas pessoas, por meio de suas narrativas, possibilitam decifrar o enfrentamento entre vida e morte. A qualidade dos benefícios deixados pelos cuidados paliativos traz à tona reflexões sobre a lógica primária utilizada pelas pessoas no processamento do “dizer adeus”. Nosso objetivo buscou investigar a heterogeneidade das consequências advindas da convivência com o HIV/AIDS, sublinhando as narrativas pontuadas em uma variedade de formas, cada uma com seu comportamento adiante da terminalidade. Utilizou-se da pesquisa qualitativa, por intermédio da cartografia simbólica, no ajudar a mapear os distintos estágios de enfrentamento da morte e do morrer. Os mapas conceituais subsidiaram a localização das heterogeneidades e suas variantes. Observamos que os cuidados paliativos funcionavam como coadjuvante: em algumas situações, as pessoas convivendo com o HIV/AIDS se mostravam propensas à sedação paliativa, enquanto em outras se mostravam indiferentes. As meticolosas relações entre dor e sofrimento balizavam a heterogeneidade das decisões. É importante mencionar que, para muitas pessoas envolvidas com a terminalidade, fazer a decisão pela sedação paliativa requer uma experiência com todos os precedentes interligados ao tratamento, respeitando as condições de suporte de cada pessoa. Vida e morte, nessa situação, são espelhos paralelos, cada um com suas recompensas diferenciadas.

#### ASSISTÊNCIA/O14

### DST E COLOPROCTOLOGIA — DIAGNÓSTICO PRECOCE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM REGIÃO ANORRETAL

XAVIER-SOUZA E, DANTAS EMV, HAGUIHARA T, NEUMAYER JMO, DURAN CSC, ABBEHUSEN KS, ADAMI KSG, LISBÔA NA, SILVA PMA, FERNANDES SA, NÓBREGA I, BRITO FOR, REBOUÇAS M, BARRETO F, NETTO E, BRITES C, TRAVASSOS AG  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** O controle da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) por meio do uso de antirretrovirais possibilitou o surgimento de novos agravos. Avaliação proctológica assume importante papel com o crescente aumento de câncer anorretal em homens vivendo com HIV. O diagnóstico de lesões iniciais de condiloma e úlcera anais e o tratamento podem prevenir transmissão sexual do HIV e doenças sexualmente transmissíveis (DST). **Objetivo:** Identificar a prevalência de sinais e sintomas em homens infectados pelo HIV e fatores associados com lesões sugestivas de DST presentes ao exame físico. **Métodos:** Estudo transversal realizado com 182 homens infectados pelo HIV assistidos, de junho de 2013 a janeiro de 2015, pelo Serviço de Coloproctologia de Centro de Referência em DST. Dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos por intermédio de questionário padronizado. Realizado exame físico proctológico conforme preconizado. Todas as lesões diagnosticadas foram tratadas. **Resultados:** Amostra foi composta por 182 homens infectados pelo HIV, com idade média de 36,2 anos ( $\pm 9,5$ ), início da vida sexual aos 14,9 anos ( $\pm 3,5$ ); com 84,1% (153/182) em uso de antirretrovirais. 83,5% (152/182) são pardos ou negros, 72% (131/182) são solteiros, 86,8% (158/182) têm ensino médio completo

e 45,6% (82/180) têm renda maior ou igual a 2 salários mínimos. Etilismo é referido por 74,37% (136/182), tabagismo, por 18,8% (34/181), uso de drogas ilícitas, por 25,8% (47/182), e uso regular de preservativo, por 77,1% (138/179). Quanto à prática sexual, 34,1% (62/182) têm relação apenas com homens, 8,8% (16/182), apenas mulheres, e 57,1% (104/182), com ambos os sexos. Sexo anal receptivo foi relatado por 85,2% (155/182). Ao exame físico, a presença de verrugas genitais (39%) está associada a DST prévia (86,3%;  $p=0,003$ ), história prévia de papilomavírus humano (HPV) (48,9%;  $p=0,000$ ), queixa de verruga genital (35,7%;  $p=0,000$ ), ao sexo anal receptivo ( $p=0,018$ ), a idade mais jovem ( $p=0,000$ ) e menor tempo de uso da TARV ( $p=0,000$ ). Presença de fissura anal (34,1%) está relacionada a dispareunia (25%;  $p=0,007$ ), história prévia de HPV ( $p=0,047$ ), uso regular de preservativo ( $p=0,020$ ) e uso de drogas ( $p=0,012$ ). A presença de úlcera genital (10,4%) está associada ao uso irregular de preservativo antes do diagnóstico de HIV (85,7%;  $p=0,035$ ). **Conclusão:** A grande prevalência de lesões sugestivas de DST na população atendida no serviço demonstra a importância do acesso ao profissional especializado. O tratamento precoce das DST tem papel relevante na transmissão do HIV. Identificar a população que necessita dessa atenção contribui para a definição de políticas públicas.

#### ASSISTÊNCIA/P31

### EFETIVIDADE DA ABORDAGEM SINDRÔMICA EM HOMENS COM CORRIMENTO URETRAL

JONAS RODRIGUES DE MENEZES FILHO, CAROLINA CHRUSCIK TALHARI CORTEZ, VALÉRIA SARACENI, ENRIQUE GALBÁN, JOSÉ CARLOS GOMES SARDINHA  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL. FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA – MANAUS (AM), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. ESCOLA DE MEDICINA DE HAVANA – CUBA.

**Introdução:** A síndrome do corrimento uretral é caracterizada pela presença de corrimento uretral purulento ou mucopurulento, associada a disúria, estrangúria, polaciúria, prurido e odor fétido. Os principais agentes etiológicos dessa síndrome são *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da abordagem sindrômica nos casos de corrimento uretral masculino por meio da descrição dos aspectos epidemiológicos, clínicos e de resposta terapêutica da população estudada, em Manaus, Brasil. **Métodos:** Coorte retrospectiva de 800 casos de homens com síndrome do corrimento uretral atendidos em clínica especializada em doença sexualmente transmissível (DST). Foram analisados os dados de prontuários dos casos e identificados os resultados de swabs uretrais, bacterioscopia e captura híbrida de *Chlamydia trachomatis* e exame a fresco e cultura para *Neisseria gonorrhoeae*, além de perfil epidemiológico, aspectos clínicos e proporção de cura clínica de todos os casos incluídos no estudo. **Resultados:** Dos 800 pacientes atendidos, 785 (98,1%) apresentavam exclusivamente corrimento uretral, 633 (79,1%) retornaram para consulta de seguimento, 567 (89,6%) estavam curados na primeira visita, 41 (6,5%) foram considerados curados na segunda visita e 13 (3,9%) não evoluíram para a cura clínica após duas consultas. Em relação ao diagnóstico etiológico, 42,7% dos pacientes apresentaram diagnóstico confirmado de *Neisseria gonorrhoeae*, 39,3%, de uretrite não gonocócica e não clamídia, 10,7%, de *Chlamydia trachomatis*, e 7,3%, de coinfeção por clamídia e gonococo. Houve maior proporção de cura na primeira visita em relação à idade; o estado civil solteiro aumentou a chance de cura, assim como o diagnóstico etiológico de gonorreia. O diagnóstico de uretrite não gonocócica reduziu a chance de cura na primeira visita. **Conclusão:** A abordagem sindrômica em homens com corrimento uretral de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde foi efetiva na população estudada, porém estudos devem ser realizados sistematicamente para vigiar possíveis falhas terapêuticas.

#### ASSISTÊNCIA/O15

**EMPODERAMENTO SEXUAL FEMININO DE ADOLESCENTES EM ACOILHIMENTO INSTITUCIONAL: UMA PERSPECTIVA DO MODELO TEÓRICO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**  
RIBEIRO LV, PENNA LHG, RODRIGUES RF, PAES MV, ALMEIDA KAR  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** Compreende-se a adolescência como a fase do desenvolvimento humano compreendida entre 12 e 18 anos. A autonomia relaciona-se com a amplitude do controle da mulher sobre sua própria vida. Na esfera sexual, está ligada ao fato de a jovem poder ou não determinar sua saúde sexual com segurança e quando e com quem ter relações sexuais. Na ausência de autonomia e apoio familiar, a adolescente não se sente suficientemente empoderada para criar estratégias que minimizem vulnerabilidades. **Objetivo:** Identificar



o empoderamento sexual de adolescentes em serviços de acolhimento quanto à promoção da saúde sexual considerando o modelo teórico de Nola Pender. **Métodos:** Pesquisa qualitativa descritiva, recorte da dissertação “Saúde sexual de adolescentes institucionalizadas: contribuições da enfermagem na perspectiva da Teoria do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender”. Foram entrevistadas oito adolescentes do sexo feminino em situação de acolhimento em uma instituição localizada no município do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados entre março a maio de 2014, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número 279A/2013. Foram investigados os comportamentos sexuais das adolescentes por meio de entrevista estruturada focada. Foi utilizada a análise de conteúdo na produção dos dados. **Resultados:** A escolha do uso do preservativo após negociação com o parceiro exibe uma responsabilização compartilhada. A recusa da prática sexual desprotegida com o parceiro assim como a realização de sexo apenas com relacionamento afetivo mais aprofundado e com sentimentos mais sólidos foram atitudes de empoderamento sexual. Percebendo suas competências, a adolescente passa a executar comportamentos seguros em relação à própria saúde sexual. O reconhecimento de seu verdadeiro potencial em relação ao exercício da saúde sexual minimiza as barreiras percebidas e aumenta a probabilidade de um compromisso de ação e conduta adequada da saúde. **Conclusão:** Percebe-se na atitude das adolescentes institucionalizadas a presença de empoderamento e autonomia em relação à prática sexual. Há movimentos por parte delas que reafirmam modificações positivas da condição feminina em relação à sua vida sexual. Apesar de lentos, os pequenos comportamentos de empoderamento vislumbram potenciais mudanças positivas na saúde sexual de tal população.

#### ASSISTÊNCIA/O16

##### ENFRENTAMENTO DO ESTIGMA ENTRE GESTANTES VIVENDO COM HIV/AIDS: O PAPEL DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

SIMONE MONTEIRO, WILZA VILLELA, ADRIANA PINHO, PRISCILLA SOARES, LIVIA FRAGA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Diversos estudos nacionais e internacionais apontam que o receio do estigma da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) limita o acesso das pessoas aos avanços no campo da prevenção, do diagnóstico e dos cuidados em saúde, incluindo a adesão ao tratamento antirretroviral, e das conquistas dos direitos das pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) — PVHA. **Objetivo:** Considerando o estigma como um processo social, este estudo objetivou analisar em que medida as práticas de serviços especializados na atenção a gestantes vivendo com HIV/AIDS (GVHA) podem contribuir para o enfrentamento do estigma da AIDS. **Métodos:** A pesquisa envolveu entrevistas sobre a trajetória de vida de 29 GVHA usuárias de dois serviços de referência na prevenção da transmissão vertical no Rio de Janeiro. **Resultados:** Na grande maioria dos casos, o acesso ao diagnóstico do HIV resultou da política de testagem no pré-natal, e não na busca espontânea. O resultado positivo gerou surpresa e medo devido à associação histórica da AIDS com a fatalidade e comportamentos moralmente “desviantes”, com os quais elas não se identificam. Os depoimentos também indicam que a entrada em serviço caracterizado pelo acolhimento e pelo acesso ao tratamento e à prevenção da transmissão vertical colabora para a resignificação da fatalidade da AIDS, ampliando as perspectivas de vida. Todavia, o receio do estigma da AIDS persiste; as GVHA temem que a revelação do HIV desestabilize a rede de apoio familiar, do trabalho e social. Diante do medo, prevalece o ocultamento da condição sorológica. As práticas dos profissionais dos serviços tendem a reforçar a não revelação, à exceção dos parceiros. **Conclusão:** A equipe dos serviços, embora multidisciplinar, atua de forma pouco integrada e não interfere diretamente nas condições de vida das usuárias ou nos mecanismos que perpetuam a estigmatização das PVHA; prioriza-se o tratamento medicamentoso da gestante e a prevenção da transmissão vertical. Diante do perfil das usuárias, marcado por desigualdade e falta de apoio social, recomenda-se que os serviços de saúde, em parceria com outros setores governamentais e do movimento social, conjuguem os cuidados em saúde com práticas de enfrentamento do estigma, visando contribuir para a adesão ao tratamento antes e depois do parto e para a melhoria da qualidade de vida das PVHA.

#### ASSISTÊNCIA/P32

##### ESPERANÇA E ESPIRITUALIDADE NA PESSOA CONVIVENDO COM HIV/AIDS

DANTAS RT, SILVA DL, ROLIM-NETO ML  
FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

O vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), no contexto da espiritualidade, vem oportunizando aos profissionais de saúde rever posturas e estratégias de enfrentamento daquilo que circunda os espaços da esperança. A dor e o sofrimento envolvidos ao tratamento, assim como o cuidado aos familiares, perpassam a tradução de circunstâncias extremamente significativas de fé e de espiritualidade. Embora essas circunstâncias sejam conceitualmente confundidas, ganham espaços de notoriedade quando os limites de suporte a essas dores e a esses sofrimentos invadem a pessoa que convive com HIV/AIDS (PVHA), sinalizando pistas contextuais às possibilidades de morte e de morrer. Nosso objetivo compreendeu as representações das PVHA sobre a esperança. Foi realizada uma pesquisa quanti-qualitativa envolvendo a entrevista narrativa e a análise de conteúdo na captura e tradução das trajetórias individuais e coletivas dos sujeitos envolvidos. Percebeu-se que a esperança proporciona analgesia da dor de ser portador de HIV/AIDS. A espiritualidade provoca remanejamentos comunicativos entre o conviver, o experimentar e o perceber-se em final de vida. Mesmo não estando no processo de morte ou de morrer, a pessoa convivendo com HIV/AIDS emerge a esperança como suporte às demandas oriundas de tratamento e inserções familiares. Se o núcleo familiar não estiver na interface do procedimento, o vazio se instala, diminuindo a potencialidade da esperança e, conseqüentemente, provocando rupturas entre a pessoa que convive com HIV/AIDS e o que ela acredita enquanto esperança.

#### ASSISTÊNCIA/P33

##### ESTRATÉGIA DE IMPLANTAÇÃO DA EXECUÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE HIV E SÍFILIS NO ÂMBITO DA REDE CEGONHA NO ESTADO DE GOIÁS

DÉBORAH FERREIRA NORONHA DE CASTRO ROCHA, LETÍCIA DOGAKIUCHI SILVA DE CASTRO, MARCOS ANTÔNIO RIBEIRO MORAES, CENÍLIA ALVES DE JESUS RAMOS, LARISSA KRISTINA VIDAL MONTES, MARIA DAS GRAÇAS ROCHA VELOSO, MILCA DE FREITAS QUEIROZ PRADO, NÁDIA CAROLINA MACHADO, PATRÍCIA SILVA NUNES  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** A implantação de testes rápidos (TRs) para diagnóstico da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e triagem de sífilis na Atenção Primária (AP) compõe o conjunto de estratégias do Ministério da Saúde (MS) que visam à qualificação e à ampliação do acesso da população brasileira ao diagnóstico do HIV e detecção da sífilis. A Rede Cegonha (RC) assegura à mulher o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada a gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como garante à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis; nesse contexto, é primordial que se qualifique o acesso ao diagnóstico do HIV e da sífilis na gestante e que o tratamento seja realizado em tempo oportuno na primeira consulta pré-natal. **Objetivo:** Relatar a experiência do Estado de Goiás na implantação da execução de TR de HIV e sífilis no âmbito da RC. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre a estratégia utilizada em Goiás para a implantação de TR na assistência às gestantes no âmbito da RC. Realizou-se o mapeamento da cobertura de Estratégia Saúde da Família (ESF) nas 17 Regionais de Saúde (RS), bem como a incidência de transmissão vertical (TV) de sífilis e HIV. Foram priorizadas as RS que obtiveram a maior incidência desses agravos. As capacitações foram realizadas utilizando critérios estabelecidos pelo MS. **Resultados:** A Coordenação Estadual de DST/AIDS, em parceria com a Gerência Estadual da Mulher, Criança e Adolescente, realizou nos anos de 2013 e 2014 a capacitação para TR de HIV e sífilis para profissionais da AP que atuam na assistência ao pré-natal das gestantes. As capacitações tiveram a duração de 24 horas, habilitando os profissionais da saúde como executores dos testes. Ao todo foram realizadas 19 capacitações, contemplando 13 das 17 regionais de saúde do Estado de Goiás, abrangendo um contingente de 761 profissionais. **Conclusão:** O diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV e da sífilis durante o período gestacional é fundamental para a redução da TV. Nesse sentido, verifica-se a necessidade de as equipes de AP realizarem os TRs para o diagnóstico de HIV e para a triagem da sífilis no âmbito da atenção ao pré-natal para as gestantes e suas parcerias sexuais. O Estado de Goiás vem ampliando as capacitações em TR de HIV e sífilis para profissionais da saúde e tem o objetivo de capacitar profissionais das 17 RS que compõem o Estado, tendo em vista a importância do acesso precoce da gestante aos exames e às condutas diante do resultado.

#### ASSISTÊNCIA/P34

##### ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ADERÊNCIA/DEPRESSÃO ENTRE DIFERENTES GRUPOS DE HOMENS PORTADORES DE HIV/AIDS

RICARDO PEREIRA DE MORAES, JORGE SIMÃO DO ROSÁRIO CASSEB  
FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.



Depressão: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão afeta 121 milhões de pessoas em todo o mundo. Notadamente, o comportamento do paciente portador de vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) é afetado, visto que este é um estado indesejável, acompanhado de mudanças comportamentais involuntárias preocupantes, com alta correlação entre depressão/não aderência ao tratamento médico. Pacientes portadores de HIV/AIDS têm duas vezes mais depressão. Estudos internacionais detectaram que homens que fazem sexo com homens (HSH) apresentam índices ainda maiores de depressão. Até este momento, temos no Brasil poucos estudos a respeito. HIV/AIDS: Situação que demanda extenso período de terapêutica, a adesão é de suma importância para a eficácia do tratamento e o grau de adesão está proporcionalmente ligado à compreensão que o paciente tem do discurso médico. A não adesão interfere negativamente no sucesso do tratamento; considera-se aderente o paciente que segue 95% do proposto pelo médico. **Objetivo:** Este trabalho objetivou investigar a diferença na prevalência de depressão em HSH e homens que fazem sexo com mulheres (HSM) e avaliar a interferência na adesão em um dos maiores centros de referência do Brasil. **Métodos:** Para detecção de índice de depressão, utilizou-se o inventário de depressão BECK e para aderência o questionário de adesão validado no Brasil para o estudo START do NIH. Resultados preliminares: Até o momento, analisamos 120 pacientes: 58 (48,22%) correspondem a casos de HSH, 55 (46,42%), de HSM, e 6 (5,36%), de bissexuais, que foram excluídos do estudo. No grupo de HSH, 29,31% apresentaram depressão leve, com discreto comprometimento da aderência, e 27,58% apresentaram depressão moderada a severa, com significativa queda na aderência. A faixa etária mais comprometida é de 41 a 50 anos, que representa 34,48% do total da amostra. No grupo de HSM, 20% apresentaram depressão leve, sem comprometimento da aderência, e 12,72% desenvolveram depressão moderada a severa, sem alteração na aderência. A faixa etária mais comprometida foi a mesma de HSH nesse grupo, representando 45,45% do total da amostra. Conclusão parcial: Detectamos uma prevalência 1,8 vezes maior de HSH com depressão, comparativamente ao grupo de HSM, e ainda o OR encontrado nesta amostra é de 3,3 na relação HSH/HSM. Os índices aqui apresentados se assemelham em perfil comportamental e resultados com estudos realizados em outros países.

#### ASSISTÊNCIA/O17

##### EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS: PERCEPÇÃO DE MULHERES SOROPOSITIVAS A ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL

ARAÚJO CLF, LOUREIRO TPC, PIOLI MT, JUNIOR PTMS, LEITE LMP, PAULINO RCR  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

O presente trabalho buscou analisar a percepção sobre a adesão ao tratamento antirretroviral em 20 mulheres soropositivas que participam de organizações não governamentais (ONGs) do Estado do Rio de Janeiro e do Programa Integrado Pesquisa-Assistência (PIPA). Adesão ao tratamento para síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) significa tomar os remédios prescritos pelo médico nos horários corretos, manter uma boa alimentação, praticar exercícios físicos, comparecer ao serviço de saúde nos dias previstos, entre outros cuidados. Para a construção da análise, foi realizada uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem qualitativa por meio da aplicação de um n amostral de 20 entrevistas semiestruturadas em categorias que buscavam responder qual o significado de adesão ao tratamento para os indivíduos participantes. Os resultados da pesquisa apontaram que as mulheres entrevistadas possuem uma noção pouco precisa do conceito de adesão, percebendo no uso dos medicamentos o canal privilegiado para o tratamento. Também podemos concluir que as percepções sobre a adesão para além das terapias medicamentosas foram vistas com mais intensidade entre as mulheres com maior nível de escolaridade, corroborando a literatura, que estabelece uma forte relação entre instrução escolar e adesão ao tratamento. Mediante os resultados da pesquisa e observando a importância da adesão ao tratamento, torna-se imprescindível difundir entre os profissionais da área da saúde a importância da adesão como um todo, assim como seus efeitos benéficos, a fim de melhor orientar os clientes.

#### ASSISTÊNCIA/P35

##### EXPLORANDO AS INFORMAÇÕES SOBRE HPV NO YAHOO!: NOVAS TECNOLOGIAS, VELHOS CONTEÚDOS

NEIDE EMY KUROKAWA E SILVA, NEIDE EMY KUROKAWA E SILVA  
INSTITUTO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** É crescente o uso de internet, pela população em geral, como meio privilegiado na obtenção de informações sobre saúde. Não obstante a relevância epidemiológica do papilomavirus humano (HPV), essa doença ainda é pouco conhecida. **Objetivo:** Examinar as informações sobre HPV fornecidas por site de busca popular. **Métodos:** Foi

realizado levantamento exploratório na primeira página do Yahoo! (19 de fevereiro de 2015) com o descritor “verruca genital”, resultando em 11 sites, dos quais foram levantados os principais conteúdos. **Resultados:** Os conteúdos acessados são muito similares e reproduzem as informações clínicas sobre o HPV. Todos os sites analisados eram “.com”; informaram sobre sinais, sintomas e tratamento do HPV, incluindo imagens e/ou vídeos a respeito; nominaram a verruca genital como HPV ou condiloma acuminado; não indicaram referências sobre local de atendimento. Dois sites informaram os nomes populares da doença. À indicação da necessidade de procurar um médico em caso de suspeita e/ou para o tratamento foi acrescida a especialidade em dois sites: ginecologista, urologista e dermatologista (neste último caso, o site era mantido por clínica dessa especialidade). Três sites mencionaram a vacina contra o HPV. Em meio às propagandas, em dois sites figurou o anúncio de um creme (Tuchauha) que elimina verrugas. **Conclusão:** A homogeneidade das informações fornecidas pode ser um bom indicador quanto a sua validade, entretanto, ao reduzir-se aos aspectos clínicos, deixam lacunas quanto à operacionalidade do “procure um médico” ou “procure o seu médico”. Deve-se considerar que grande parte da população tem a Atenção Primária e os serviços de emergência como referência; contudo, esses, via de regra, não acolhem as demandas de HPV, sobretudo do público masculino. Ao incorporar anúncios de medicamentos, as recomendações desaconselhando a automedicação tornam-se contraditórias. Parece relevante aprofundar o exame sobre os sites de busca popular e, ao mesmo tempo, inovar os conteúdos, de modo a torná-los mais úteis à população em geral.

#### ASSISTÊNCIA/P36

##### EXPOSIÇÃO À TRANSMISSÃO VERTICAL DOS VÍRUS DAS HEPATITES B E C: ANÁLISE DE CASOS

REGINA CÉLIA DE SOUZA CAMPOS FERNANDES, JUCÁ BC  
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE DST/AIDS DE CAMPOS DOS GOYTACAZES – CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ), BRASIL.

**Introdução:** As hepatites B e C são as causas mais comuns de hepatite viral crônica em crianças e adultos, com queda na frequência da hepatite B pela imunização universal e pelo uso da imunoglobulina nas indicações pertinentes. **Objetivo:** Avaliar dados epidemiológicos de recém-natos expostos à transmissão vertical dos vírus das hepatites B e C. **Métodos:** Revisão de prontuários de recém-natos atendidos em ambulatório de infectologia pediátrica no período de fevereiro de 2013 a fevereiro de 2015. Variáveis analisadas: tipo de parto; amamentação ao seio; uso de imunobiológicos contra a hepatite B ao nascimento; desfecho dos casos. **Resultados:** Estudados 9 recém-natos, 5 do sexo feminino, sendo 6 expostos ao vírus B, e 3, ao C. Parto cesáreo em todos os expostos ao vírus C e em 5 expostos ao vírus B. Todos os expostos ao vírus C não foram amamentados ao seio, bem como 2 dos expostos ao vírus B. Todos os expostos ao vírus B receberam vacina e imunoglobulina, sendo metade nas primeiras 12 horas de vida. A infecção foi excluída em 4 expostos ao vírus B, 2 ainda são investigados, assim como os expostos ao vírus C. **Conclusão:** Somente o diagnóstico materno antes do parto permite a investigação dos recém-natos expostos aos vírus B e C e o uso das intervenções profiláticas contra a hepatite B.

#### ASSISTÊNCIA/P37

##### FATORES FACILITADORES DA ADESÃO A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

MOREIRA B, BORGES LCA  
UNIVERSIDADE DE RIO VERDE – RIO VERDE (GO), BRASIL. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE RIO VERDE – RIO VERDE (GO), BRASIL. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MONTIVÍDIU – MONTIVÍDIU (GO), BRASIL.

**Introdução:** Desde o início da epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no Brasil, na década de 1980, até junho de 2014 foram registrados 757.042 casos de acordo com o Boletim Epidemiológico (2014), configurando-se em um problema de saúde pública. Dessa forma, grandes avanços surgiram para o enfrentamento dessa epidemia no Brasil, como a garantia pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em 1996, do acesso universal e gratuito à terapia antirretroviral (TARV), reduzindo a mortalidade e proporcionando aumento da sobrevida das pessoas com HIV/AIDS, e, em 2013, a recomendação do início imediato da TARV, independentemente da contagem das células CD4+. **Objetivo:** Identificar fatores facilitadores da adesão a TARV dos pacientes cadastrados no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Rio Verde (GO) nos meses de fevereiro e março de 2014 para coleta de CV e CD4+. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem quantitativa; amostra de 43 pacientes que estavam em uso da TARV havia, pelo menos, três meses e aqueles que, a partir do autorrelato da ingestão dos medicamentos nos últimos 3 dias, ingeriram 95% ou mais das medicações prescritas. Os dados foram coletados por meio de entrevista com um roteiro semiestruturado e consulta aos resultados de CD4+ e CV, após a aprovação do Comitê de

Ética e Pesquisa da Universidade de Rio Verde (UnirV). **Resultados:** A maior parte era composta por pacientes do sexo masculino (52,2%); faixa etária de 31 a 49 anos (60,5%); casados/amasiados (60,5%); ensino fundamental completo (58,2%); heterossexuais (91%); parceria sexual única nos últimos 12 meses (70%); CV indetectável ou menor do que 60 cópias/mL (86%); CD4+ acima de 500 cel./mL (58%); 5 a 9 anos de diagnóstico (49%); 1 a 5 anos em uso da TARV (47%); entre os fatores facilitadores para a adesão, a vontade de viver e conviver com a família (74,4%); estar bem com a saúde (18,6%) e 4,6% não ter recaídas; as dificuldades referiram ser no início da TARV, pelos efeitos colaterais, como sintomas gastrointestinais (41,9%). **Conclusão:** Verificou-se neste estudo a presença de fatores facilitadores, como o apoio da família, cuidados com sua a saúde, tempo de uso da TARV e anos de diagnóstico. Ressalta-se a importância da compreensão desses fatores facilitadores pela equipe de saúde, a fim de permitir a elaboração de estratégias que visem o monitoramento e o aprimoramento aos pacientes não aderentes a alcançarem a adesão necessária para o restabelecimento da saúde.

#### ASSISTÊNCIA/P38

### FATORES PROGNÓSTICOS DOS PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO (UTI-DMIP/HC-FMUSP)

RAPHAELLA GOULART DE SOUZA VIEIRA, HO YEH LI

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A introdução da terapia antirretroviral (TARV) mudou a história da epidemia de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em todo o mundo. Contudo, aproximadamente de 4 a 12% dos portadores de vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) necessitam de suporte intensivo no curso da infecção. No Brasil, faltam dados acerca do perfil clínico-epidemiológico dos pacientes HIV positivos tratados em unidades de terapia intensiva (UTIs) e dos fatores relacionados ao óbito dessa população. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico-epidemiológico e determinar os fatores de risco ao óbito dos pacientes infectados pelo HIV atendidos na UTI-DMIP do HC-FMUSP de dezembro de 2006 a dezembro de 2008. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal retrospectivo baseado na revisão de prontuários de todos os pacientes com sorologia positiva para HIV admitidos na UTI-DMIP de dezembro de 2006 a dezembro de 2008. Foram registrados os dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais e calculados os escores APACHEII e SAPS III referentes às 24 primeiras horas da admissão na UTI-DMIP. Óbito na UTI e durante a internação hospitalar foi o desfecho analisado. **Resultados:** Foram incluídos 65 pacientes e revisadas 66 admissões na UTI-DMIP. 65,2% dos pacientes eram homens, com idade média de 40 anos, 47% apresentavam outras comorbidades e 36,4% tinham coinfeção crônica com algum outro agente. O tempo médio de diagnóstico da infecção pelo HIV foi de 5 anos, e 32,3% descobriram serem portadores de HIV durante a internação analisada. Metade dos pacientes fazia uso de TARV, embora com contagem média de linfócitos T CD4 inferior a 200 células/mm<sup>3</sup> e sem controle virológico. Quase 50% dos pacientes tinham história de infecções oportunistas prévias e 84,8% apresentavam-se com doenças definidoras de AIDS no momento da internação. A causa mais prevalente de internação na UTI foi insuficiência respiratória, seguida de sepse grave e/ou choque séptico e alterações neurológicas. A mortalidade em nosso serviço foi de 57,6% durante a internação na UTI e de 72,6% ao longo da internação hospitalar. Foram fatores de risco para evolução a óbito na UTI: disfunção neurológica na admissão na UTI, VM e hipoalbuminemia. **Conclusão:** Grande parcela dos pacientes internados na UTI-DMIP não sabia de seu status sorológico ou não aderiu à TARV. Infecções oportunistas são a principal causa de admissão à UTI. Diagnóstico tardio e variáveis de gravidade clínica foram determinantes para a mortalidade em curto prazo.

#### ASSISTÊNCIA/O18

### FATORES QUE DIFICULTAM A ADEÇÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL NA VISÃO DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS

ARAÚJO CLF, LOUREIRO TPC, PIOLI MT, SILVA LO, GONÇALVES DS, PACHECO CC  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

A partir de iniciativas decorrentes do surgimento da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), com o objetivo de propor respostas à epidemia, o governo passou a reconhecer a doença como um dos mais frequentes problemas de saúde pública a ser enfrentado. O acompanhamento da doença, bem como a adesão ao tratamento, representa um grande desafio, uma vez que demanda dos usuários mudanças comportamentais e alimentares, além do uso diário de medicações. Este estudo teve como objetivo identificar os fatores que dificultam a adesão à terapia antirretroviral de mulheres que vivem com vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS). Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem

qualitativa. Os participantes do estudo foram 87 mulheres que vivem com HIV/AIDS e estão em acompanhamento ambulatorial há pelo menos 6 meses. Foram determinados como critérios de exclusão ser menor de 18 anos e não fazer uso de antirretroviral. Os cenários escolhidos foram: ONGs Grupo Pela Vidda/Niterói, ICW Brasil, Associação Missão Resplandecer; o Movimento Nacional das Cidadãs Positivas; o Projeto Reiki e Floral (E.EAN); e o Serviço de Assistência Especializada (SAE) do Hospital-Escola São Francisco de Assis. Foi utilizado um roteiro semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. O instrumento apresentava uma breve caracterização e abordava a percepção da mulher em relação às dificuldades referentes à adesão ao tratamento. Os dados foram tratados e analisados utilizando-se análise temática proposta por Laurence Bardin. A partir da caracterização, observou-se que 49,4% das mulheres se encontram na faixa etária de 46 a 60 anos, todas heterossexuais, predominantemente pardas (47,1%). Questionadas sobre o grau de escolaridade, 36,8% tinham ensino fundamental incompleto. Em relação à situação conjugal, 31,0% declararam ser solteiras. Quanto à renda familiar, 48,3% informaram rendimento entre R\$ 501,00 e R\$ 1.500,00. No que tange à religião, 41,4% declararam ser protestante, seguido de 37,9% católicas. Após a análise e exploração do material, foi realizada a categorização das falas em unidades. Foram estabelecidas três categorias: preconceito, efeitos colaterais e carência de rede social de apoio. Com base nas falas relatadas pelas mulheres, concluiu-se que a adesão precisa ser compreendida de forma ampla e complexa, que vai desde a aceitação e comprometimento da pessoa que vive com HIV/AIDS até o uso do preservativo. Sugere-se que os profissionais compreendam os fatores que podem levar a não adesão ao tratamento para que possam atuar de maneira mais eficaz.

#### ASSISTÊNCIA/P39

### FREQUÊNCIA SEXUAL E USO DE PRESERVATIVO POR PORTADORES DE HIV/AIDS DE UM PROGRAMA MUNICIPAL EM IMPERATRIZ, MARANHÃO

CLAÚDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA, WELINGTHON DOS SANTOS SILVA,  
FRANCISCA JACINTA FEITOZA DE OLIVEIRA, MARIA APARECIDA ALVES DE OLIVEIRA  
SERRA, ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – SÃO LUÍS (MA), BRASIL.

**Introdução:** A sexualidade está relacionada à individualidade de cada um, constituindo-se em aspecto inerente a todo ser humano. Durante muito tempo, o comportamento sexual das pessoas infectadas pelo HIV foi esquecido. A vida sexual das pessoas com HIV/AIDS parecia ser uma questão secundária centrada apenas na prevenção. No entanto, alguns aspectos como o medo de infectar parceiros e de ser rejeitado por sua condição sorológica levam a mudanças na vida dos pacientes, que devem ser compreendidas pelos profissionais de saúde, a fim de oferecer um cuidado integral e efetivo. **Objetivo:** Identificar a frequência sexual antes e depois do diagnóstico HIV positivo e o uso do preservativo dos pacientes atendidos no Programa de DST/HIV/AIDS em Imperatriz, Maranhão, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal prospectivo realizado com 300 pacientes atendidos no Centro de Referência em DST/HIV/AIDS em Imperatriz, Maranhão, no período de novembro de 2013 a fevereiro de 2014. Foram incluídos pacientes com idade mínima de 18 anos e máxima de 88 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico HIV positivo e que aceitaram participar da pesquisa. Os dados foram coletados através de entrevistas e pesquisa nos prontuários. O estudo obedeceu aos padrões éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com as recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e das resoluções complementares à mesma. Os dados foram analisados utilizando o programa de estatística SPSS 22.0. **Resultado:** Dos 300 pacientes, 140 (53,4%) eram do sexo masculino e 160 (46,6%) do sexo feminino, com idade variando de 18 a 66 anos. Um total de 91 (31,5%) tinham o ensino fundamental, 132 (44,8%) eram solteiros, 153 (53,1%) tinham renda de 1 salário mínimo. Em relação à frequência sexual antes de saber da condição sorológica para HIV, a maioria dos pacientes, isto é, 161 (66,3%), relataram frequência de 1 a 3 vezes por semana e todos tinham relação sexual. Depois de saber da condição sorológica para HIV, apenas 89 (30,8%) relataram frequência de 1 a 3 vezes por semana e 25 (8,6%) relataram abstinência sexual. Em relação ao uso do preservativo, 23 (7,9%) usam às vezes; 243 (84,3%) usam a proteção em todas as relações e 9 (3,1%) não utilizam o preservativo. **Conclusão:** A frequência sexual dos pacientes foi reduzida após o diagnóstico para o vírus HIV e o uso do preservativo é uma prática frequente. Portanto, faz-se necessária a assistência integral, contemplado a sexualidade e suas dificuldades, a fim de proporcionar qualidade de vida a esses pacientes.

#### ASSISTÊNCIA/O19

### GESTÃO EM ADOLESCENTES INFECTADAS PELO HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL

BERTOLINI DV, PIMENTEL SR, GALANO E, SILVA MA, COELHO AC

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS - PROGRAMA ESTADUAL  
SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Os avanços no tratamento do HIV proporcionaram um envelhecimento da população infantil infectada pelo vírus, fazendo com que hoje, mais de 80% dos ambulatoriais de AIDS pediátrica sejam representados por adolescentes. Com isso, os pediatras se depararam com novos desafios, entre eles o aparecimento de gestações e o surgimento da terceira geração de pacientes da epidemia do HIV. O conhecimento das particularidades desse grupo é fundamental para assegurar uma melhoria na Assistência. **Objetivo:** Descrever uma coorte de adolescentes gestantes infectadas pelo HIV por transmissão vertical. **Métodos:** Dados coletados por meio de levantamento de prontuários e dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), durante os meses de janeiro e fevereiro de 2015, incluindo todas as adolescentes gestantes infectadas pelo HIV por transmissão vertical de um ambulatório de referência no atendimento de DST/AIDS da cidade de São Paulo. **Resultados:** Das 44 adolescentes em idade fértil acompanhadas nesse serviço, foram identificadas 22 gestações em 14 pacientes (8 adolescentes com 1 gestação, 4 com 2 gestações e 2 com 3 gestações), entre os anos de 2006 e 2014 (sendo 18 delas após 2010). A média de idade da primeira gestação foi de 18,9 anos (idade mínima de 14 anos de idade). Um total de 100% delas realizaram pré-natal e usaram antirretrovirais na gestação e parto. Apresentavam carga viral (CV) detectável 17/22 (77,2%) gestantes (47% dessas apresentando CV maior do que 10.000 cp/mL) e 7/22 (31,8%) tinham CD4 menor do que 200 células/mm<sup>3</sup>. Em relação à via de parto, 16/18 tiveram parto cesárea, 2/18 vaginais (4 gestações estão em curso). Foram recém-nascidos (RN) vivos 100%, sendo 33,3% (6/18) prematuros. Com relação aos óbitos, ocorreu em 1 gestante e em 5 RN (27,7%; 5/18), sendo 4 óbitos neonatais (causas: prematuridade extrema, broncoaspiração, enterocolite necrotizante e má formação) e 1 após o período neonatal por morte súbita infantil. Em 11/13 bebês vivos concluiu-se que não estavam infectados pelo HIV e 2/13 estão em seguimento (excluídos os 5 óbitos e as 4 gestações em curso). **Conclusão:** Esse tema merece atenção na clínica da AIDS, notadamente por ter sido pouco explorado na população de adolescentes soropositivas e pelo alto índice de desfechos desfavoráveis em nossa amostra. As equipes devem estar preparadas para a abordagem e Assistência ao tema, envolvendo a discussão dos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes, possibilitando adequado acesso a métodos contraceptivos e planejamento familiar.

#### ASSISTÊNCIA/P40

##### GESTÕES NÃO PLANEJADAS ENTRE MULHERES INFECTADAS PELO HIV EM USO DE CONTRACEÇÃO SEGURA

KARINA ADAMI SGB, BRITO FOR, XAVIER-SOUZA E, HAGUIHARA T, SILVA PMA, ABBEHUSEN KS, FERNANDES S4, NÓBREGA I, DANTAS EMV, NEUMAYER JMO, LISBÔA NA, DURAN CSC, TIMBÓ MS, TRAVASSOS AG

CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA DA BAHIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** O maior número de mulheres infectadas pelo HIV em idade reprodutiva e a melhora das condições de sobrevivência implicam em opções contraceptivas seguras. A gestação não planejada se associa a aumento dos riscos maternos e fetais, interfere na terapia antirretroviral (TARV) e expõe o casal à aquisição do HIV na sorodiscordância e troca de cepas entre infectados. **Objetivo:** Descrever o perfil das mulheres que relataram gestações não planejadas entre usuárias de contracepção segura. **Métodos:** Corte transversal realizado em centro de referência de DST de dezembro de 2013 a setembro de 2014. Foram entrevistadas 114 mulheres HIV+, entre 15 e 49 anos, em uso de acetato de medroxiprogesterona de depósito e condom para contracepção segura entre 2011 e 2013, através de questionário padronizado com dados clínicos e epidemiológicos. **Resultados:** Das 114 mulheres entrevistadas, 82 (71,9%) relataram últimas gestações não planejadas, com a média de idade de 32,6 anos ( $\pm 7,2$ ), sendo 4 (4,9%) adolescentes, com 7,9 anos ( $\pm 5,1$ ) de detecção do HIV, 10 (12,2%) com diagnóstico há menos de 1 ano. Todas adquiriram HIV pelo sexo. Setenta (85,4%) usam TARV, 51 (62,2%) com eficácia no esquema. A média de uso de TARV foi de 6,8 anos ( $\pm 5,2$ ), 32 (39,5%) com CD4 > 500 mm<sup>3</sup> e 32 (39,5%) com carga viral indetectável. A maioria de cor negra, ensino médio completo, renda  $\leq 2$  salários mínimos, negando uso regular de álcool, cigarro ou drogas, em relacionamento estável, já com filhos. A média de idade da primeira relação sexual e gestação foram respectivamente 15,8 anos ( $\pm 2,6$ ) e 20 anos ( $\pm 4,9$ ). Setenta e duas (87,8%) já haviam tido filhos, com média de 2,4 ( $\pm 1,6$ ) gestações. Quinze mulheres (18,3%) e 27 (32,9%) parceiros ainda desejavam filhos. Vinte e quatro (29,3%) relatava recusa dos parceiros em usar condom. Dentre as mulheres com gestações não planejadas, 30 (26,1%) engravidaram nos últimos 2 anos, sendo 12 (14,6%) no último ano e em uso regular de contracepção segura. Quarenta e oito (58,5%) já tiveram alguma outra DST. Havia sorodiscordância para o HIV em 45 (54,9%) casais e 29 (35,4%) parceiros desconheciam a condição de infecção da parceira. **Conclusão:** Nesse grupo, a gestação não planejada ocorreu a despeito das recomendações de uso da contracepção

segura. O perfil epidemiológico da amostra corresponde à população que frequenta rotineiramente o serviço, com bom controle da doença HIV relacionada. Aconselhamento sexual e reprodutivo é necessário, visando concepção segura e oportuna, minimizando riscos maternos, fetais e para os parceiros.

#### ASSISTÊNCIA/P41

##### GESTANTE COM INFEÇÃO PELO HIV E SÍFILIS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

ELANI GRAÇA FERREIRA CAVALCANTE, PATRÍCIA ALENCAR DUTRA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, MARGARIDA MARIA BENEVIDES MEDEIROS, KILVIA MARIA BARBOSA MESQUITA, NEIDE MARIA VIEIRA SAMPAIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. SECRETARIA DE SAÚDE DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, dados epidemiológicos apontam redução da transmissão vertical do HIV, apesar da tendência crescente de gestantes infectadas, diferentemente do que ocorre com a sífilis, na qual a frequência congênita encontra-se em ampla elevação. Diante disso, torna-se importante conhecer alguns aspectos relacionados às vulnerabilidades das gestantes infectadas inerentes a cada uma dessas infecções, contribuindo para elaboração de propostas para redução dessas infecções. **Objetivo:** Correlacionar características sócio-comportamentais de gestantes com infecção pelo HIV e sífilis no serviço de atenção primária de Fortaleza, Ceará. Metodologia: Estudo descritivo, desenvolvido a partir de dados de prontuários de mulheres que realizaram testes rápidos de HIV e sífilis no Centro de Saúde Meireles no período de janeiro a dezembro de 2013. **Resultado:** Foram identificadas 1.360 mulheres que realizaram testes rápidos (HIV e sífilis), das quais 860 (63,2%) o realizaram devido à gravidez. Das 860 gestantes, foram identificadas 23 (2,6%) com sorologias reagentes para sífilis; 60,9% tinham entre 20 e 29 anos, 34,8% entre 30 e 39 anos, e 1 com menos de 19 anos. Das gestantes com sífilis, 25% concluíram o ensino médio e 18,7% o fundamental; 56,3% não haviam concluído o ensino fundamental. Quanto às parcerias sexuais, 77,8% relataram ter 1 parceiro nos últimos 12 meses e 22,2%, mais de dois. Foram identificadas 7 (0,8%) gestantes HIV reagentes; 2 tinham menos de 19 anos e 5 tinham entre 20 e 29 anos. Das 7, 83,3% concluíram o ensino fundamental. Dos parceiros sexuais das gestantes com HIV, 50% referiram mais de 2 no último ano, e 50% tinham 1 parceiro fixo. **Conclusão:** É alarmante o número de adolescentes grávidas infectadas, sobretudo pelo HIV, pela carência de ações específicas para sua prevenção. Foi observado nas gestantes com sífilis, menor nível de escolaridade quando comparadas às com HIV. Por outro lado, o número de parceiros sexuais daquelas com HIV foi maior do que daquelas com sífilis. Tais achados apontam desenvolvimento de estratégias diferenciadas para cada uma das infecções. O elevado casos de sífilis e HIV no pré-natal aponta que o acesso ampliado ao diagnóstico deve ser considerado para outros segmentos populacionais, especialmente para os homens. A maior frequência de sífilis em relação ao HIV sugere dificuldades no controle de infecções sexualmente transmissíveis, excluindo o HIV, possivelmente por não haver instituída no Brasil outra proposta que possa substituir o manejo de casos síndromicos.

#### ASSISTÊNCIA/P42

##### GESTÃO CLÍNICA NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE HIV/AIDS

CINTHIA MARIA GOMES E SILVA, ALBERTO KAZUO FUSIKAWA, BETANIA MAIRA PONTELO, JULIANA DIOGO DE ALMEIDA SAMPAIO

CENTRO DE TREINAMENTO E REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS ORESTES DINIZ, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** Uma das estratégias para qualificação da Assistência na Rede do Sistema Único de Saúde (SUS) de Belo Horizonte (BH) é o Projeto da Gestão Clínica, desenvolvido em algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e que visa à atenção às condições crônicas de saúde, que atualmente são consideradas um dos grandes desafios para a saúde pública. Considerando a AIDS como uma condição crônica de saúde, em 2014 iniciou-se o projeto em uma Unidade de Atenção Especializada da Rede SUS BH, o Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias (CTR DIP) Orestes Diniz. **Objetivos:** Qualificar a Assistência prestada por meio das ferramentas da gestão clínica (síntese operativa e auditoria clínica), conhecer melhor os pacientes do CTR DIP Orestes Diniz e suas necessidades, bem como a efetividade das ações de Assistência prestada por toda a equipe. **Método:** Formou-se um grupo de profissionais que representasse a equipe multidisciplinar. Durante o ano de 2014, o grupo ocupou-se em estudar sobre a gestão clínica, seus parâmetros, pilares, objetivos e ferramentas, além de se debruçar sobre a maneira como trabalhar a gestão clínica num ambulatório de atenção especializada. Optou-se, do ponto de vista metodológico, por definição de um foco: HIV/AIDS em adultos e o diagnóstico dessa população. Propôs-se a



revisão de protocolos clínicos por categoria profissional, definição das recomendações-chave para a Assistência e reestruturação da forma de registros dos dados para a realização do projeto. **Resultados:** Iniciou-se uma forma mais rigorosa de registro dos pacientes para análise e, mesmo ainda o projeto estando na fase inicial e sendo construído de modo coletivo, já é possível observar resultados relevantes, entre eles a constatação da maneira frágil de registro de dados; mudanças de processo de trabalho; questionamentos sobre a efetividade da linha de cuidado oferecida; revisão das recomendações de conduta do tratamento de HIV/AIDS e avaliação das bases de evidências clínicas da doença. **Conclusão:** Ainda que em processo de implantação, o projeto já traz resultados satisfatórios. Há muito estudo e trabalho a ser realizado coletivamente e muitos desafios a serem acampados. A atualidade exige constante renovação tecnológica e revisão/reflexão da prática, a fim de que se possa se constituir como serviço de saúde efetivo e eficiente. Nessa perspectiva, a gestão clínica propõe a prática baseada em evidências para que se faça “a coisa certa, para as pessoas certas, na hora certa, do jeito certo”.

#### ASSISTÊNCIA/O20

### GESTÃO DO CUIDADO EM HIV/AIDS: CONDIÇÕES INTERVENIENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA

ANGELA REGINA KIRCHNER, MEIRELLES BHS, LUIZ MC, SILVA R, COSTA VT  
INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL.  
HOSPITAL NEREU RAMOS – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL.

**Introdução:** Denominada na década de 1980 como doença dos 5H, câncer gay, mal de drogados viciados, a AIDS, na atualidade é caracterizada como uma doença crônica transmissível. Cabe considerar em âmbito conceitual, círculos políticos e de pesquisas recentes, que estigma, preconceito e discriminação têm uma relação direta com a saúde, passa por esses a natureza das inter-relações e pontes teóricas entre o social e a prática de saúde pública global. Avanços científicos, estratégias e políticas públicas direcionadas são alicerces para a gestão do cuidado em HIV/AIDS, mas os significados em relação à forma de infecção impellem a maiores compressões acerca do fenômeno AIDS. **Objetivo:** Compreender as condições intervenientes e o significado da forma de infecção na gestão do cuidado em HIV/AIDS, em uma instituição de referência em infectologia no sul do Brasil. **Métodos:** Estudo qualitativo, desenvolvido com base na Teoria Fundamentada em Dados, coleta de dados por meio de entrevistas abertas e em profundidade, englobando três grupos amostrais: (1) profissionais de saúde; (2) gestores; e (3) grupo de validação, com total de 15 participantes. **Resultados:** O fenômeno central desvelou a interferência da forma de infecção na gestão do cuidado, principalmente relacionada ao uso de drogas. Seguindo o modelo paradigmático, as condições intervenientes a esse fenômeno emergiram como sendo: existência de estigma e preconceito social em relação à pessoa que vive com HIV/AIDS; internação de detentos como geradora de fatores de estresse e de dificuldade gerenciais; integração da equipe multiprofissional; necessidade de integrar o psicólogo à equipe profissional; e rodízio na escala de cuidado evitando o desgaste profissional. **Conclusão:** Na gestão do cuidado em HIV/AIDS, é significativa a convergência de fatores complexos interagindo retroativamente, como estigma, culpa e cuidado, e pior quando associado ao uso de drogas, sejam essas lícitas ou ilícitas, ou fator gerador da infecção. A governança no âmbito do detento internado sugere a construção de um hospital penitenciário. A formação profissional e continuada, abordando temas como os relacionados a estigma, preconceito e discriminação, foi afirmada como potencializadora da gestão do cuidado. Estabelecer estratégias de integração interdisciplinar e multiprofissional. Contratação do profissional psicólogo para compor a equipe assistencial e atuar como facilitador da gestão interpessoal.

#### ASSISTÊNCIA/O21

**HISTÓRIAS DE VIDA E HIV/AIDS: VITÓRIAS E DERROTAS, SOBREVIVÊNCIA E RESILIÊNCIA**  
JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL, LUCAS ALVES ARAÚJO DE OLIVEIRA, VIRNA COSTA DOS SANTOS, MODESTO LEITE ROLIM NETO  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.

A pessoa convivendo com HIV/AIDS não apresenta apenas uma narrativa da doença, mas várias. Além dos pontos afetivos e emocionais em comum, há pontos espirituais e familiares importantes que aparecem nas várias interlocuções da doença e que justificam as narrativas de dor e sofrimento permeadas às histórias de vida na ambiência hospitalar. Nosso objetivo buscou demarcar as histórias do conviver com o HIV/AIDS, no sentido de compreender a forma da doença e seus desejos manifestos de possibilidade de vida naquilo que está intrinsecamente relacionado à ambiência hospitalar. Pesquisa qualitativa, utilizando a análise de discurso no mapeamento das enunciações da doença. Foram construídas cartografias simbólicas no sentido de reconhecer ilustrativamente as histórias ali representadas. As narrativas colhidas sinalizam pormenorizadamente uma “emergência” de tradução das histórias de dor e sofrimento na convivência com

a doença. Observamos narrativas simples que extrapolavam o mundo interno, avançando para a complexidade das relações com outros sujeitos. Digamos que essas narrativas representam a “experiência” com o HIV/AIDS, ou seja, o desenvolvimento e as variedades de convivência da doença, destacando os principais pontos dessa história. A reivindicação se estabelece na escuta comprometida, algo que é sublinhado como ato legal de primazia na relação com o cuidado.

#### ASSISTÊNCIA/P43

**HIV/AIDS E TERMINALIDADE: ESPAÇOS LÍMITROFOS ENTRE A MORTE E O MORRER**  
ANA LÍVIA ALENCAR COELHO, LUIZA BEATRIZ BEZERRA FALCÃO, PAULA PESSOA PINHEIRO, MODESTO LEITE ROLIM NETO  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.

**Introdução:** Períodos de desespero, na fase final do HIV/AIDS, costumam serem exacerbados por uma agitação repleta de significados. Durante esses períodos agitados, narrativas sobre a morte e o morrer se tornam extremamente emissoras do que está acontecendo nas fronteiras permeáveis e complicadas entre os fragmentos originais da vida e as oscilações circundadas ao tratamento e à gravidade da invasão patológica. **Objetivo:** Compreender as experiências e conflitos das pessoas convivendo com HIV/AIDS com a terminalidade, bem como suas interpretações sobre a morte e o morrer. **Método:** Pesquisa qualitativa, envolvendo a entrevista narrativa na coleta das informações. A perspectiva do informante adquiriu relevância no mapeamento das categorias temáticas, proporcionando uma análise de discurso subsidiada nas trajetórias individuais e coletivas no convívio com o HIV/AIDS. **Resultados:** Percebeu-se conflitos intrapsíquicos, ambivalências, de natureza afetiva e emocional, e profunda perturbação na estruturas limites entre os espaços de vida e morte. Há um tipo especial de dor, exultação, solidão e pavor envolvidos nesses espaços. As ideias e sentimentos com relação ao tempo presente são velozes e frequentes. Palavras e gestos aparecem no intuito de chamar atenção a detalhes significativos em torno da dor e do sofrimento interligados ao tratamento. **Conclusão:** Verifica-se que a forma como a morte é narrada é difusa; e o desejo de seduzir e ser seduzido pelas possibilidades de vida são irresistíveis. Impressões de solidão, medo, ansiedade e expectativas estão impregnadas de enquadres situacionais. O humor e enlevo são substituídos pela preocupação. Tudo que antes parecia possível de transformação, agora, pela terminalidade, só contraria. Nesse sentido, as narrativas de morte e morrer são amparadas pelas lembranças e por comportamentos desorientados.

#### ASSISTÊNCIA/P44

**IMPACTO DO HIV NAS DECISÕES REPRODUTIVAS DE MULHERES COM O VÍRUS**  
SAMPALHO NMF, NERY IS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – TERESINA (PI), BRASIL.

O incremento da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) entre mulheres tem suscitado reflexões e debates sobre as políticas de prevenção da infecção e também sobre as questões reprodutivas, pois a vulnerabilidade feminina frente ao HIV continua a existir após o diagnóstico, refletindo em dificuldades como o exercício de uma prática sexual saudável e segura e a escolha por ter ou não filhos. Assim, se objetivou, neste trabalho, analisar as vivências dessas mulheres com relação às suas escolhas reprodutivas e descrever o impacto do diagnóstico de soropositividade nessas escolhas, bem como os fatores contribuintes. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou o método “narrativas de vida”, realizado no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de referência para Teresina, Piauí, onde foram entrevistadas dez mulheres. De suas falas emergiram núcleos de sentido que puderam ser agrupados em duas categorias. Em “o HIV põe fim ao projeto reprodutivo”, o diagnóstico impactou para que oito das mulheres decidissem não ter mais filhos, surgindo como fatores: medo da transmissão para a criança e para o parceiro quando esse era sorodiscordante; medo da morte e da orfanidade para a criança; falta de apoio e orientação profissional sobre planejamento reprodutivo; o fato de não se reconhecerem como portadoras de direitos reprodutivos; e a vivência de experiência prévia e negativa do acompanhamento pré-natal. Em “o desejo de maternidade permanece com o HIV”, foram analisados os fatores que contribuíram para que mulheres cientes do diagnóstico de HIV continuassem alimentando o desejo de serem mães. Surgiram: a cobrança da família e do parceiro por filhos; o sonho da maternidade; o apoio e a orientação profissional para o planejamento reprodutivo; e a formação de novos relacionamentos amorosos, fortalecendo o desejo de constituir família com os novos parceiros. Conclui-se que os serviços devem estar preparados para lidar com as escolhas reprodutivas de pessoas com HIV, principalmente as mulheres, devido ao risco de contaminar as crianças. Apesar da política pública existente sobre direitos



sexuais e reprodutivos contemplar as pessoas que vivem com HIV, o preconceito e a vulnerabilidade dessas requer que sejam formuladas políticas afirmativas desses direitos, investindo em educação profissional e estruturação dos serviços de planejamento familiar existentes, para que deixem de trabalhar apenas sob a ótica da contracepção e controle epidemiológico da epidemia.

#### ASSISTÊNCIA/P45

##### **IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM MANAUS**

ADRIANA RAQUEL NUNES DE SOUZA, LUCIANA DAMASCENO COSTA, JARILCE BASTOS CHAVES, MARIA NAIR GUIMARÃES COSTA, IVAMAR SILVA, ELIANETE FERREIRA LIMA, AMANDA PISCANÇO, ETELVINA ALVES, NORMA CAMPOS, FABRÍCIO MARINHO NEVES, SANDRO SANTOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS – MANAUS (AM), BRASIL.

Os testes rápidos para HIV e sífilis estão disponíveis desde 2009 pelo Ministério da Saúde, porém em 2013 as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Manaus estão ofertando à população. A prioridade são as grávidas e seus parceiros e pacientes em tratamento de tuberculose, porém a população em geral pode realizar os testes. Atualmente, o município possui 60 UBS, sendo que 46 estão ofertando os testes. Destas unidades temos uma unidade fluvial (barco) e sete unidades de saúde rural. São realizados, mensalmente, cerca de 2.500 testes, com média de reagente de 14 HIV e 9 sífilis. O município de Manaus, através do Núcleo de DST/AIDS e Hepatites Virais, iniciou as atividades de implantação dos testes no final do ano de 2012, através da capacitação de profissionais de nível superior que atuam na atenção básica. Foi formado um grupo de multiplicadores, capacitados pelo Ministério da Saúde, e após essa formação foram planejadas as capacitações dos executores. Depois de cada capacitação eram realizadas reuniões locais, nas UBS, com o gestor e os profissionais responsáveis pela execução da ação. Após as reuniões locais, o início das atividades são monitoradas pelo responsável distrital e pela equipe do Núcleo de DST/AIDS e Hepatites Virais do município. O desafio de atendimento de usuários com resultados reagentes ainda são visíveis, por parte de alguns profissionais, que serão superados com a prática. Houve a mudança no atendimento das grávidas, sendo inseridos os testes ainda durante a consulta do pré-natal, maior participação do parceiro e realização do teste rápido para HIV para pacientes em tratamento de tuberculose, o que proporciona mais resolutividade. Com a realização dos testes nas unidades de saúde, iniciamos atividades extra muro, ofertando os testes para a população em geral e as populações vulneráveis. Os casos confirmados de HIV são encaminhados aos Serviços de Atendimento Especializado (SAE); nos casos reagentes para sífilis o usuário é acompanhado e tratado na própria unidade de saúde. As grávidas HIV+, continuam o acompanhamento do pré-natal na unidade de saúde de origem.

#### ASSISTÊNCIA/P46

##### **IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV, SÍFILIS, HEPATITE B E C NO MUNICÍPIO DE TIMBÓ, SC**

GRASIELE CAMPREGHER, EDNA INSAURRIAGA CARDOZO TOMENIL

SECRETARIA DE SAÚDE DE TIMBÓ – TIMBÓ (SC), BRASIL.

Em Santa Catarina, no sul do Brasil, na região conhecida como Vale Europeu está localizada a cidade de Timbó, com cerca de 39 mil habitantes, conhecida como a Pérola do Vale por sua riqueza, beleza e qualidade de vida. Cidade com raízes na cultura europeia (germânica e italiana), é classificada pela Organização das Nações Unidas como a 10ª melhor cidade do país para morar. A Atenção Básica em Saúde conta com 12 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) para cobertura de 100% da população. Em meados de agosto de 2014 todas as equipes de ESF implantaram os testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da oferta e realização dos testes rápidos para HIV, sífilis, hepatite B e C no serviço de atenção básica no município de Timbó. A Secretaria de Saúde de Timbó, através da vigilância epidemiológica, realizou capacitação em aconselhamento e técnica de realização dos testes rápidos para todos os profissionais enfermeiros das equipes de ESF do município, em seguida implantou os testes rápidos fornecidos pelo Ministério da Saúde (MS) em todas as 12 equipes de ESF. A seguir são especificadas as quantidades de exames realizados para o diagnóstico da sífilis durante o ano de 2014 no período de janeiro a julho, quando os exames apenas eram realizados na rede laboratorial, e a partir de agosto, quando os testes rápidos foram implantados atenção básica: janeiro (59), fevereiro (78), março (53), abril (54), maio (51), junho (67), julho (65), agosto (91), setembro (123), outubro (130), novembro (108), dezembro (89), totalizando 968 exames. A média de exames para sífilis ofertados de janeiro a julho de 2014 foi de 61 exames por mês na atenção básica de Timbó. A partir de agosto, com a implantação dos testes

rápidos, a média subiu para 108 exames de sífilis ofertados. Outro fator importante para o município foi a economia gerada pela substituição do exame laboratorial pelos testes rápidos fornecidos pelo MS. De agosto até dezembro, entre os exames de HIV, sífilis e hepatite B, o município economizou R\$ 6.909,77. Com este trabalho podemos avaliar que com a implantação dos testes rápidos para HIV, sífilis e hepatite B e C nas equipes de ESF de Timbó, a oferta desses exames teve um aumento significativo, facilitando o acesso da população aos testes, favorecendo o diagnóstico precoce e ainda gerando economia para a Secretaria de Saúde.

#### ASSISTÊNCIA/P47

##### **INCIDÊNCIA DE RECIDIVAS DE HPV NO AMBULATÓRIO DE DST NOS ANOS DE 2012 E 2013 DO MUNICÍPIO DE LONDRINA, PARANÁ**

EDVILSON CRISTIANO LENTINE, ROBERTO KIYONORI MATSUMOTO, APARECIDA TIOKO KURIKI, LUIZ TOSHIO UEDA, ROSANGELA FREIRE LEMOS CHAGAS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LONDRINA, 17ª REGIONAL DE SAÚDE DE LONDRINA – LONDRINA (PR), BRASIL.

O ambulatório de DST/AIDS do município de Londrina, Paraná, foi implantado no ano de 1992, sendo que o urologista iniciou suas atividades em 1999, e se tornou referência para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) provenientes do ambulatório de HIV/AIDS, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da 17ª Regional de Saúde, compostos por 21 municípios, sendo Londrina a sede. Os usuários são avaliados, diagnosticados e tratados. Após, são encaminhados aos serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e UBS para realização dos exames de HIV, sífilis e hepatites B e C. O objetivo deste estudo é avaliar a incidência de recidivas de lesões de papilomavirus humano (HPV) após tratamento em pacientes encaminhados das UBS e do ambulatório de HIV/AIDS, atendidos pelo urologista no ambulatório de DST. Esta pesquisa foi desenvolvida na linha quantitativa nos anos de 2012 e 2013. Para a coleta dos dados foi utilizado o livro de registro e os prontuários dos pacientes. O HPV é um vírus que se instala na pele ou em mucosas e afeta tanto homens quanto mulheres. A forma de transmissão ocorre por via sexual, vertical (mãe-filho) e raramente por fômites. Entretanto, entre os mais de 100 tipos de HPV existentes, 30 a 40 podem afetar as áreas genitais, os cânceres de colo do útero, vagina, vulva, ânus e pênis. A incubação, ou seja, o período necessário para surgirem as primeiras manifestações da infecção pelo HPV, é de aproximadamente 2 a 8 meses, mas pode demorar vários anos. Os fatores que determinam a persistência da infecção e sua progressão para neoplasias intraepiteliais de alto grau (neoplasia intraepitelial moderada, grave ou carcinoma *in situ*) são os tipos virais presentes e cofatores como o estado imunológico e o tabagismo. Como o tratamento de condilomas não elimina o HPV, os pacientes e seus parceiros devem ser identificados de que podem ser infectantes, mesmo na ausência de lesões visíveis. Os dados obtidos nesse ambulatório apresentaram em 2012 recidivas de 24,1% e em 2013 recidivas de 25,8%. Sabe-se que a chance de recidiva é de 30%. A porcentagem de homens que apresentaram recidivas, mesmo após tratamento com eletrocaterização, mostrou ser de 24,8%. Concluímos que o HPV é altamente contagioso, sendo possível a contaminação em uma única exposição. Por isso, medidas de prevenção e promoção são fundamentais para o controle das doenças, principalmente reforçar aos pacientes quanto ao uso de preservativos que podem reduzir o risco de transmissão para parceiros(as) não infectados.

#### ASSISTÊNCIA/P48

##### **INDICADOR DE QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SERVIÇO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: QUATRO ANOS DE EXPERIÊNCIA**

LILLIA DE OLIVEIRA ROY, JOSÉ CARLOS GOMES SARDINHA, GLAUDOMIRA FERREIRA DOS SANTOS, LUCILENE SALLES DE SOUZA, CARLOS ALBERTO DE CASTRO BARROS, ANA CLAUDIA ARAÚJO LOPES CAMILLO, BENIVALDA DOS SANTOS DOLZANE LOPES, AGLIMAR COSTA BARRONCAS, OCIREMA MELLO DA ROCHA, WALDEÍZA DA COSTA PASSOS  
FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA – MANAUS (AM), BRASIL.

**Introdução:** O Serviço de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) da Fundação Alfredo da Matta implantou em setembro de 2011 o indicador denominado “atendimento completo em um único turno”, cujos procedimentos abrangem desde o aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis (IST)/HIV/hepatites virais, o diagnóstico clínico ou sintomático, exames complementares, o tratamento imediato até a convocação dos contatos sexuais, visando à quebra da cadeia de transmissão. Define-se como turno de trabalho o período que vai das 07:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 horas. **Métodos:** Revisão de prontuários de pacientes admitidos desde setembro de 2011 até junho de 2014. Um questionário registra a hora de entrada e saída do usuário e o fluxo de atendimento no setor. Definimos

como caso novo toda IST de etiologia bacteriana (sífilis, infecção por gonococo, por clamídia e outras) ou de etiologia viral que não tenha sido recebida no serviço e, portanto, recidivas de condilomatoses e herpes não foram incluídas na avaliação, nem os pacientes sem queixa que compareceram para testagem de sífilis, HIV e hepatites virais cujos resultados tenham sido negativos. **Resultados:** De setembro de 2011 até junho de 2014, o menor índice mensal atingido foi de 94%, e o maior, de 100%. Nas análises de 2011 a 2013, entretanto, não avaliámos as variações no índice considerando os setores masculino e feminino distintamente, o que foi então verificado de janeiro a junho de 2014. O índice observado no setor masculino foi de 98% e no feminino, de 96,7%. **Conclusões:** O índice foi atingido e suplantou mês a mês a meta estipulada, que foi de 80%. O maior índice no setor masculino se deu provavelmente pela menor complexidade em realizar o exame clínico do homem. O atendimento da mulher, por suas características particulares, depende da disponibilidade de profissionais capacitados dentro da grade de recursos humanos disponíveis, bem como de uma logística mínima para a realização do exame ginecológico em condições ideais. Acreditamos que a resolutividade do serviço é potencializada pela ação conjunta da equipe multidisciplinar no processo de trabalho estabelecido pelo fluxograma do setor.

#### ASSISTÊNCIA/P49

##### INFECÇÃO PELO HIV EM GESTANTES E SUAS REPERCUSSÕES PSICISSOCIAIS NO CONVÍVIO COM A DOENÇA: RESULTADOS PRELIMINARES

DEVISON COSTA NEVES, PRISCILA DE SOUZA MARÇAL, FERNANDA SAMPAIO CAVALCANTE, ALUIZIO ANTONIO DE SANTA HELENA, HELENA LÚCIA BARROSO DOS REIS, MAURO ROMERO LEAL PASSOS, LUCIO SOUZA GONÇALVES, THAIS MACHADO DE CARVALHO COUTINHO, DENNIS DE CARVALHO FERREIRA

FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIABEU – BELFORD ROXO (RJ), BRASIL.  
FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIABEU – BELFORD ROXO (RJ), BRASIL.  
LABORATÓRIO DE INFECÇÃO HOSPITALAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNESA – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A busca constante pela efetiva interação entre o enfermeiro e o paciente integra de forma individualizada medidas para a promoção de saúde, conduzindo-a a uma Assistência à saúde da gestante que inclui as infectadas pelo HIV, assim como as que possuem outras condições patológicas associadas. **Objetivo:** Descrever as repercussões psicossociais da infecção pelo HIV na vida de gestantes HIV+ sob acompanhamento clínico em um hospital da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, seccional e descritivo com abordagem quantitativa, no qual foi aplicado um questionário em forma de entrevista em 35 gestantes infectadas pelo HIV usuárias do setor de DIP do Hospital Geral de Nova Iguaçu no período de outubro de 2014 a fevereiro de 2015. **Resultados:** As gestantes entrevistadas estavam na faixa etária entre 16 e 39 anos, sendo que cerca de 48,57% tinham idade entre 29 e 39 anos. O grau de instrução com maior frequência foi o ensino fundamental incompleto (42,85%). Quanto à religião, 45,71% das entrevistadas se descreveram evangélicas, em relação à autopercepção, 74,28% dessas apresentavam satisfação com seus corpos e 34,28% declararam ter vivenciado a redução da libido após adquirir a infecção. No tocante ao conhecimento em relação à doença, observou-se que 77,14% dessas mulheres referiram não saber o que seria comportamento de risco. O uso de Terapia Antirretroviral Altamente Ativa (HAART) ocorreu em 68,57% das pacientes e apenas 14,28% dessas gestantes apresentaram manifestações iniciais e/ou comorbidades associadas ao HIV. **Conclusão:** O enfermeiro pode e deve abordar diversas questões de ordem subjetiva em gestantes infectadas pelo HIV, de modo a contribuir na formulação de estratégias que visem promover qualidade de vida para esse grupo com a finalidade de que a sua Assistência ocorra de forma segura e humanizada.

#### ASSISTÊNCIA/P50

##### INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS E NEISSERIA GONORRHOEA E EM GESTANTES INFECTADAS PELO HIV EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE SALVADOR, BA

EVELINE XAVIER-SOUZA, TIMBÓ MS, FERNANDES SA, NÓBREGA I, SILVA PMA, HAGUIHARA T, ADAMI KSGB, BARONE CP, SOIDAN A, BARRETO F, NETTO E, BRITES C, TRAVASSOS AG

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA DA BAHIA/ LABORATÓRIO CENTRAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) são responsáveis por diversas infecções do trato genital, as quais podem ter consequências como infertilidade e

gravidez ectópica. Quando a infecção está presente durante a gestação, associa-se ao maior risco de morbimortalidade perinatal, pela maior incidência de prematuridade, conjuntivite neonatal e pneumonia. Em gestantes infectadas pelo HIV, também há o aumento da transmissão vertical do HIV, a despeito do uso de terapia antirretroviral (TARV). **Objetivos:** Avaliar a prevalência de infecção genital por CT e NG e identificar características associadas. **Métodos:** Corte transversal realizado com gestantes infectadas pelo HIV atendidas pelo Serviço de Ginecologia de Centro Referência em DST/AIDS no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014. A pesquisa por CT e NG foi realizada através de reação em cadeia da polimerase (PCR) (Cobas Amplicor Test CT/NG®) em amostra endocervical coletada durante o atendimento médico pré-natal. Dados clínicos foram obtidos a partir de pesquisa em registros médicos. **Resultados:** A amostra foi composta por 104 gestantes infectadas pelo HIV. Infecção por CT foi identificada em 12,5% (13/104) das amostras e por NG em 1,9% (2/104). A média de idade das gestantes foi de 27,7 anos ( $\pm 7,2$ ) e a idade gestacional média de 23,7 semanas ( $\pm 8,8$ ). Não estavam em uso de TARV no momento da coleta 37,5% (39/104). A média do  $\log_{10}$  da carga viral foi de 2,58 ( $\pm 1,7$ ) e 57,5% (50/87) das pacientes tinham contagem de células CD4  $\leq 500$  cel./ $\mu$ L. Ao avaliar presença dos patógenos com características clínicas, identificamos associação da infecção por CT e maior carga viral plasmática do HIV ( $p=0,001$ ). Não houve associação da infecção por CT ou NG com idade, com o uso de TARV ou idade gestacional. **Conclusão:** A presença de maior carga viral do HIV dentre as gestantes infectadas pela CT sugere um sinergismo entre ambas as infecções, evidenciando como essas infecções bacterianas podem atuar como fator de risco importante para o aumento da transmissão vertical do HIV. A prevalência de CT se mostrou alta dentre gestantes infectadas pelo HIV e o diagnóstico precoce e o tratamento nesse período são de fundamental importância para a promoção de um desfecho materno e neonatal favorável.

#### ASSISTÊNCIA/P51

##### INFLUÊNCIAS DO DIAGNÓSTICO DO HIV NAS RELAÇÕES AFETIVAS E SEXUAIS DE JOVENS GAYS

SANTOS RCS, SHOR N, QUEIROZ W, DELLA NEGRA M, PIROTTA K  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS, INSTITUTO DE SAÚDE – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, a população jovem gay apresenta os maiores índices de novas infecções pelo HIV. Como forma de reduzir essa estatística é fundamental compreender o comportamento sexual dos jovens infectados. **Objetivo:** Compreender as implicações do diagnóstico de HIV nas relações afetivas e sexuais de jovens gays. **Método:** Entrevistas semi-dirigidas com 10 jovens, com idades entre 18 e 24 anos, infectados sexualmente e com diagnóstico há mais de 1 ano, atendidos em um hospital de referência no atendimento de doenças infecto-contagiosas em São Paulo. Utilizou-se a análise temática de conteúdo para o tratamento dos dados. **Resultados:** O diagnóstico não motiva o uso de preservativo ou a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis secundárias ao HIV. Foi relatada a diminuição de libido no período posterior ao diagnóstico, com recuperação gradual. As relações afetivas são marcadas pelo receio da revelação diagnóstica aos parceiros afetivos, de forma que muitos preferem se relacionar com pessoas vivendo com HIV/AIDS. Tal revelação não é feita a parceiros esporádicos, de forma a evitar reações de preconceito. **Conclusão:** Apontamos a necessidade de intervenções psicoeducativas objetivando melhorias na qualidade de vida e sexual e para a conscientização do uso de preservativo no pós-diagnóstico. Adesão ao tratamento e crenças sobre a medicação merecem atenção dos profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Sexualidade, HIV/AIDS, Jovens.

#### ASSISTÊNCIA/P52

##### INTERVENÇÕES UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA A PROMOÇÃO DA ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ELIZABETE SANTOS MELO, INAIE VASCONCELOS CHILÓ, JAQUELINE SCARAMUZA FORESTO, FÁBOLA MORALES GARCIA, CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, ELUCIR GIR, RENATA KARINA REIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A disponibilidade da potente combinação do regime antirretroviral (ARV) resultou em grandes benefícios aos indivíduos infectados pelo HIV/AIDS, como a redução da incidência de doenças oportunistas, diminuição da necessidade e da complexidade das internações hospitalares e aumento na expectativa de vida, observados pela importante redução da morbidade e mortalidade associadas ao HIV e melhoria na qualidade de vida traduzida pela melhora na condição física emocional dos indivíduos. Tais avanços, no entanto, deparam-se atualmente com novos desafios, entre eles destacam-se a necessidade de trabalhar a adesão à terapia antirretroviral (TARV) e controlar os efeitos indesejáveis dessa terapia. **Objetivo:** Deste modo, este trabalho tem como objetivo buscar na literatura

quais as estratégias/intervenções utilizadas por enfermeiros para a promoção da adesão à terapia ARV. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e CINAHL. Seguindo os critérios de inclusão: estudos primários que abordam intervenções/estratégias utilizadas para promoção da adesão à TARV, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês. **Resultados:** Foram selecionados seis estudos acerca de intervenções de enfermagem para promoção da adesão à TARV, dos quais três eram ensaios clínicos controlados randomizados e três eram estudos descritivos. Quatro publicações estavam no idioma inglês e duas em português. Foram abordados vários tipos de intervenção, dentre eles: dispositivos de alarmes, aconselhamento por telefone, atividades de educação em saúde e monitoramento dos comprimidos. Todos obtiveram êxito na melhoria da adesão. **Conclusão:** Assim, faz-se necessário suscitar discussões e debates acerca dessa temática, para que mais estudos com alto nível de evidência sejam desenvolvidos, para que possamos implementar na prática as melhores intervenções, alcançando assim uma melhor adesão à terapia antirretroviral.

#### ASSISTÊNCIA/P53

### LÁGRIMAS E SILÊNCIOS EM NARRATIVAS DE ADEUS: O QUE SE É, O QUE SE FOI DA PESSOA CONVIVENDO COM A TERMINALIDADE

CÍCERO ROBERTO PINHEIRO GRANGEIRO JÚNIOR, MODESTO LEITE ROLIM NETO, JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.

**Introdução:** Há um tipo especial de dor e sofrimento psíquicos envolvidos na ambiência do dizer adeus em pessoas convivendo com o HIV/AIDS. Situações como solidão e pavor aliadas ao medo e à preocupação com o tempo são emaranhadas à própria realidade da morte e do morrer. Lembranças dos comportamentos de si, além do que os outros tinham do seu comportamento perfazem uma descrição metafórica do processo da terminalidade, suscitando importantes possibilidades de uma renovação subsequente ao enquadre situacional vivido. Os aspectos circundados à vida psicológica e emocional que a pessoa tem de si mesma e as observações comedidas sobre sua vivência com o processo de morte e morrer, trazem à tona uma proteção significativa de encanto irresistível pela vida, favorecendo uma percepção particular e intensa com a energia, a vivacidade e originalidade do resgate sobre sua produção de vida na interface com uma morte digna. **Objetivo:** Averiguar a receptividade da pessoa convivendo com HIV/AIDS no lidar com o processo de dizer adeus. **Método:** Pesquisa qualitativa, envolvendo a análise narrativa, particularmente interligadas a conteúdos manifestos, buscando pistas contextuais que possam evidenciar as consequências embasadas nas atitudes, no tratamento e nos vínculos afetivos e emocionais em particular, vivenciados na ambiência da terminalidade. **Resultados:** São observados, nas narrativas de dor e sofrimentos psíquicos, recorrências previsíveis de enquadres situacionais da pessoa com a doença: medos e sonhos destruídos, recuperação da coragem em lutar pela vida, a própria experiência afetiva e emocional em conviver com a terminalidade, a insistência em rever pessoas significativas e a preocupação familiar, considerando em algumas circunstâncias muito difícil dizer adeus. **Conclusão:** As complexidades daquilo que são vivenciados em situações de dizer adeus são vastas. A consciência penetrante e dolorosa do processo de morte e morrer obriga a pessoa a uma difícil reconciliação de personagens, cenas e situações totalmente divergentes do que se tinha anteriormente. Discrepâncias entre o que se é e o que se foi emergem em fatos e comportamentos variados. De algum modo, o dizer adeus está entrelaçado ao assumir riscos, intermitentes, em alguns casos, solitários e impacientes com o status quo embutido na e pela doença.

#### ASSISTÊNCIA/O22

### LINHA DE CUIDADO PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS E OUTRAS DST DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ALINE COLETTI SORTICA, BIANCA BICCA FRANCO, MARINA GABRIELA PRADO SILV'ESTRE SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

A necessidade de criação da linha de cuidado (LC) para pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) e outras DST surgiu devido ao cenário epidemiológico desfavorável no estado do Rio Grande do Sul e a modificação do modelo de atenção à saúde se tornou fundamental para o enfrentamento da epidemia. A LC tem como objetivo orientar os municípios na organização das redes de atenção à saúde, apresentando diretrizes e recomendações gerais para subsidiar a definição das atribuições entre os níveis de atenção, com enfoque para o compartilhamento do cuidado entre atenção básica (AB) e serviço especializado (SAE). A construção ocorreu em 2014, através da constituição de um grupo de trabalho (GT) com representação de diversos setores da saúde, sociedade civil e universidade. Uma estratificação de risco foi elaborada, conforme critérios clínicos, definindo as competências dos diferentes pontos de

atenção. As gestantes e crianças foram consideradas situações específicas que necessitam, obrigatoriamente, de acompanhamento em ambos serviços. No estrato 1 estão indivíduos sem diagnóstico e/ou com resultado não reagente para HIV, devendo ser orientadas ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. Tanto usuários classificados no estrato 2 (soropositivos assintomáticos com CD4  $\geq$ 500) como no estrato 3 (soropositivos assintomáticos com CD4 entre 500 e 350) devem manter o tratamento na AB. O SAE, nessas situações, tem como competência apoiar e matriciar as equipes e os profissionais da AB, assegurando retaguarda especializada e suporte técnico-pedagógico. No estrato 4 estão os portadores de HIV sintomáticos e/ou CD4  $<$ 350 e/ou doenças oportunistas e/ou condição clínica complexa e/ou coinfeções e/ou que necessitem modificar a terapia antirretroviral (TARV) por falhas ou paraefeitos, devendo ser atendidos pelo SAE, compartilhado com AB. Além disso, foram construídos cinco fluxogramas, abordando sobre diagnóstico e tratamento do HIV em ambos serviços (AB e SAE), bem como manejo na gestante HIV e criança exposta. Acredita-se que a descentralização do atendimento às PVHA para rede de AB promova o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno com possibilidades de redução da transmissibilidade e morbimortalidade, bem como a desconstrução histórica do atendimento fragmentado, estigmatizado e segregado visando à integralidade do usuário.

#### ASSISTÊNCIA/P54

### MANIFESTAÇÃO ATÍPICA DE HERPES ZOSTER EM REGIÃO ANAL EM PACIENTE COM SIDA

CASSIUS CLAY SCOFONI FALEIROS DE AZEVEDO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – CUIABÁ (MT), BRASIL.

**Introdução:** Transtornos anorretais em pacientes portadores de AIDS revelam significantes doenças, dentre elas a infecção pelo complexo herpes simplex vírus (HSV 1 e 2). Doenças anorretais geralmente estão associadas a morbidades e por vezes são descritas nos pacientes infectados pelo vírus HIV, particularmente entre homens que praticam sexo com homens (HSH). Anteriormente à implantação da terapia antirretroviral (TARV), observou-se aumento de lesões ulcerativas associadas com infecção HSV-2 entre os pacientes com severa imunossupressão. Tanto HSV-1 quanto HSV-2 podem causar infecções retais e perianais sintomáticas ou não, presentes em até metade dos casos. **Métodos:** Revisão de prontuário do paciente. Masculino, 34 anos de idade, caminhoneiro, com lesões eritematosas há um ano e meio em região inter-glúteas, com aspecto de escoriações, vegetações, pruriginosas, dolorosas, acompanhadas de ardência. Retrovírus há 15 anos, sem TARV instituída. Linfócitos T CD4 30/mm<sup>3</sup> (3,5%), CD8 614/mm<sup>3</sup> (71,4%), relação CD4/CD8 0,00 e carga viral 33.436 cópias/mL, log 4,52. Exame proctológico: lesões mucocutâneas, ulceradas, sem bordas elevadas, com região central produzindo material purulento. Histopatológico: lesão ulcerada, associada à infecção pelo herpes vírus, caracterizada pela solução de continuidade do epitélio, formação de tecido de granulação, infiltrado inflamatório supurativo e presença de numerosas células epiteliais multinucleadas com núcleos vazados. Resultado e **Discussão:** Tratado com Aciclovir intravenoso 10 mg/kg/dose de 8/8 h por 10 dias, obtendo excelente melhora, sem necessidade de ressecção cirúrgica das lesões. **Conclusão:** É comum em pacientes infectados por retrovírus a manifestação de lesões em regiões anal e perianal, devendo, portanto, realizar diagnóstico diferencial dessas lesões para tratamento adequado. Alguns estudos mostram a necessidade de se realizar ressecção cirúrgica em casos de lesões mucocutâneas vegetantes, nesse caso, ele foi bom respondedor à terapia com Aciclovir parenteral 10 mg/kg/dose de 8/8h por 10 dias, não necessitando da intervenção cirúrgica.

#### ASSISTÊNCIA/O23

### MULHERES EM ENFRENTAMENTO DA AIDS: DESAFIOS, FATORES PROTETIVOS E RESILIÊNCIA

FRANCISCO DIMITRE RODRIGO PEREIRA SANTOS, LEILA RUTE OLIVEIRA GURGEL DO AMARAL, VINÍCIOS LOPES MARINHO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é caracterizada como uma doença depressora do sistema imunológico, que acontece por meio da ação do vírus da imunodeficiência humana (HIV), surgido na década de 1980. Desde então essa doença é considerada um problema de saúde pública, pois é caracterizada como uma doença de grande dimensão social; que ainda não possui cura, porém, o tratamento é de alta efetividade. Inicialmente, a AIDS acometia homens adultos, com alta escolaridade e homossexuais, disseminando posteriormente entre os jovens, heterossexuais e mulheres. A mulher diagnosticada enfrenta muitas dificuldades, desde as relacionadas ao estado saúde-doença, às voltadas ao afeto e relacionamento. Quando se relaciona a AIDS com o gênero feminino deve-se levar em consideração o casamento, a maternidade, a sexualidade, os aspectos íntimos, o estilo de vida, a área geográfica e as condições socioeconômicas. A maioria das mulheres contaminadas pelo HIV é infectada por seus parceiros. O objetivo deste estudo é verificar quais os



desafios encontrados, quais fatores protetivos foram buscados e como se deu o processo de construção da resiliência de mulheres portadoras da AIDS. Este estudo trata-se de uma pesquisa em andamento referente à dissertação do primeiro pesquisador envolvido no estudo. Trata-se de um estudo qualitativo, sendo realizado no programa de DST/AIDS, da cidade de Imperatriz, Maranhão. O programa conta com 325 mulheres portadoras de HIV/AIDS cadastradas, destas, seis fazem parte do grupo de adesão que é o único do município voltado para pacientes portadoras de AIDS. As seis mulheres serão convidadas a compor a amostra da pesquisa. Para a coleta dos dados será utilizada uma entrevista semiestruturada contendo perguntas disparadoras, as respostas serão gravadas em forma de áudio e logo depois transcritas e analisadas pela análise de conteúdo.

#### ASSISTÊNCIA/P55

### MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS: IDENTIFICANDO OS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO UTERINO

JEAN CARLOS LIPRERI DA SILVA, BORGES L.C.P., PEREIRA K.V., LIMA W.E., CALICCHIO M.G.M.S, TOMAZ L.M.S, BRAGA R., LIMA D.L.P., TESTA N.A, CAVALCANTI P.P

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP – SINOP (MT), BRASIL.

**Introdução:** As mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV) estão mais suscetíveis a desenvolver neoplasias malignas no colo uterino. Nesse público, as lesões tendem a ser mais agressivas e de rápida evolução para câncer invasivo de colo do útero, decorrente da imunossupressão induzida pelo vírus HIV, associadas à multiplicidade de parceiros sexuais, à faixa etária e ao papilomavírus humano (HPV). **Objetivos:** Identificar os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero em mulheres vivendo com HIV/AIDS acompanhadas pelo Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do Município de Sinop, Mato Grosso. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo de natureza quantitativa, que visa gerar conhecimentos através da identificação de fenômenos mais evidentes para possível solução de problemas apresentados pela temática O estudo envolveu 26 mulheres portadoras do HIV/AIDS que foram acompanhadas pela equipe multiprofissional do SAE; os dados foram coletados através da utilização de um formulário de entrevista semiestruturada. **Resultados:** A média de faixa etária do estudo foi de 42 anos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a incidência do câncer de colo do útero aumenta em mulheres na faixa etária dos 30 aos 39 anos de idade. Quanto às características socioeconômicas do estudo, identificando dados da renda familiar, 46,2% das mulheres afirmaram renda igual ou inferior a um salário mínimo. Já foi relatado que os baixos níveis socioeconômicos têm sido considerados um fator de risco para o desenvolvimento do câncer cervical. Os dados apontaram que 50% das mulheres entrevistadas afirmaram ter a primeira relação sexual entre os 16 e os 19 anos. Também já foi descrito na literatura que o início da atividade sexual antes dos 16 anos de idade oferece o dobro do risco para o surgimento do câncer cervical. Quanto ao estado de imunossupressão das mulheres, através da contagem dos linfócitos T CD4 foi observado que 7,7% das mulheres apresentavam valores inferiores a 200 células/mm<sup>3</sup>. **Conclusão:** Entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de colo do útero identificado na pesquisa do estudo, destaca-se a faixa etária acima dos 40 anos, a baixa renda familiar e mulheres com múltiplos parceiros sexuais. Esses fatores, quando associados à imunossupressão, são capazes de elevar a incidência do câncer uterino, deixando a mulher soropositiva suscetível a esse agravado.

#### ASSISTÊNCIA/P56

### NARRATIVAS FAMILIARES NO CONTEXTO DA SEDAÇÃO PALIATIVA

JOSÉ SAULO MARTINS DE OLIVEIRA, ERON GURGEL MOREIRA, MATHEUS FELIPE AGUIAR SANTOS, MODESTO LEITE ROLIM NETO

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.

O contexto das pessoas convivendo com HIV/AIDS cria uma movimentação entre a história médica interligada ao percurso da doença, assim como algo mais pessoal, mais visceral: as narrativas de convivência sobre as pessoas envolvidas. Nesse sentido, a movimentação familiar para restaurar o bem-estar das pessoas convivendo com HIV/AIDS surge no sentido de prever conforto e alívio de sintomas. O penoso ciclo de ansiedade e desespero interligados à busca de informações frente à sedação paliativa exaure o encontro dos familiares com a morte, mais do que a própria doença. Nosso objetivo foi compreender as narrativas familiares no enfrentamento com os processos decisórios em torno da sedação paliativa. Utilizamos a pesquisa descritiva exploratória, envolvendo a entrevista narrativa a partir da perspectiva dos informantes. A análise do discurso subsidiou a formulação das categorias temáticas e o mapeamento individual e coletivo das informações coletadas. Como o HIV/AIDS é uma doença relacionada

com interfaces humanas, percebemos que essas interfaces no campo familiar descrevem certa condição do sofrimento em torno das pessoas que convivem com a doença. Essas interfaces, no ato da sedação paliativa, transformam-se em ato de confessar toda a experiência para a tomada de decisão. Nesse sentido, a “terminalidade” denota a carga psíquica suportada pelos familiares em torno das possibilidades de morte e do morrer, ou seja, a intrincada série de situações envolvidas no processo daquilo que poderia conduzir à diminuição da dor e do sofrimento. O fluxo de atenção em torno da pessoa em sedação paliativa também leva os familiares a questionar uma série de situações envolvidas à cognição, dificultando o reconhecimento do dizer adeus.

#### ASSISTÊNCIA/P57

### O CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E ACOMPANHAMENTO A PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HTLV: UM CAMINHO PARA A VISIBILIDADE

CARRÉRA KAF, BISPO PN, FOGUEIRA JAL, MARTINS SAM, KLAREANA AZEVEDO FERREIRA CARRÉRA

CENTRO DE REFERENCIA DOUTOR JULIO BRITO DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS – ITABUNA (BA), BRASIL.

O vírus linfotrófico de células T humanas (HTLV) foi o primeiro retrovírus humano descrito. No Brasil, o HTLV-1 é o tipo predominante em regiões urbanas, enquanto o HTLV-2 é encontrado em populações indígenas, no norte do país. A prevalência da infecção pelo HTLV-1 pode ser mais elevada onde há maior concentração de população afrodescendente, a exemplo do estado da Bahia, onde o índice é mais elevado (1,8%). No município de Itabuna, Bahia, as pessoas com resultado reagente para HTLV são encaminhadas ao Centro de Referência em DST/AIDS e Hepatites Virais Doutor Júlio Brito, onde é feito todo o acompanhamento, porém, esses são ainda invisíveis ao sistema de saúde por não haver nenhum tratamento específico. São acompanhados 119 pessoas com diagnóstico de HTLV e desses, 50 possuem o exame confirmatório por Western Blot. Em um recorte de raça/cor, 51 são de raça negra e em relação ao sexo, as mulheres somam 87 casos. Do total, 53 pacientes apresentam sintomas, estando assim relacionados: 34 com mielopatia associada ao HTLV/paraparesia espástica tropical (HAM/TSP), 18 com sífilis ou outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Todos os pacientes que apresentam alterações sensoriais progressivas, que evoluem para dificuldade de deambular, incontinência urinária franca e restrição à cadeira de rodas, são encaminhadas para o Centro de HTLV na cidade de Salvador, Bahia, com recurso do tratamento fora do domicílio (TFD) e recebem suporte fisioterapêutico no centro de referência. Em 2014 também foram atendidas 16 gestantes que receberam orientações sobre amamentação, acompanhamento ginecológico, bem como um kit com inibidor de lactação e fórmula infantil até um ano. O objetivo deste trabalho é demonstrar o acompanhamento e os encaminhamentos realizados pelo Centro de Referência, dando visibilidade aos casos de HTLV diagnosticados no município de Itabuna, Bahia. Utilizamos o método quantitativo para analisar, no período de 22/08/14 a 13/02/15, 119 prontuários de onde extraímos dados gerais. Como resultado desse acompanhamento percebemos que existe um número expressivo de pessoas que buscam tratamento para doença. Do total, 10 pessoas foram encaminhadas ao Centro de HTLV na cidade de Salvador, Bahia, 34 fazem fisioterapia e outros casos de coinfeção com outras IST também são tratados no Centro de Referência. Faz-se necessária uma maior atenção para essa população, que até então é invisível ao sistema público de saúde, e espera-se que os números e dados sobre essa doença comecem a ser divulgados e revertidos em política de saúde.

#### ASSISTÊNCIA/O24

### O CUIDADO DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM USO DE TERAPIAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE: REIKI E FLORAL

PAULO DE TARSO MESSIAS SALES JUNIOR, ARAUJO, C. L. F., BARROS, F. M., BASTOS, V. D., GONÇALVES, D. S., JUNIOR, P. T. M. S., LINS, S.

ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) lidam com dificuldades relacionadas ao estigma, vivências negativas e relações pessoais que interferem em sua qualidade de vida (QV). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), QV é a percepção subjetiva do indivíduo quanto aos seus sentimentos e comportamentos no contexto social, familiar e cultural influenciando questões psíquicas, físicas, sociais e culturais. Com a cronificação do HIV/Aids em razão do aumento da expectativa de vida das PVHA, a preocupação com a QV torna-se de grande valia. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC), fundamentam-se no ser dinâmico propondo a ampliação do cuidado, utilizando mecanismos naturais e seguros, técnicas milenares que podem ser utilizadas de forma auxiliar a terapia tradicional. Dessas, destaca-se o Reiki (que significa “energia vital do universo”) terapia milenar japonesa de transposição energética,



na qual o reiki através da imposição das mãos promove transferência de energia vital para o ser cuidado, favorecendo a harmonia energética do indivíduo; e a Terapia Floral, ação não invasiva, na qual se utiliza essências extraídas das flores, árvores do campo e plantas que tratam as alterações da personalidade, valorizando a essência humana, trazendo o equilíbrio ao sistema. **Método:** Estudo quantitativo exploratório com 18 PVHA em tratamento regular em unidade de saúde, convidados nas Organizações não Governamentais (ONGs) sobre Aids, informados e esclarecidos quanto a realização da pesquisa além de assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. O primeiro autoperenchimento do WHOQOL-HIV BREF ocorreu antes de receberem o reiki e/ou Floral e os demais trimestralmente, dados esses armazenados em planilha Excel. O atendimento se deu no espaço Programa Integrado Pesquisa-Assistência (PIPA) anexa a Escola de enfermagem Anna Nery, semanalmente entre os meses Março de 2013 a Março de 2014. **Resultado e Discussão:** O primeiro questionário mostrou a prevalência de resultados ruins em relação ao domínio físico e melhores desempenho nos domínios espiritualidade/religião/crenças pessoais e relações sociais. Após receberam as terapias complementares todos os domínios melhoraram significativamente, evidenciando a eficácia do Reiki e Floral como adjuvante no cuidado a PVHA. **Considerações Finais:** O Reiki e Floral, juntamente com a consulta de enfermagem no atendimento PVHA, promoveu melhora na condição de saúde dessas pessoas considerando as questões do corpo e mente e consequente melhoria na QV.

#### ASSISTÊNCIA/O25

**O CUIDADO DE SI E O SIGNIFICADO EM VIVER COM HIV/AIDS PARA MULHERES**  
BASTOS, V.D., ARAÚJO, C.L.F., PACHECO, C.C., LINS, S., ROCHA, T.R., PAULINO, R.C.R.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** O perfil da epidemia da Aids no Brasil vem sofrendo uma mudança nas últimas décadas, o que é denominado como o processo de feminização, retratando a grande desigualdade existente no contexto brasileiro, isso se justifica, primeiramente de um ponto de vista biológico, pois a exposição da mulher ao vírus é maior do que o homem. A pesquisa tem como objeto a vivência das mulheres que vivem com HIV/Aids após o diagnóstico de soropositividade para o HIV. **Objetivos:** Investigar o significado de viver com HIV/Aids para mulheres; analisar o significado de viver com HIV/Aids e as implicações para o cuidado de si. **Métodos:** O estudo é do tipo qualitativo descritivo. Foram entrevistadas 30 mulheres que vivem com HIV/Aids em três Organizações não Governamentais (ONGs), considerando todos os aspectos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A técnica adotada para coleta de dados foi a de entrevista semiestruturada individual. Para tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Os resultados identificam pontos importantes na vida das entrevistadas, que foram transformados e dão sentido a sua existência, como a manutenção de seu relacionamento afetivo e a realização profissional. **Conclusão:** A prática do cuidado de si é um constante aprendizado onde as mulheres puderam se conhecer melhor e se empoderar sobre suas próprias vidas. Elas se tornam agentes da manutenção da sua saúde física e emocional, e, dessa forma, estão prontas para promoverem também o cuidado com o outro.

#### ASSISTÊNCIA/P58

**O PRIMEIRO ATENDIMENTO: PERCEPÇÕES DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) E AS REPERCUSSÕES NO SEU TRATAMENTO**

ANDRADE LS, BRANCO ALSD, SILVA JDC

HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Os avanços na terapêutica da Aids possibilitam o controle da doença, contribuindo para a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/Aids. Apesar dessas conquistas, muitos pacientes continuam com os marcadores de cd4 e carga viral comprometidos, apresentando infecções oportunistas e, muitas vezes, indo a óbito, porque não aderem à terapia Antirretroviral (TARV). Esse desalinho tem um caráter multifatorial, haja vista, envolver uma série de complexidades inerentes a Aids. Nesse sentido é que se buscou, nessa pesquisa, conhecer a realidade do paciente que está iniciando tratamento no serviço. O primeiro atendimento é o confronto com a doença, é a realidade do diagnóstico e a inserção dos medicamentos no cotidiano. Buscou-se, nessa pesquisa, conhecer as percepções desses pacientes sobre como eles chegam, como foi o processo de atendimento com os profissionais e as repercussões desse atendimento no sequenciamento do tratamento. **Objetivos:** Conhecer as percepções sobre o primeiro atendimento recebido pelos pacientes e as repercussões desse atendimento no seguimento do tratamento. **Metodologia:** Pesquisa de caráter descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. Foi realizado no Hospital São José de Doenças Infecciosas, no Ceará. Os sujeitos da pesquisa foram as pessoas vivendo com HIV/Aids que estão em início de acompanhamento ambulatorial em que a consulta inicial não tinha acontecido

a menos de três meses. Foram nove (9) sujeitos pela saturação de dados. Foi utilizada a entrevista semiestruturada e para análise foi análise de conteúdo. **Resultados:** Como resultados apareceram as categorias: 1) *os sentimentos de chegada* – Angústia, medo, preocupação com situação clínica, preocupação com o parceiro(a); 2) *Referências da consulta* – Acolhimento, força para viver, conhecimento, orientação sobre tratamento e alívio; 3) *Posse do conhecimento* – Desmistificação da doença, A importância da medicação, A ação do vírus; 4) *Os resultados do atendimento* – Melhorou o emocional, o controle da saúde, o acertar nos remédios, acreditar na longevidade, fazer o tratamento correto, saindo do senso comum, alívio com o aprendizado, o cuidar de si. **Conclusão:** Conclui-se que o primeiro atendimento dos pacientes no serviço é muito importante para a adesão ao tratamento, ter acesso ao processo de tratamento, se empoderando, com conhecimento e sendo acolhido de forma integral, propicia um sentimento de segurança, o qual facilita o uso da TARV e aceitação do tratamento no percurso da vida.

#### ASSISTÊNCIA/P59

**O TRAVO E O AMARGOR DA FANTASIA DO DESEJO: GAROTOS DE PROGRAMA NA DUALIDADE DOENÇA E IDENTIDADE**

ERON GURTEL MOREIRA, MATHEUS FELIPE AGUIAR SANTOS, JOSÉ SAULO MARTINS DE OLIVEIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO  
FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

As águas traiçoeiras envolvidas nos caminhos dos Garotos de Programa trazem implicações importantes na dualidade doença e identidade. Essa dualidade atua na questão atual dos debates envolvendo as DSTs tanto nas condições de assistência quanto de prevenção. Nas políticas públicas, a dualidade se estreita e se diminui, dependendo do seu lócus de atuação e os aspectos compatíveis a sua condição de implementação. Os mecanismos de avaliação da qualidade de vidas desses sujeitos estão sedentos por interpretações da realidade circundante às suas intimidades. Nosso objetivo foi descrever as narrativas de garotos de programa, de uma cidade do interior do Ceará, no apreender a maneira como percebem e decifram suas experiências e seus códigos de linguagem com a sexualidade. Pesquisa qualitativa, envolvendo a sociolinguística interacional, trazendo a entrevista narrativa como instrumento de captação de informações potenciais (indexadas e não indexadas) sobre a realidade circundante. A análise de conteúdo temático subsidiou a categorização das pistas contextuais, enquadres situacionais e representações do “aqui” e “agora” perpassados na produção discursiva. Observou-se nos garotos de programa, um jogo simbólico entre a fantasia do desejo e a renumeração de sua reprodução. Embora generalizado, este jogo implica hipóteses de uma vida melhor, que nem sempre são confirmadas no desfecho de suas narrativas. O cansaço pela sedução que escraviza aliado as necessidades do cliente, inter cruzam atributos e valores em meio às normas de sobrevivência compartilhados entre eles. Nesse contexto, se inserem com frequência as vulnerabilidades e o risco as DSTs. Embora utilizem os meios de prevenção, é percebida uma deficiência na utilização do jogo simbólico, que determina formas arriscadas na inovação da prática sexual. É importante ainda mencionar uma falsa dicotomia entre fantasia e renumeração, muitas condições interferem, mascarando e produzindo tanto doença como identidade. Faz-se necessário, portanto, políticas públicas que contemplem a interface doença e identidade não como algo oposto, mas como compatíveis a uma condição de vulnerabilidade.

#### ASSISTÊNCIA/P60

**OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS**

GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FÁLICO FARIA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, ALINE ARAÚJO ANTUNES, MARIA EUGÊNIA FIRMINO BRUNELLO, RUBIA LAINE DE PAULA ANDRADE, ALINE APARECIDA MONROE, TEREZA CRISTINA SCATENA VILLA

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A tuberculose (TB) constitui a principal comorbidade a acometer as pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA), sendo considerada a primeira causa de morte nesta população. Assim, a prevenção da coinfeção TB/HIV pelos Serviços de Atenção Especializada ao HIV/Aids (SAE) se faz imprescindível. **Objetivo:** Analisar a oferta das ações e serviços de saúde para o controle da TB nas PVHA pelos SAE da rede de atenção de Ribeirão Preto (SP). **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório do tipo inquérito. Participaram 253 PVHA em acompanhamento nos 5 SAE municipais, considerando-se os seguintes critérios de inclusão: indivíduos maiores de 18 anos, residentes no próprio município e não pertencentes ao sistema prisional. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro de 2012 a maio de 2013, por meio de entrevistas com apoio de um instrumento específico. Os dados

foram analisados por técnicas de estatística descritiva. Foram construídos indicadores simples e compostos, os mesmos foram classificados como insatisfatórios (entre 1 e 2,5), regulares (2,6 a 3,5) e satisfatórios (maiores que 3,5). **Resultados:** A oferta de ações e serviços para o controle da TB nas PVHA por todos os SAE do município foi considerada regular, o indicador geral referente à dimensão “elenco de serviços” obteve média de 3,1 (DP=1,87). Dentre os indicadores específicos à oferta de exames relacionados à prevenção e controle da TB, a solicitação de Raio X diante de sinais respiratórios foi avaliada como regular (média=3,1), assim como a realização da prova tuberculínica para avaliação do risco de infecção pela TB (média=3,2). Já a solicitação da baciloscopia de escarro diante da existência de tosse com catarro, febre e perda de peso foi classificada como insatisfatória (média=2,9). Quanto aos indicadores relacionados à investigação da TB nas PVHA, o questionamento por parte dos profissionais sobre a existência de sinais e sintomas sugestivos de TB foi classificado como regular (média=3,5), já o indicador referente ao questionamento sobre a existência de tais sinais e sintomas em contatos que residem com os indivíduos, obteve um desempenho insatisfatório (média=2,2). **Conclusão:** Verifica-se a baixa incorporação das ações de controle da TB na assistência às PVHA, reforçando a necessidade de planejamento integral da assistência, articulação dos profissionais nas equipes, formação profissional e educação permanente com relação às práticas necessárias para o controle do agravo nesta população.

#### ASSISTÊNCIA/O26

### OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O CUIDADO SEXUAL E PLANEJAMENTO FAMILIAR DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS (PVHA) EM ACOMPANHAMENTO NOS AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS DE UM MUNICÍPIO PAULISTA

LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FÁLICO FARIA, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, ERIKA APARECIDA CATÓIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, CASSIARA BOENO BORGES DE OLIVEIRA, IONE CARVALHO PINTO, LIS APARECIDA NEVES, ALINE APARECIDA MONROE

PREFEITURA DE RIBEIRÃO PRETO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL. ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A sexualidade pode ser entendida como socialmente construída a partir dos processos de apropriação de cada sujeito, sendo mediada pelas relações de gênero, pelos valores, relações de poder, regulamentos e normas sociais, que se transformam em cada momento histórico. Os direitos reprodutivos e os direitos sexuais são aspectos relevantes de serem considerados nas práticas de orientação sexual, cabendo aos profissionais da saúde o fortalecimento desse direito mesmo na vigência do HIV/AIDS. **Objetivo:** Analisar a oferta de ações e serviços de saúde para o cuidado sexual e planejamento familiar das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em acompanhamento nos ambulatórios especializados de um município do interior paulista. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo, exploratório, do tipo inquérito. Coleta de dados realizada por meio de entrevistas com questionário estruturado aplicado PVHA em acompanhamento nos 5 ambulatórios de DST/AIDS e análise dos dados por meio de estatísticas descritivas. **Resultados e discussão:** Dos 301 indivíduos entrevistados, as seguintes ações/serviços obtiveram avaliação satisfatória: *indicadores de oferta de consulta médica de rotina e de enfermagem, atendimento ginecológico, oferta de orientações sobre sexualidade e uso de preservativos e oferta de preservativos*, enfatizando o preparo dos serviços de saúde para abordagem preventiva da transmissão do HIV. Identificou-se como insatisfatória a *oferta de orientações sobre planejamento familiar*, o que reforça as dificuldades destes serviços em ofertar atendimentos para além da concepção médico-higienistas, fragilizando a construção da autonomia com relação às escolhas reprodutivas das PVHA, uma vez que esta escolha se constitui como um desafio, pois aborda questões afetivas, sociais e de preferências pessoais. Ademais, o planejamento familiar merece atenção devido à interação medicamentosa entre algumas terapias Antirretroviral (TARV) e anticoncepcionais hormonais (ACH); bem como considerando o momento clínico satisfatório para a concepção, possibilidade de transmissão vertical do HIV, e a impossibilidade da amamentação. **Conclusões:** Nesse contexto, é crucial que PVHA que desejam conceber ou realizar a contracepção tenham acesso à informação para que possam fazer suas escolhas e o uso adequado dos métodos anticoncepcionais (MAC) mais bem indicados para tal situação, bem como o planejamento adequado da gestação. Para além, é crucial que se incorpore no processo de cuidar questões que lidem com os projetos de vida das PVHA.

#### ASSISTÊNCIA/O27

### ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS PARA PESSOAS COM AIDS NO ESTADO DO CEARÁ

NATHÁLIA LIMA PEDROSA, VANESSA DA FROTA SANTOS, SIMONE DE SOUSA PAIVA, ROSA LÍVIA FREITAS DE ALMEIDA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. PREFEITURA DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** As Organizações Não-Governamentais (ONGs) direcionadas às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) buscam promover ações de apoio material e emocional, além de assistência aos seus familiares, esclarecendo direitos, políticas de prevenção e promoção da saúde. **Objetivo:** Realizar a distribuição das ONGs voltadas para PVHA no Estado do Ceará. **Metodologia:** Trata-se de estudo ecológico e transversal. Realizou-se a distribuição geográfica das ONGs no Estado e das taxas médias de notificação do período de 2001 a 2011 das pessoas com Aids maiores de 13 anos. Foi construído mapa temático e utilizou-se o Diagrama de Voronoy para verificar a relação entre distribuição dos casos de Aids e das redes institucionalizadas de apoio. Utilizou-se o programa ArcGis10.1a. O estudo foi aprovado por um comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Observam-se aglomerações de Aids na região da capital cearense e no seu entorno (Região Metropolitana), e na região do Noroeste Cearense e próximo à região fronteira com Piauí. A distribuição das ONGs no Estado do Ceará concentra-se prioritariamente na capital, onde possui altas taxas de Aids. A Região Noroeste, mesmo com taxas elevadas da doença e de grande extensão geográfica, possui apenas uma ONG voltada para HIV/AIDS, em detrimento do Sul cearense, com baixas taxas de aids, menor território, porém com duas ONGs na região. **Conclusão:** A interiorização dos casos de Aids demanda a criação de ONGs nas regiões mais longínquas da capital do Estado, principalmente na Região Noroeste do Estado, pois é necessário que PVHA tenham acesso a esse tipo de apoio social. Ademais, os Sistemas de Informação Georreferenciada podem ser úteis na demarcação e no planejamento para implementação desses serviços.

#### ASSISTÊNCIA/P61

### PAPEL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE CASOS DE PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO SEXUAL (PEP)

GABRIELA EUZÉBIO BARONE, SANDRO SÉRGIO SAMITSU, RENATA OLIVEIRA MENGEL, THIAGO MARCHI SACOMAN, MARILIZA HENRIQUE SILVA ROCHA  
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS I DO MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – SÃO BERNARDO DO CAMPO (SP), BRASIL.

Com a descentralização dos atendimentos de Profilaxia Pós Exposição Sexual (PEP) para as 9 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) do município no ano de 2013, visando redução do tempo entre a exposição ao HIV, vírus causador da AIDS, e o início da terapia antirretroviral, as UPAs passaram a contar com um kit de medicamentos antirretrovirais necessários para atendimentos de casos de PEP. A fim de atender a demanda e evitar perda de medicamentos, os antirretrovirais que compõem o esquema PEP são fracionados em quantidade suficiente para atender o paciente por 3 dias até que este procure o Serviço de Atendimento Especializado (SAE), sendo oferecido mais de um kit ao paciente caso a exposição ocorra em datas como feriados prolongados. Os kits são fracionados pelo farmacêutico na farmácia do SAE em embalagens plásticas com tampa e cada embalagem recebe um rótulo com o nome do medicamento, dosagem, lote original do fornecedor (para garantir rastreabilidade do medicamento), validade original do fornecedor e validade após o fracionamento, considerada 25% da validade original devido abertura da embalagem original e manipulação dos comprimidos. Os kits são enviados aos farmacêuticos das Unidades de Pronto Atendimento e são dispensados mediante prescrição médica, sob a orientação do farmacêutico, o que garante orientação sobre o uso correto dos medicamentos, orientação sobre possíveis eventos adversos, interação com outros medicamentos, e fortalecendo a adesão do paciente à terapia proposta.

#### ASSISTÊNCIA/P62

### PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA ASSEGURAR A ADESAO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

CILENE DE CARVALHO SILVA, TANIA SORAYA DE OLIVEIRA RUFINO RODRIGUES  
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DE DST/AIDS/HIV DE MAUÁ – MAUÁ (SP), BRASIL.

**Introdução:** A adesão vem se destacando entre os maiores desafios da atenção às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA). O Programa Nacional de DST e Aids recomenda que a adesão seja prioritária nas atividades de assistência dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) que atendem PVHA. **Objetivo:** Este estudo objetiva compreender o termo adesão e sua relevância no tratamento de HIV e o papel da equipe de saúde para assegurá-lo. **Metodologia:** A construção do estudo se deu a partir dos achados teóricos e o entrelace com as falas dos sujeitos da pesquisa, pautada no método qualitativo. Foi elaborado um roteiro de entrevista com questões semiestruturadas, abertas, relacionadas ao termo adesão e um item de identificação do profissional da área da saúde: idade, sexo, formação, especialização, área de atuação, tempo de atuação profissional, tempo de atuação em HIV, tipo de serviço, visando à caracterização dos sujeitos entrevistados. Destacaram-se

aspectos importantes: o termo adesão na sua multicausalidade, que possibilita uma atenção à saúde pautada em uma dimensão integral, visualizando seus aspectos além dos físicos, clínicos e biológicos, pautando-se em uma visão biopsicossocial. **Resultados:** Com esta análise, ficou clara a necessidade do trabalho focado na adesão de forma mais ampla, através da capacitação dos profissionais por meio de uma educação continuada, que possa favorecer o trabalho em equipe no processo de adesão em conjunto com o usuário, desde que este seja reconhecido como protagonista deste processo. Neste sentido, consideramos que a efetivação da adesão ainda percorre um caminho nas ações e intervenções voltadas ao tratamento medicamentoso, o qual evidentemente assegura a sobrevida das pessoas acometidas com a doença. Enquanto profissionais de saúde, devemos compreender que estes sujeitos estão inseridos em um contexto que envolve vários fatores, que necessitam de uma intervenção com um olhar biopsicossocial, fundamental para a efetividade da adesão ao tratamento de HIV. O estudo possibilitou compreender o papel do profissional de saúde e a correspondência do usuário para assegurar a adesão ao tratamento de forma integral. **Conclusão:** E, também, o esforço continuado dos profissionais, usuário, gestores dos serviços de saúde na formulação de políticas que possam criar meios de intervenções e estratégias com a finalidade de assegurar e efetivar a adesão do usuário ao tratamento.

#### ASSISTÊNCIA/P63

##### PERFIL CLÍNICO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS (PVHA) EM ACOMPANHAMENTO NO SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) EM HIV/AIDS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

LIVIA MARIA LOPES, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, ERIKA APARECIDA CATÓIA, LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, LIS APARECIDA NEVES, ALINE APARECIDA MONROE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) é uma doença infecciosa causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e caracterizada pela progressiva destruição do sistema imunológico. Sua evolução natural dá-se por intensa e contínua replicação viral, manifestada pelo surgimento de diversas infecções oportunistas, que podem levar o infectado à morte. A disponibilidade universal e gratuita de terapias antirretrovirais na rede pública de saúde causou um impacto notável nos indicadores de morbimortalidade, com crescente aumento da sobrevida, redução da incidência de doenças oportunistas e queda das internações hospitalares das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA). **Objetivo:** Analisar o perfil clínico das PVHA em acompanhamento nos cinco SAE do município de Ribeirão Preto (SP). **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, do tipo inquérito exploratório, cuja coleta de dados procedeu através de entrevista com questionário específico com 301 PVHA. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** A maior parte dos indivíduos entrevistados utilizavam terapia Antirretroviral (TARV) há mais de 5 anos (64,2%). No momento da notificação, 48% relataram a ocorrência de doenças oportunistas, com destaque para a candidose oral (14,4%), e 51,9% relataram algum sintoma clínico. No momento da entrevista 76,6% não apresentavam doenças oportunistas e 78,4% dos indivíduos apresentavam-se assintomático, contudo, identificou-se 211 ocorrências de condições crônicas (58%), sendo que a hipertensão arterial estava presente em 23,3% dos casos e a depressão em 14,6%. Quanto ao status imunológico, 61,5% dos entrevistados apresentavam contagem de linfócitos T-CD4+ acima de 500, e 76,4% carga viral indetectável no momento da entrevista. **Conclusão:** Tais dados refletem bons níveis de adesão ao tratamento e estado imunológico dos entrevistados. Além, há que se destacar o desempenho e a expressão municipal do programa DST/Aids na viabilização de ações e serviços de saúde voltadas ao cumprimento das diretrizes terapêuticas para o tratamento e seguimento das PVHA, mesmo diante das diferentes lógicas de estruturação e organização da rede pública local. De modo geral, as condições clínicas favoráveis evidenciadas no perfil médio das PVHA e o adequado manejo clínico da doença refletem a capacidade de organização e gestão das práticas de saúde, com enfoque no cumprimento das diretrizes clínicas programáticas normatizadas para o controle da doença no contexto dos Serviços de Assistência Especializada (SAE) estudados.

#### ASSISTÊNCIA/P64

##### PERFIL DE PACIENTES ASSISTIDOS NO GRUPO DE PREVENÇÃO DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO NO ATENDIMENTO DE HIV/AIDS

CAMILA DE MELO PICONE, ADRIANA CALABRIA DA SILVA, SUSAN MARISCLAID GASPARINI, DANIELA APARECIDA CARDOSO DA SILVA, MAYRA MOREIRA XAVIER, LUIZA AZEM CAMARGO, HATSUE SUGA, ANA PAULA PEREIRA DA SILVA

SERVIÇO DE EXTENSÃO AO ATENDIMENTO DE PACIENTES HIV/AIDS DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/AIDS (SEAP HIV/AIDS) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) assiste ambulatoriamente

a 2.900 pacientes adultos vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Além da assistência interdisciplinar aos PVHA, o serviço oferece teste rápido de HIV para os que procuram espontaneamente o serviço. **Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas e demográficas dos pacientes assistidos no grupo de prevenção. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, realizado no SEAP HIV/AIDS no período de setembro de 2014 a janeiro de 2015. Os dados foram coletados através de questionário estruturado e aplicado aos usuários que buscam espontaneamente o teste rápido de HIV. **Resultados:** Foram realizados 198 atendimentos no período de estudo. Destes, 66,2% (n=131) do sexo masculino, média de idade foi de 31 anos, 45,8% (n=150) solteiro, 79,3% (n=157) de cor branca e média de escolaridade de 13,4 anos. Do total, 69,2% (137) relatam parceiro de sexo oposto com média de 5,2 parceiros nos últimos 12 meses. Quando questionado uso de preservativo, 30,8% (n=61) não usam com parceiro fixo, e 57,6% (n=114) relatam usar sempre com parceiro eventual. Estes relatos também foram observados em relação ao motivo da procura pelo teste rápido, identificando que 69,7% (n=138) não usam preservativo. Entre os 24,2% (n=48) que relataram dificuldades no uso do preservativo, observamos que 43,5% (n=10) relatam confiança no parceiro, 21,7% (n=5) falta de desejo/vontade e 17,4% (n=4) por estarem em uma relação estável. **Conclusão:** A população testada no período descrito é predominantemente branca, do sexo masculino e heterossexual. O uso do preservativo é mais frequente em relações sexuais com parceiros eventuais, e temos indício que o não uso em relações sexuais com parceiro fixo pode estar relacionado à confiança no parceiro. Identificar o perfil da população assistida permite nortear as ações em saúde e melhorar a qualidade da assistência realizada.

#### ASSISTÊNCIA/P65

##### PERFIL DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO INTERIOR PAULISTA

CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, ELIZABETE SANTOS MELO, FÁBIO MORALES GARCIA, INAIÊ VASCONCELOS CHILÓ, JAQUELINE SCARAMUZA FORESTO, ELUCIR GIR, RENATA KARINA REIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2011 existiam cerca de 34 milhões de pessoas vivendo com HIV em todo o mundo, no Brasil até julho de 2014, 757.042 casos foram notificados. **Objetivo:** Descrever o perfil demográfico e clínico das pessoas vivendo com HIV/AIDS no município de Ribeirão Preto (SP). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado em serviços de atendimento especializados (SAE) no atendimento de pessoas vivendo com o HIV/AIDS, no município de Ribeirão Preto. Participaram do estudo indivíduos vivendo com o HIV/AIDS, cadastrados no serviço em estudo, atendidos no período de maio de 2014 a janeiro de 2015. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário específico para o estudo. Os dados foram processados e analisados por meio do software *Statistical Package for Social Science*, (SPSS) versão 17.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto nº 441.104/2013. **Resultados:** Participaram do estudo 80 pessoas vivendo com HIV/AIDS, sendo 49 (61,3%) do sexo masculino e 31 (38,8%) do feminino com idade média de 45,5 anos, variando entre 24 e 67 anos. E ainda contemplando os dados da vida sexual do paciente percebeu-se que 43 (53,8%) dos pacientes tinham parceiro afetivo sexual. Atingindo 70 (87,5%) estão os pacientes que adquiriram a doença por via sexual. Em relação à distribuição das pessoas vivendo com HIV/AIDS segundo as variáveis clínicas, verificou-se que 7 (8,8%) foram diagnosticados com HIV há menos de um ano, 15 (18,8%) entre um e cinco anos, 68 (72,5%) há mais de cinco. **Conclusão:** Conclui-se que os indivíduos vivendo com HIV/AIDS estudados eram na maioria do sexo masculino e em idade produtiva e referiu ter sido infectado por via sexual, o que denota uma necessidade com relação à conscientização da população sobre métodos de prevenção contra a infecção pelo HIV e ao diagnóstico precoce, possibilitando o início de tratamento precoce, melhor sobrevida e qualidade de vida.

#### ASSISTÊNCIA/P66

##### PERFIL DOS ADOLESCENTES VIVENDO COM HIV/AIDS EM ACOMPANHAMENTO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL EM 2014

RICARDO AZEVEDO DE MENEZES

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** Com o advento da terapia antirretroviral potente, a partir de 1995, notou-se queda importante nas taxas de mortalidade em decorrência de complicações da aids. O Distrito Federal conta hoje uma geração de adolescentes que adquiriram HIV verticalmente somando-se aos casos de transmissão horizontal. **Objetivo:** Traçar um perfil dos adolescentes vivendo com HIV/AIDS em acompanhamento laboratorial na rede pública de saúde do Distrito Federal a fim de subsidiar políticas de assistência a esta população. **Métodos:** Foram considerados elegíveis para este estudo descritivo, usuários que em 31 de dezembro de 2014 estivessem com idade entre 10 e 19 anos e que tivessem sido submetidos a pelo menos uma quantificação de Linfócitos TCD4+ (CD4) ou



quantificação de carga viral de HIV (CV), ao longo de 2014, na rede pública do DF. A pesquisa foi realizada utilizando o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL). **Resultados:** Dos 133 adolescentes, 86 (53,8%) eram do sexo masculino. Das 47 meninas, apenas 3 foram descritas como gestantes. Cerca de 79,7% (n=106) apresentavam endereço de residência no Distrito Federal. A idade média foi de 16,9 anos (mediana de 17,8). A maioria, 76,7% (n=102), compunha a faixa etária de 15 a 19 anos. E, neste grupo, o percentual do sexo masculino foi de 67,6% (n=69), sendo a razão de sexos (masculino/feminino) de 2,1:1. Entre 10 a 14 anos, 54,8% (n=17) eram meninos. Foram realizados 217 exames de detecção de CV. O maior valor obtido foi de 4.022.728 cópias/ml. Entre os valores detectáveis, a média foi de 79.460 e mediana de 3.777. Realizaram apenas uma CV, 67 adolescentes (50,4%). Com pelo menos uma carga viral acima de 1.000, encontramos 65 usuários (48,9%). Foram feitas 215 quantificações de CD4, variando entre 1 e 3.115, com valor médio de 602,7 (mediana=574). Apenas 53 (42,9%) estavam notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) NET. Destes, 34% (n=18) como "Aids em crianças" e 66% (n=35), "Aids em adultos". Dos 29 homens notificados como "Aids em adultos", a categoria de exposição em 76% dos casos foi homo ou bissexual. **Conclusão:** A quantidade de adolescentes com carga viral detectável e acima de 1.000 cópias/ml chama a atenção e deve ser analisada caso a caso, junto aos serviços, a fim de que possa ser verificado há quanto tempo este usuário está em acompanhamento, se está em tratamento e, em caso afirmativo, em adesão. É notável a subnotificação e ainda, entre os notificados, a grande proporção de homens homo e bissexuais.

#### ASSISTÊNCIA/P67

### PERFIL DOS USUÁRIOS EM USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL, NO ANO DE 2014, ACOMPANHADOS NA FARMÁCIA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO, BAHIA, BRASIL

TATIANA HAGUIHARA, REBOUÇAS MC, PALMEIRA PA, BRITO MC, ANTUNES PF, GOES JAS, ANDRADE LMS, SPIER RCB

CENTRO DE EDUCAÇÃO E ACESSORIA POPULAR – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** O advento da terapia antirretroviral (ARV) contribuiu para o aumento na sobrevivência e mudança do perfil epidemiológico, considerando o HIV uma doença crônica. Em 2013, houve uma atualização do protocolo de tratamento, com a recomendação do início precoce da terapia ARV em indivíduos infectados com HIV. **Objetivos:** Conhecer o perfil de usuários em uso de terapia ARV, cadastrados na farmácia do Centro de Educação e Assessoria Popular (CEDAP), em 2014. **Métodos:** Trata-se de um estudo tipo corte transversal, envolvendo relatórios e boletim de ARV, gerados através do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) operacional. Foram utilizados os dados referentes à dispensa de ARV de indivíduos matriculados no serviço de farmácia do CEDAP, em uso de ARV para o tratamento e profilaxia do HIV, no ano de 2014. **Resultados:** Foram realizadas 31.055 dispensações de ARV, com média de 2.552 pacientes adultos (n=2.392) e crianças (n=160) em tratamento do HIV, o que representa 98,6% de dispensas de ARV. A média de atendimento de gestantes foi de 7 pacientes/mês (0,9% da dispensa de ARV), seguida 0,3% de dispensa de AZT xarope para RN de mãe HIV+, 0,3% de AZT injetável para parturiente e 0,4% de ARV para profilaxia de exposição ocupacional e não ocupacional. Houve prevalência do sexo masculino (59,7%) nos adultos e idosos em tratamento para o HIV; padrão não foi observado nas crianças e adolescentes, em que a diferença entre os sexos foi discreta (52,2% nas meninas). Foi observado predomínio de indivíduos na faixa etária de 30 à 39 anos (31,5%), seguidos pelo grupo de 40 à 49 anos (31,2%), maiores de 50 anos (24,1%) e 20 à 29 anos (8,8%). A faixa etária com maior número de gestantes foi de 20 à 29 anos (11,2%). Do total, 140 pacientes estavam em uso de ARV de última linha (Darunavir, Etravirina, Enfuvirtida, Maraviroque e Raltegravir), cerca de 5,5% dos usuários de ARV; destes, 90 pacientes estão em uso de esquemas que incluem mais de 2 drogas de última linha. **Conclusão:** Há um grande número de dispensa de ARV na farmácia do CEDAP, com prevalência do sexo masculino e maiores 20 anos. Foi observado um que 64,3% dos indivíduos que estavam em uso de ARV de última linha, usam 2 ou mais drogas desta classe. Com o advento do novo protocolo para tratamento do HIV/Aids, há previsão do aumento do número de pessoas em uso de ARV e sobrecarga dos serviços já existentes. Entretanto, a atuação equipe multidisciplinar pode contribuir na promoção da adesão ao tratamento, evitar falhas terapêuticas e gastos públicos com ARV de última linha.

#### ASSISTÊNCIA/O28

### PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UMA ANÁLISE A PARTIR DO GRADIENTE DE COMPLEXIDADE DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, RIBEIRÃO PRETO – SP

ALINE CRISTINA G ANDRADE, ERIKA APARECIDA CATOIA, LIVIA MARIA LOPES, CASSIARA BOENO B OLIVEIRA, MAYARA FALICO FARIA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, MARIA EUGENIO FIRMINO BRUNELLO, RENATA KARINA REIS, ALINE APARECIDA MONROE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A Aids, considerada uma condição crônica manejável e controlável, exige o desenvolvimento e incorporação de tecnologias do cuidado para minimizar episódios de agudização e

instabilidade das condições de saúde das pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA). **Objetivo:** Analisar as condições clínicas das PVHA em acompanhamento nos cinco serviços de assistência especializada (SAE) em HIV/Aids, a partir da organização e constituição de grupos com diferentes gradientes de complexidade das condições de saúde. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo inquérito. A coleta de dados ocorreu mediante entrevistas, no período de julho de 2011 a fevereiro de 2012. Os dados foram analisados por meio de técnicas estatísticas descritivas. Os entrevistados foram caracterizados em relação ao perfil sociodemográfico e clínico e, posteriormente, classificados em quatro grupos específicos, organizados a partir dos seguintes indicadores: marcadores do HIV/Aids (carga viral e doenças oportunistas), situação imunológica (contagem de linfócitos T-CD4+) e a presença de outras condições crônicas. Tais grupos expressaram o gradiente de complexidade, variando das condições de saúde "menos" para as "mais complexas". Utilizou-se teste  $\chi^2$  de proporção entre os grupos formados e as variáveis sociodemográficas. **Resultados:** Foram entrevistadas 301 PVHA. Houve predomínio do sexo masculino (51,2%), com razão de 1,05 homens para cada mulher, faixa etária 40 e 59 anos (64,8%), ensino fundamental incompleto (52,8%), indivíduos solteiros/divorciados/viúvos (64,5%), classe econômica C (56,2%), empregados/autônomos/afastados (59,2%), moradia própria (50,2%). Quanto às condições de saúde, a maioria possuía linfócitos T-CD4+ superiores a 500 células (61,5%), carga viral indetectável (76,4%), ausência de doenças oportunistas (93,3%) e manifestações clínicas (76,6%), presença de comorbidades crônicas associadas (58%). Em relação à constituição dos quatro grupos, mais da metade das PVHA apresentavam condições mais complexas (54,5%), compatíveis com a instabilidade da saúde de tais sujeitos. Ao se analisar tais grupos, considerando as variáveis sociodemográficas, houve associação estatística significativa apenas no que se refere à ocupação. **Conclusão:** Considerando a heterogeneidade dos perfis sociodemográficos, comportamentais e clínicos, torna-se necessário incorporar tecnologias coerentes com a demanda apresentada e a compatibilização da oferta e integração de ações e serviços de saúde.

#### ASSISTÊNCIA/P68

### PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: O CONHECIMENTO ACERCA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM A FAIXA ETÁRIA

DANIELLE CHIANCA DE ANDRADE MORAES, REGINA CÉLIA DE OLIVEIRA, SÍSIA VALESKA DE MELO SILVA, RÉGIA MARIA BATISTA LEITE

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – RECIFE (PE), BRASIL.

**Introdução:** A adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) é imprescindível para o sucesso do tratamento do HIV/Aids. Deve-se considerar que a adesão sofre influência multifatorial, onde o pouco conhecimento sobre o tratamento aumenta o risco de uma baixa ou não adesão à TARV. Identificar o conhecimento sobre a TARV e sua associação com a faixa etária é fundamental, pois se sabe que o HIV/Aids acomete todas as faixas etárias, além de que o conhecimento é um aspecto que deve ser considerado e trabalhado pelos profissionais que atuam nos serviços de assistência especializada em HIV/Aids (SAE) para melhorar a adesão à terapia. **Objetivo:** Verificar a associação entre o conhecimento sobre a terapia antirretroviral (TARV) e a faixa etária de adultos na rede ambulatorial. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado em dois SAE (Agreste de Pernambuco, Brasil). Participaram 256 adultos em TARV (maio e agosto de 2013). Excluíram-se os portadores de deficiência mental e as gestantes. Utilizaram-se dois questionários: um para os dados socioeconômicos e outro para verificar o nível (bom, regular e insuficiente) de conhecimento sobre a TARV. Este último sofreu validação de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas HUOC/PROCAPE. **Resultados:** Dos participantes, 53,1% eram sexo masculino, 54,3% se autodeclararam da raça/cor parda e 39,5% referiu possuir de 2 e 4 anos de estudo. No que se refere à faixa etária, a maioria (34%) estava entre 40 a 49 anos e 9,8% apresentou-se com idade  $\geq 60$  anos. No contexto do conhecimento sobre a TARV, 84,8% apresentou um conhecimento regular, o que não permite subsidiar condições para a utilização dos medicamentos com segurança. Foi identificada associação significativa ( $p < 0,027$ ) entre o nível de conhecimento sobre a TARV e a faixa etária, onde o percentual de pessoas com nível de conhecimento bom foi mais elevado na faixa 30 a 39 anos (19,5%), e menos elevado entre as pessoas que apresentaram idade  $\geq 60$  anos (4,0%). O percentual com nível de conhecimento insuficiente foi mais elevado entre os idosos (52,0%) e variou de 18,8% a 35,1% nas outras faixas etárias. **Conclusão:** Os idosos apresentaram menor nível de conhecimento, configurando um achado importante para a promoção de uma TARV eficaz. Diante disto, é importante que os profissionais que atuam nos SAE repensem suas práticas assistenciais considerando os temas pertinentes à TARV, ponderando as particularidades inerentes à idade da sua população alvo.

#### ASSISTÊNCIA/O29

### POPULAÇÃO PRISIONAL FEMININA E A VULNERABILIDADE FRENTE ÀS DTS E HEPATITES VIRAIS

JÉSSICA GONÇALVES HOLANDA MORAES, GIUSTI MFT, CAVALCANTI PP, CALICCHIO MGM  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – SINOP (MT), BRASIL. SISTEMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – SINOP (MT), BRASIL.

**Introdução:** A população prisional é considerada como de alto risco para diferentes infecções virais (hepatite B, hepatite C) e doenças sexualmente transmissíveis (DST) (COELHO et al., 2009). **Objetivos:** Identificar a vulnerabilidade ao vírus das hepatites B e C e DST em uma unidade prisional feminina. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa com abordagem exploratória realizada em um anexo prisional localizado no município de Sinop (MT). A população desta pesquisa foi composta de 35 mulheres em situação de prisão. Todo o trabalho de coleta de dados ocorreu de forma individual, a partir de um questionário estruturado. Este trabalho teve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com protocolo 609.290. Os dados serão apresentados na forma de tabelas e gráficos. **Resultados:** Referente ao nível de escolaridade, a predominância é de ensino fundamental completo entre as questionadas, 51,5% (n=18). Sobre a cor/raça autorreferida das reeducandas, 71,5% (n=25) consideram-se pardas. 48,6% (n=17) afirmaram que já fizeram uso de drogas injetáveis. Destaca-se que 65,7% (n=23) tiveram a coitarda predominantemente na faixa etária de 13 a 15 anos. Quanto ao número de parceiros sexuais nos últimos 12 (doze) meses, 48,5% (n=18) relataram não ter parceiros neste período. Com relação sobre a prática do sexo seguro, 43% (n=15) responderam que, às vezes, respectivamente, utilizaram preservativo com o parceiro fixo alegando não utilizarem, pois confiam no parceiro, sendo esta a resposta de 62,6% (n=22). Sobre o uso do preservativo com parceiro eventual 45,7% (n=16) são adeptas do preservativo. Do total, 54,3% (n=19) nunca utilizaram preservativo feminino devido falta de conhecimento e interesse pelo método. No que se refere ao comportamento sexual na prisão, 94,2% (n=33) referiram não receber visita íntima. Entre as reeducandas, 88,5% (n=31) responderam que nunca mantém relações sexuais com colegas de prisão. Quanto ao conhecimento da sorologia de seu parceiro para HBV e HCV observa-se que 51,4% (n=18) desconhece a sorologia de seu parceiro. **Conclusão:** Conclui-se que há um conhecimento adequado e conciso por parte das voluntárias pesquisadas em relação às formas de transmissão, prevenção e percepção de risco pelos os agentes infecciosos durante a relação sexual desprotegida e compartilhamento de utensílios de higiene pessoal em relação aos vírus das hepatites B e C.

#### ASSISTÊNCIA/O30

### POR QUE NÃO CONSIGO DIZER ADEUS? – O PROCESSO AMOROSO NOS ESPAÇOS DO HIV/AIDS

SILVA DL, SILVA DL, DANTAS RT, ROLIM-NETO ML.

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

Os processos amorosos no ciclo saúde-doença demonstram facetas deflagradas quando do diagnóstico HIV/AIDS. Nem sempre, o que é amor é demonstrado como prática atuante. O que se percebe, hoje, são reflexões em torno dos vazios instalados aos espaços de convivência com a pessoa e com a doença. A pessoa é, geralmente, esquecida em suas demandas amorosas e a doença é, constantemente, lembrada. Desse contexto, nascem estigmas, paradoxos e incertezas. Dito isto, se faz necessário averiguar as interfaces produzidas nas pessoas convivendo com HIV/AIDS no ambiente hospitalar, quando as possibilidades de vida são escassas. Utilizou-se a observação participante com seis sujeitos convivendo com HIV/AIDS em estado “terminal”. A entrevista narrativa subsidiou a coleta de dados, respeitando as condições clínicas. A análise de conteúdo temático embasou as categorias formuladas ao objeto de investigação. Percebeu-se uma fragmentação nos afetos e nas emoções dos sujeitos envolvidos, o que desembocou em sensações de esvaziamento naquilo que se acreditava como objeto de amor. Os sujeitos demonstram sentimentos importantes no validar tal situação, dentre eles destaca-se a saudade. O processo amoroso é um importante aliado nas intervenções necessárias à terminalidade. Incentivar a alteridade, neste processo, trazendo o parceiro para as negociações clínicas e amorosas, é condição “*sine qua non*” nas possibilidades de dizer adeus.

#### ASSISTÊNCIA/O31

### PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: ESTRATÉGIA PARA DIMINUIR A TRANSMISSÃO DE DST/AIDS

MICHELLE LEITE DA SILVA, EDUARDO SCHWARZ, RENATA GOMES SOARES, ELIDA MARIA RODRIGUES DE MORAES, JULIANO MATTOS RODRIGUES, CICERO AYRTON BRITO SAMPAIO, TARCILA DE CASTRO

COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DOS HOMENS; MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

A estratégia Pré-Natal do Parceiro busca sensibilizar profissionais e homens em geral sobre a importância do envolvimento dos pais e futuros pais em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e cuidados posteriores com as crianças, dando oportunidade para a criação de vínculos mais fortes e saudáveis entre pais, parceiras/os e filhos/as, contribuindo para uma sociedade com maior equidade de gênero. Sabe-se que um número ainda significativo de homens não se envolve com a gestação de suas parceiras e que outros não chegam a criar nenhum vínculo com seus(uas) filh(os)as. A espera de um filho ou filha é um acontecimento único, vivido intensamente por homens e mulheres. A participação em todos os momentos desta

gestação pode trazer benefícios para a mulher, a criança e o próprio pai. Dessa forma, o exercício da paternidade com cuidado e compromisso é válido para consolidação de vínculos afetivos saudáveis em todas as configurações familiares. Diante disso, a estratégia Pré-Natal do Parceiro tem sido implementada por um número crescente de municípios brasileiros e traz como inovação a ideia de que o acesso dos homens aos serviços de saúde para participar do pré-natal também pode ser potencializado como uma oportunidade de acolhimento e resolução de necessidades específicas, promoção do autocuidado e educação em saúde. Para desenvolver essa estratégia, propõe-se realizar as seguintes atividades: Informar como será a participação do homem no pré-natal, parto e puerpério, esclarecendo as dúvidas do pai/parceiro; Realizar exames de rotinas e testes rápidos, como Teste para detecção de Sífilis, Pesquisa de Anticorpos anti-HIV e do vírus da Hepatite C (anti-HCV) entre outros; Atualização do cartão de vacina, Desenvolver temas voltados para o público masculino nas atividades educativas durante o pré-natal e incentivar a participação efetiva do homem no momento do parto, puerpério e nos cuidados com o desenvolvimento do filho. Desta forma, acredita-se que com a inclusão da estratégia do pré-natal do parceiro nos momentos de planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e puericultura realizada na Rede SUS, ocorrerá uma redução na transmissão de DST/AIDS dentre outras vantagens.

#### ASSISTÊNCIA/P69

### PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UMA ESTRATÉGIA BRASILEIRA DE PATERNIDADE E CUIDADO

MICHELLE LEITE DA SILVA, EDUARDO SCHWARZ, RENATA GOMES SOARES, ELIDA MARIA RODRIGUES DE MORAES, JULIANO MATTOS RODRIGUES, CICERO AYRTON BRITO SAMPAIO, TARCILA DE CASTRO

COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DOS HOMENS; MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

O Brasil e a Austrália são atualmente os únicos países que possuem uma política pública operativa voltada para a saúde dos homens em todo o mundo. Lançada em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) visa facilitar e ampliar o acesso de homens jovens e adultos, sobretudo de 20 a 59 anos, às ações e serviços de assistência integral do Sistema Único de Saúde (SUS), sob a perspectiva relacional de gênero, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade e melhoria das condições de saúde desta população e de todas as outras. O eixo Paternidade e Cuidado tem ganhado papel central nesta política, por representar uma “porta de entrada positiva” para os homens no campo da saúde, em especial na atenção primária. Neste sentido, a estratégia “Pré-Natal do Parceiro” busca sensibilizar profissionais e os homens em geral sobre a importância do envolvimento dos pais e futuros pais em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e cuidados posteriores com as crianças, dando oportunidade para a criação de vínculos mais fortes e saudáveis entre pais, parceiras/os e filhos/as, contribuindo para uma sociedade com maior equidade de gênero. Esta estratégia tem sido implementada por um número crescente de municípios brasileiros e traz como inovação a ideia de que o acesso dos homens aos serviços de saúde para participar do pré-natal também pode ser potencializado como momento de acolhimento e resolução de necessidades específicas, promoção do autocuidado e educação em saúde. Neste intuito, a Campanha e o selo “Pai Presente: Cuidado e Compromisso” tem sido o principal veículo de fortalecimento desta estratégia ao confeccionar e difundir diversos materiais educativos, nas mídias sociais/internet e nos serviços de saúde em todo território nacional.

#### ASSISTÊNCIA/P70

### PREVALÊNCIA DE ESPÉCIE DE CANDIDA SP. EM PACIENTES COM CANDIDÍASE

VULVOVAGINAL - AVALIAÇÃO DA COLONIZAÇÃO, NÃO COMPLICADA E COMPLICADA

CARVALHO NS, CARVALHO NS, FORNARI G, MARTINS JAC, TELLES FQ, TAKIMURA M, VICENTE VA

SETOR DE INFECÇÕES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA; DEPARTAMENTO DE TOC/GINECOLOGIA HOSPITAL DE CLÍNICAS; UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CURITIBA (PR), BRASIL.

**Introdução:** Candida spp. é responsável por 15 a 25% dos casos de vulvovaginite. As diferentes espécies de Candida spp. relacionadas a infecção podem ser encontradas na mucosa vaginal como colonizadoras e em condições apropriadas aceleram o processo de multiplicação expressando fatores de virulência. Candidíase vulvovaginal (CVV) trata-se de uma situação relativamente prevalente na população feminina, que traz implicações psicológicas e socioeconômicas, interferindo na vida pessoal da mulher. Podem ser classificada em: CVV complicada, paciente com histórico recorrentes de episódios de candidíase, e CVV não complicada, paciente sintomática para candidíase sem histórico de recorrências. **Objetivo:** Identificar espécies prevalentes de Candida spp. em pacientes com CVV complicada e não complicada. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal comparando a prevalência de espécie de Candida sp. Em 11 pacientes com CVV complicada e 9 pacientes com CVV não complicada. Foram incluídas mulheres entre 18 a 56 anos, com pelo menos três dos sintomas clínicos: corrimento

característico, prurido vulvovaginal, ardência, vulvovaginal, disúria e dispareunia. Apresentando diagnóstico laboratorial prévio, e não tendo sido submetidas a nenhum tipo de tratamento no período de seis meses. **Resultados e Conclusões:** Candida albicans está presente em 100% dos casos de candidíase vulvovaginal não complicada, não havendo predomínio de outra espécie neste grupo. Porém, no grupo das CVV complicada a C. albicans foi responsável por 90,9% dos casos e a Candida dubliniensis foi encontrada em 9,09% deles. Os resultados deste trabalho corroboram com os resultados da literatura, em que C. albicans continua sendo a espécie isolada com maior frequência em CVV, porém, especial atenção deve ser dispensada à presença de C. dubliniensis em porcentuais maiores.

#### ASSISTÊNCIA/P71

### PREVALÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE SÍNDROMES CLÍNICAS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR – BA

SERENO MAB, REBOUÇAS MC, GUIMARÃES DD, OLIVEIRA GMS, GUERREIRO IS, FIGUEIREDO CA, SERENO MAB, SÃO PEDRO SP

CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** O Ministério da Saúde estabelece o uso de abordagem sindrômica, com premissa do diagnóstico precoce e tratamento imediato de síndromes clínicas através da utilização de fluxogramas de conduta baseados em achados da anamnese e exame físico. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de síndromes clínicas de infecções sexualmente transmissíveis (IST), em um ambulatório de referência no atendimento às IST, Salvador (BA), no ano de 2014. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal utilizando a planilha estatística anual dos atendimentos, procedimentos e registros de notificação do serviço de enfermagem do ambulatório de IST no ano de 2014, disponibilizada pela coordenação enfermagem. O serviço dispõe de ficha própria de notificações das principais IST e síndromes clínicas (verrugas genitais, úlceras genitais, corrimento uretral, cervicite e corrimento vaginal, e doença inflamatória pélvica). Na rotina, as fichas são encaminhadas ao serviço local de vigilância epidemiológica; ao final do dia, é realizado resumo quantitativo dos atendimentos e dos diagnósticos clínicos e/ou laboratoriais. **Resultados:** Foram registrados um total de 8.620 atendimentos realizados pelas enfermeiras do ambulatório de IST; houve 1.851 notificações no período. As síndromes clínicas mais prevalentes foram verrugas genitais (51,70%), corrimento uretral (32,96%) e úlceras genitais (10,75%). **Conclusão:** A síndrome clínica mais prevalente em nossos atendimentos foi a verruga genital, que em sua quase totalidade é caracterizada infecção pelo Papiloma Virus Humano (HPV), DST mais frequente em outros estudos nessa área. Destaca-se a representatividade e a importância do papel do enfermeiro no atendimento às IST, bem como a utilização da estratégia de abordagem sindrômica como facilitadora do tratamento precoce de IST e a quebra da cadeia de transmissão, levando a melhoria dos níveis de saúde sexual da população.

#### ASSISTÊNCIA/P72

### PREVENÇÃO POSITIVA: INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS

CAROLINA COSTA PACHECO, ARAÚJO, CLF, RUFINO, MB, BASTOS, VD, LINS, S  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** O conceito prevenção em HIV/AIDS, por muito tempo, se restringiu à ações que quebrassem a cadeia de transmissão. Porém, com o passar do tempo, as ações de prevenções em HIV/AIDS começaram a contemplar a promoção da saúde dos soropositivos para o HIV, permeando temas como direito do portador, prevenção e tratamento de outras doenças sexualmente transmissíveis, vida sexual saudável, retardo da evolução da doença, adesão ao tratamento. A partir desses informes, foi então formulado o conceito de Prevenção PositHIVa, trata-se de uma política que busca promover a atenção integral à saúde e a qualidade de vida, tendo como referência os componentes de *advocacy*, mobilização comunitária, direitos humanos e integralidade na atenção dos serviços do SUS. **Objetivo:** Descrever a assistência integral as necessidades de mulheres que vivem com HIV/AIDS com enfoque nas ações de Prevenção PositHIVa. **Método:** O estudo teve uma abordagem qualitativa/descritiva. O trabalho de campo se realizou em três ONG/AIDS, foram entrevistadas 30 mulheres soropositivas para o HIV. Os aspectos éticos foram atendidos de acordo com o previsto na Resolução 196/96, sendo o estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). A técnica adotada para coleta de dados foi a de entrevista semiestructurada individual. Para o tratamento dos dados, empregamos Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultado:** Foram identificados 8 núcleos temáticos: Acesso aos exames, medicamentos e insumos; atividades relacionadas ao exercício físico; atividades relacionadas a nutrição/alimentação; espaços de diálogo/aconselhamento; atenção psicológica e aspectos da vida social; aspecto da vida sexual e afetiva; as ONG/AIDS como espaço terapêutico; o profissional de saúde e as ações de Prevenção PositHIVa. A assistência prestada as mulheres com HIV/AIDS nem sempre está

pautada na política Prevenção PositHIVa. As entrevistas encontram dificuldades na realização de exames, no acesso a antirretrovirais. Apontaram os grupos como um ambiente de motivação para o tratamento através do compartilhamento de vivências e a Organizações não Governamentais (ONGs) sobre Aids como um espaço político e comunicativo que proporciona esse compartilhamento. **Conclusão:** Os profissionais de saúde precisam ser capacitados de acordo com a proposta da Prevenção PositHIVa, tornando a assistência a essas mulheres integral.

#### ASSISTÊNCIA/O32

### PROFISSIONAIS DE SAÚDE: PROTAGONISTAS DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO HIV ENTRE OS IDOSOS

RÚBIA DE AGUIAR ALENCAR, SUELY ITSUKO CIOKAK

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Estudo prospectivo com abordagem qualitativa, realizado em um município da região centro-sul do Estado de São Paulo, Brasil. O estudo se propôs a investigar entre os profissionais de saúde que trabalham na Estratégia Saúde da Família, as circunstâncias em que solicitavam a sorologia anti-HIV para os idosos. As entrevistas gravadas foram transcritas na íntegra e analisadas, segundo a Análise de Conteúdo, com a vertente do referencial teórico da vulnerabilidade, do qual emergiram duas categorias: “invisibilidade da sexualidade do idoso” e “fragilidades na solicitação da sorologia anti-HIV para os idosos”. Participaram do estudo 23 profissionais: 11 enfermeiros e 12 médicos, cuja maioria relatou acreditar que os idosos não tem vida sexual ativa, o que os induziram a não dialogarem ou questionarem sobre a vida sexual. Ressaltam que perguntas sobre a saúde sexual do idoso surgiram somente após o diagnóstico do HIV/AIDS, com o único propósito de informar sobre as medidas de prevenção, embora já tardias. Os profissionais apontaram a diferença de idade entre eles e os idosos e, também, a questão de gênero como principais barreiras para abordar a sexualidade e saúde sexual entre os idosos. Informaram que a sorologia anti-HIV para os idosos não era oferecida rotineiramente, sendo solicitado apenas em campanhas como a “Fique Sabendo”, que era utilizada de certa forma, como estratégia para a realização deste exame. A solicitação da sorologia anti-HIV ocorreu apenas aos idosos vivos, com várias parcerias sexuais ou usuários de drogas, excluindo os idosos casados ou com relação estável. Os depoimentos trouxeram à tona a proteção equivocada oferecida pelo casamento e/ou relação estável. Outra fragilidade revelada foi a formação dos profissionais de saúde tanto na graduação e/ou pós-graduação, cujo ensino na saúde do idoso foi direcionado para o cuidado e tratamento de doenças crônico-degenerativas, não enfocando a sua sexualidade. Conclui-se que os profissionais de saúde têm papel primordial na detecção precoce do HIV entre os idosos, uma vez que o diálogo entre os profissionais e os idosos possibilita a identificação das vulnerabilidades desses idosos e, com isso, a possibilidade do diagnóstico do HIV, com instituição de tratamento específico e melhora na qualidade de vida para esta parcela da população.

#### ASSISTÊNCIA/P73

### PROJETO CENTRO DE TREINAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS PSIQUIÁTRICO EM SEXUALIDADE: FRENTE À SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DST E AIDS DO PACIENTE PSIQUIÁTRICO

ALEXANDRO DOS SANTOS MIRANDA, JULIANA FEITOSA, POLLANA GOLABEIRA QUEIROZ, MATHEUS BROTAS COSTA, ALEX PINHEIRO CALHEIRA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA – IBIRATAIA (BA), BRASIL.

Os usuários de saúde mental, estão vulneráveis a exposição e risco de contraírem DST e Aids, pois, reconhecendo a dificuldade de chamar atenção para questões relativas às DSTs e Aids em pessoas com doença mental e para contribuir para diminuição da vulnerabilidade, foi criado um Centro de Treinamento para Profissionais de Serviço Psiquiátrico em sexualidade com intuito de capacitar a equipe do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para prestar um atendimento humanizado e individual aos portadores de doenças psiquiátricas, com ações direcionadas a prevenção e tratamento de DST e AIDS. Temos como principais objetivos formar um centro de Treinamento para Profissionais de Serviço Psiquiátricos em Sexualidade, para atuar no atendimento humanizado, planejar ações para prevenção de DST e AIDS, estabelecer uma relação de confiança entre o profissional de saúde mental e usuário, para fornecer informação relacionada à sexualidade, proporcionando possibilidade de prevenção e diminuição da vulnerabilidade, do município de Ibirataia (BA). Usamos como metodologia capacitação da equipe do CAPS com cursos, oficinas para que estejam preparados para lidar com as demandas oriundas dessas clientelas, identificando os usuários de saúde mental com maior vulnerabilidade. Para produção deste projeto foram realizados, além de uma revisão bibliográfica, a observação direta e participativa



através de oficinas; documentários; produção de material para exposição e assistência aos pacientes psiquiátricos. Tivemos como resultado formar profissionais que irão desenvolver ações aos pacientes de saúde mental para favorecer prevenção e prestar assistência humanizada aos usuários portadores de DST e Aids. Concluímos que a partir desse projeto, apesar da relevância do assunto, ainda são escassas as ações direcionadas a prevenção de DST e Aids deste público alvo. Percebemos que é uma parte da população com alto grau de vulnerabilidade, onde é comum haver uma distorção de percepção com relação ao risco de infecção, além da dificuldade de adoção de medidas preventivas e de acesso ao tratamento quando já infectados. Portanto, é fundamental a formação de Centro de Treinamento de Profissionais, os quais serão capacitados a lidar com essa situação junto ao paciente, prestando uma assistência digna e de qualidade, garantindo o direito de vida e saúde dos usuários de saúde mental.

#### ASSISTÊNCIA/O33

### QUAL A EFICÁCIA DA NISTATINA IN VITRO NO TRATAMENTO DA CANDIDÍASE VULVOVAGINAL COMPARANDO AOS ANTIFÚNGICOS AZOLICOS?

CARVALHO NS, CARVALHO NS, FORNARI G, MARTINS JAC, TAKIMURA M, TELLES FQ, VICENTE VA

SETOR DE INFECÇÕES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO DEPARTAMENTO DE TOC GINECOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CURITIBA (PR), BRASIL.

**Introdução:** A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma infecção do trato genital inferior, comprometendo vulva e vagina, decorrente de infecção por fungos do gênero *Candida*. Estima-se que 75% das mulheres adultas apresentam pelo menos um episódio de candidíase vulvovaginal (CVV) ao longo da vida, sendo que, destas, 40 a 50% vivenciam episódios recorrentes, caracterizando CVV complicada. O tratamento envolve tanto antifúngicos orais quanto tópicos, porém não há consenso sobre qual fármaco teria melhor eficácia. A Nistatina tem sido um dos antifúngicos ainda de grande utilização em alguns protocolos. A utilização rotineira de testes de suscetibilidade *in vitro* não tem sido uma prática utilizada. **Objetivo:** Identificar, em população portadora de CVV divididos em 3 grupos, ou seja, G1) colonizadas por *Candida*, G2) CVV complicada e G3) CVV não complicada, a eficácia do antifúngico Nistatina. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, descritivo, avaliando 40 mulheres com diagnóstico laboratorial prévio de *Candida* sp. sendo, colonização por *Candida* (n=20 casos), CVV complicada, identificadas como aquelas com pelo menos três sintomas (n=11 casos) e CVV não complicadas (n=9 casos). O diagnóstico foi confirmado através de cultura de meio vaginal de *Candida* sp., apresentavam idade entre 18 a 56 anos, e não haviam sido submetidas a nenhum tratamento prévio por período de 6 meses. As leveduras foram isoladas e submetidas a testes de suscetibilidade à Nistatina, comparativamente aos antifúngicos azólicos. **Resultados:** Segundo a tabela abaixo onde se identifica o perfil de sensibilidade *in vitro* e dose dependente (SDD), se identificou resistência a Nistatina e todos os grupos, sendo que, em 29 casos, ela foi dependente da dose utilizada (SDD). Entretanto, para o total de amostras de casos de recorrência (CVV complicada), considerando sensibilidade a apenas a enormes concentrações, ou seja igual ou maior que 64, foi considerada como sendo resistente em todos estes casos. Por outro lado os antifúngicos Azólicos Itraconazol, Fluconazol e Cetoconazol demonstraram serem eficazes apenas com RDD ao Itraconazol em 3 casos de *Candida Glabrata*.

Variação da concentração inibitória mínima (MIC), para os grupos estudados frente aos antifúngicos

Espécies isoladas	Total de amostras	Itraconazo	Fluconazol	Nistatina	Cetoconazol
C. albicans (grupo 1)	14	0,0625-0,0625	0,125-0,125	8,0-8,0 (SDD=14)	0,0625-0,0625
C. albicans (grupo 2)	10	0,0625-0,25 (SDD= 1)	0,125-2,0	>64 (R=10)	0,0625-0,25
C. albicans (grupo 3)	09	0,125-0,125	0,125-0,125	8,0-8,0 (SDD=9)	0,0625-0,0625
C. glabrata (grupo 1)	03	2,0- 4,0 (R= 3)	4,0-16,0 (SDD= 1)	8,0-8,0 (SDD=3)	1,0-4,0
C. guilhermondii (grupo 1)	01	0,0625-0,0625	0,125-8,0	8,0 (SDD=1)	0,0625-2,5
C. Kefyr (grupo 1)	01	0,25 (SDD=1)	0,25	4,0 (SDD=1)	0,0625
Saccharomyces cerevisiae (grupo 1)	01	0,0625-0,0625	0,125-0,125	8,0-8,0 (SDD=1)	0,0625-0,0625
C. dubliniensis (grupo 2)	01	0,0625	0,125-2,0	>64 (R=1)	0,062-

**Conclusão:** Estes resultados sugerem que a escolha da Nistatina para o tratamento de CVV não complicada e CVV complicada não é uma opção adequada e que, sobretudo nos casos de

recorrência, a resistência foi evidenciada em 100% deles. Testes de suscetibilidade a antifúngicos não são solicitados rotineiramente. Recomenda-se, tendo em vista estes resultados, que em casos de CVV não utilizar este antifúngico.

#### ASSISTÊNCIA/P74

### QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DAS GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS HIV ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NO MUNICÍPIO DE MARABÁ

PERCILIA AUGUSTA SANTANA DA SILVA, PERCILIA SANTANA, MAURÍCIA MACEDO  
PREFEITURA DE MARABÁ – MARABÁ (PA), BRASIL.

Este estudo versa sobre Qualidade de Vida e Saúde das Gestantes Portadoras do Vírus HIV do Município de Marabá (PA), sendo focalizado o aspecto biológico. Tivemos como objeto do estudo identificar o conhecimento de gestantes portadoras do vírus HIV sobre sua qualidade de vida e saúde. Tipo de Estudo: Exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2000), neste tipo de estudo, se busca uma melhor apreensão das relações, dos processos e dos fenômenos, numa perspectiva mais ampla não reduzindo os fatos. Local: Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) localizado na cidade de Marabá. Informantes: Quatro gestantes portadoras do vírus HIV em tratamento no CTA e Serviços de Assistência Especializada (SAE). Coleta de dados: Ocorreu em uma etapa onde se realizaram entrevistas com as gestantes HIV positivas, sendo utilizado um roteiro de entrevista estruturado com perguntas abertas. A análise dos resultados foi dividida em três temáticas: Temática I – Transmissão do Vírus HIV) 100% das entrevistadas apresentaram certo conhecimento a respeito de como ocorre a transmissão do vírus HIV; Temática II – Ser Portadora do Vírus) Nenhuma das entrevistadas possui conhecimento suficiente sobre o que é ser portadora do vírus HIV; Temática III – Diagnóstico Positivo e Qualidade de Vida) Constatamos que as 90% das gestantes entrevistadas acreditam não estarem tendo qualidade de vida e saúde, pois já estão apresentando alguns sintomas característicos da debilidade que a presença do vírus causa em seus organismos. O estudo possibilitou conhecimentos acerca da qualidade de vidas destas gestantes, possibilitando a formação de um grupo de autoajuda, para as trocas de experiências, frustrações e medos, além da amizade que poderá se formar ajudará de maneira considerável essas gestantes, nesta nova etapa de suas vidas.

#### ASSISTÊNCIA/O34

### QUALIDADE DE VIDA SOB O PONTO DE VISTA DAS MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS

SILVA, LOG, ARAUJO, CLF, SILVA, LOG, LOUREIRO, TPC, LEITE, LMP, BARROS, FM, GONÇALVES, DS

ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

O processo de feminização da Aids é evidente e o contexto social favorece a vulnerabilidade da população feminina, a razão de sexo de pessoas que vivem com HIV/Aids atual é de 1,7, o avanço do tratamento permite que aumente a expectativa de vida, esse tempo a mais precisa ser vivido com qualidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida (QV) como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e do sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações”. **Objetivo:** Medir e descrever, segundo a percepção das mulheres que vivem com HIV/Aids, a QV. É uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem quantitativa e está vinculado a um projeto maior, denominado “Mulheres vivendo com HIV/Aids e o cuidado de si: a qualidade de vida e a adesão ao tratamento”. Foram entrevistadas 87 mulheres em Organizações não Governamentais (ONGs) (Grupo Pela Vida/Niterói, ICW Brasil, Associação Missão Resplandecer, o Movimento Nacional das Cidadãs Positivas), no Programa Integrado Pesquisa-Assistência (PIPA), e no Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) do Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA). Os dados objetivos foram coletados através do instrumento WHOQOL-HIV-BREF que analisou a QV das mulheres com HIV através do software Microsoft Excel, e os dados subjetivos através de uma entrevista semiestruturada para identificar a percepção de QV para elas e foram analisados por análise temática proposta por Laurence Bardan. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem Anna Nery do Hospital Escola São Francisco de Assis (EEN/HESFA) através do parecer 715.271. **Resultados:** Predominavam as mulheres na fase adulta (20-59 anos), pardas, com ensino fundamental incompleto, heterossexuais, casadas, de religião evangélica, que trabalhavam e apresentaram renda até R\$ 1.500,00. Descobriram o diagnóstico entre 20-39 anos e revelaram a alguém. Utilizam três ou mais medicamentos há 10 anos ou mais. A QV avaliada pelo instrumento WHOQOL-HIV-BREF foi considerada boa (14,32) sendo equivalente a 64,51 de 100. E segundo a percepção das mulheres podemos formular três categorias: QV como um bem estar geral, QV com melhor acesso ao serviço de saúde organizado, e QV com aceitação pessoal e sem preconceitos. Através dos resultados quantitativos e das falas, torna-se evidente a necessidade de investimento em políticas públicas

para que possa melhorar a QV das mulheres que vivem com HIV/Aids, já que a expectativa de vida tende a aumentar e esses anos a mais precisam ser vividos da melhor forma possível.

#### ASSISTÊNCIA/O35

### REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – É POSSÍVEL APRIMORAR

MARIA STELLA BARBOSA DANTAS, DORIS S. BERGMANN, CARITAS RELVA BASSO, ELIANA B. GUTIERREZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.  
CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS DA COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Apesar do advento do uso do AZT como profilaxia da transmissão vertical (TV) do HIV no pré-natal (PN), parto e para o recém-nato (RN), desde 1994, ainda não alcançamos a meta de eliminação do agravo. Eliminação da TV é definida com até duas crianças positivas para cada 100 gestantes soropositivas. **Objetivo:** Aprimorar a análise de crianças expostas e desenvolver ações para reduzir a TV do HIV. **Método:** Realizado levantamento dos dados, baseado nas fichas do protocolo de crianças expostas que se infectaram pelo HIV, no período de 2010 a 2012, no município de São Paulo (SP). Foram analisados: local de residência, momento do diagnóstico materno, uso de quimioprofilaxia no pré-natal, parto e para o RN, amamentação e o seguimento das crianças, para identificação de falhas na atenção ao binômio mãe-filho. **Resultado:** No período, 24 crianças foram infectadas, entre as quais, 12 em 2010, 10 em 2011 e 2 até Junho de 2012. O maior número de casos ocorreu nas zonas Leste, Sul e Norte do município. Das mulheres, 62,5% haviam realizado PN, de forma parcial sem atingir o número de consultas preconizado, 45,8% tiveram o diagnóstico de HIV antes da gestação, 16,6% durante o PN, 16,6% durante o parto, 8,3% no pós parto e 8,3% ignoradas. Um caso de infecção (4,2%) ocorreu no puerpério. A profilaxia com antirretrovirais (ARV) foi de 20,8% no PN, 41,6% no parto e 70,8% para o RN. Foi observado que 41,6% das mulheres eram usuárias de drogas. **Conclusão:** Para atingirmos a meta de eliminação da TV do HIV são necessárias medidas para o enfrentamento da vulnerabilidade programática evidenciada principalmente na perda de seguimento das mulheres em idade fértil acompanhadas na rede municipal especializada (RME). O percentual importante de mulheres em uso de drogas psicoativas recomenda uma articulação estreita com a área de saúde mental para assegurar a adesão destas mulheres ao serviço e a terapia antirretroviral, particularmente no PN.

#### ASSISTÊNCIA/O36

### REGIÕES DE SOLIDÃO E SEGREDOS: REGISTROS DISCURSIVOS DE FAMILIARES EM LIDAR COM AS SITUAÇÕES ENVOLTAS AO FINAL DE VIDA

MATHEUS FELIPE AGUIAR SANTOS, JOSÉ SAULO MARTINS DE OLIVEIRA, ERON GURGEL MOREIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

As dificuldades que as famílias enfrentam no cuidar das pessoas convivendo com HIV/AIDS em final de vida, particularmente, nos espaços envolvendo o manejo dos sintomas, podem ter paralelos significativos na estimulação da prática dos cuidados paliativos. Nesse sentido, o manejo apropriado do sofrimento presente nos familiares é uma tarefa que requer espaços de renegociação entre eles e a ambiência da morte. Assim, os cuidados paliativos, se inserem nas vicissitudes da melhoria da qualidade de vida das pessoas convivendo com o HIV/AIDS, frente às tensões geradas entre as dores e os sofrimentos suscitados no processo diário de final de vida. Nosso objetivo foi compreender os registros discursivos, em forma de narrativas, das dificuldades enfrentadas pelos familiares em lidar com as situações envoltas ao final de vida, tendo como referência as enunciações sublinhadas aos cuidados paliativos na ambiência do HIV/AIDS. Foi utilizada uma pesquisa quanti-qualitativa, utilizando a interface dos mapas conceituais e o registro da entrevista narrativa. A análise de conteúdo clássica subsidiou a categorização dos temas elencados nas entrevistas, assim como gerou palavras-chave para o mapeamento de similitudes entre as enunciações discursivas, em forma individual e coletiva. Observamos narrativas particularizantes e emocionalmente intensas no enfrentamento dos manejos dos sintomas. As situações envoltas ao final de vida inserem os familiares abruptamente em uma relação permanente com o estranho, e quanto mais alheio o estranhamento, mais intensa a sensação da perda. Os cuidados paliativos são inseridos como espaço particular de lágrimas e silêncios permitidos, num exercício diário do dizer adeus, cuja característica definidora é a preparação para as necessidades desconhecidas.

#### ASSISTÊNCIA/O37

### RELATO DE CASO – REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR HIV A ADOLESCENTES: DESAFIOS PARA EQUIPES DE CENTROS DE REFERÊNCIA NO INTERIOR

#### DA BAHIA

THAYSE ANDRADE FERNANDES, SOUZA, EA, SILVA, JM, RAMOS JR, AN, BARBOSA, JC  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

A terapia antirretroviral tem sido fundamental na qualidade do desenvolvimento psicomotor e neurocognitivo de crianças e adolescentes vivendo com HIV/AIDS. Ademais, trouxe a necessidade da abordagem de aspectos específicos na perspectiva da atenção integral: escolarização, revelação diagnóstica, adesão, puberdade e vida sexual. Alguns desses aspectos emergem nesse trabalho baseado em relato de história de vida de L.V.S que mobilizou a equipe multiprofissional de um Centro de Referência (CR) em município do sudoeste da Bahia. Nascida em 1996, em contexto de vulnerabilidade social extrema e família com relações conflituosas, perdeu a mãe logo após o nascimento e foi cuidada por uma senhora com parentesco distante da mãe biológica. Foi atendida por infectologista em Unidade de Saúde antes de 1999, quando inicia acompanhamento com equipe especializada. Em 2000, é legalmente adotada por sua cuidadora. Evoluiu com quadros graves de infecções oportunistas que comprometeram seu desenvolvimento motor e neurocognitivo. Em 2008, ano de falecimento da mãe, aos 12 anos de idade, fica sob a responsabilidade da irmã. Frequenta escola em período integral em rede pública, com dificuldades de progressão, apesar de alfabetizada. O acompanhamento psicológico longitudinal ocorre a partir de demandas da equipe de saúde e da família. Passou a apresentar comportamentos típicos do desconhecimento do diagnóstico: falta a consultas pediátricas, falhas na adesão terapêutica, impõe desafios e quebra regras estabelecidas pelos adultos, medos e fantasias. Em 2012, solicita transição para clínica de adultos. Neste momento, em consenso com a família e restante da equipe, inicia-se o processo de revelação diagnóstica pela equipe de psicologia, partindo do pressuposto do direito de conhecimento sobre a doença, necessidade de autonomia e corresponsabilidade, superação de medos e inseguranças diante do desconhecido, apesar da imaturidade intelectual e cognitiva. Foram realizadas sessões por 4 meses e, após esse período, há maior participação e envolvimento da adolescente em suas consultas e adesão. Há um claro espectro de expressão de dimensões de vulnerabilidade (individual, programática e social) da população infanto-juvenil. O aumento da sobrevivência das crianças vivendo com HIV por exposição vertical amplia esta demanda para os serviços de saúde e implica em formação e educação permanente e ações intersetoriais para atenção qualificada, em uma perspectiva multi, trans e interdisciplinar.

#### ASSISTÊNCIA/P75

### REPRODUÇÃO HUMANA DE MULHERES COM HIV – BRASIL/FRANÇA

LIDIANE FERREIRA GONÇALVES

MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

Trata-se de experiência de intercâmbio pelo Programa de Cooperação Técnica Brasil – França. O projeto apresentado foi sobre reprodução humana assistida (RHA) para mulheres com HIV/AIDS com foco na assistência prestada na atenção primária. Dos 6 hospitais/maternidades que atendem essas mulheres na França, foi possível conhecer três hospitais públicos na grande Paris que atendem mulheres com HIV/AIDS, especializados em RHA e uma Organização não Governamental (ONG) feminista que trabalha com direitos sexuais e reprodutivos, inclusive com população Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBT) e mulheres vivendo com HIV. Geralmente, as pessoas com HIV já estão vinculadas a um hospital especializado, ainda que tenham o “médico de família”. O que torna mais fácil o acesso às técnicas de RHA naquele país. Embora exista no Brasil a Política Nacional de RHA desde 2005, a mesma ainda não foi regulamentada pelo Ministério da Saúde; portanto, a judicialização tem aumentado expressivamente nos últimos anos. Na França, a regulamentação surgiu em 2001 com a *Assistance Médicale à la Procréation* (AMP) com técnicas clínicas e biológicas para a concepção *in vitro*. São 6 centros de AMP e 3 atendem à demanda de procriação de média e alta tecnologia para pessoas vivendo com HIV/AIDS. Em torno de 5% das mulheres com HIV, na França, demandam a AMP, em geral, casos associados com algum tipo de infertilidade. Comentários: Os gineco-obstetras no Brasil, falam pouco sobre viver com HIV e a reprodução, com exceção de alguns. No Brasil, é preciso avançar na regulamentação junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pois as exigências hoje impedem que muitos serviços públicos atendam as pessoas com HIV. A lavagem de esperma também precisa ser repensada a partir de critérios científicos. Algumas sugestões que podem beneficiar as mulheres com HIV que demandam o direito a reprodução, tais como: ampliar o diálogo com a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetria (FEBRASGO) para incluir o assunto em suas pautas, nos congressos, boletins e informes; discutir sobre custo-efetividade e judicialização da saúde nos casos de RHA, em especial nos casos das mulheres com HIV; incentivar estudos sobre o impacto dos antirretrovirais sobre a infertilidade das mulheres com HIV; ampliar a discussão sobre direitos sexuais e reprodutivos desse público com e para ele de modo a formar e informar e entre outras, elaborar e disseminar recomendações clínicas de interação medicamentosa para contracepção, preconcepção e concepção incluindo estimulação ovariana.

ASSISTÊNCIA/P76**REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA PARA PARCEIROS AFETIVOS E SEXUAIS: RELATOS DE JOVENS GAYS VIVENDO COM HIV/AIDS**

SANTOS RCS, SHOR, N, QUEIROZ, W, DELLA NEGRA, M, PIROTTA, KM

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS; INSTITUTO DE SAÚDE – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Para muitos dos indivíduos vivendo com HIV, o medo do estigma e da discriminação atravessam grande parte das dificuldades relatadas quanto ao processo de revelação diagnóstica tanto a familiares como a parceiros afetivos e sexuais, além de estar relacionado com sentimentos de vergonha e inadequação. Revelar o diagnóstico positivo não é unicamente se referir ao vírus e à doença decorrente dele, mas, para além disso, é entrar em contato com uma significação individual e social que construiu o preconceito e o estigma sobre a pessoa com HIV/AIDS. **Objetivo:** Compreender quais os fatores envolvidos na revelação diagnóstica para parceiros afetivos e sexuais de jovens gays. Método: Entrevistas semi-dirigidas com 10 jovens, com idades entre 18 e 24 anos, infectados sexualmente e com diagnóstico há mais de um ano, atendidos em um hospital de referência no atendimento de doenças infecto contagiosas em São Paulo. Utilizou-se a Análise Temática de Conteúdo para o tratamento dos dados. **Resultados:** De acordo com os jovens entrevistados, a decisão é baseada no tipo de reação que o outro pode ter, após o conhecimento da sorologia. Situações e pessoas que desencadeiem atos de preconceitos são evitadas. A sensação de “normalidade” é mantida nos ambientes em que as pessoas não os reconhecem como portadores do vírus, demonstrando os próprios preconceitos em relação ao vírus e à sua condição. Os jovens relatam que a revelação do diagnóstico só é feita quando se está em “uma relação de confiança”, que “será duradoura”. Para parceiros sexuais esporádicos, não é feita a revelação do diagnóstico, muitas vezes, também não ocorrendo o uso de preservativo com estes parceiros. Devido ao medo de atos de preconceito, todos os entrevistados relataram a preferência por se relacionarem com outras pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Conclusão:** A revelação do diagnóstico para parceiros sexuais e afetivos recebe influência direta do medo de preconceito após a revelação. Revelar o diagnóstico é um fato que recebe influências de inúmeros outros aspectos, em dimensão multifatorial, ao qual jovens fazem distinções importantes em relação à quando, como, em que circunstâncias e a quem contar, desenvolvendo essas estratégias, que se multiplicam e estão diretamente atreladas ao tipo de relação.

ASSISTÊNCIA/P77**SAÚDE, SEXUALIDADE, REPRODUÇÃO E DST/AIDS: VIVÊNCIAS E DESAFIOS NA VIDA DAS MULHERES**

MARTA GIANE MACHADO TORRES, RENILCE MACHADO DOS SANTOS ARAÚJO, VANIA DO SOCORRO NASCIMENTO CRUZ

UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS ESPECIAIS, SECRETARIA DA SAÚDE DO PARÁ – BELÉM (PA), BRASIL.

**Introdução:** Junto às agendas das organizações e instituições de acordo com as ações em muitos países e no Brasil sobre a problemática das mulheres, das meninas, da igualdade de gênero e do HIV, seguem as ordens da promoção, prevenção, e da desafiadora realidade do enfrentamento à epidemia do HIV e da AIDS entre as mulheres. Dos serviços de atenção e tratamento que incorporem as necessidades de saúde sexual e reprodutiva das mulheres vivendo com HIV. Vivências no serviço da Unidade de Referência Especializada em Doenças Infecciosas e Parasitárias Especiais (UREDIPE) e a Atenção Domiciliar terapêutica em Belém do Pará. Desenvolvimento: Na Unidade de Referência Estadual em HIV/AIDS, estado do Pará, a inter-relação com as mulheres vem cotidianamente imersa em seu universo que ainda se apresenta em meio de muito sofrimento. Tensão junto ao companheiro, da surpresa diante de seu único parceiro sexual; incerteza na vivência da vida afetiva e sexual quando da perda do parceiro; dificuldades de superação após separação do parceiro dado o diagnóstico; do sexo inseguro, inclusive quando privadas de liberdade ou na visita íntima, mencionam que nunca há preservativo ou o companheiro se recusa usar camisinha; da vontade de engravidar, ou de interromper gravidez; temem repulsa do parceiro, quando este não sabe de sua soropositividade, quando começam a pressionar pelo não uso do preservativo. Vergonha, rejeição, no que toca às sequelas da neurotoxoplasmose que atinge região genitourinária, dividem suas incertezas, questionam se voltarão a sentir prazer sexual, dizem que sentem vontade, têm carinho e partilha, mas só seus parceiros goza. Destas e tantas outras nuances de dificuldades que permeiam a sexualidade e reprodução, do processo saúde/doença no trato com DST/AIDS, é certo o desafio permanente para a qualidade de vida destas mulheres. **Conclusão:** Como vem sendo dito e feito, diuturnamente há que se sensibilizar profissionais de diferentes áreas, políticos e formadores de opinião para uma abordagem humanizada das questões da saúde da mulher e dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, compatível com os princípios de integralidade, equidade e justiça. Na UREDIPE, equipes multidisciplinares vem se envolvendo neste sentido,

atuando na prevenção, manejo e controle dos agravos, interagindo às manifestações individuais e coletivas, possibilitando produção de práticas integrativas. Atentos à saúde mental que percorre transversalmente todos os problemas de saúde destas mulheres.

ASSISTÊNCIA/P78**SÍFILIS CONGÊNITA E POLÍTICAS PÚBLICAS: ESSA RELAÇÃO TEM SIDO EFICAZ?**

ANA RAQUEL SOUZA DE AZEVEDO, FIGUEIREDO IR, QUEIROZ SG, COLENGHI RSC, RODRIGUES AM

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** A Sífilis na gestação é passível de controle e eliminação, com diagnóstico fácil, tratamento eficaz e custos irrisórios. Porém, a sífilis congênita (SC), mesmo com a pouca necessidade de aplicação de recursos para sua eliminação, continua como uma doença negligenciada. De acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2008, entre os casos notificados de SC no Brasil, 75,6% das mães tinham realizado pré-natal, sendo que no período entre 1998 a 2008, a sífilis foi diagnosticada na gravidez em 54,7% dos casos. No Distrito Federal (DF), no ano de 2011, a incidência foi de 118 casos (2,7 casos por mil nascidos vivos) e, em 2012, foram detectados 122 casos, correspondendo a uma taxa de 2,8 casos por mil nascidos vivos. Nos dois últimos anos, observa-se um aumento de casos de sífilis em gestantes e SC na regional da Ceilândia. **Objetivo:** Relacionar a realização do pré-natal com o desenvolvimento de SC e demonstrar a aplicabilidade do Plano Operacional de redução da transmissão vertical da Sífilis no desfecho clínico desses recém-nascidos. **Métodos:** Estudo retrospectivo (2012 a 2014) transversal e observacional no Hospital Regional de Ceilândia (DF) (HRC). **Resultados:** No período de Janeiro de 2012 a Dezembro de 2014, dos 16.841 nascidos no HRC, 0,39% dos nascidos vivos eram portadores de SC. Por meio da análise dos resultados, foi possível observar que 74,4% das mães portadoras de Sífilis que tiveram filhos diagnosticados com a doença, realizaram pré-natal e desse universo, 73,46% fizeram uso de Penicilina nesse período. Em relação ao desfecho desses recém-nascidos diagnosticados, 96,96% tiveram alta hospitalar e 3,03% foram a óbito. O protocolo para a prevenção da transmissão vertical da Sífilis, preconizado pelo Ministério da Saúde foi aplicado em 89,39% dos casos. **Conclusão:** É importante relembrar que a redução da SC é um compromisso assumido no Pacto pela Saúde e aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde. Neste cenário, a adesão da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF) à Rede Cegonha não tem se demonstrado um importante diferencial na busca de melhorias nas ações de prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis. O que tem sido observado no Brasil, principalmente no Distrito Federal, é que a estratégia de prevenção de transmissão vertical da SC não tem sido eficiente em sua totalidade, pois, baseado nos dados analisados, há um número considerável de nascidos de mães que já tinham sido tratadas com penicilina, demonstrando que essa assistência tem sido realizada de forma inadequada.

ASSISTÊNCIA/O38**SÍFILIS CONGÊNITA: AVALIAÇÃO SOBRE O USO CORRETO DAS DIRETRIZES PARA SEU CONTROLE**

REGINA CÉLIA DE SOUZA CAMPOS FERNANDES

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE DST/AIDS DE CAMPOS DOS GOYTACAZES – CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A Sífilis Congênita persiste como desafio para a Saúde Pública, sendo a doença de transmissão vertical com maiores taxas de acometimento dos recém-natos e indicadora da qualidade da assistência materno-infantil. O *Treponema pallidum* pode ser transmitido em qualquer período da gestação ou estágio clínico da doença materna. O diagnóstico e tratamento imediato da sífilis materna e congênita são fundamentais neste contexto, bem como a notificação dos casos. **Objetivo:** Avaliar a correta aplicação das diretrizes para controle da Sífilis Congênita em lactentes atendidos no Ambulatório de Infectologia Pediátrica do Hospital dos Plantadores de Cana, Campos dos Goytacazes (RJ). **Método:** Análise dos prontuários de gestantes com VDRL positivo na gestação e/ou parto e de seus bebês entre Outubro 2012 e Setembro 2014. Variáveis analisadas: Tratamento das gestantes com VDRL positivo; tratamento dos parceiros; investigação correta e completa dos recém-nascidos; e tratamento correto dos recém-nascidos. As frequências foram determinadas e expressas em valores absolutos e percentuais. **Resultados:** Foram estudados 47 binômios. VDRL materno positivo na gestação em 39 casos, com títulos variando de 1/2 a 1/2048 e em 8 casos, apenas no parto. Tratamento correto das gestantes foi efetuado em 72% (28/39). Apenas 32% (15/47) dos parceiros foram tratados concomitantemente. A investigação dos recém-nascidos pelo hemograma, RX de ossos longos e estudo líquórico só aconteceu em 23% (11/47) dos casos, sendo o tratamento dos recém-nascidos apropriado em 40% (19/47). As maiores dificuldades identificadas para aplicação das diretrizes de Controle da Sífilis Congênita foram: não entendimento da necessidade de avaliação obrigatória dos recém-nascidos de mães não tratadas ou



tratadas inadequadamente e sempre no caso de VDRL positivo do bebê; ausência de manifestações clínicas na maioria dos casos; dificuldade na realização de punção lombar; prolongamento da permanência em unidades neonatais. **Conclusões:** Como são assintomáticos mais de 80% dos bebês em risco para Sífilis Congênita, é preocupante a pouca adesão às diretrizes do Ministério da Saúde para o controle da Sífilis Congênita especialmente devido à persistente dificuldade na interpretação e aplicação das medidas recomendadas.

#### ASSISTÊNCIA/P79

### SÍFILIS SECUNDÁRIA E A CONSEQUÊNCIA DE PARCEIROS NÃO TRATADOS; RELATO DE CASO

GRAZIELLE CEZARINE MONTES, MARINA CARVALHO PASCHOINI, PAULO JOSÉ MALUF  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO – UBERABA (MG), BRASIL.

A sífilis é uma doença infecciosa crônica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente pelo contato sexual, e é caracterizada pela alternância de períodos com características distintas de aspecto clínico e imunológico, representados pela sífilis primária, secundária e terciária e períodos de latência. As taxas de sífilis primária e secundária têm aumentado na última década entre mulheres de todas as faixas etárias, etnias e níveis sociais, exigindo redobrada atenção para o diagnóstico e tratamento da doença. Sífilis primária não tratada progride para sífilis secundária de seis a oito semanas após a infecção primária. Ainda que o tratamento da sífilis primária seja simples, de baixo custo e efetivo, feito com Penicilina Benzatina em apenas uma dose de 2.400.000 UI, ainda há crescente número de casos de sífilis secundária em nosso meio. Relato: Paciente 21 anos, negra, solteira, dá entrada no Pronto Socorro de Ginecologia/Obstetrícia do HOSPITAL DE CLÍNICAS da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) com quadro de máculas hipocrômicas acastanhas em palmas e plantas e placas esbranquiçadas, circulares, com bordas hiperemiadas em língua. Notou o surgimento do quadro havia um mês. Há 9 meses do atendimento, paciente apresentou queixa de lesão em região genital, ulcerada, indolor, com bordas elevadas e fundo limpo, associado a enfartamento ganglionar inguinal. Na ocasião, diagnosticada sífilis primária, com titulação de VDRL 1:128 e FTA-abs positivo, tratada com dose única de Penicilina Benzatina 2.400.000 UI intramuscular, mas parceiro não tratado. No atendimento atual, diagnosticado sífilis secundária, com VDRL titulado em 1:16, tratada com Penicilina Benzatina 2.400.000UI intramuscular, duas doses, intercaladas por uma semana. Parceiro não tratado. **Conclusão:** Estima-se que cerca de 900.000 novos casos de sífilis no Brasil a cada ano. Por isso, a doença constitui um significativo problema de saúde pública no país. Os profissionais de saúde devem se manter atentos e vigilantes, principalmente em relação aos pacientes de alto risco para DSTs. A redução da prevalência da doença só será possível quando o diagnóstico precoce se tornar uma prioridade, o tratamento adequado das mulheres e de seus parceiros sexuais forem garantidos e a educação em saúde se voltar à população vulnerável às DSTs. As medidas de controle incluem o rastreamento das DSTs, os testes não treponêmicos como parte do acompanhamento de rotina das mulheres, assim como aquisição de proximidade com essas pacientes.

#### ASSISTÊNCIA/P80

### SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DA INFECÇÃO HIV/AIDS EM GESTANTES: DISSONÂNCIAS NO REGISTRO DA INFORMAÇÃO

MARIA QUITÉRIA BATISTA MEIRELLES, LOPES AKB, LIMA KC, NASCIMENTO ACM  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE; MATERNIDADE ESCOLA  
JANUÁRIO CICCO – NATAL (RN), BRASIL.

**Introdução:** Ao longo dos últimos dez anos, observa-se uma tendência de aumento no número de mulheres em idade fértil infectadas pelo HIV, com aumento do risco da transmissão vertical do vírus. Nesse contexto, um Sistema de Informação em Saúde (SIS) confiável é essencial na tomada de decisões para o controle e redução da transmissão vertical do HIV. **Objetivos:** Avaliar o registro das informações nos Sistemas de Informação em Saúde acerca da infecção HIV+/Aids em gestantes, no estado do Rio Grande do Norte (RN). **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, com recorte temporal dos anos 2010 a 2013. Os dados foram obtidos do Ministério da Saúde através do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). No que se refere às informações epidemiológicas da Aids, foram utilizados dados referentes às mulheres com HIV+/Aids na faixa etária reprodutiva (10 – 49 anos) do Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN) e Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral (SISCEL). Esses dados foram comparados com as notificações, no SINAN, das gestantes HIV+/Aids atendidas na Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC/UFRN), maternidade pública de referência para assistência às mulheres com HIV, no estado do RN. **Resultados:** Avaliando os dados obtidos do DATASUS/SINAN, no período estudado, foram encontradas 209 mulheres em idade reprodutiva, notificadas com HIV+/Aids. No mesmo período, foram notificadas 126 gestantes, oriundas dos registros da MEJC, correspondendo a 60,3% de todas

as mulheres em idade reprodutiva com HIV+/Aids notificadas no estado do RN. Nos anos de 2011 e 2013, especificamente, o número de gestantes notificadas correspondeu a aproximadamente 70% do total de mulheres entre 10 e 49 anos notificadas com HIV+/Aids no SINAN. Em relação aos dados levantados do DATASUS/SISCEL, foram registradas 130 mulheres em idade reprodutiva, que fizeram exames para quantificar CD4+/CD8+ e Carga Viral. Esse número representou apenas 62,2% dos dados provenientes do DATASUS/SINAN e corresponde a 96,9% das gestantes notificadas pela MEJC. **Conclusão:** Apesar da importância dos SIS no planejamento de políticas públicas, alguns dados ainda apresentam deficiências relativas à qualidade da informação, uma vez que os dados notificados das gestantes parecem superestimados em contraponto às mulheres em idade reprodutiva, podendo representar uma subnotificação do SINAN e baixa cobertura do SISCEL.

#### ASSISTÊNCIA/P81

### TERAPIA POR PARES COM PACIENTES HIV POSITIVOS: UMA EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA – BAHIA RODRIGUES LPLP

SECRETARIA DE SAÚDE DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

A Aids é uma patologia em que o indivíduo, além de estar vulnerável à doenças oportunistas, ainda enfrenta uma situação de preconceito e estigmatização o que pode lavar a uma “morte social”. O viver com Aids, apesar da ampliação do uso de antiretrovirais e do avanço no tratamento nos últimos anos, ainda é muito difícil, principalmente em função dos efeitos colaterais desses medicamentos, que, na maioria das vezes, interfere no seu cotidiano. Por este motivo, é importante que seja ofertado um apoio psicológico a esses pacientes que, ao se descobrirem com HIV, têm uma reação comum que é a dificuldade em aceitar seu diagnóstico e prepará-lo para o uso dos medicamentos. O trabalho realizado no Centro de Referência em DST/AIDS e Hepatites Virais se faz de forma cooperativa onde pacientes, já em processo de alta ou de alta da psicoterapia pudessem servir como co-terapeutas para os pacientes novos com dificuldade de aceitação de sua soropositividade. Esse procedimento leva o novo paciente a conhecer alguém que tenha passado pela mesma experiência e dificuldade diante do resultado positivo bem como compreender que ser soropositivo não significava a perda da vida, dos sonhos ou da sua saúde. Para tanto, os pacientes co-terapeutas têm um encontro com os pacientes com dificuldade de aceitação de sua soropositividade para relatar suas experiências vividas ao receber seu resultado e/ou com a vivência da mesma. Esse encontro é previamente explicitado ao novo paciente pela psicóloga, em seguida de sua aceitação, é contactado o paciente co-terapeuta para a marcação do encontro, o qual acontece com horário marcado no consultório em horário de atendimento da psicoterapia do paciente. A psicóloga apresenta um ao outro e se coloca à disposição a qualquer momento ficando do lado de fora do consultório. Esses encontros podem ser feitos mais de uma vez de acordo com a necessidade do paciente sem anular as sessões de psicoterapia. Essa experiência tem um resultado muito rápido e muito eficiente em apenas 2 encontros, o qual o paciente novo tem uma ótima resposta em relação a aceitação do diagnóstico ajudando grandemente a psicoterapia que se segue até a alta do paciente. Com este trabalho, o paciente que até então se vê como uma pessoa isolada e, em muitos casos, com uma sensação de culpa passa a conhecer alguém que viveu e vive a mesma realidade que a sua e assim tendo prova real de que um resultado positivo para HIV não significava o fim da vida e sim um novo começo.

#### ASSISTÊNCIA/P82

### TESTAGEM RÁPIDA PARA GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA, EM BUSCA DE UM PRÉ-NATAL MAIS HUMANIZADO

MARIA GIOVANE BARRETO DE ARAUJO MELO, MARGARIDA MAGALHÃES FERNANDES, FRANCISCA DULCINALDA DE PAULO BRAGA, FABIO FROTA VASCONCELOS, JURANDIR PONTES CARVALHO FILHO

CENTRO DE TESTE E ACONSELHAMENTO SOROLÓGICO; SECRETARIA DE SAÚDE DE SOBRAL – SOBRAL (CE), BRASIL.

**Introdução:** A taxa de transmissão vertical do HIV sem qualquer intervenção, situa-se em torno de 25,5%. Estudos publicados na literatura médica demonstram redução da transmissão vertical do HIV para níveis entre zero e 2% por meio de intervenções preventivas (BRASIL, 2003). O Departamento de DST/AIDS e Hepatites virais, vem implementando estratégias para ampliar o acesso ao diagnóstico do HIV, Sífilis e Hepatites virais, nas gestantes, através dos testes rápidos. O diagnóstico no pré-natal possibilita intervenções durante a gestação e o parto, reduzindo a transmissão vertical. Considerando este contexto, a portaria 151, de 14 de outubro de 2009, que determina o uso do teste rápido para o diagnóstico da infecção pelo HIV e a portaria 3.242, de 30 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a utilização de testes rápidos para triagem da sífilis, e a implantação da Rede Cegonha, o Centro de Teste e Aconselhamento Sorológico, junto a Secretaria Municipal de Saúde de Sobral (CE) em parceria com a Escola Visconde de Saboia, promoveu Capacitação em Aconselhamento e Testagem Rápida como

Diagnóstico da Infecção pelo HIV e Triagem em Sífilis e Hepatites Virais para profissionais enfermeiros(as) de 33 Unidades Básicas de Saúde. **Objetivos:** Reduzir a transmissão do HIV, Sífilis e Hepatites virais durante a gestação; Diagnóstico e tratamento precoce do HIV. **Métodos:** Utilizamos metodologia com dinâmicas, principalmente para o Aconselhamento que permitissem a participação e vivência dos treinandos, os procedimentos de testagem foram utilizados teorias e práticas. Alternou-se exposição dialogada dos conteúdos com a prática em laboratório. **Resultados:** Todos enfermeiros(as) das Unidades Básicas de Saúde (UBS) treinados em Aconselhamento em Testagem Rápida para HIV, Sífilis e Hepatites Virais; Diagnóstico precoce da infecção pelo HIV em gestantes. Diminuição do número de gestantes não testadas para HIV e Sífilis na maternidade; Diminuição da sífilis congênita. **Conclusão:** Observou-se uma maior atenção por parte dos profissionais treinados em relação ao grande problema de saúde pública do HIV, Aids, sífilis e Hepatites Virais. Aprendizagem satisfatória segundo avaliação executada no final de cada capacitação. Os profissionais adquiriram as habilidades e competências necessárias para a realização dos testes rápidos juntamente com o aconselhamento pré e pós teste, garantindo às gestantes o direito a acessibilidade, diagnóstico e tratamento, produzindo melhor qualidade de vida através da assistência e prevenção.

#### ASSISTÊNCIA/P83

#### TRANSIÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ADOLESCENTE COM HIV/AIDS

FABIANA CRISTINE DOS SANTOS, BETINA HÖRNER SCHLINDWEIN MEIRELLES, VERIDIANA COSTA TAVARES, MICHELINE HENRIQUE ARAUJO DA LUZ KOERICH  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL.

**Introdução:** Diante da cronicidade da Aids e necessidade de um acompanhamento contínuo, a transição do adolescente com HIV/Aids por transmissão vertical, do serviço de saúde infantil ao adulto se torna inevitável, trazendo consigo preocupação aos profissionais que acompanham esse público. **Objetivo:** Conhecer o significado que os adolescentes com HIV/Aids por transmissão vertical atribuem ao processo de transição do cuidado entre os serviços de saúde de referência infantil e adulto. **Metodologia:** Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, descritivo realizado em dois Serviços de Referência na Cuidado a pessoas com HIV/Aids nos municípios de Florianópolis (SC) e São José (SC). Participaram 17 adolescentes, com diagnóstico de infecção pelo HIV por transmissão vertical, que vivenciaram a transição do serviço de saúde infantil ao serviço de saúde adulto e estavam em acompanhamento nestes serviços de saúde. Os dados foram coleados através de entrevista e analisados a partir da Análise de Conteúdo, tendo como referencial teórico o Interacionismo Simbólico. **Resultados:** Foram encontradas quatro categorias: A revelação do diagnóstico como preparo para transição; O processo de transição como processo de amadurecimento pessoal; e As repercussões da transição no tratamento: adesão, relação com profissionais e equipe. A repercussão da revelação do diagnóstico no tratamento e transição do adolescente, o processo de amadurecimento e o impacto da transição no seguimento dos cuidados e adesão ao tratamento demonstram a importância do acolhimento e da construção e reconstrução dos vínculos com a equipe de saúde. O processo de vida do adolescente pode ser determinante na maneira como a doença é vista por ele, assim como as relações de preconceito e estigma, de modo que as relações interpessoais são símbolo da dificuldade de aceitação de sua condição crônica. **Conclusão:** A revelação do diagnóstico é evidenciada como ferramenta de muito valor para aceitação da condição de cronicidade pelo adolescente, visto que é a partir da revelação que o adolescente assume responsabilização sobre o tratamento e amadurecimento pessoal. Dessa maneira, a transição de serviço pode ser muito dolorosa para alguns adolescentes, sobretudo pelo desconhecimento do novo serviço e pela mudança de abordagem adotada pelos profissionais, e bem sucedida quando o adolescente encontra acolhimento adequado, se responsabiliza, o que representa o seu crescimento e a inserção na vida adulta.

#### ASSISTÊNCIA/P84

#### TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AIDS: AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO E DESFECHO, EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE VITÓRIA – ES

MACEDO MR, MOREIRA-SILVA SF, MACEDO MR, SILVA JFS, LG PERIM, MACHADO MCA, SANTOS LC, MIRANDA AE

HOSPITAL ESTADUAL INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA – VITÓRIA (ES), BRASIL. ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA – VITÓRIA (ES), BRASIL. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECCIOSAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL.

**Introdução:** O diagnóstico precoce da Tuberculose (TB) e o início de seu tratamento em pacientes infectados pelo HIV interrompem a evolução da doença e garantem um melhor prognóstico, porém, este diagnóstico é difícil em crianças, comprometendo o prognóstico. **Objetivo:** Avaliar tratamento e desfecho de casos de tuberculose em crianças e adolescentes com Aids, em hospital de referência de Vitória (ES). **Métodos:** Estudo descritivo de

uma série de casos de tuberculose em uma coorte de crianças e adolescentes com Aids, de 0 meses até 18 anos, no período de 2001 a 2011, no Setor de Infectologia do Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (SI-HEINSG) em Vitória. Este trabalho teve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** De um total de 177 pacientes, foi constatada coinfeção TB/HIV em 28 (16%) casos, com uma média de 2,8 casos/ano no período estudado. A mediana das idades dos pacientes, na época do diagnóstico da tuberculose, foi de 25 meses ( $\pm 58,7$ ). A maioria dos pacientes, no momento da notificação da Tuberculose, apresentava classificação clínica C (16/28; 57,2%) e todos tinham comprometimento imunológico grave (C3). A maioria dos pacientes apresentava a forma clínica de tuberculose disseminada 15/28 (53,3%); 10/28 (35,7%) apresentavam a forma pulmonar exclusiva e três pacientes (10,7%) apresentavam a forma extrapulmonar exclusiva (um lactente com neurotuberculose, e duas crianças com tuberculose ganglionar). A positividade em algum exame para TB foi de 82,1% (23/28). O esquema terapêutico utilizado em 26/28 (92,9%) dos pacientes foi Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida (RIP). Um adolescente de 12 anos de idade, esquema RIP associado ao Etambutol (E). Um paciente usou esquema alternativo devido à resistência aos medicamentos preconizados pelo Ministério da Saúde. Ocorreu abandono do tratamento em um caso (3,6%) e quatro crianças foram a óbito (14,3%). O desfecho dos casos foi de sucesso terapêutico e cura em 23/28 (82,1%) dos pacientes. **Conclusões:** Os dados confirmam a alta prevalência da coinfeção TB/HIV no nosso meio, com alta taxa de positividade dos exames para o diagnóstico da TB. Apesar da complexidade de fatores que envolvem o diagnóstico em crianças, o bom manejo do hospital estudado foi fundamental para que se alcançasse o sucesso terapêutico.

#### ASSISTÊNCIA/O39

#### TUBERCULOSE EM INDIVÍDUOS SOROPOSITIVOS PARA O HIV: VARIÁVEIS ASSOCIADAS AO CONTEXTO SOCIOECONÔMICO E ÀS CONDIÇÕES CLÍNICAS

LIS APARECIDA DE SOUZA NEVES, CAROLINA DE CASTRO CASTREGHINI, RENATA KARINA REIS, SÍLVIA RITA MARIN CANINI, ELUCIR GIR

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL. ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A coinfeção HIV/TB traz um forte impacto no comportamento da epidemia de ambas as patologias, tornando-se um desafio para a saúde pública. Desde 1993, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a situação da Tuberculose (TB) como estado de emergência, sendo que as principais razões para o aumento de incidência foram a pobreza, a desigualdade social, a associação com a Aids e os grandes movimentos migratórios. **Objetivos:** Descrever e comparar as características socioeconômicas e clínicas de indivíduos com a coinfeção HIV/TB com a de indivíduos soropositivos sem TB. **Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal, realizado por meio de entrevista com pacientes soropositivos para o HIV e com coinfectados HIV/TB, em acompanhamento ambulatorial no município de Ribeirão Preto (SP); foi utilizado um instrumento para caracterização socioeconômica e clínica. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e aplicação dos testes  $\chi^2$  e Teste *t* de Student. Foram respeitados todos os aspectos éticos. **Resultados:** Participaram 115 indivíduos soropositivos para o HIV, sendo 57 coinfectados com TB e 58 não-coinfectados; a maioria nos dois grupos era do sexo masculino, orientação heterossexual, predominando a faixa etária de 40-49 anos, sem parceiro sexual no momento da entrevista. Os indivíduos coinfectados apresentaram escolaridade e renda inferiores aos demais. Um terço dos indivíduos com TB soube da sua soropositividade recentemente; porém, 47% era sabidamente soropositivo há mais de 5 anos, mas com tratamento irregular para o HIV; a maioria apresentava contagem de CD4 3 e uso recente da TARV, diferentemente dos pacientes sem TB que apresentaram melhores indicadores clínicos e uso de terapia Antirretroviral (TARV) há mais tempo. **Conclusões:** Neste estudo, a TB foi associada a baixa escolaridade e renda, conhecimento tardio da infecção pelo HIV ou tratamento irregular, piores indicadores clínicos (baixo CD4 e alta CV), uso recente da TARV. Os dados apontam para a estreita relação da dupla infecção com os fatores relacionados às condições coletivas de exclusão social e marginalidade; apontam ainda para a necessidade de promover o diagnóstico precoce do HIV, bem como estabelecer estratégias de adesão à TARV, como forma de prevenção da TB.

#### ASSISTÊNCIA/O40

#### UMA COISA SUA QUE FICOU EM MIM: NARRATIVAS AMOROSAS NA AMBIÊNCIA DO HIV/AIDS

VIRNA COSTA DOS SANTOS, JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL, LUCAS ALVES ARAÚJO DE OLIVEIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

As narrativas amorosas na ambiência hospitalar surgem de forma disfarçada, comparando os mais variados desejos nas encarnações das situações emanadas pela doença, justificando uma narrativa unificadora de sentido com relação à presença do outro. Essas narrativas, ainda, possibilitam aos sujeitos envolvidos com a doença, o encontro com algumas realidades: feridas simbólicas, a condenação, o esquecimento e a vontade de reencontro. Nosso objetivo demarcou as narrativas amorosas, numa tentativa de sublinhar comportamentos e refletir sobre contextos envolvidos ao psiquismo, destacando os principais pontos elencados a busca do outro, enquanto sujeito amoroso. Pesquisa qualitativa, de cunho antropológico, trazendo a entrevista narrativa como instrumento de coleta de dados. Utilizou-se a análise de conteúdo clássica, no mapeamento e categorização das informações. Observou-se que as interações iniciais entre o objeto de desejo e a situação de convivência com a doença, trazem de forma disfarçada o estranho – o sofrimento degradante ocasionado pela sensação de ausência. Dito isto, verificou-se que, em situações de abandono afetivo e emocional, os sujeitos recorrem às reminiscências do passado, como suporte a impaciência e indolência da situação vivida. É importante ainda salientar que, em situações em que o outro se presentifica, há predominância significativa de determinação, criatividade, imaginação e otimismo. Assim, as histórias amorosas aparecem como um grande desafio quando se trata de preservar a pessoa convivendo com HIV/AIDS e sua dignidade. Nessa perspectiva, pequenos detalhes oriundos das narrativas ganham contornos amplos no formatar as lembranças, favorecendo aos sujeitos despir-se de suas identidades e, conseqüentemente aliviar tensões geradas pela ausência.

#### ASSISTÊNCIA/P85

### UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A GESTÃO DO CUIDADO A PESSOAS COM HIV/AIDS

COSTA, VT, MEIRELLES, BSH, COSTA, VT, SANTOS, FC, KOERICH, MHAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL.

**Introdução:** O HIV/Aids tem se destacado por ser uma doença crônica, de caráter evolutivo e controlável, tornando o processo de gestão do cuidado desafiador. Nesse contexto, faz-se necessária explorar o que vem sendo produzido na literatura acerca da temática gestão do cuidado a Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), propiciando o fortalecimento das práticas de saúde dos profissionais. **Objetivos:** Identificar as produções nacionais e internacionais acerca da temática gestão do cuidado de PVHA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa em que foram seguidas as etapas Ganong. A pergunta que norteou o estudo foi: “como tem sido abordada a gestão do cuidado para a promoção da saúde de PVHA na literatura científica nacional e internacional?”. As buscas foram feitas nas bases de dados PubMed e ISI Web Of Science e nas bibliotecas virtuais SciELO e BVS. Os critérios de inclusão para seleção dos estudos foram: artigos originais completos publicados em periódicos entre agosto de 2008 a agosto de 2013. Excluiu-se da revisão estudos que se tratavam de revisão de literatura, editoriais, cartas, artigos de opinião, comentários, resumos de anais, ensaios, publicações duplicadas, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de cursos (TCC), boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de Programas Nacionais e Internacionais e livros. As buscas retornaram 313 estudos, no entanto, somente 24 artigos contemplaram os critérios de inclusão mencionados. **Resultados:** Os achados deram origem a três categorias, no entanto, neste trabalho, iremos apresentar a categoria intitulada: A Gestão do cuidado apontando para o fortalecimento da adesão ao tratamento das PVHA. Os estudos apontaram que as questões da adesão ao tratamento, estão relacionadas aos processos de fornecimento e início de adesão a Terapia Antirretroviral (TARV), sendo mencionado o envolvimento de experiências e sentimentos das PVHA. Além disso, os estudos destacaram que as relações dos profissionais com as PVHA podem influenciar a adesão ao tratamento. **Conclusão:** Evidenciou-se que as produções científicas acerca da temática gestão do cuidado de PVHA destacam que o processo de adesão ao tratamento é complexo, permeado por múltiplas dimensões que envolvem o viver das pessoas com HIV/Aids diante da cronicidade. Os profissionais de saúde e gestores também estão envolvidos neste processo e devem adotar políticas e estratégias que venham a fortalecer o processo de gestão do cuidado, em especial, a adesão a TARV.

#### ASSISTÊNCIA/P86

### USO DE REDES SOCIAIS E SUA IMPORTÂNCIA NO MOMENTO PÓS-DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS PARA JOVENS GAYS

SANTOS, RCS, SHOR, N, QUEIROZ, W, DELLA NEGRA, M, PIROTTA, K  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO DE INFECTOLOGIA EMÍLIO RIBAS; INSTITUTO DE SAÚDE – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O estabelecimento de relações sociais afeta positivamente os sistemas biológicos, comportamentos de saúde e o bem-estar de indivíduos. O envolvimento de outras pessoas no cuidado, no apoio e no manejo favorece a adaptação e o ajustamento do paciente à doença. Contudo, a ausência de espaços e/ou pessoas para compartilhar vivências, medos e desejos faz com que alguns jovens procurem por grupos e redes sociais após o diagnóstico. Define-se redes sociais como comunidades não geográficas que representam um conjunto de participantes autônomos, unindo ideias e recursos em torno de valores e interesses comuns. **Objetivo:** Compreender a importância e o uso das redes sociais após o diagnóstico de HIV para jovens gays. **Método:** Entrevistas semi-dirigidas com 10 jovens, com idades entre 18 e 24 anos, infectados sexualmente e com diagnóstico há mais de um ano, atendidos em um hospital de referência no atendimento de doenças infecto contagiosas em São Paulo (SP). Utilizou-se a Análise Temática de Conteúdo para o tratamento dos dados. **Resultados:** A participação em redes sociais se mostra fundamental para a troca de experiências após o diagnóstico, por fornecer um espaço de encontro de pessoas que atravessam as mesmas questões. O mesmo se mostra importante para tirar dúvidas sobre a doença, medicação e mudanças no estilo de vida. Os entrevistados relatam que nestes ambientes podem encontrar outras pessoas, com quem será possível manter um relacionamento amoroso, ou até mesmo sexual, facilitado por todos os membros serem positivos para o HIV, e livres de estigmas e preconceitos. **Discussão:** A sensação de pertencimento, e não de exclusão, é o que valoriza a experiência do grupo. Estes caracterizam-se como um ambiente acolhedor que dá o suporte necessário para o enfrentamento do adoecimento e das dificuldades impostas pelo tratamento. O fato de o ambiente e participantes serem controlados facilitam a participação e a confiança.

**Palavras-chave:** HIV/AIDS, diagnóstico, jovens gays, rede social, internet.

#### ASSISTÊNCIA/P87

### VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE LATENTE NAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM RIBEIRÃO PRETO – SP, 2012 E 2013

LIVIA MARIA LOPES, ALINE ARAUJO ANTUNES, LIS APARECIDA SOUZA NEVES, ERIKA APARECIDA CATÓIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, GLAUBER PALHA SANTOS, MAYARA FALICO FARIA, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, TEREZA CRISTINA SCATENA VILLA, ALINE APARECIDA MONROE  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

A tuberculose (TB) e o HIV/Aids são caracterizadas como condições crônicas, de natureza infecciosa e transmissíveis. São consideradas grandes problemas de saúde pública, sendo a coinfeção TB/HIV um importante desafio para os sistemas públicos de saúde. **Objetivo:** Descrever a vigilância da TB latente nas pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA) acompanhadas pelos Serviços de Assistência Especializada (SAE) de Ribeirão Preto (SP). **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, tipo levantamento. A população foi constituída pelas PVHA diagnosticadas com TB latente nos anos de 2012 e 2013 e que estavam em acompanhamento nos cinco SAE de rede pública municipal de Ribeirão Preto. Elaborou-se um instrumento específico para a coleta de dados, a qual ocorreu no período de junho à outubro por meio da utilização de fontes secundárias de informação (Sistema de informação “Quimioprofilaxia TB”, prontuários clínicos e Hygia). Os dados foram analisados por meio de técnicas de estatística descritivas. **Resultados:** Identificou-se 33 indivíduos, com predomínio do sexo masculino (54,5%); cor branca (51,5%); faixa etária de 30 a 60 anos (72,7%); 36,3% eram casados/união estável, contudo, em 33,3% tal informação não se encontrava disponível nas fontes de dados utilizadas; 58% possuíam de 4 a 11 anos de estudo; 75% tinham como situação diagnóstica a Aids e estavam em uso de terapia antirretroviral, dos quais, 30,3% retiravam tais medicamentos regularmente. O resultado da última prova tuberculínica, anterior ao diagnóstico de TB latente, foi maior ou igual a 5 mm em 97%. O exame de raio-x foi realizado por 91%. A baciloscopia para escarro foi realizado em 21,2%. Todas PVHA realizaram a quimioprofilaxia para tuberculose (QT) (100%); o comparecimento às consultas agendadas foi realizado integralmente por 72,7%; 15% dos sujeitos receberam cesta básica durante a QT. Quanto ao desfecho, 66,7% dos sujeitos possuíam o registro de conclusão do tratamento da TB latente. **Conclusão:** Lacunas foram identificadas no processo de vigilância da TB latente nas PVHA, com destaque para a incompletude das informações disponíveis. Desafios são lançados aos serviços de saúde e seus



profissionais para o efetivo manejo da TB, enquanto infecção latente ou coinfeção, dentre as PVHA, com destaque para a oferta de ações de prevenção, controle e monitoramento da infecção por TB e a garantia de acesso universal ao diagnóstico precoce e tratamento oportuno de ambos os agravos.

#### ASSISTÊNCIA/O41

### VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) E VÍRUS DA HEPATITE B E C (HBV/HCV): REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DESSAS INFECÇÕES NA VIDA DE UM GRUPO DE PACIENTES CO-INFECTADOS POR ESTES VÍRUS USUÁRIOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA BAIXADA FLUMINENSE

FABIANA SOUSA PUGLIESE, TAMIRIS BRITO, MEIRIANE ALMEIDA, MARCIA RIBEIRO, HERCÍLIA REGINA DO AMARAL MONTENEGRO, MAURO ROMERO LEAL PASSOS, LUCIO SOUZA GONÇALVES, THAIS MACHADO DE CARVALHO COUTINHO, DENNIS DE CARVALHO FERREIRA

FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE IGUAÇU – NOVA IGUAÇU (RJ), BRASIL.  
FACULDADE DE FARMÁCIA DA ABEU – CENTRO UNIVERSITÁRIO – SERVIÇO DE GENÉTICA DO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA “MARTAGÃO GESTEIRA” DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.  
FACULDADE DE ENFERMAGEM DA ABEU – CENTRO UNIVERSITÁRIO –, BRASIL.  
SETOR DE DST DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – NITERÓI (RJ), BRASIL.  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** Vários fatores podem exercer influência na vida de indivíduos coinfectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e Vírus da Hepatite B e C (HIV/HBV/HCV), sendo esses de ordem biológica, terapêutica e os psicossociais, repercutindo na qualidade de vida dos mesmos. **Objetivo:** Identificar possíveis repercussões de ordem clínica e psicossocial dos patógenos HIV/HBVe/ou HCV na vida de indivíduos coinfectados por estes vírus. **Métodos:** Foi realizado um estudo seccional, descritivo, quantitativo em que foi aplicado um questionário em forma de entrevista em 200 pacientes infectados pelo HIV usuários do serviço de imunologia do setor de Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) do Hospital Geral de Nova Iguaçu (RJ) no período de dezembro de 2013 a agosto de 2014. **Resultados:** Entre os resultados de maior relevância destacam-se uma grande ocorrência para a hepatite B (91,5%) e o predomínio do sexo feminino (107; 53,5%). Observou-se que cerca de 42,7% destes possuíam idade entre 29 e 39 anos. A avaliação do nível de instrução mostrou que a maior frequência foi para o ensino médio (completo (99; 40,5%) e incompleto (41; 20,5%). Em relação à prática de alguma crença religiosa, 52 (55,91%) homens e 80 (74,76%) mulheres relataram não ter religião. Quanto à autopercepção e as práticas sexuais, 67 (72,04%) do sexo masculino e 63 (58,87%) apresentavam satisfação com seus corpos e 5 (5,37%) homens e 5 (4,67%) mulheres relataram ter vivenciado à redução da libido após a infecção. Neste contexto, 55,0% dos entrevistados descreveram possuir vida sexualmente ativa, onde 68 (73,11%) homens e 82 (76,63%) mulheres declaram fazerem sexo com pessoas do sexo oposto. Sobre o âmbito da prevenção, (feminino (82; 76,63%) e masculino (62; 66,66%) não sabiam o que é comportamento de risco, porém dentre os entrevistados, 74 (79,56%) homens e 88 (82,24%) mulheres utilizavam preservativo. Quanto aos aspectos clínicos e terapêuticos, o uso de HAART ocorreu em 185 (84,99%) dos pacientes. **Conclusão:** Indica-se, assim, que o farmacêutico, como membro atuante que transita pela multidisciplinaridade visando contribuir em promover esclarecimento e também uma melhor qualidade de vida deste pacientes, deve tornar mais próxima a realidade do uso dos fármacos, sensibilizando-os ao uso, a adesão, atuando na dispensação dos anti-retrovirais, de modo que o efeito do tratamento seja o esperado.

#### ASSISTÊNCIA/P88

### VIVENCIANDO A MATERNIDADE E A INFECÇÃO PELO HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA GESSIARA TELES DE LIMA, MARIA JOSÉ RODRIGUES VAZ, RODRIGO DOS SANTOS NASCIMENTO

CENTRO UNIVERSITÁRIO NOVE DE JULHO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. PREFEITURA DE BARUERI – BARUERI (SP), BRASIL,

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) foi notificada pela primeira vez na década de 80, inicialmente vinculada aos homossexuais e usuários de drogas. Com a evolução da doença, observou-se mudança no perfil dos casos notificados, caracterizando o processo de feminização. Entre 1994 e 1998, tem-se o crescimento 10,2% nas notificações de homens e 75,3% entre as mulheres, com ênfase naquelas em idade fértil, entre 15 e 49 anos. Tal fator traz como consequência o aumento de mulheres infectadas em busca da maternidade. **Objetivo:** Conhecer como as mulheres infectadas pelo HIV vivenciam a maternidade. Método: Trata-se de uma revisão integrativa cujas bases de dados utilizadas foram *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). **Resultados:** Para a realização deste trabalho, foram selecionados quatro artigos.

A predominância dos artigos encontrados estava disponível no banco de dados da SciELO e as publicações encontravam-se no período de 2006 a 2010. **Discussão:** Esta revisão nos proporcionou observar diversas lacunas no que tange a assistência à mulher portadora do HIV, visto que apenas um dos estudos abordou o tema ainda no período gestacional. Outro dado que nos chama atenção é que, em um dos estudos, 50% da população recebeu o diagnóstico durante a internação para o parto, o que aumenta a possibilidade da transmissão vertical, grave problema de saúde pública. Os sentimentos mais descritos nos estudos foram a ansiedade e o medo em relação à infecção do bebê, a tristeza e inferioridade quanto a suspensão do aleitamento materno. **Considerações Finais:** Observou-se a ambivalência de sentimentos vivenciados no binômio gestação-HIV e que a descoberta do diagnóstico em diferentes momentos da vida da mulher influencia diretamente na intensidade dos sentimentos por ela experimentado.

#### ASSISTÊNCIA/O42

### VOCÊ VAI ME ESCUTAR? NARRATIVAS NA CONVIVÊNCIA COM O HIV/AIDS

DARA ALMEIDA MAURÍCIO DE ALENCAR, ALVARO MACIEL OLIVEIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL.

As pessoas convivendo com o HIV/Aids compartilham uma característica fundamental: a emergência de uma escuta comprometida frente às vitórias e derrotas inevitáveis ao tratamento. As histórias de dor e sofrimento psíquico trazem embutida a identidade do estado da pessoa, assim como os efeitos da doença na identificação da convivência intrinsecamente entrelaçada às surpresas e/ou expectativas clínicas. O objetivo desta investigação era compreender as narrativas orais de pessoas convivendo com o HIV/Aids, em ambiente hospitalar, naquilo que circunda as ressonâncias intencionais e não intencionais na convivência com a doença. Utilizou-se da pesquisa qualitativa, trazendo a entrevista narrativa como instrumento de coleta de dados. A análise de conteúdo temático subsidiou o mapeamento das categorias e apresentação dos resultados. Percebemos pistas contextuais que, direta ou indiretamente, traduziam a “dor” da luta e da sobrevivência na ambiente hospitalar, assim como o “sofrimento” no enfrentamento da doença. Observamos, ainda, que, ao narrar, as pessoas convivendo com HIV/Aids recuperam o otimismo, saindo da situação fatalista geralmente imposta pela doença. Dito isto, as narrativas possibilitam o testemunho concreto de revoluções cotidianas deflagradas entre as histórias de vida e as histórias no combate à doença.

#### ASSISTÊNCIA/P89

### VULNERABILIDADE DE MULHERES PORTADORAS DO HIV E SUAS REPRESENTAÇÕES SOBRE O HIV/AIDS

LEAL MCM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – SÃO CARLOS (SP), BRASIL.

Trata-se de um estudo com mulheres portadoras de HIV atendidas em um serviço no interior do estado de São Paulo, visando caracterizar aspectos da vulnerabilidade feminina e investigar as formas de significação sobre a contaminação. Utilizou-se abordagem qualitativa ancorada nas vertentes da Psicologia Social Crítica e da Saúde Coletiva. Os dados foram obtidos a partir de entrevistas semiestruturadas e analisados através da análise de conteúdo temática. O grupo de 11 mulheres caracterizou-se por: média de idade de 40,4 anos (19 a 61 anos); 6 são brancas e 5 negras e/ou pardas; 5 possuem Ensino Fundamental Incompleto e 4 tem Ensino Médio Completo; a maioria (6) é casada ou estava em união estável; o tempo de diagnóstico do HIV varia de 2 a 19 anos, sendo a média de 6,8 anos. A fonte presumida de contaminação de todas é a relação heterossexual. Sobre os aspectos de vulnerabilidade, a análise parcial dos dados indica que a maioria das participantes (9) sempre teve acesso ao ginecologista; 7 afirmam ter feito pré-natal nas gestações; apenas 3 relatam DSTs, como sífilis. Candidíase e verrugas genitais, porém, algumas respostas negativas sugerem pouco conhecimento sobre essas doenças, já que duas participantes relatam um tumor no útero e uma afirma ter contraído uma infecção do marido. Nenhuma participante associou as verrugas ou o tumor ao HPV. Estes dados sugerem que o acesso ao ginecologista não configurou uma maior proteção às DSTs e ao HIV, já que muitas nunca tinham feito o teste de HIV e na maioria das narrativas nota-se um acesso precário à informações sobre saúde. O não uso do preservativo aparece como o principal motivo para a contaminação pelo HIV, justificada pela descrença na própria contaminação, falta de cuidado e, principalmente, confiança no parceiro. Destaca-se que 3 entrevistadas requisitaram o uso da camisinha ao companheiro, mas havendo uma recusa, a relação aconteceu sem proteção, evidenciando pouca autonomia feminina na negociação do uso do preservativo masculino. Sobre a reação ao diagnóstico de HIV, aparecem questões como a morte próxima, surpresa e/ou indignação, estigmas sobre o HIV e medo dos filhos estarem contaminados. Sobre as formas de significação do HIV atualmente, 8 participantes relatam uma boa aceitação. No entanto, 5 dizem nunca pensarem sobre o HIV e 3 relacionam-no com depressão. Destacam-se sentimentos de vergonha, sofrimento e medo do preconceito.

EPIDEMIOLOGIA/P101**ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA NO PERÍODO DE 2009 A 2013**

LUZIA DOS SANTOS OLIVEIRA, OTALIBA LIBANIO DE MORAIS NETO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA – GOIÂNIA (GO), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma doença de transmissão sexual ou vertical. O diagnóstico é obtido através de manifestações clínicas e exames sorológicos. O diagnóstico da sífilis na gestação deve ser realizado no primeiro e no terceiro trimestre de gestação, além da realização do teste VDRL na hora do parto. Dados epidemiológicos do referido município mostram que os casos de sífilis em gestantes vêm aumentando gradativamente desde o ano de 2009, por isso a importância de realizar uma análise da situação epidemiológica com o intuito de subsidiar intervenções relacionadas à saúde da mulher e da criança para prevenção da sífilis em gestante e congênita, bem como detectar a efetividade do tratamento e acompanhamento da gestante com sífilis sendo esse um fator determinante na prevenção da sífilis congênita. **Objetivo:** Estimar a taxa de detecção de sífilis em gestantes e avaliar as características dessas mulheres, no município de Aparecida de Goiânia, Goiás, no período de 2009 a 2013. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). A população de referência para a análise foram gestantes residentes no município de Aparecida de Goiânia, Goiás, nos anos de 2009 a 2013, testadas para sífilis durante o pré-natal apresentando VDRL reagente. **Resultados:** Observa-se tendência crescente da taxa de detecção de sífilis em gestantes residentes em Aparecida de Goiânia no ano de 2009 a 2013, tendo em 2012 a maior taxa (8,2/mil nascidos vivos); predominante em jovens de 20 a 29 anos, seguida de 30 a 39 anos. Verifica-se que das gestantes avaliadas nessa análise apenas 35,8% foram diagnosticadas no primeiro trimestre da gestação e 31,2% foram diagnosticadas no segundo e terceiro trimestre de gestação, respectivamente. A classificação clínica que apresentou maior evidência foi a classificação primária (80,9%) e o tratamento foi o esquema da classificação terciária ou latente (40%). Na comparação entre classificação clínica e o tratamento prescrito percebeuse que não houve correlação adequada entre a classificação clínica e o tratamento prescrito às gestantes. **Conclusões:** Os resultados apresentados sugerem a realização de educação continuada voltada aos profissionais da atenção básica além de estruturação da rede de saúde para superar a dificuldade quanto à execução das condutas terapêuticas adequadas e ao acesso efetivo às unidades de saúde exercendo a promoção da qualidade de vida das gestantes.

EPIDEMIOLOGIA/P90**A CULTURA NAS AÇÕES DE SAÚDE**

MARIA DE FÁTIMA GOMES DE ALMEIDA

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A cultura e a saúde têm um entrelaçamento que podem, sim, ser poetizadas para melhor agregar sujeitos e ampliar o espectro dos que devem e podem contribuir nas suas relações inter e intrassocial para promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e retorno ao equilíbrio diante de agravos à saúde. Desse modo, as referências poéticas de Adoniran Barbosa e do Dr. Herculano Alencar na apresentação gráfica deste congresso nos remetem a contextualizar a ousadia e a inteligência dessa utilização e tentar mostrar o quão esse uso pode ser de ampla agregação rumo ao controle de agravos e no caso especial, das DSTs. **Objetivo:** Problematizar e alargar o aporte de recursos que contribuem para um melhor e mais agregador desfecho no controle das DSTs e, no caso específico, abordar o quão diz a utilização do conteúdo cultural na apresentação gráfica das DSTs. Ainda, ressaltar como uma metodologia lúdica, respeitosamente inclusiva e bem contextualizada pode tornar agregadora uma mensagem para o controle das DSTs no cotidiano de cada um. **Metodologia:** Trata-se de uma abordagem poética e científica sobre a utilização empírica do conteúdo de uma letra musical e um poema, circunscrito ao contexto científico das DSTs, em especial a sífilis, e o recrudescimento dessas como de outras DSTs na população em nosso meio, utilizando o recurso cultural abordado na apresentação do conclave. **Resultado:** A leitura de cada palavra e sua inserção textual, tanto no poema do Dr. Herculano Alencar quanto na letra da música de Adoniran Barbosa, compõem uma leitura lúdica e científica sobre a etiologia das DSTs, sua propagação e as demais características epidemiológicas. **Conclusão:** Quem adquire o conhecimento sobre um agravo e atua em seu controle deve ter uma visão socioepidemiológica para pensar e agir no entorno do controle de um agravo à saúde. Desse modo, o uso do conteúdo poético e musical na abordagem rumo ao entendimento e controle das DSTs pode ser mais amplo e agregador nas diversas ações de saúde.

EPIDEMIOLOGIA/O43**A EPIDEMIA DA AIDS NO RIO GRANDE DO SUL: PANORAMA ATUAL**

TATIANA HEIDI OLIVEIRA, CLARICE SOLANGE TEIXEIRA BATISTA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** O estado do Rio Grande do Sul vem apresentando, desde 1983, quando o primeiro caso de AIDS foi notificado, números crescentes de casos, sendo o curso dessa trajetória de aproximadamente 31 anos. Desde então, o estado passou por uma série de mudanças organizacionais no sentido de acompanhar tal tendência, dentre elas a criação de uma linha telefônica para disponibilizar informações, informatização dos casos através do uso de um banco de dados, sendo não mais contados manualmente, aprimoramento do sistema de vigilância, entre outros. Entender o parâmetro dinâmico da epidemia através das constantes análises, inclusive ano a ano, permite saber as características fundamentais e as principais tendências que venham a representar mudanças significativas e é fundamental para que se possa definir as estratégias de curto, médio e longo prazo na prevenção, promoção, assistência e, conseqüentemente, na vigilância desse agravo. **Objetivo:** Caracterizar as mudanças ocorridas no perfil epidemiológico da AIDS entre os anos de 2012 e 2014 no estado do Rio Grande do Sul. **Métodos:** Estudo descritivo, tipo informativo, com análise dos dados divulgados pelo Ministério da Saúde de 2012 a 2014 por meio do Boletim Epidemiológico e busca na base de dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan). **Resultados:** Apesar da redução na taxa de detecção de cerca de 0,6 casos para cada 100 mil habitantes, a AIDS vem avançando para outros municípios que em 2012 não apresentaram casos, atingindo indivíduos de baixa escolaridade e entre a faixa etária dos 20 aos 64 anos de ambos os sexos. A taxa de detecção de HIV em gestantes se mantém superior à média nacional com uma tendência de diminuição. Quanto à taxa de detecção de AIDS em menores de 5 anos no estado, ocorreu uma redução significativa, sendo 8,8/100 mil habitantes em 2012 e 6,2/100 mil habitantes em 2013. Avaliando o coeficiente de mortalidade padronizado observa-se que o mesmo se mantém estável, estando em 11,2 óbitos para cada 100 mil habitantes. **Conclusão:** O atual e variável perfil da AIDS torna clara a necessidade de um sistema de vigilância constante, mantendo um processo sistemático de análises que favoreça o planejamento estratégico de ações a serem aplicadas em tempo oportuno a fim de qualificar as mesmas e favorecer o controle e a eliminação da doença.

EPIDEMIOLOGIA/P91**A INTERIORIZAÇÃO DA AIDS NO BANCO DE DADOS DO HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO, REFERÊNCIA EM DOENÇA INFECTOPARASITÁRIA PARA O ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE DE 2012 A 2014**

ANA CELIA DA SILVA DE ARAUJO

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE/ HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO – NATAL (RN), BRASIL.

**Introdução:** O presente trabalho permite conhecer o perfil dos portadores de AIDS atendidos no Hospital Giselda Trigueiro, referência em doenças infectoparasitárias para o estado do Rio Grande do Norte, e da interiorização da epidemia. Segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/AIDS (Unaid), o número de casos de AIDS no Brasil aumentou consideravelmente nos últimos anos. No estado do Rio Grande do Norte, percebeuse que o número de casos também cresceu, conforme o país, e apesar do empenho das organizações da sociedade civil (OSC) e dos profissionais de saúde, no que refere às campanhas de prevenção e orientação aos manejos clínicos, o número aumenta consideravelmente. O Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica do Hospital notificou, no período de 2012 a 2014, 891 casos de AIDS, desses, 37 são crianças e 26 gestantes, em Natal foram 461, seguido de Parnamirim, com 80 casos, São Gonçalo do Amarante, com 37 casos notificados, Macau, com 22 casos e Extremoz e Macaíba, empatados com 18 casos cada um. Vale salientar que dos 167 municípios do Rio Grande do Norte, 92 têm pelo menos 1 caso de AIDS. Quanto à categoria faixa etária, a variável que corresponde de 20 a 49 anos é a que tem o maior número de casos. No tocante ao gênero, para o sexo feminino foram notificados 257 casos e para o masculino, 634, predominando ainda o masculino. **Metodologia:** Foi utilizado como metodologia o estudo do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, a partir do levantamento de dados obtidos por pesquisa nas fichas de investigação epidemiológica e através de análise do banco de dados do Sistema de Informação Nacional de Agravos Notificáveis (Sinan). **Resultado:** Percebeuse o processo de disseminação dessa infecção, em vários municípios, inclusive nos de pequeno porte, porém, a maior concentração de casos continua sendo nos grandes centros urbanos. Esse sistema permite ao Ministério da Saúde conhecer o número de casos de AIDS por município de residência, que foram registrados e investigados nos interiores do estado do Rio Grande do Norte, e assim subsidiar políticas públicas sociais para a referida população.

EPIDEMIOLOGIA/P92**A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO BRASIL E A RELAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO NO TRABALHO**

CARLA ROCHA PEREIRA, CÉLIA LANDMANN SZWARCOWALD, PAULO ROBERTO BORGES DE SOUZA JÚNIOR, GISELI NOGUEIRA DAMACENA  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (MS), mais de 700 mil pessoas estão infectadas com o HIV e o número de casos vem crescendo a cada ano. A epidemia continua concentrada nas regiões Sul e Sudeste afetando os grupos de risco, sobretudo os jovens homossexuais. Apesar dos grandes avanços no que tange às políticas de AIDS, a discriminação ainda permanece para as pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Ela pode afetar as relações sociais desses indivíduos, como também as relações econômicas e de trabalho. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo averiguar se a discriminação vivida no ambiente de trabalho interfere na qualidade de vida de PVHA, utilizando os dados da pesquisa “Pacientes em terapia AntiRetroviral no Brasil: resposta do sistema de saúde e qualidade de vida”, realizado em 17 estados em 2008, através de 1.224 entrevistas. **Métodos:** A pesquisa foi demandada pelo MS e o instrumento aplicado foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, adaptado para o português. Os dados foram analisados através do Programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17.0, abrangendo os seguintes módulos: informações sociodemográficas; estado de saúde; e qualidade de vida. **Resultados:** Quase metade dos entrevistados descreveram que a capacidade para o trabalho era de moderada a péssima. No que tange ao módulo qualidade de vida, questões como a perda do emprego, mudança do posto de trabalho e piora da situação financeira foram fundamentais na análise. Os dados indicaram que cerca de 19,2% dos homens e 22,6% das mulheres ficaram desempregados porque estavam infectados pelo HIV ou com a doença desenvolvida (256 pessoas). A maioria estava entre duas faixas etárias, de 18 a 34 anos e de 35 a 49 anos, ou seja, indivíduos em idade produtiva. Quanto mais baixa a escolaridade, maior foi o número de desempregados. A ocupação formal, principalmente no setor público, foi uma garantia de estabilidade. **Conclusão:** Conclui-se que a discriminação de PVHA pode afetar a manutenção do posto de trabalho, sobretudo entre as mulheres e os mais jovens. A baixa escolaridade foi um fator importante entre aqueles que perderam o emprego. A inserção no serviço público pode ser uma garantia para a manutenção do emprego e para a mudança de função. Acreditamos que pesquisas em torno da discriminação de PVHA no ambiente de trabalho devem ser incentivadas pelo MS porque a perda do emprego pode afetar diretamente a fonte de renda dessa população.

EPIDEMIOLOGIA/O44**A RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES DE NASCIMENTO DE NEONATOS COM DE SÍFILIS CONGÊNITA E A EVOLUÇÃO E O DESFECHO DE SEU QUADRO CLÍNICO**

IZABELA RODRIGUES FIGUEIREDO, AZEVEDO ARS, RODRIGUES AM, QUEIROZ GS, RENATO DA SILVA CORDEIRO COLENGHI  
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** A incidência de sífilis congênita (SC) reflete a qualidade dos serviços de atenção maternoinfantil no Brasil. Embora o tratamento de gestantes com sífilis tenha custos mínimos, a quantidade de novos casos vem aumentando ao longo dos anos. As condições de nascimento dos neonatos com SC os submetem a períodos maiores de internação em unidades de terapias intensivas (UTI) neonatais e a manipulações excessivas consequentes, como coleta de líquor, cateterismo umbilical e passagem de cateter venoso central de inserção periférica. Tais cuidados hospitalares, quando comparados aos de um neonato sem infecção, geram custos até três vezes maiores. Essa permanência prolongada pode torná-los susceptíveis à aquisição de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), que, por sua vez, podem interferir diretamente nos desfechos clínicos. **Objetivos:** Avaliar a relação das condições de peso e APGAR de recém-nascidos diagnosticados com SC e o seu tempo médio de permanência na UTI, com percentual de desenvolvimento de IRAS, relacionando-os ao desfecho clínico desses pacientes. **Métodos:** Foi realizado estudo observacional de caráter transversal e retrospectivo, no período de 2012 a 2014, no Hospital Regional da Ceilândia (HRC), no Distrito Federal. **Resultados:** Foram analisados 66 casos de recém-nascidos com SC no HRC, durante o período de 2012 a 2014, com uma prevalência estimada em 0,39%. Desses, a média dos primeiros testes de APGAR foi de 6,5 (tendo como valor mínimo 3 e máximo 9) e aproximadamente 21,2% das crianças tinham peso inferior a 2.500 g, sendo classificadas com baixa pesagem ao nascer. O tempo de permanência médio na UTI observado foi de 11,7 dias (considerando o tempo mínimo de 1 dia e o máximo 69 dias), com um percentual de desenvolvimento de IRAS nessas crianças de 13,6%. Observamos que o protocolo para prevenção da transmissão vertical da sífilis, preconizado pelo Ministério da Saúde, foi aplicado em 89,39% dos casos, obtendo como desfecho clínico a alta hospitalar

em aproximadamente 96,9% dos casos. **Conclusão:** A adequação das políticas públicas, com uma resposta governamental articulada, melhorias no pré-natal, garantia de insumos, tais como penicilinas, em suas diversas apresentações, acesso fácil e rápido ao diagnóstico e seguimento das normas preconizadas para o manejo da prevenção e transmissão vertical poderiam significar uma mudança favorável nas condições de nascimento da maioria dos neonatos com SC e no desdobramento de seus quadros clínicos.

EPIDEMIOLOGIA/P93**A SÍFILIS CONGÊNITA NO AMAPÁ: UM PROBLEMA CRÔNICO DE SAÚDE PÚBLICA**

FLORINALDO CARRETEIRO PANTOJA, SCHERDELÂNDIA DE OLIVEIRA MORENO, MENDES, S.R., SILVA. D.P.DA  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DST/AIDS DO AMAPÁ – MACAPÁ (AP), BRASIL.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ – MACAPÁ (AP), BRASIL.

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível milenar, citada inclusive nos textos bíblicos, que ultrapassou séculos e que ainda hoje é um grande problema de saúde pública. A doença teve um grande avanço no seu tratamento em meados da década de 1940 com a descoberta da penicilina. Já a sífilis congênita é o reflexo do não tratamento da sífilis adquirida nos adultos, a qual traz muitos transtornos para a saúde da criança acometida com a doença. No Amapá, a sífilis congênita atingiu um patamar preocupante, com umas das maiores taxas do país, inadmissível em pleno século XXI, mesmo após 75 anos da descoberta de seu tratamento. Isso se deve a uma série de fatores que juntos elevam essas taxas de incidência e principalmente de mortalidade ocasionadas pela doença nas crianças. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é analisar as taxas de incidência da sífilis congênita e fazer uma relação com as variáveis que a rodeiam. O método escolhido foi o quantitativo descritivo, o local de estudo foi o estado do Amapá, para coleta de dados foi utilizada a base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, o período de estudo variou entre os anos 2007 e 2014, que são os anos disponíveis no sistema do estado. Como principais resultados foram observados índices elevados de sífilis congênita para o estado, sendo a grande maioria dos casos concentrados na capital Macapá, foram relacionados a esses altos índices da doença principalmente a baixa qualidade do pré-natal, dificuldades para se fazer a testagem rápida, assim como a baixa oferta do exame VDRL nos serviços de saúde, além da falta no mercado da medicação para realização do tratamento. Além desses fatores, outras variáveis puderam ser percebidas como a idade e a escolaridade das mães, ficando concentrada em adolescentes e mulheres jovens com baixa escolaridade. As perspectivas a curto prazo ainda são ruins, pois os problemas principais detectados persistem, como a baixa qualidade do pré-natal, a dificuldade para se fazer o diagnóstico precoce, assim como a realização do tratamento adequado dessas mães e seus parceiros para evitar a sífilis congênita.

EPIDEMIOLOGIA/P94**ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM MANICURES E PEDICURES DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL**

TANIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, SHEILA CARMINATI DE LIMA SOARES, CARLA PAGLIARI  
SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL.  
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL.  
INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O Brasil apresenta elevada prevalência para hepatite B e endemicidade intermediária para hepatite C. Levando em conta a resistência do vírus da hepatite B, o qual pode sobreviver até sete dias fora do organismo humano e sabendose que uma das formas de transmissão das hepatites virais B e C ocorre pelo compartilhamento de materiais contaminados, manicures e pedicures representam um grupo vulnerável, podendo se contaminar e contaminar sua clientela. **Objetivos:** Conhecer o perfil das profissionais do município de Cacoal, Rondônia, identificar fatores de risco para infecção das hepatites B e C e estabelecer a ocorrência de acidentes com exposição a material biológico. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo, de caráter transversal realizado com 30 manicures cadastradas no projeto “Saber Prevenir” no ano de 2013. **Resultado:** A idade média foi de 35,9 e o tempo de profissão 9,13 anos, 67% afirmaram ter parceiro sexual fixo, nenhuma foi submetida à transfusão sanguínea e todas negaram uso de drogas ilícitas. Constatouse que 77% não utilizam equipamento de proteção individual (EPI), sendo que 23% utilizam apenas luvas de procedimento, observandose, porém, preocupação com a higienização das mãos antes e após procedimentos em 93% das profissionais. Quanto aos materiais, 70% não reutilizam os palitos de unha e 87% reutilizam alicate de unha. A desinfecção dos instrumentos é feita com utilização de: água, sabão, álcool doméstico, álcool a 70%, acetona, fervura em água ou formol líquido. Das entrevistadas, 97% declararam esterilizar os materiais, 3% não responderam; das que afirmaram esterilizar, apenas 10% utilizavam a autoclave, 70% a estufa, 20% não responderam. Quanto



ao tempo de processamento, as respostas foram variadas, demonstrando falta de conhecimento, sendo que apenas uma (10%) utiliza autoclave em temperatura e tempo adequados. Quanto a acidentes ocupacionais, 14 profissionais (47%) afirmaram que já se acidentaram, dessas, 8 afirmaram ter sofrido vários acidentes sem saber especificar o tempo decorrido e 6 afirmaram ter sofrido tanto há mais de 6 meses quanto a menos; outras 7 (23%) declararam nunca terem se acidentado e 9 (30%) não responderam ao questionamento. **Conclusão:** O estudo demonstra a importância do projeto "Saber Prevenir" idealizado e implantado pelo Setor de Vigilância em Saúde do município voltado às profissionais manicures e pedicures, o qual visa, entre outras ações, o esclarecimento da necessidade de medidas de biossegurança, objetivando favorecer sua própria proteção e de sua clientela.

#### EPIDEMIOLOGIA/P95

### ACIDENTES OCUPACIONAIS ENVOLVENDO MATERIAL BIOLÓGICO POTENCIALMENTE CONTAMINADO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DO CENTRO-OESTE MINEIRO

PRISCILA DO CARMO FREITAS DE CARVALHO, RAFAELA DE MATOS VIEIRA, MICHELE SOUSA, GABRIELA DA CUNHA JANUÁRIO, SILMARA ELAINE MALAGUTI TOFFANO  
PREFEITURA DE DIVINÓPOLIS – DIVINÓPOLIS (MG), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI – SÃO JOÃO DEL REI (MG), BRASIL.

A exposição ocupacional, envolvendo material biológico potencialmente contaminado, de profissionais da área da saúde no ambiente hospitalar é uma temática que cada vez mais tem sido abordada por pesquisadores brasileiros. O Centro-Oeste de Minas Gerais ainda é uma região carente no tocante à pesquisa na área da enfermagem comparado às regiões metropolitanas brasileiras. Dada a escassez de estudos que caracterizam a epidemiologia das exposições ocupacionais nessa região, este estudo descritivo e retrospectivo foi realizado em um hospital referência para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para todo o Centro-Oeste mineiro. A coleta de dados foi realizada por meio de consulta as 175 Fichas de Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT), referentes ao período de 2009 a 2013. Os resultados apontaram que 51,4% (n=90) dos acidentes registrados se referiram à exposição a material biológico; desse total, 86,6% envolveram profissionais da área de enfermagem; 68,8% das exposições foram percutâneas, sendo o objeto envolvido na maioria das exposições a agulha oca com sangue. Dados sobre a situação sorológica, no momento do acidente, seja do paciente-fonte ou do profissional de saúde exposto não foram encontrados nas fichas, assim como uso de antirretrovirais e acompanhamento do profissional. Apesar dos achados quanto ao tipo de acidente, categoria profissional envolvida e outras variáveis serem semelhantes aos dados da literatura, este estudo foi o marco inicial para compreender o fluxograma do atendimento dos acidentados na região Centro-Oeste e principalmente identificar falhas no preenchimento do CAT e monitoramento dos expostos até a alta. Desse modo, os resultados obtidos permitirá a realização de novos estudos que possam intervir no fluxograma e contribuir para a melhoria do atendimento dessa população.

#### EPIDEMIOLOGIA/O45

### ADESÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE SEGUNDO COINFEÇÃO DO HIV EM PACIENTES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE DE MUNICÍPIO PRIORITÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO

AMADEU ANTONIO VIEIRA, SETOLIN, M DE A, ANDREONI, S, SILVA, SA  
PREFEITURA DE CARAPICUÍBA – CARAPICUÍBA (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE ANHANGUERA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** As infecções pelo HIV e *Mycobacterium tuberculosis* possuem interação sinérgica, uma acentuando a progressão da outra. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico e a adesão ao tratamento da tuberculose de pacientes segundo coinfeção pelo HIV. **Métodos:** Estudo epidemiológico observacional, de coorte de casos de tuberculose (TB) (2005-2011), município de Carapicuíba. Todos os casos TBHIV+ (Grupo 01) foram incluídos (n=106), os casos TBHIV (Grupo 02) foram retirados por amostragem, proporção 1:2 (n=212). Calculouse a adesão ao tratamento pelo método atuarial até o término do tratamento padrão (sexto mês). **Resultados:** No período foram notificados 1.331 pacientes, 986 realizaram sorologia antiHIV, 10,7% apresentaram sorologia positiva. Participaram da pesquisa 318 pacientes, com as seguintes características: média de idade de 37, 3 anos, 6,28% com mais de 12 anos de estudos, 66,35% do sexo masculino e 24, 84% de etnia branca. O Grupo 01 apresentou menor adesão ao tratamento de TB em relação ao Grupo 02 (88,79% versus 97,00%), contudo não houve diferença estatística na adesão ao tratamento de TB entre os dois grupos, quando comparados segundo estratégia do tratamento (tratamento supervisionado – TDO), sendo 95,09% versus 97,53%. **Discussão:** A epidemia do HIV causou grande impacto na incidência mundial da TB. A adesão é um fenômeno complexo e multicausal,

contudo quanto maior a quantidade de comprimidos e número de tomadas por dia, menor será a adesão ao tratamento e possíveis interações dos medicamentos podem também influenciar negativamente na adesão ao tratamento. **Conclusões:** Indivíduos TBHIV+ apresentam menor adesão ao tratamento quando comparados aos TBHIV, necessitando maior atenção e acolhimento pelas equipes de saúde, o que pode ser realizado com a estratégia TDO nos ambulatoriais de especialidades, como recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose para todos os casos de TB, independente da forma clínica ou sorológica do paciente.

#### EPIDEMIOLOGIA/P96

### ADESÃO DAS GESTANTES ADOLESCENTES AO PRÉ-NATAL

ZUQUE, FRIS, ZUQUE, MAS, ARCANJO, AF, SILVA, FP, ZUQUE, FRIS, MEDEIROS, ACZ  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" – BOTUCATU (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL. UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO – FERNANDÓPOLIS (MS), BRASIL.

A adolescência compreende uma fase intensa de transformações biológicas e socioculturais, representando a transição entre a infância e a fase adulta; e é neste momento, em que a sexualidade e o início da atividade sexual estão sendo exploradas, que algumas vezes nos deparamos com a ocorrência da gravidez na adolescência, evidenciando a prática de uma sexualidade não segura, com o risco de exposição às doenças sexualmente transmissíveis (DST) e à gestação não planejada. Essas transformações associadas à baixa condição econômica e ao baixo nível de instrução têm demonstrado que são fatores influentes no nascimento de recém-nascidos (RN) de baixo peso; no entanto, se essa adolescente receber atenção adequada durante o pré-natal, observa-se a redução desse agravo. Sendo assim, com o objetivo de reduzir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, o Ministério da Saúde implantou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), o qual preconiza condutas que visam assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério. Dessa forma, com o objetivo de observar a adesão das gestantes adolescentes aos exames preconizados pelo PHPN, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: gestação, adolescentes e pré-natal; foram selecionados artigos nacionais, disponibilizados na íntegra e publicados no período de 2008 a 2014. Foram selecionados 32 artigos e pode-se observar que: (1) o início de acompanhamento do pré-natal é tardio em decorrência de alguns aspectos, como o reconhecimento e a aceitação da gravidez, a demora para o agendamento das consultas e o relacionamento com profissionais da saúde; (2) observa-se que há adesão às consultas, com o comparecimento em seis ou mais; e o acolhimento da primeira consulta é fundamental para o comparecimento das demais; (3) observouse que embora haja adesão aos exames laboratoriais, a realização do antiHIV ainda é baixa em alguns locais; (4) a coleta de citologia oncológica não é solicitada em muitos locais; (5) observouse que mais de 90% das gestantes completaram o esquema vacinal pra esse período. Sendo assim, a equipe de saúde deve estar preparada para implantar e executar as atividades propostas pelo PHPN, para melhorar a qualidade da assistência e obter melhores resultados obstétricos e perinatais.

#### EPIDEMIOLOGIA/P97

### ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE: ASPECTOS RELACIONADOS À PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL

MACIEL KMN, CRUZ LZ, ANDRADE MS  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A adolescência é compreendida como o período de transição do ser humano da fase infantil para a adulta, sendo delineada por intensas transformações anatômofisiológicas, psicológicas e sociais, que contribuem para a construção da sexualidade. Nesse contexto, fatores como a antecipação da entrada dos adolescentes na puberdade, iniciação sexual precoce e a não utilização de métodos contraceptivos e de prevenção às doenças estão associados à maior vulnerabilidade à gravidez indesejada, às doenças sexualmente transmissíveis (DST) e ao aborto. **Objetivo:** Descrever aspectos relacionados à sexualidade e à primeira relação sexual dos estudantes do ensino médio das escolas estaduais, Senhor do Bonfim, Bahia, 2014. **Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal. A amostra foi constituída por 185 adolescentes de 16 a 19 anos de idade, de ambos os sexos, estudantes da rede pública de ensino do município. Os dados foram coletados através de um questionário semi-estruturado. **Resultados:** Em relação à orientação sexual, 93,3% dos jovens se definiram como heterossexuais, 3,3% homossexuais e 2,2% bissexuais. Um total de 56,0% tiveram de 1 a 3 parceiros sexuais até o momento. Dados relacionados às características da primeira relação

sexual mostram: 71,0% dos adolescentes tiveram a primeira relação sexual entre 14 e 17 anos de idade e 10,8% entre 10 e 13 anos; 63,0% referiram que a primeira relação sexual foi com namorado e 23,9% com "ficante"; 74,4% usou algum método contraceptivo na primeira relação, sendo que desses, 67,0% usaram o preservativo e 11,0% o coito interrompido. **Conclusão:** O estudo mostra que parcela significativa dos adolescentes iniciou a vida sexual ativa precocemente, o que pode aumentar a vulnerabilidade para gravidez não planejada e DST. Além disso, aproximadamente um terço não utilizou método contraceptivo na primeira relação. Nesse contexto, a compreensão dos aspectos que envolvem a sexualidade dos jovens é relevante, pois muitas gestações e contaminação por DST ocorrem na primeira relação e o conhecimento do comportamento do jovem na iniciação sexual pode fornecer ferramentas para que família e a escola realizem estratégias para sensibilizar os jovens precocemente quanto à importância do uso de métodos contraceptivos e de prevenção.

#### EPIDEMIOLOGIA/P98

##### ADOLESCENTES GRÁVIDAS INFECTADAS PELO HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO

MARIA APARECIDA DA SILVA, CARMEN SILVIA BRUNIERA DOMINGUES, ANA LÚCIA CARVALHO MONTEIRO, ANGELA TAYRA

PROGRAMA ESTADUAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Apontada como uma etapa da vida entre a infância e a fase adulta e marcada por um processo de crescimento e desenvolvimento psicossocial, a adolescência é compreendida como um ciclo de transição entre estes dois períodos. Tradicionalmente em nossa sociedade, a atenção primária à saúde é concebida como uma unidade de saúde voltada para atendimento às gestantes, puericultura e idosos. Isso faz com que muitos adolescentes nem cheguem a acessar o serviço, ou quando acessam, já chegam grávidas (no caso das meninas) ou até mesmo sintomáticas para algumas doenças, entre elas, as doenças sexualmente transmissíveis (DST). É sabido que algumas dessas DST, quando presentes em uma mulher grávida, podem ser transmitidas para o feto, entre elas estão a sífilis e o HIV. **Objetivos:** Descrever as características no pré-natal, momento do diagnóstico laboratorial do HIV e evolução do parto de mulheres adolescentes grávidas e HIV positivas, no período de janeiro de 1999 a junho de 2014, no estado de São Paulo. **Métodos:** Estudo descritivo, população do estudo: adolescentes (idade de 12 a 19 anos), grávidas HIV+, residentes no estado de São Paulo, com diagnóstico entre janeiro de 1999 e junho de 2014. Fonte dados: casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). **Resultados:** No período foram reportados ao estado de São Paulo cerca de 1.615 gestantes adolescentes portadoras do HIV, representando cerca de 8% do total de casos notificados. Aproximadamente 44% (n=710) das adolescentes já tinham conhecimento do seu status sorológico antes da gestação, 43% (n=698) tiveram seu diagnóstico durante o pré-natal (PN). Cerca de 90% (n=1449) realizaram pelo menos uma consulta de PN, entretanto, observouse que 54,2% (n=876) delas iniciaram o PN no segundo e terceiro trimestres de gestação. Com relação ao uso de profilaxia antirretroviral durante o PN, cerca de 7% (n=105) não fizeram uso e 1,9% dos partos evoluíram para aborto e natimorto. **Conclusão:** A informação de que 40% das adolescentes grávidas já eram sabidamente soropositivas antes da gestação e que mais da metade delas iniciaram o PN entre o segundo e terceiro trimestres de gestação requer a necessidade da rede de atenção básica e especializadas em DST/AIDS discutirem estratégias para facilitar o acesso dessas populações aos serviços mais precocemente, assim como estimular o planejamento reprodutivo.

#### EPIDEMIOLOGIA/P99

##### AIDS EM MULHERES NO ESTADO DO CEARÁ: 2003/2012

VANESSA DA FROTA SANTOS, NATHÁLIA LIMA PEDROSA, SAMYLA CITÓ PEDROSA, IVANA CRISTINA VIEIRA DE LIMA, ANA ZAZ FLORES TEIXEIRA DE CARVALHO, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A AIDS acomete a população em geral, sendo marcada pelo estigma e preconceito. Existe um processo de feminização, interiorização e pauperização da doença no Brasil, entretanto com diferentes aspectos socioculturais nas diferentes regiões. **Objetivo:** Caracterizar os casos de AIDS em mulheres no Ceará no período de 2003 a 2012. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. A população do estudo foi constituída pelos casos de AIDS em mulheres, notificados no período de 2003 a 2012, no estado do Ceará. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan), disponibilizado no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Estudaram-se as variáveis: incidência anual, faixa etária, raça/cor e local de residência. Verificouse também linha de tendência dos casos, com cálculo do valor de R<sup>2</sup>. Seguiram-se os preceitos da Resolução 466/12, que trata da ética em pesquisa com seres humanos. **Resultados:** No período analisado, foram

notificados 6.858 casos de AIDS no Ceará, sendo que 2.264 casos (33%) ocorreram em mulheres, mostrando um crescimento ao longo do tempo, chegando a 7,0 casos para cada 100 mil habitantes em 2012. A melhor linha de tendência que representa a incidência de AIDS na população feminina nos últimos dez anos foi a linha polinomial, com valor de R<sup>2</sup>=0,28. A maior proporção do número de casos encontra-se na faixa etária de 30 a 49 anos (54,6%), concentrando-se na faixa entre 40 e 49 anos, com 20,9% do total de casos. Em relação à raça/cor, uma grande parte desse quesito foi de ignorados, 42,84%, revelando menor atenção por parte dos profissionais de saúde durante o preenchimento dessa variável. Do total de casos válidos, a maioria foi parda (82%). Em relação à residência, a maioria (65,25%) residia na região metropolitana no momento da notificação. **Conclusão:** O número de casos de AIDS em mulheres tem sido crescente. Urge intervenções para prevenção e promoção da saúde em função da possibilidade de gestações na vigência do HIV, situação que requer diagnóstico e tratamento precoce. A doença representa um desafio tanto para os profissionais de saúde como para os governantes, que necessitam promover campanhas de prevenção de DST/AIDS direcionadas a esse público.

#### EPIDEMIOLOGIA/P100

##### AIDS: EPIDEMIOLOGIA E INCIDÊNCIAS NA POPULAÇÃO ATUAL

MARINE GONTIJO FREITAS, NATHÁLIA TELLES DA COSTA, RAÍSSA BORBA ASSREUY, ANA CAROLINA ALVES FRANCO CABRAL, VALÉRIA NOGUEIRA NAVES, LARA DE PAULA SOUSA, FELIPE ALENCAR MONTEIRO

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1, o HIV1, cursa com um amplo espectro de apresentações clínicas, desde a fase aguda até a fase avançada da doença. Relatar o número de óbitos, controlar e diminuir os casos incidentes dessa doença são de primordial importância não somente para o avanço dos estudos epidemiológicos, mas também para toda a saúde pública do Brasil. **Objetivo:** Caracterizar epidemiologicamente a AIDS em um panorama atual no Brasil e no Distrito Federal. Além disso, alertar profissionais da saúde a respeito de aspectos específicos da síndrome, elucidando a importância da notificação e seus papéis perante a doença. **Métodos:** Análise dos Boletins Epidemiológicos da infecção pelo HIV/AIDS do Distrito Federal e da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. **Resultados:** No Brasil, foi notificado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), de 1980 a junho de 2014, um total de 757.042 casos de AIDS. Nesse mesmo período (exceto 2014) ocorreram 278.306 óbitos, que correspondem a uma redução de aproximadamente 6,6% nos últimos 10 anos. Em relação à incidência, o panorama é diferente: está ocorrendo uma estabilização na taxa de detecção nos últimos 10 anos com uma média de 20,5 casos para cada 100 mil habitantes. Já no Distrito Federal, apesar de se verificar uma leve diminuição dessa incidência, o que se vê é uma manutenção dos números anteriores, acompanhando a média nacional. No ano de 2002, foram notificados 25,4 casos por 100 mil habitantes e em 2013, essa estatística pouco mudou, compreendendo 23,4 casos por 100 mil habitantes. Entretanto, em uma abordagem mais específica, os casos variam por sexo, região, cor, classe social e idade. Atualmente, a incidência dessa doença aumenta nos extremos etários, ou seja, tanto na população idosa, mas principalmente nos jovens adultos. Enquanto que entre as populações em situação de maior vulnerabilidade, a maior taxa de prevalência encontrada foi no grupo dos homens que fazem sexo com homens, chegando a 10,5%. **Conclusão:** O número de casos de AIDS no país vem diminuindo, porém, em determinados grupos etários e populações em situação de risco a incidência vem aumentando. Descobrir, portanto, quais são esses determinantes pode prover meios suficientes para tentar se descobrir quais medidas a serem tomadas para reverter a situação, ou seja, pode mostrar quais as áreas em que as políticas públicas de saúde devem focar.

#### EPIDEMIOLOGIA/O46

##### ALTA INCIDÊNCIA DE HEPATITE C EM POPULAÇÕES CHAVES, NO MERCADO CENTRAL DE ARACAJU, NO ESTADO DE SERGIPE

MARISELMA SANTOS GUIMARÃES TEIXEIRA, ÁUREA NUNES MELO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE – ARACAJU (SE), BRASIL.

**Introdução:** Em Sergipe, a área das Hepatites Virais está incluída no núcleo das doenças imunopreveníveis com um só técnico para esse agravo tão importante e complexo. Pensando nisso, trabalhamos junto com a equipe de DST/AIDS que possui uma unidade móvel. Em 01 de agosto de 2014 realizamos uma mobilização com oferta de teste rápido para hepatite B e C no mercado central, frequentado por vários usuários que pertencem à população-chave para contaminação pelas hepatites virais. Nessa mobilização, nos surpreendemos com uma alta incidência para hepatite C, em torno de 10%. **Objetivo:** Incentivar e facilitar o diagnóstico precoce para as hepatites B e C nas populações-chave. **Método:** A área técnica das hepatites virais, junto com a coordenação de DST/HIV, redutores de danos, Secretaria de

Saúde de Aracajú e defensoria, articulou o recrutamento, a divulgação dos testes no mercado, levando a unidade móvel, prestando testagem e aconselhamento com encaminhamento dos casos positivos e reforçando a prevenção dos negativos. **Resultado:** No dia realizado, essa população, que chamamos chave pela sua vulnerabilidade do acesso e uso de drogas lícitas e ilícitas, prostituição, etc., atendemos 35 pessoas, ofertamos 70 testes, visto realizarmos para hepatite B e C; com o resultado de três positivos para hepatite C, apesar do universo testado ser pequeno, nós percebemos uma altíssima incidência visto serem casos novos. **Discussão:** A partir do início de 2014, a área técnica das hepatites virais vem realizando o teste rápido e aconselhamento na unidade móvel de testagem, em diversos locais de difícil acesso e com populações-chave. A estratégia de realizar no mercado central, devido a alguns frequentadores que às vezes pertencem a essas, ficando assim mais vulneráveis. Foi extremamente positivo no que diz respeito ao acesso rápido e ao fluxo para o atendimento, responsabilizando os entes envolvidos na mobilização. **Conclusão:** É certo que as populações-chave estão mais vulneráveis do que a população em geral, pela suas práticas às vezes desprotegidas de realizar sexo, valores, hábitos, uso de drogas. Nessa mobilização nos surpreendemos com a grande incidência para hepatite C, visto que nas populações-chave esperamos em torno de 1,5% e encontramos 10%. Isso nos leva a planejar com foco nessa população, pois estão mais expostas e precisam de mais prevenção, promoção e tratamento correto. Cabe a nós focar na epidemia para quebrar a cadeia de transmissão e oferecer uma melhor assistência.

#### EPIDEMIOLOGIA/P102

##### **ANÁLISE DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO PARA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM GESTANTES E CRIANÇAS EXPOSTAS NO ESTADO DE TOCANTINS: 2002 A 2013**

ADRIANA CAVALCANTE FERREIRA MORGIEGO GARCIA, ANA MARIA DE BRITO, JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JÚNIOR, TEREZA MACIEL LYRA, TIAGO MARIA LAPA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL. CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RECIFE (PE), BRASIL.

**Introdução:** A Região Norte do Brasil ainda apresenta uma tendência ascendente da infecção pelo HIV em mulheres grávidas e em crianças expostas, embora se registre uma redução da transmissão vertical do HIV no país como um todo. Este estudo tem por objetivo analisar os dados de gestantes e crianças expostas em Tocantins, entre 2002 e 2013, com a finalidade de estimar a subnotificação de gestantes HIV+ e crianças expostas ao HIV e identificar fatores relacionados ao não cumprimento do protocolo de redução de transmissão vertical. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, de base populacional, com dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (gestantes HIV+ e crianças expostas) e SINASC, relacionando-os com os sistemas de informações de logística de medicamentos (SICLOM) e de exames de laboratórios (SISCEL). **Resultados:** De um total de 343 gestantes, 35 (10,2%) pariram mais de uma vez e foram notificadas apenas 248 (72,3%) crianças expostas, com uma subnotificação de 27,7%. A maior proporção das gestantes (44,3%) tinha entre 21 e 27 anos, e 26% era adolescente. A maioria (69,8%) era solteira, baixa escolaridade (60%), dona de casa (58%), cor parda (73,2%). Não foram identificadas notificações de HIV em gestantes de etnia indígena em todo o período de estudo. As cidades de Palmas (capital) e Araguaína, juntas, notificaram 271 (80,3%) casos. Embora a maioria (71,3%) realizou parto cesárea eletiva e/ou de urgência, 80 gestantes (28,7%) foram submetidas ao parto vaginal, embora 80,2% tivesse o resultado laboratorial positivo para o HIV antes e durante o pré-natal. Um total de 104 gestantes em tratamento para HIV/AIDS e com diagnóstico positivo para HIV e 103 crianças não estavam notificadas no Sinan, resultando numa subnotificação de casos de AIDS, entre esse grupo, muito alta. **Conclusão:** Os resultados obtidos permitiram uma melhor compreensão do cenário epidemiológico e dos fatores relacionados ao não cumprimento do protocolo de redução de transmissão vertical dessa infecção na população tocaninense, apontando para a necessidade de definir estratégias para auxiliar na melhoria da qualidade das ações desenvolvidas, desde a porta de entrada na atenção primária à saúde até aos demais níveis de atenção, no tocante ao cuidado às gestantes e aos recém-nascidos.

#### EPIDEMIOLOGIA/P103

##### **ANÁLISE DE PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV – PVHIV – UM ESTUDO BRASIL E ESPANHA**

MÁRCIO ROBERTO VENEROSO, FERNANDO LEFEVRE, ANA MARIA CAVALCANTI LEFEVRE, ANÁLIA SILVA AMORIM, ANALICE OLIVEIRA, NÁILA JANILDE SEABRA SANTOS, GARCIA R, ROSANA MATOS, ANA MARIA SÁNCHEZ ALLIAS UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO PAULISTA DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO, CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

#### VIRGEN DE LAS NIEVES – GRANADA ESPANHA

**Introdução:** No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, Boletim Epidemiológico AIDS DST, em 2014 havia ao redor de 734 mil pessoas vivendo com HIV/AIDS. No período 2002 a 2014 foram notificadas 439.192 pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Na Espanha, segundo o *Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, em “*Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA 10/2014*”, de 2003 a 2013 foram notificados 29.987 casos de HIV (cobertura nacional a partir de 2013). Desde 1981 foram apontados 84.043 casos de AIDS (excluindo Andaluzia em 2014). O conhecimento do perfil epidemiológico de dois centros de saúde auxiliará no planejamento e na execução de prevenção e promoção da saúde para seus frequentadores destes. **Objetivos:** Descrever o perfil de PVHIV no Brasil e na Espanha, segundo características sociodemográficas e comportamentais. **Métodos:** O trabalho apresenta a dimensão quantitativa de pesquisa empírica (2014) com 198 PVHIV, 99 no Brasil (BR) e 99 na Espanha (ES). Locais: CRT DST/AIDS Vila Mariana, em São Paulo, e Unidad de Enfermedades Infecciosas do Hospital Universitario Virgen de Las Nieves (HUVN), em Granada. Os entrevistados eram maiores de 18 anos, soropositivos (HIV), cuidados pelos respectivos serviços de saúde e concordaram em participar da pesquisa firmando Termo de Consentimento, aprovados pelos Comitês de Ética da USP; COEP; Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS SP e HUVN. Os dados foram analisados pelos *softwares* QLQOnline (Discurso do Sujeito Coletivo) e SPSS. **Resultados:** Principais tabelas: frequência de idade em anos, segundo faixa etária; frequência de sexo, segundo registro de nascimento; frequência de sexo, segundo identidade de gênero; frequência de escolaridade; frequência segundo pessoa com quem mora; prática sexual e sexo: frequência segundo conhecimento pelo parceiro da soropositividade do HIV. Observa-se nos dois países que o perfil predominante dos entrevistados é do sexo e gênero masculino; prática sexual com homens; faixa de renda de 1 a 3 salários mínimos, um terço dos entrevistados mora só, 40% menciona uso de álcool/drogas. A maioria possui segundo grau completo, faz uso do antirretroviral (TARV) entre 11 a 20 anos e teve ocorrência de DSTs após o diagnóstico de HIV. Como diferença, aponta-se no Brasil parcial (9%) desconhecimento pelo parceiro da condição de soropositividade. Os resultados Limitam-se aos grupos investigados sem possibilidades de generalização. **Conclusão:** O conhecimento do perfil epidemiológico, acrescido de pesquisa qualitativa, servirá para o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção da saúde junto a essa população.

#### EPIDEMIOLOGIA/P104

##### **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO, SERGIPE**

ELISANGELA GOES ANDRADE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO – NOSSA SENHORA DO SOCORRO (SE), BRASIL

Nos últimos três anos, de 2012 a 2014, observamos um crescimento gradativo dos casos de sífilis congênita no município de Nossa Senhora do Socorro, Estado de Sergipe. Dessa maneira, visamos traçar um perfil das mães, e os respectivos parceiros, das crianças que nasceram com sífilis congênita. E para a devida informação, foi realizada uma coleta de dados epidemiológicos retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Verificamos, dentro de uma amostra de 172 casos, que 55% são jovens na faixa etária de 15 a 24 anos, e apesar de 64% terem realizado pelo menos 3 consultas no pré-natal, constatou-se que 51% tiveram o diagnóstico da sífilis materna somente no momento do parto. Ainda dentro da análise, 82% dos parceiros não realizaram tratamento concomitantemente à gestante. Por fim, 85% das crianças nasceram vivas e dessas, 76% eram assintomáticas em seu diagnóstico clínico. Concluímos, com a visão de que se faz necessário melhor e maior qualidade na assistência ao pré-natal em mulheres jovens e seus parceiros, focar nas ações de prevenção, atraindo também os homens para a Unidade Básica de Saúde, bem como sensibilizar desde o profissional de saúde até a população geral no combate à sífilis congênita.

#### EPIDEMIOLOGIA/P105

##### **APRESENTAÇÃO DOS DADOS DE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO NO ESTADO DE SÃO PAULO**

VOLPATO AP, MONTEIRO ALC, TANCREDI MV, TAYRA A, GIANNA MC CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A exposição ocupacional a patógenos de transmissão sanguínea provocada por acidentes com material biológico é um grave problema que pode, muitas vezes, ser prevenido. Além dos custos associados com exposições a materiais biológicos, como profíxia e exames necessários, existe um custo emocional associado ao medo, à ansiedade e à



preocupação, sentimentos que são difíceis de quantificar. **Objetivo:** Descrever os acidentes ocupacionais do Estado de São Paulo notificados no período de 2007 a 2014. **Métodos:** Análise descritiva dos dados de acidente com material biológico notificado por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Estado de São Paulo, no período de 2007 até junho de 2014. **Resultados:** Nesse período foram notificados 94.981 acidentes com material biológico no Estado de São Paulo, sendo que 77,1% ocorreram em profissionais de saúde do sexo feminino. A faixa etária em que ocorreram os acidentes com maior frequência foi entre 20 e 39 anos. Os auxiliares e técnicos de enfermagem foram a categoria profissional mais susceptível a acidentes, representando 53,0% dos acidentes ocupacionais notificados, seguidos de médicos (10,7%). No que se refere à utilização de luvas durante os procedimentos de risco, observa-se que 32,5% dos profissionais que se acidentaram não utilizavam luvas ao administrar medicação, e que, respectivamente, 16,8 e 15,0% não o fizeram nos procedimentos de coleta de sangue e coleta laboratorial. Nos procedimentos cirúrgicos e odontológicos a utilização de luva durante o acidente ocorreu, respectivamente, em 96,5 e 95,5% dos casos. Em relação ao encerramento do caso, 39,8% (37.830) dos profissionais acidentados receberam alta com fonte negativa para hepatites B e C e parvívus da imunodeficiência humana (HIV), 22,4% (21.310), alta após seis meses de acompanhamento sem conversão sorológica, 11,2%, alta por abandono de acompanhamento, e nesse período ocorreu uma conversão para HIV, no ano de 2013, por vírus multirresistente. **Conclusão:** A notificação dos acidentes com material biológico representa um importante instrumento de acompanhamento desse importante agravado. Apesar de o protocolo de atendimento de acidente com material biológico já estar consolidado na prática, há muito trabalho a ser feito, no sentido de prevenir os acidentes e melhorar o acompanhamento dos eventos ocorridos.

#### EPIDEMIOLOGIA/P106

**APRESENTAÇÃO TARDIA PARA O DIAGNÓSTICO DO HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**  
 SOUZA JÚNIOR JGC, RAMOS MVM, SILVA TF, CAÚLA RS, MOURA MJ  
 CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RECIFE (PE), BRASIL. INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL/FACULDADE REDENTOR – CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A apresentação tardia abrange todos os indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) que se apresentam para o cuidado de saúde com a contagem de células T CD4+ abaixo de 350 células/mL ou apresentando pelo menos um evento definidor de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), independentemente da contagem de linfócitos T CD4+ (Antinori et al., 2011); a procura tardia da atenção à saúde de pessoas com infecção pelo HIV e pela AIDS é frequente em vários países (MMWR, 2003; Girardi, 2004). **Objetivo:** Apresentar uma revisão integrativa da literatura relacionada à apresentação tardia ao diagnóstico de HIV no mundo nos últimos cinco anos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, em que se realizou uma busca nas bases de dados LILACS e MEDLINE, para busca dos artigos, com os seguintes descritores “acesso”, “diagnóstico tardio” e “HIV” (e suas combinações em inglês, espanhol e português), entre 2010 e 2015, sendo aplicados critérios de inclusão e exclusão, o que gerou uma amostra total de nove artigos. A análise e a síntese dos dados extraídos dos textos foram realizadas de forma descritiva. **Resultados:** Todos os artigos selecionados foram publicados em língua inglesa, sendo oito publicados em periódicos internacionais e um em periódico nacional. Sumarizamos os principais achados em três categorias temáticas: achados de acesso tardio ao diagnóstico de HIV; populações-chave de maior risco; consequências do diagnóstico tardio. Os achados mais importantes de diagnóstico tardio foram encontrados em população estudada no sul da França (n=570 pacientes), 83,3%, e em estudo realizado com pacientes da Bélgica, da Estônia, da Finlândia e de Portugal (n=1.460), 41%. Foram destacados como população de maior vulnerabilidade: homens que fazem sexo com homens (HSH), idade avançada, em situação carcerária, moradores de regiões distantes de grandes centros urbanos, usuários de drogas injetáveis e portadores de saúde mental instável. O diagnóstico tardio também foi relatado como o segundo maior preditor de mortalidade por AIDS. **Conclusão:** Os fatores associados com a apresentação tardia para o cuidado em saúde, em especial de pacientes que vivem com HIV/AIDS, devem ser conhecidos e estudados como importantes ferramentas para as estratégias de resposta à epidemia. O conhecimento sobre os estudos já existentes e a produção de novos conteúdos podem proporcionar diferentes estratégias para otimizar o acesso precoce de tal população aos cuidados, em especial às políticas de testagem, para que estas possam ser proativas e eficazes.

#### EPIDEMIOLOGIA/P107

**AS COINFEÇÕES HIV/TUBERCULOSE, HIV, HANSENÍASE E HIV/LEISHMANIOSE VISCERAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES**

SILVA DI, CARVALHO WS, CECCATO MDGB, SILVEIRA MR, DEZANET LNC, REIS TP, RESENDE N  
 FACULDADE DE FARMÁCIA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS/ HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES/UNIFENAS – UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO – ALFENAS (MG), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) atinge 34 milhões de pessoas pelo mundo, sendo considerada um desafio à saúde pública pelos danos que causa, dentre eles, a ocorrência de infecções oportunistas. As coinfeções aumentam a morbidade e a mortalidade das pessoas que vivem com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) — PVHA, como, por exemplo: tuberculose (TB), leishmaniose visceral (LV), hanseníase (HANS), hepatite C, sífilis, entre outras. A TB é a maior causa de morte entre PVHA, sendo a taxa de óbito na coinfeção de 20%; é a coinfeção mais prevalente entre PVHA no mundo. As coinfeções HIV/HANS e HIV/LV têm sido pouco estudadas no Brasil e no mundo, apesar de serem consideradas sérios problemas de saúde pública. Mais de 70% dos casos de LV em adultos estão relacionados com a AIDS, e 9% de todas as PVHA apresentam LV recém-adquirida. Com relação à coinfeção HIV/HANS, no Brasil, no Estado do Pará, um estudo estimou 6,7 casos a cada 100 PVHA. Estudos indicam a exacerbação dos sintomas da HANS entre PVHA, sobretudo entre aquelas em uso da terapia antirretroviral (TARV). **Objetivo:** Mensurar o percentual de coinfeção no período de 2007 a 2014 em um centro de referência. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo no período de 2007 a 2014. O valor percentual da coinfeção foi obtido pelo quociente de soma dos casos da coinfeção no período pelo número de casos de doença no mesmo período vezes 100. As análises foram feitas por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences*, Chicago, EUA (SPSS 21.0). Os dados foram obtidos do Núcleo Hospitalar do Hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (HEM/FHEMIG) e o projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e do HEM/FHEMIG, sob o CAAE nº 31192914.3.0001.5124. **Resultados:** Os resultados preliminares do estudo são do ano de 2007, sendo 120 casos da coinfeção HIV/TB, resultando em um percentual de 45,8%. A coinfeção HIV/HANS teve 1 caso, com percentual de 1,21%. A associação HIV/LV teve 31 casos notificados, com percentual de 40,8%. **Conclusão:** Mesmo com a TARV, podemos verificar pelos resultados preliminares que é alto o percentual da coinfeção HIV/TB, seguida da coinfeção HIV/LV; a coinfeção HIV/HANS também merece alerta, pois tivemos a ocorrência de um caso. Este estudo terá prosseguimento com o objetivo de avaliar a efetividade da TARV nas coinfeções por meio da taxa de adesão e do índice de complexidade da farmacoterapia.

#### EPIDEMIOLOGIA/P108

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE/HIV NO MATO GROSSO DO SUL**

BALDAN SS, ANDRADE M DE.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL, CAMPUS DE COXIM – COXIM (MS), BRASIL. UNIVERSIDADE DE FRANCA – FRANCA (SP), BRASIL.

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que a epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua a alimentar a epidemia da tuberculose (TB): no ano de 2012, cerca de 50% de todos os pacientes com TB de todo o mundo desconheciam sua situação sorológica e apenas um pouco mais de 50% das pessoas com infecção por TB/HIV receberam tratamento antirretroviral. **Objetivo:** Descrever os aspectos epidemiológicos de pacientes com TB coinfectados pelo HIV no Estado de Mato Grosso do Sul. **Método:** Estudo descritivo de casos de infecção TB/HIV notificados e residentes no Estado de Mato Grosso do Sul entre os anos de 2004 e 2013. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no mês de fevereiro de 2015. **Resultados:** De um total de 10.174 casos de TB notificados no período, 1.002 (9,8%) apresentaram sorologia positiva anti-HIV, sendo que não foi realizado o teste sorológico em 2.918 (28,7%) dos casos notificados. O perfil dos indivíduos que apresentaram infecção tinha predominância do sexo masculino (69,3%). Em relação à etnia, 37,8% eram pardos, e 37,5%, brancos. Houve predomínio da faixa etária entre 20 e 39 anos (51,3%) e nível de escolaridade de até 4 anos (30,2%). Cerca de 10% dos indivíduos se encontravam privados de liberdade. Quanto às características clínicas, 77,6% eram casos novos e 69,4% apresentaram TB pulmonar (destes, 36,6% tiveram baciloscopia de escarro positiva na primeira amostra). O índice de casos de TB curados foi de 45,8%, sendo que 18,2% dos casos evoluíram para óbito por outras causas, e 7,5%, por TB. **Conclusão:** No período estudado houve um alto índice de casos de TB nos quais o teste anti-HIV não foi realizado; além disso, o índice de cura está abaixo do índice preconizado pela OMS, que é de 85%. O estudo possui limitações no que se refere ao uso de dados secundários, porém permitiu traçar um panorama da situação epidemiológica da coinfeção TB/HIV no Estado de Mato Grosso do Sul. Os resultados obtidos são essenciais para a definição de estratégias que permitam a diminuição dos danos advindos desse agravado, com vistas a melhorar as condições de saúde dessa população. Ressalta-se a necessidade de que seja ofertada a realização da sorologia para HIV a todos os indivíduos em tratamento para TB, assim como a investigação da

presença de infecção latente pelo *M. tuberculosis* nos indivíduos portadores do HIV, e uma maior integração entre os serviços de atendimentos a TB e HIV.

#### EPIDEMIOLOGIA/P109

### AUMENTO NO NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS DE HIV NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA EM HOMENS JOVENS E UMA COMPARAÇÃO COM DADOS BRASILEIROS

ADRIANA FERREIRA DA MOTA MOREIRA, RODRIGO BARROSO ARAÚJO, CAROLINE PATROCINIO BELSHOFF

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE VILA VELHA – VILA VELHA (ES), BRASIL.

**Introdução:** As taxas de novos casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) estão em declínio em quase todo o mundo, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), mas o Brasil demonstrou um aumento no número de casos de 11% entre 2005 e 2013. Esse aumento foi impulsionado pela contaminação de grupos vulneráveis, principalmente a parcela mais jovem de homens que fazem sexo com homens (HSH). **Objetivo:** Demonstrar a demanda de casos novos de HIV em um serviço, percentual entre sexos masculino e feminino, dentro da faixa etária de 18 a 29 anos, e correlacionar com os dados brasileiros. **Métodos:** Estudo descritivo (com levantamento retrospectivo de dados entre anos de 2010 e 2014) e comparativo (com dados brasileiros segundo boletim epidemiológico do Ministério da Saúde – MS). Os dados do MS disponíveis vão até junho de 2014 e englobam a faixa etária de 20 a 29 anos; foram descartados os testes em duplicidade. **Resultados:** Em nosso serviço, os valores totais de casos positivos, em homens e mulheres, respectivamente, foram: 2010, 67,5 e 32,4%; 2011, 78 e 22%; 2012, 72 e 28%; 2013, 76 e 24%; 2014, 83 e 17%. Os dados no Brasil são: 2010, 62,5 e 37,5%; 2011, 63 e 37%; 2012, 64 e 36%; 2013, 65 e 35%; 2014, 65 e 35%. Na faixa etária do estudo, em 2010, 64 e 36%; em 2011, 64 e 36%; em 2012, 88 e 12%; em 2013, 95 e 5%; em 2014, 95 e 5%, homens e mulheres, respectivamente. Dados do MS de casos novos em 2010, 64 e 36%; em 2011, 65 e 35%; em 2012, 67 e 33%; em 2013, 69 e 31%; em 2014, 70 e 30%, homens e mulheres, respectivamente. **Conclusão:** Nos últimos cinco anos houve aumento progressivo de casos novos de HIV no Brasil, com predomínio de homens em relação às mulheres e da faixa etária de adultos jovens em relação às demais faixas etárias. Não se pôde analisar, neste estudo, se há relação com a sexualidade, pois nem todos os indivíduos relataram sua opção sexual no momento da entrevista.

#### EPIDEMIOLOGIA/P110

### AValiação da prelavência de dermatoses e sua correlação com valores de linfócitos T CD4+ em pacientes com HIV/AIDS do Centro de Referência e Promoção da Saúde de Conselheiro Lafaiete (MG)

ANDRADE RVP, CARNEIRO PS, ANTUNES CMF, LOPES PPF, MAFRA RSP

INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA – SANTA CASA DE BELO HORIZONTE – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), uma epidemia mundial, é caracterizada por um grau de imunossupressão progressivo, com o evoluir da doença. A diminuição dos linfócitos T CD4+ proporciona uma imunodeficiência e, consequentemente, torna o portador susceptível a várias doenças oportunistas. As patologias mucocutâneas são as doenças mais prevalentes nos pacientes com soropositividade para vírus da imunodeficiência humana (HIV), havendo relatos de 90% de incidência nestes indivíduos. **Objetivo:** Determinar a prevalência de dermatoses e sua correlação com valores de linfócitos T CD4+ e carga viral (CV) em pacientes com infecção pelo HIV e com AIDS identificados no Centro de Referência HIV/AIDS de Conselheiro Lafaiete (MG). **Métodos:** Foi realizado um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e analítico, envolvendo análise de prontuários de pacientes soropositivos para HIV, na fase doença e na fase infecção, de 1999 a 2009. **Resultados:** Foram avaliados 276 prontuários, sendo 103 prontuários de pacientes soropositivos para HIV na fase infecção e 173 de pacientes na fase doença. Foram excluídos do estudo prontuários de crianças (<13 anos) e gestantes. Os pacientes soropositivos apresentaram média de 35,8±81,2 e 39,5±11,4 anos nas fases infecção e doença, respectivamente (p=0,00). A média de linfócitos T CD4+ para pacientes soropositivos na fase infecção foi 693,4±410, e para a fase doença, de 314,3±227,6 (p=0,00). Observou-se alta prevalência de patologias fúngicas, principalmente candidíase oral, micose superficial e onicomicose em ambos os grupos. Após análise logística, não se observou relação entre menores níveis laboratoriais de linfócitos T CD4+ e maior prevalência de dermatoses. A presença de patologias mucocutâneas apresentou associação, de forma independente, com pacientes do sexo feminino (OR=1,77), naqueles pacientes mais jovens (OR: -0,75) e em pacientes soropositivos na fase infecção (OR=0,38). **Conclusão:** As dermatoses mucocutâneas continuam altamente

prevalentes em pacientes soropositivos para HIV; no entanto, não foi observada associação entre o aparecimento de dermatoses e a contagem de linfócitos T CD4+.

#### EPIDEMIOLOGIA/P111

### AValiação da qualidade de vida de pacientes com HIV e AIDS atendidos no Centro de Referência e Promoção da Saúde de Conselheiro Lafaiete (MG)

CARNEIRO PS, ANDRADE RVP, ANTUNES CMF, LOPES PPF, MAFRA RSP

INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA – SANTA CASA DE BELO HORIZONTE – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** Com os notáveis avanços da Medicina no campo das pesquisas de pacientes com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), observamos a transição da infecção de aguda para crônica, aumentando a expectativa de vida dos portadores. Porém os impactos dessa doença sobre a qualidade de vida dessa população ainda são pouco estudados. **Objetivo:** Avaliar as diferenças na qualidade de vida de pacientes soropositivos para HIV nas fases infecção e doença utilizando os instrumentos WHOQOL-bref e HATQoL. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal analítico realizado no Centro de Promoção e Saúde de Conselheiro Lafaiete (MG). Foram coletados dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais, e aplicados os dois instrumentos de avaliação da qualidade de vida. Foi realizada análise multivariada logística ordinal para os modelos de correlação. **Resultados:** Dos 126 pacientes estudados, 47 eram HIV+, e 79, portadores de AIDS. Os pacientes apresentaram médias de idade de 36 e 39 anos, respectivamente. Não foram observadas diferenças estatísticas significativas para dados socioeconômicos, tempo de doença, diabetes, hipertensão, tabagismo, alcoolismo, estado nutricional, glicemia, triglicérides totais e frações, com exceção do HDL, que apresentou médias de 48 mg/dL/HIV e 55 mg/dL/AIDS. Na análise multivariada foram observadas diferenças apenas nos domínios físico (médias 53/HIV e 55/AIDS) e ambiental (58/HIV e 60/AIDS) da qualidade de vida medida pelo WHOQOL-bref. Para o instrumento HATQoL, na análise multivariada as diferenças observadas foram apenas nos domínios função geral, satisfação com a vida, preocupações financeiras, aceitação do HIV e confiança no profissional. Os pacientes com HIV apresentaram melhor qualidade de vida nos domínios físico (WHOQOL-bref) e preocupações com o sigilo (HATQoL). Para os pacientes com AIDS, a qualidade de vida esteve melhor nos domínios meio ambiente (WHOQOL-bref) e função geral, satisfação com a vida, preocupações financeiras, aceitação do HIV e confiança no profissional (HATQoL). **Conclusão:** Há diferenças na qualidade de vida dos pacientes com HIV e AIDS, sendo que em cada domínio o grupo de pacientes se comporta de maneira diferente, embora não sejam observadas diferenças socioeconômicas, clínicas e comportamentais entre os grupos. São necessários mais estudos para entender como a qualidade de vida afeta esses pacientes e como utilizar esses resultados para melhorar tal quadro.

#### EPIDEMIOLOGIA/P112

### AValiação da subnotificação e do sub-registro de casos de hepatite C no Tocantins

COSTA MAC

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL

**Introdução:** A hepatite C constitui um importante problema de saúde pública na atualidade, pois de 50 a 85% dos casos evoluem para cronicidade, podendo levar ao desenvolvimento de cirrose e carcinoma hepatocelular. Para fins de vigilância epidemiológica no Brasil, define-se como caso confirmado de hepatite C o indivíduo que preenche as condições de caso suspeito e que apresenta anti-HCV reagentes e HCV-RNA detectável. Segundo boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais (DAHV), no Tocantins, entre 1999 e 2011 foram registrados 50 casos de hepatite C; sendo que entre 2010 e 2011 2 casos foram confirmados. **Objetivo:** Identificar o sub-registro e a subnotificação de casos de hepatite C no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Tocantins, a partir de dados de exames laboratoriais do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), de 2010 a 2013. **Métodos:** Estudo descritivo, com bases de dados secundárias. Relacionamento utilizando-se *Microsoft Office 2007*. Gal: pacientes com exames HCV-RNA detectável. SINAN: banco de dados de hepatites virais, registros com exames anti-HCV reagentes. Pacientes homônimos: separados e investigados: nome da mãe, data de nascimento, sexo e município de residência, para correspondência nos dois bancos. Subnotificação: não registro no SINAN de pacientes com HCV-RNA reagentes. Sub-registro: notificação com anti-HCV reagentes sem informação de exame de biologia molecular. **Resultados:** Foram identificados 57 exames HCV-RNA detectáveis e 198 notificações que apresentaram anti-HCV reagentes. Das notificações, 5 possuíam a informação de RNA-HCV detectável, 20 sem informação quanto à carga viral (CV). Dentre os pacientes com exames

no GAL, 20 não possuíam ficha de notificação. 8,7% pacientes foram notificados e tinham ficha de notificação atendendo ao critério de definição de caso para hepatite C. Foram identificados 35% de subnotificação e 40,45% de sub-registros. **Conclusão:** O relacionamento das bases do SINAN e do GAL demonstrou que há um grande número de pacientes que atendem ao critério de definição de caso para hepatite C e que não foram notificados conforme orientações da vigilância epidemiológica ou o agravo. Os resultados sugerem que ações urgentes de resgate desses casos no SINAN sejam feitas, bem como a sistematização da vigilância das hepatites e identificação dos pontos de atenção onde esses pacientes se encontram, para que seja fortalecida essa rede de atenção.

#### EPIDEMIOLOGIA/P113

### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS INDICADORES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE RELACIONADOS AO HIV NA V GERES DE PERNAMBUCO, 2005–2012

SÍSIA VALESKA DE MELO SILVA, DANIELLE CHIANCA DE ANDRADE MOREAS, RÉGIA MARIA BATISTA LEITE

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – RECIFE (PE), BRASIL.

**Introdução:** A tuberculose (TB) ainda é um problema de grande relevância no mundo e representa a primeira causa de morte em pacientes portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Vários fatores, incluindo a coinfeção *Mycobacterium tuberculosis* e vírus da imunodeficiência humana (TB/HIV), diminuem a perspectiva de controle da doença. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) busca promover o atendimento integral e de qualidade aos pacientes portadores da TB. Dentre as metas adotadas pelo PNCT estão a testagem para HIV de 100% dos casos de TB e o tratamento da coinfeção TB/HIV. Para melhor operacionalização do PNCT, é importante que cada instância monitore o Programa de Controle da Tuberculose (PCT) local visando identificar pontos de vulnerabilidade e criar ações para a melhoria dos serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar o desempenho dos indicadores do PCT relacionados ao HIV da V Gerência Regional de Saúde (GERES) do Estado de Pernambuco, Brasil, no período de 2005 a 2012. **Métodos:** Pesquisa descritiva, avaliativa, retrospectiva, documental, com análise quantitativa a partir de dados secundários registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Os indicadores calculados para análise foram: taxa de incidência de TB; proporção de casos de TB testados para HIV; proporção de coinfeção TB/HIV. **Resultados:** Observou-se um aumento da taxa de incidência nos primeiros cinco anos, caindo discretamente em 2010 e voltando a crescer em 2011 e 2012. Foi perceptível o aumento da proporção de casos de TB testados para HIV, com uma diminuição apenas em 2010, voltando a crescer em 2012. Tal aumento pulou de 12%, em 2005, para 53%, em 2012, e pode ser explicado por uma melhoria da articulação do PCT regional com o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) quanto à realização de testes para HIV, refletindo um desfecho satisfatório do tratamento. Em relação à proporção de coinfeção TB/HIV, houve uma variação da proporção de coinfeção de TB/HIV entre 5, 2 e 7, 4%, dado preocupante e que reflete a necessidade de mais ações e maior articulação entre os programas envolvidos no que se refere a este indicador. **Conclusão:** Evidenciou-se que a evolução do PCT na V GERES de Pernambuco, relacionado à TB/HIV, aconteceu de maneira positiva, porém ainda discreta. Por meio da análise foi possível observar que tais indicadores são um meio de avaliar o PCT em determinada região, podendo contribuir para o conhecimento da evolução do programa e o aprimoramento de tal medida.

#### EPIDEMIOLOGIA/P114

### AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE BIOSSEGURANÇA EM MANICURES E PEDICURES DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL

TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, ALEX MIRANDA RODRIGUES, CARLA PAGLIARI  
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL.  
FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE ARAGUARI, PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – ARAGUARI (MG), BRASIL. INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Doenças infectocontagiosas como a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e as hepatites virais são consideradas um grande desafio à saúde pública. A Organização Mundial de Saúde (OMS) calcula que mais de 300 milhões de pessoas no mundo sejam portadores crônicos do vírus da hepatite B e cerca de um milhão falecem em decorrência de tais doenças. O Brasil apresenta elevada prevalência para hepatite B e endemicidade intermediária para hepatite C. As manicures/pedicures representam um grupo vulnerável à transmissão, que pode ocorrer entre as profissionais e clientes ou entre clientes, devido ao possível contato com os agentes tendo os instrumentos de trabalho como veículo. **Objetivo:** Investigar as técnicas de biossegurança utilizadas pelas manicures/pedicures do município de Cacoal (RO), identificar o uso de equipamento de proteção individual (EPI),

conhecer os métodos de assepsia adotados. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de caráter transversal. Foi realizada entrevista com 30 manicures cadastradas no Projeto “Saber Prevenir”. **Resultados:** 93% das entrevistadas higienizam as mãos antes e após os procedimentos, 77% não fazem uso de EPI; 23% utilizam apenas luvas de procedimento. A maioria não reutiliza os palitos de unha, fazendo uso de descartáveis. 87% reutilizam alicate de unha e 3% não responderam; 7 justificaram que algumas clientes levam seus próprios alicates e que utilizam vários alicates durante o expediente. A desinfecção dos instrumentos é feita de diversas formas com utilização de diferentes misturas de água, sabão, álcool doméstico, álcool a 70%, acetona, fervura em água ou uso de formol líquido. 97% das profissionais declararam esterilizar os materiais, 70% utilizam estufa de esterilização, 20% não responderam e apenas 10% utilizam autoclave. Quanto ao tempo adequado na estufa, as respostas foram as mais variadas, demonstrando falta de conhecimento; 1 participante afirmou deixar a noite toda e 6 não responderam; apenas 1 das entrevistadas utiliza autoclave em temperatura e tempo adequados, 19 não responderam e 1 afirmou seguir orientação do fabricante. Constatou-se contradição nas respostas, em que 97% das profissionais afirmaram esterilizar os materiais. **Conclusão:** Os achados demonstram a importância do Projeto “Saber Prevenir”, idealizado e implantado pelo setor de vigilância em saúde do município de Cacoal (RO), visando ações como supervisão, capacitação e aumento da cobertura vacinal contra hepatite B às profissionais manicures/pedicures do município.

#### EPIDEMIOLOGIA/P115

### CAMINHOS DA AIDS EM HOMENS NO ESTADO DO CEARÁ

VANESSA DA FROTA SANTOS, NATHÁLLA LIMA PEDROSA, SAMYLA CITÓ PEDROSA,  
CAROLINE MARY GURGEL DIAS FLORÊNCIO, GILMARA HOLANDA DA CUNHA, MARLI  
TERESINHA GIMENIZ GALVÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Discussões sobre diferentes aspectos da Saúde do Homem sobressairam no decorrer das últimas décadas, principalmente em relação à prevenção e à disseminação do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS). Apesar do processo de feminização da AIDS, no Ceará há maior detecção de casos na população masculina. **Objetivo:** Caracterizar os casos de AIDS em homens no Ceará no período de 2003 a 2012. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. A população do estudo foi constituída pelos casos de AIDS em homens, diagnosticados no período de 2003 a 2012, no Estado do Ceará. Os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Estudaram-se as variáveis: incidência anual, faixa etária, raça/cor e local de residência. Verificou-se também a linha de tendência dos casos, com cálculo do valor de  $R^2$ . Seguiram-se os preceitos da Resolução nº 466/12, que trata da ética em pesquisa com seres humanos. **Resultados:** No período de 10 anos foram diagnosticados 10.285 casos de AIDS, com maior ocorrência (6.765; 65,8%) em homens. Houve um crescimento ao longo do tempo, chegando a 20,6 casos/100.000 habitantes em 2012. A linha de tendência que representa a incidência de AIDS na população masculina nos últimos 10 anos foi a linha linear, com valor de  $R^2=0,77$ . A maior proporção do número de casos encontra-se na faixa etária de 40–49 anos (23,0%). Em relação à raça/cor, uma grande parte desse quesito foi de ignorados (38,5%), revelando menor atenção por parte dos profissionais da saúde durante o preenchimento dessa variável. Do total de casos válidos, a maioria foi parda (84,7%). Em relação à residência, a maioria (72,6%) residia na Região Metropolitana da capital (Fortaleza) no momento da notificação. **Conclusão:** O número de casos de AIDS em homens no Ceará tem sido crescente. Urgem ações permanentes de prevenção e de diagnóstico precoce da doença. Apesar de menor extensão territorial, a Região Metropolitana é o local do Estado que possui mais diagnóstico. Atenta-se ao melhor preenchimento das fichas em relação à raça. Assim, torna-se necessária a formação de políticas públicas voltadas a esse público, desmistificando a doença e fornecendo informações sobre prevenção e promoção da saúde, objetivando a redução da transmissão e da vulnerabilidade ao vírus.

#### EPIDEMIOLOGIA/O47

### CÂNCER DE COLO UTERINO: CARACTERIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE ADENOCARCINOMAS NO ESTADO DO CEARÁ

MENDES LMC, LUNA MCS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A infecção persistente por subtipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV), especialmente os subtipos HPV-16 e o HPV-18, parece estar intimamente relacionada ao câncer de colo do útero. Aproximadamente 91 milhões de mulheres no mundo estão infectadas pelos subtipos 16 e 18, ou ambos, do HPV. O adenocarcinoma *in situ* (AIS) do



colo uterino, apesar da raridade, vem apresentando aumento em sua incidência. **Objetivo:** Caracterizar a distribuição do câncer de colo de útero do tipo adenocarcinoma invasor (AI) e AIS, no período de julho de 2013 a junho de 2014, no Estado do Ceará. **Método:** Foram utilizados os dados do Sistema de Informação de Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nos quais foram analisados os dados referentes aos exames citopatológico cérvico-vaginal e microflora, realizados entre julho de 2013 e julho de 2014, com identificação de atipias de células glandulares, no estado do Ceará. As variáveis avaliadas foram: município de residência e faixa etária. **Resultados:** Foram encontrados 11 casos de AI e 18 casos de AIS. 33% das pacientes diagnosticadas com AI residiam em Fortaleza; 5,5%, no município Barreira. 22,2% eram maiores do que 64 anos; 5,5% tinham entre 45 e 49 anos. 11,1% das pacientes diagnosticadas com AIS residiam em Fortaleza, a distribuição nas cidades de Monsenhor Tabosa, Tauá, Granja, Eusébio, Maracanaú, Quixerê, Baturité Jaguaretama, Trairi, Itaipoca, Boa Viagem e Aquiraz foi de 5,5% em cada. 27,7% tinham entre 40 e 44 anos. 5,5% tinham entre 15 e 19 anos. O estudo abrangeu as características disponíveis das pacientes que procuraram os serviços de saúde no Estado e que foram registradas no sistema de informação SISCOLO. **Conclusão:** Observamos que o SISCOLO pode ser uma ferramenta valiosa para se traçar um perfil epidemiológico das pessoas acometidas por esse tipo de metaplasia, que tem como fator intimamente relacionado a infecção por HPV. Contudo, a falta de dados consistentes nas bases de informação referentes ao Estado do Ceará impossibilitou que dados como escolaridade, cor e realização de exame colpocitológico anterior fossem traçados no perfil.

#### EPIDEMIOLOGIA/P116

**CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE: IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO**  
CARVALHO NS, TAKIMURA M, MARTINS JAC  
HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CURITIBA (PR), BRASIL.

**Introdução:** Candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) é entidade com prevalência de 10% na população geral, definida como 4 ou mais episódios sintomáticos com diagnóstico confirmado em 12 meses. Trata-se de situação de difícil avaliação clínica, dada a necessidade de comprovação laboratorial obrigatória, sendo as situações de falso-positivos muito frequentes. Encontrar fatores de risco pode definir o grupo de mulheres sintomáticas que devem passar por roteiro diagnóstico, ainda que trabalhoso para o ginecologista generalista. **Objetivo:** Identificar fatores de risco que contribuam para o diagnóstico de CVVR. **Métodos:** Estudo caso-controle que comparou pacientes portadoras de CVVR definidas por diagnóstico laboratorial, com grupo controle de pacientes assintomáticas. Foram avaliadas 40 pacientes com CVVR confirmadas por cultura de meio vaginal e 155 pacientes sem sintomatologia com cultura para fungos positiva. O estudo contemplou as seguintes variáveis: idade, estado civil, número de filhos, atividade profissional, comportamento sexual, uso de contraceptivo hormonal, tabagismo. **Resultados:** A única variável que apresentou diferença significativa nos dois grupos foi o estado civil, em que, curiosamente, o grupo de mulheres solteiras predominou no grupo controle. As demais variáveis não apresentaram diferenças significativas entre os grupos analisados. **Conclusão:** O estudo não identificou fatores de risco para CVVR dentro das análises demográfica e comportamental avaliadas. Os autores sugerem avaliação de fatores biológicos, genéticos e imunológicos, para melhor definição diagnóstica.

#### EPIDEMIOLOGIA/O48

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS ASSOCIADAS COM DESFECHOS DESFAVORÁVEIS DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM PACIENTES COINFECTADOS TB-HIV NO BRASIL: UMA ANÁLISE HIERÁRQUICA MULTINOMIAL**  
PRADO TN, MIRANDA AE, DIAS ES, COSME LB, SANCHEZ MN, MACIEL EL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL.  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** Os pacientes coinfectados tuberculose-vírus da imunodeficiência humana (TB-HIV) têm piores desfechos de tratamento da TB, quando comparados a pacientes não infectados pelo HIV. Há poucas evidências de como as características clínicas da TB e os fatores socioeconômicos influenciam esses desfechos desfavoráveis. **Objetivo:** Identificar as características clínicas e epidemiológicas associadas com os desfechos desfavoráveis da TB em pacientes coinfectados TB-HIV. **Métodos:** Os pacientes coinfectados TB-HIV notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2001 e 2011 foram identificados e categorizados por meio do desfecho do tratamento da TB (cura, abandono, óbito por TB, óbito por outras causas e evolução para MDR-TB). Foi usado um modelo hierárquico de regressão logística multinomial, no qual a cura foi o desfecho de referência. **Resultados:** A coinfeção TB-HIV aumentou no período avaliado de 4, 2/100.000, em 2001,

para 5,0/100.000, em 2011. Pacientes nas faixas etárias de 15 a 19 anos (OR=2,86; IC95% 2,09–3,91) e de 20 a 39 anos (OR=2,30; IC95% 1,81–2,92) mostraram maior probabilidade de abandonar o tratamento da TB do que aqueles com idade de 0 a 14 anos. Por outro lado, pacientes com mais de 60 anos de idade mostraram maior probabilidade de falecer por TB (OR=2,22; IC95% 1,43–3,44) e outras causas (OR=2,86; IC95% 2,14–3,83). Os pacientes negros mostraram maior probabilidade de abandonar o tratamento (OR=1,33; IC95% 1,22–1,44) e evoluir a óbito por TB (OR=1,50; IC95% 1,29–1,74). Todavia, os pacientes com mais de 8 anos de estudo tinham menor probabilidade de abandono do tratamento da TB (OR=0,68; IC95% 0,63–0,74), óbito por TB (OR=0,82; IC95% 0,71–0,94) e óbito por outras causas (OR=0,78; IC95% 0,71–0,84). Finalmente, etilismo foi associado com todos os desfechos desfavoráveis: abandono (OR=1,94; IC95% 1,73–2,17), óbito por TB (OR=1,46; IC95% 1,25–1,71), óbito por outras causas (OR=1,38; IC95% 1,21–1,57) e evolução para MDR-TB (OR=2,29; IC95% 1,46–3,58). **Conclusão:** Vulnerabilidades socioeconômicas têm um efeito significativo no desfecho de tratamento da TB entre os pacientes coinfectados TB-HIV no Brasil. Promover o suporte social e a incorporação da triagem de pacientes etilistas por parte dos programas de tuberculose é uma intervenção que pode melhorar o desfecho do tratamento da TB. A implementação de tais intervenções exigirá uma melhor coordenação, interação e ações articuladas entre os programas de TB e HIV/AIDS.

#### EPIDEMIOLOGIA/P117

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E RELATIVAS AO ATENDIMENTO À SAÚDE DE GESTANTES QUE CONVIVEM COM HIV/AIDS**  
CRISTINA MARIA GARCIA DE LIMA PARADA, FLÁVIA SEULLNER DOMINGUES, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, IVANA REGINA GONÇALVES, ERICA MORAES CARDOSO, MARIANA SOUZA DIAS, LETÍCIA CHAMMA LASTÓRIA  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** O número de mulheres infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) está crescendo em todo o mundo, sendo as mulheres em idade reprodutiva as mais afetadas. Parcela considerável dos diagnósticos na população feminina se dá durante o período gestacional, resultado da testagem sorológica anti-HIV no pré-natal. Importante marcador relativo à adequação da profilaxia de transmissão vertical do HIV é a utilização profilática do AZT nas gestantes/puérperas e no recém-nascido. No Brasil, a cobertura da profilaxia intraparto, por exemplo, tem se mantido estável e na faixa de 57% nos últimos 3 anos. **Objetivo:** Analisar características sociodemográficas e do atendimento à saúde de gestantes infectadas pelo HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) notificadas por serviço de vigilância epidemiológica hospitalar. **Métodos:** Estudo descritivo e transversal realizado em hospital de alta complexidade do interior paulista. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), considerando-se o período de janeiro de 2009 a julho de 2014, em que foram notificadas 30 gestantes HIV+. Os dados foram analisados por estatística descritiva. A maior parte das gestantes estava na faixa etária entre 21 e 30 anos (73,3%), era da cor branca (80,0%), com até 7 anos de aprovação escolar (80,0%), e de rendas domésticas (63,3%). Metade dos casos foi notificada nos anos de 2012 e 2013. A cobertura pré-natal foi de 96,7%, em 60,0% dos casos o diagnóstico antecedeu a gravidez, 90,0% das gestantes receberam profilaxia antirretroviral no pré-natal, e 96,7%, intraparto; quanto aos recém-nascidos, 93,3% receberam tratamento profilático nas primeiras 24 horas de vida. Do total de partos, 56,7% foram por via vaginal. **Conclusão:** As gestantes notificadas eram, em sua maioria, jovens, com baixa escolaridade e não exerciam atividade remunerada, caracterizando baixo nível socioeconômico. Evidenciaram-se problemas relacionados aos serviços de saúde: ausência de pré-natal e falhas relacionadas à profilaxia antirretroviral, desde o pré-natal até a assistência neonatal.

#### EPIDEMIOLOGIA/P118

**CARACTERIZAÇÃO DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE E HIV/AIDS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DA BAHIA**  
LARISSA LEMOS MAGALHAES BRITO, JAMOCYR MARINHO, ESTELA LUZ, CANDIDA CERQUEIRA, REJANE PATRICIO  
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. HOSPITAL ESPECIALIZADO OTÁVIO MANGABEIRA/ SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) constitui fator em potencial para a transformação da tuberculose de doença endêmica em epidêmica em todo o mundo. A infecção por HIV pode ser considerada um dos principais fatores de risco para que indivíduos infectados por *Mycobacterium tuberculosis* desenvolvam tuberculose doença, modificando não apenas a tendência epidemiológica da tuberculose, mas também

sua apresentação clínica, a duração do tratamento, a tolerância aos tuberculostáticos, a resistência às drogas disponíveis. **Objetivo:** Caracterizar a epidemiologia em indivíduos coinfectados por tuberculose e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em um hospital público de referência do Estado da Bahia no período de 2007 a 2014. **Métodos:** Estudo descritivo envolvendo a população internada coinfectada por tuberculose/AIDS no Hospital Especializado Octávio Mangabeira no período de 2007 a 2014. As informações foram extraídas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/NET) utilizando a ferramenta TABWIN. **Resultados:** Foram notificados, nesse período, 487 casos de infecção HIV/tuberculose no hospital, sendo 61,6% do gênero masculino, e 38,4%, feminino. Houve um predomínio da forma pulmonar em 89,9% dos pacientes; quanto à idade, houve um predomínio na faixa de 30 a 39 anos, representando 39,4% dos casos; o tipo de entrada caso novo com 45,2%; baciloscopia positiva em 65,7% dos doentes; o município de Salvador foi responsável por mais de 85,0% dos casos notificados; 75,7% eram da raça parda; quanto à escolaridade, houve um predomínio na série 1ª a 4ª em 45,4%. **Conclusão:** Na amostra estudada, a relação masculino-feminino demonstrou predomínio do sexo masculino, o que está de acordo com estudos realizados em outras Regiões do Brasil. A faixa etária está relacionada com idade mais produtiva, consequentemente relacionada ao estilo de vida de adultos jovens, o que pode resultar em uma exposição maior ao *M. Tuberculosis* e ao HIV. A maior frequência da raça parda deve estar relacionada ao perfil da população da Bahia, onde ocorre uma predominância de pardos e negros. Neste estudo observou-se que a infecção acometeu indivíduos com nível socioeconômico desfavorável, o que está de acordo com o fenômeno de pauperização da AIDS no Brasil, onde é demonstrado um incremento de casos em adultos de ambos os sexos em indivíduos com baixa escolaridade. Diante do exposto torna-se necessário o trabalho articulado das áreas programáticas de tuberculose e de HIV/AIDS.

#### EPIDEMIOLOGIA/P119

#### CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTAL E REPRODUTIVO DE MULHERES SUBMETIDAS A RASTREAMENTO PARA CÂNCER DE CÉRVIX UTERINA EM UNIDADE DE SAÚDE ESCOLA EM BELÉM (PA)

NORONHA-CAVALCANTE VL, CRUZ EM, PINHO CN, RUSSOMANO FB

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ – BELÉM (PA), BRASIL. LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO DO PARÁ – BELÉM (PA), BRASIL. INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** O câncer de cérvix uterina é a segunda maior causa de óbito por câncer em mulheres, alcançando o primeiro lugar na Região Norte. **Objetivo:** Caracterizar o perfil sociodemográfico, comportamental e reprodutivo de mulheres rastreadas para câncer de cérvix uterina e para papilomavírus humano (HPV), no período de 2000 a 2003, na Unidade Materno Infantil, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará (UMI-CCBS-UEPA). **Métodos:** Estudo transversal com 1.021 mulheres de 30 a 45 anos que, no período de 11 de setembro de 2000 a 02 de janeiro de 2003, procuraram a UMI-CCBS-UEPA para a realização do exame preventivo do câncer de colo uterino. Após explicação sobre os objetivos do estudo, as que desejaram participar assinaram termo de consentimento pós-informado e responderam ao questionário aplicado pelo pesquisador. **Resultados:** Vide Tabela 1. **Conclusão:** O estudo sugere que o perfil das usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) parece não apresentar grande variedade regional e que só um pequeno contingente previne de doenças sexualmente transmissíveis (DST) com o uso de condom.

Variáveis	n	%
<b>Estado civil</b>		
Casada/concubinato	729	71,4
Solteira/separada/viúva	290	28,4
Sem informação	2	0,2
<b>E escolaridade</b>		
Menos de 8 anos	430	41,1
8 anos ou mais	555	54,4
Sem informação	36	3,5
<b>Ocupação</b>		
Do lar	430	31,3
Doméstica	250	24,5
Estudante	20	3,5
Outras	431	42,2
<b>Renda (SM)</b>		
Até 2	528	51,7

Acima de 2 até 4	300	29,4
Mais de 4	182	17,8
Sem informação	11	1,1
Média (DP*)	2,9 (2,96)	–
<b>Idade do 1º coito</b>		
≤16 anos	357	35,0
>16 anos	660	64,6
Sem informação	4	0,4
Média (DP*)	18,1 (3,48)	–
Mediana (variância)	18,0 (12,20)	–
<b>Nº de parceiros sexuais</b>		
Até 3	650	63,7
Mais de 3	365	35,7
Sem informação	6	0,6
Média (DP*)	4,2 (11,03)	–
Mediana (variância)	3,0 (121,60)	–
<b>Nº de gestações</b>		
Nenhuma	46	4,5
01 a 03	585	57,3
04 ou mais	387	37,9
Sem informação	3	0,3
Média (DP*)	3,3 (1,87)	–
Mediana (variância)	3,0 (3,50)	–
<b>Método contraceptivo</b>		
Laqueadura	585	57,3
Condom	132	12,9
Hormonal	85	8,3
Tabela	25	2,4
Coito interrompido	6	0,6
Histerectomia	4	0,4
Vasectomia do parceiro	3	0,3
DIU	2	0,2
Espemicida	1	0,1
Nenhum	190	18,6

\*SM: salário mínimo; DP: desvio padrão; DIU: dispositivo intrauterino.

#### EPIDEMIOLOGIA/P120

#### CARACTERIZAÇÃO DOS ÓBITOS INVESTIGADOS PELO COMITÊ DE MORTALIDADE POR AIDS DE PORTO ALEGRE

MOCELLIN LP, KUCHENBECKER RS, STELLA IM, VIEIRA PC, WINKLER GB

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** Com o propósito de fortalecer esforços a partir da Secretaria Municipal de Saúde da capital no combate à epidemia de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), foi criado, em novembro de 2011, o Comitê de Mortalidade por AIDS de Porto Alegre, cujos objetivos são estimular a investigação dos óbitos por AIDS no município e contribuir para o conhecimento sobre os indicadores dos óbitos relacionados à síndrome, suas causas (fatores determinantes e condicionantes) e os fatores de risco associados. **Objetivo:** Realizar análise dos óbitos investigados pelo Comitê de Mortalidade por AIDS de Porto Alegre. **Métodos:** Foram investigados todos os registros contidos na planilha gerida pelo Comitê de Mortalidade por AIDS em um período entre 6 de janeiro de 2012 e 11 de abril de 2014. O banco de dados gerado a partir da investigação dos casos possui um grande número de variáveis que permitem caracterizar de forma mais minuciosa os registros dos óbitos por AIDS. **Resultados:** Um total de 747 casos de óbitos foi investigado pelo Comitê de Mortalidade por AIDS. A maioria dos casos era do sexo masculino (66,2%) e pertencia à categoria “ensino fundamental incompleto” (60,93%). Uma minoria pertencia às categorias morador de rua (4,44%) e paciente institucionalizado (7,56%). O Hospital Vila Nova foi o estabelecimento de saúde com maior número de mortes (51,29%). Os fatores comportamentais de risco associados ao óbito mais frequentes foram utilização de drogas ilícitas (25,58%) e uso de álcool, tabagismo e drogas ilícitas concomitantemente (24,03%). Em relação ao modo de transmissão do vírus, apenas 3 casos foram classificados como transmissão vertical, e 19, por transmissão sanguínea. Na transmissão sexual, onde há o maior contingente de casos, a maioria adquiriu o vírus através de relação heterossexual, tanto para os homens (68,14%) quanto para as mulheres (97,05%). A média de idade dos pacientes que faleceram foi de 44 anos. Os períodos de tempo entre a data do diagnóstico de HIV e o óbito, a data do diagnóstico de AIDS e o óbito e a data da última consulta e o óbito apresentaram medianas de 9 anos, 47 e 14 meses, respectivamente. **Conclusão:** Em Porto Alegre, capital com maior incidência de AIDS

(96,2 casos/100mil hab.) e coeficiente de mortalidade (23,4 óbitos/100mil hab.) (Brasil, 2014), a criação dos Comitês de Mortalidade por AIDS mostrou ser uma estratégia relevante de investigação e vigilância epidemiológica dos óbitos.

#### EPIDEMIOLOGIA/O49

##### CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PALMAS, TOCANTINS

CAVALCANTE PAM, ALVES MMM, SARMENTO MS, CASTRO JG

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS – PALMAS (TO), BRASIL.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMAS – PALMAS (TO), BRASIL.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis no Brasil é um grave problema de saúde pública, possuindo um cenário pior do que o da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e tornando-se um fator determinante na elevação dos indicadores de morbimortalidade materna e perinatal. Estima-se que apareçam cerca de 12 milhões de novos casos todos os anos. Em mulheres grávidas infectadas, a sífilis pode causar consequências graves para o feto em 80% dos casos. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos sífilis congênita notificados no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de Palmas (TO) no período de 2007 a 2014. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo transversal e documental, com abordagem quantitativa e análises descritivas realizadas com base no programa Tabulação (TABWIN) e dados estatísticos verificados no *BioEstat 5.0*. **Resultados:** Foram notificados 202 casos de sífilis congênita em residentes de Palmas. Verificou-se que 166 (82,2%) das mulheres realizaram o pré-natal na gestação, e 33 (16,3%) não realizaram. Das que realizaram o pré-natal, 136 (81,9%) não tiveram seus parceiros tratados. A idade materna variou entre 13 e 43, com média de 25±6 anos. 113 (55,9%) delas (a maioria) têm escolaridade variando de “analfabeto” a “ensino médio incompleto”, enquanto 59 mães (29,2%) apresentam escolaridade de, no mínimo, ensino médio completo e 7 (3,5%) mães possuem ensino superior completo ou incompleto. Quanto ao tratamento da gestante, foi observada a predominância de tratamentos não realizados (55,0%) e dos realizados de modo inadequado (39,6%). Quanto à categoria evolução do caso, 78,7% dos recém-nascidos foram classificados como vivos; 2,5% faleceram por sífilis; 4,0%, por outras causas; 8,9%, aborto; e 5,9% eram natimortos. Em 17,9% dos casos de aborto as mães foram diagnosticadas somente no processo de parto/curetagem. Em contrapartida, para 93,9% dos recém-nascidos vivos, as mães foram diagnosticadas no pré-natal. **Conclusão:** Foi constatada a fragilidade dos serviços de saúde quanto ao controle da sífilis congênita, sendo evidente a necessidade de uma atenção especial para esta epidemia, em que a prevenção dos casos, por meio de ações de prevenção e promoção da saúde, especialmente para populações mais vulneráveis, é uma estratégia ímpar para a eliminação do agravo.

#### EPIDEMIOLOGIA/O50

##### CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS EM JOVENS NA PARAÍBA

IVONEIDE LUCENA PEREIRA, ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, JOANNA ANGELICA ARAUJO RAMALHO, ELIZA JULIANA DA COSTA EULÁLIO, VALERIA PEIXOTO BEZERRA, SANDRA ALMEIDA, JORDANA ALMEIDA NOGUEIRA

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

**Introdução:** A epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) caracteriza-se como um dos mais graves problemas de saúde pública. Desde a descoberta da AIDS até os dias atuais ocorreram importantes mudanças no padrão epidemiológico da doença no Brasil. Os jovens representam uma das faixas etárias de mais alta prevalência, indicando prioridade dessa população, visto que a precocidade das medidas de atenção interfere na evolução da infecção e doença. **Objetivo:** Caracterizar a distribuição dos casos de AIDS na faixa etária de 15 a 24 anos segundo sexo, escolaridade, raça, município de residência e categoria de exposição no período de 2007 a 2013. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, de abordagem quantitativa, em que foram utilizados casos de vírus da imunodeficiência humana (HIV), entre jovens de 15 a 24 anos, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET) do Estado da Paraíba, no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2013. As informações foram coletadas do banco de dados do SINAN-NET. Os dados foram analisados utilizando o pacote estatístico SPSS, versão 19.0. Foi realizada uma análise descritiva da frequência absoluta e relativa da distribuição dos casos de AIDS na faixa etária de 15 a 24 anos, segundo sexo, escolaridade, raça, município de residência e categoria de exposição no período de 2007 a 2013. **Resultados:** Foram notificados 276 casos de AIDS em jovens, no período analisado: 33 (12,0%) em 2007, 21 (7,6%) em 2008, 46 (16,7%) em 2009, 44 (15,9%) em 2010, 50 (18,1%) em 2011,

48 (17,4%) em 2012 e 34 (12,3%) no ano de 2013. Entre os sexos foram notificados 118 (42,8%) casos em mulheres e 158 (57,2%) em homens, com uma razão de 1,3 casos em homens para uma mulher. A maior parte, 182 (66,0%), tinha até 9 anos de estudo, e 206 (74,6%) se declararam não brancos. A maioria, 182 (65,9%), morava em cidades do interior do Estado. Quanto à categoria de exposição, a via heterossexual foi a categoria com mais expressão, 169 (61,2%), seguida pela homossexual, 36 (13,0%), e pela bissexual, 17 (6,3%), reforçando que a prática sexual sem proteção constitui a mais importante via de transmissão entre os jovens. **Conclusão:** Considera-se fundamental a sensibilização para mudança de atitude de jovens, diante da epidemia da AIDS, incentivando o comportamento de autoproteção, cujo impacto contribui para a redução do número de casos e mudança do perfil da infecção e doença nesse grupo populacional.

#### EPIDEMIOLOGIA/P121

##### CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ (RN)

COSTA MSS, CÂMARA KCO, MELO MCJ, MASCARENHAS EG, FERNANDES MCN, GARCIA KKD  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOSSORÓ – MOSSORÓ (RN), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis na gestação, apesar de fácil diagnóstico e tratamento eficaz, ainda apresenta prevalência preocupante. O risco de transmissão vertical da sífilis varia de 30 a 100%, dependendo da fase clínica da doença. A infecção treponêmica na gestação pode levar à prematuridade e ao abortamento espontâneo, e há 40% de chances de ocorrer óbito fetal ou do neonato. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) no município de Mossoró (RN). **Métodos:** Foram analisados dados secundários provenientes da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde, por meio das bases de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do SINAN. A população em estudo foi composta por todos os casos de sífilis em gestantes notificadas no período de 2007 a 2013, com um total de 96 casos. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos no período estudado, houve predomínio na faixa etária entre 20 e 29 anos (48,3%), seguida pelas faixas etárias entre 30 e 39 anos (24,7%) e entre 15 e 19 anos (20,4%). Quanto à escolaridade, a maioria possuía formação de 5ª a 8ª série incompleta (24,7%), seguida do ensino médio incompleto (15%). Observa-se um grande percentual de informação ignorada ou em branco (23,6%). Quanto às características clínicas, 45,1% foram notificadas na forma primária da doença, 9,6%, na forma secundária, e 5,3%, na forma terciária, com 39,7% de informação ignorada ou em branco, sendo que 43,7% dessas notificações ocorreram no terceiro trimestre da gestação. Quanto ao tratamento do parceiro, 60% contam como informação ignorada, seguida de 28% sem tratamento; apenas 12% dos parceiros foram tratados concomitantemente com a gestante. **Conclusão:** Evidencia-se um número maior do agravo na faixa etária mais jovem, a maioria com formação de 5ª a 8ª série incompleta e com número de notificações mais elevado na forma primária da doença. Chama a atenção o grande percentual de notificações no terceiro trimestre da gestação e o baixo tratamento do parceiro sexual. Outra característica preocupante é a incompletude dos dados, gerando, possivelmente, dificuldades para conclusão e fechamento dos casos.

#### EPIDEMIOLOGIA/P122

##### CASOS DE AIDS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA PARA DOENÇAS INFECTO PARASITARIA E COINFEÇÃO LEISHMANIOSE VISCERAL PARA O ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, EM 2011/2014

ANA CELIA DA SILVA DE ARAUJO, SUELY DE FATIMA MORAIS SOARES  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE/ HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO – NATAL (RN), BRASIL.

**Introdução:** A leishmaniose visceral (LV) é uma doença cujo agente etiológico é o protozoário do gênero *leishmania*chagasi. Caracteriza-se, na maioria das vezes, por febre de longa duração, perda de peso, astenia, hepatoesplenomegalia, dentre outras manifestações. Com as modificações atuais do padrão epidemiológico da LV no Brasil e no mundo, há uma interação inesperada entre os dois males. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi atualizar o perfil epidemiológico dos casos de coinfeção síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)-*Leishmania* admitidos em um hospital de referência em doenças infecto-parasitárias do Rio Grande do Norte no período de 2011 a 2014. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir dos casos notificados pelo Núcleo Hospitalar de Vigilância Epidemiológica do hospital de referência. Foram utilizados como material de pesquisa as fichas de investigação de LV com coinfeção HIV e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Sendo a AIDS uma doença mais urbana e a leishmaniose mais comum em ambiente rural, elas têm se misturado, dada a sua epidemiologia. Em 2011, o Núcleo de Epidemiologia notificou 18 casos de AIDS-leishmaniose; em 2012, foram 14; em 2013, 8; em 2014, o número continuou inalterado,



com 8 casos, totalizando 48 notificações, sendo o sexo masculino o mais vulnerável, com 38 casos. Observa-se um aumento gradativo, quando comparado a 2014. A faixa etária entre 20 e 34 anos é a mais susceptível. **Conclusão:** Diante dos resultados e da complexidade dos agravos, faz-se necessário que os profissionais envolvidos tenham um olhar clínico sobre os serviços de assistência ao paciente e a vigilância em saúde; também há a necessidade de um maior acesso à informação sobre a ocorrência e os aspectos epidemiológicos e clínicos de tais complicações.

#### EPIDEMIOLOGIA/P123

### CASOS DE AIDS EM CRIANÇAS MENORES DE 13 ANOS NO ESTADO DE GOIÁS DESDE O INÍCIO DA EPIDEMIA

DÉBORAH FERREIRA NORONHA DE CASTRO ROCHA, PATRICIA SILVA NUNES, LETÍCIA DOGAKIUCHI SILVA DE CASTRO, MARCOS ANTÔNIO RIBEIRO MORAES, CENÍLIA ALVES DE JESUS RAMOS, MILCA DE FREITAS QUEIROZ PRADO, LARISSA KRISTINA VIDAL MONTES, NÁDIA CAROLINA MACHADO, MADALENA TANSO ISHAC  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), é uma doença emergente e que representa um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade, em virtude da sua gravidade e de seu caráter pandêmico. Os padrões de disseminação da infecção pelo HIV mudaram, devido ao predomínio da forma de transmissão heterossexual, ocasionando o aumento da incidência de casos de AIDS em mulheres; como consequência, há o aumento da transmissão vertical da infecção pelo HIV, com elevação do número de casos de AIDS em crianças em todo o mundo. A AIDS infantil foi reportada pela primeira vez ao Centro de Controle de Doenças (CDC, Atlanta) em 1982, um ano após a descrição inicial da nova doença em adultos. O surgimento da infecção pelo HIV em crianças está relacionado à expansão da epidemia entre as mulheres. A transmissão vertical do HIV, quando não realizadas as intervenções profiláticas, pode chegar a 20% das crianças nascidas de mães infectadas, representando alto risco. A partir de 1985 começaram a aparecer os primeiros casos de transmissão do HIV para os bebês no Brasil. **Objetivo:** Quantificar os casos de AIDS em crianças no Estado de Goiás entre os anos 1986 e 2014. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para obtenção dos dados, foi identificado o número de casos confirmados e notificados em crianças menores de 13 anos no Estado de Goiás no período de 1986 e 2014. Os dados foram exportados do SINAN no mês de fevereiro de 2015. **Resultados:** No Estado de Goiás, o primeiro caso de AIDS em menores de 13 anos foi notificado em 1986, totalizando, até 11 de fevereiro de 2015, 215 casos, dos quais 118 eram do sexo masculino, e 97, do sexo feminino. Ainda, destaca-se que no início da epidemia, entre 1986 e 2005, ocorreu a maior incidência de casos; na série histórica analisada, o ano de 2002 apresentou o maior número de casos de AIDS, com 19 casos notificados, porém houve uma redução relevante dos casos nos anos subsequentes. **Conclusão:** Os dados evidenciam uma redução significativa nos casos de AIDS em crianças menores de 13 anos desde o início da epidemia até os dias atuais; portanto, sugere-se um maior controle do tratamento profilático da transmissão vertical em mulheres que têm o HIV.

#### EPIDEMIOLOGIA/P124

### COFATORES DE RISCO PARA CÂNCER DE CÉRVIX UTERINA, SEGUNDO RESULTADO DO EXAME CITOLÓGICO, EM USUÁRIAS DE UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA, BELÉM(PA)

NORONHA-CAVALCANTE VL, CRUZ EM, PINHO CN, RUSSOMANO FB  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ – BELÉM (PA), BRASIL. LABORATÓRIO CENTRAL DO ESTADO DO PARÁ – BELÉM (PA), BRASIL. INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** Apesar do consenso de que a infecção por tipos de papilomavírus humano (HPV) oncogênicos seja necessária para o surgimento de câncer cervical uterino, acredita-se que outros fatores contribuem para o desfecho maligno. **Objetivo:** Verificar a prevalência de cofatores (comportamentais, reprodutivos), segundo o resultado do exame citopatológico. **Métodos:** Participaram do estudo 1.021 mulheres de 30 a 45 anos que, no período de 11 de setembro de 2000 a 02 de novembro de 2003, procuraram a Unidade Materno Infantil, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará (UMI-CCBS-UEPA), para realização do exame preventivo do câncer de colo uterino. As participantes assinaram termo de consentimento pós-informado e responderam ao questionário padrão. Posteriormente, coletou-se

material para exame citopatológico e pesquisa de HPV por reação em cadeia da polimerase (PCR) (dados não mostrados). **Resultados:** Vide Tabela 1. **Conclusão:** Dentre as variáveis epidemiológicas implicadas ao câncer de colo uterino, observou-se associação entre idade do primeiro coito e anormalidades citológicas.

**Tabela 1** – Cofatores de risco para o desenvolvimento de câncer de cérvix uterina, segundo resultado citopatológico, em mulheres submetidas a rastreamento. UMI-CCBS-UEPA, Belém (PA).

Variáveis	Citologia negativa		Citologia alterada		OR	95% IC	P-valor
	n	%	n	%			
Idade do 1º coito							
>16 anos	602	66,0	58	54,2	1,0	-	-
≤16 anos	310	34,0	47	44,8	1,57	1,05-2,37	0,037
Nº de parceiros sexuais							
Até 03	583	64,1	67	63,8	1,0	-	-
Mais de 03	327	35,9	38	35,2	0,99	0,65-1,51	0,956
Nº de gestações							
Nenhuma	44	4,8	2	1,9	1,0	-	-
01 a 03	525	57,5	60	57,1	2,51	0,59-10,63	0,299
04 ou mais	344	37,7	43	41,0	2,75	0,64-11,74	0,244
Tabagismo							
Não	758	82,3	86	81,9	1,0	-	-
Sim	152	16,7	19	18,1	1,10	0,65-1,87	0,823
Contraceptivo hormonal							
Não	824	91,8	92	89,3	1,0	-	-
Sim	74	8,2	11	10,7	1,33	0,64-2,71	0,534
Realização prévia de colpocitologia							
Sim	844	92,3	100	95,2	1,0	-	-
Não	70	7,7	5	4,8	0,60	0,24-1,53	0,379

Dados primários

#### EPIDEMIOLOGIA/P125

### COINFEÇÃO HIV/TUBERCULOSE NO ESTADO DO CEARÁ: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2009 E 2013

TAMBORIL, ACR  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A comorbidade vírus da imunodeficiência humana/tuberculose (HIV/TB) e representa um grande desafio para a redução da incidência de ambos os agravos. O teste para o HIV é ofertado e processado pelo Laboratório Central do Estado do Ceará (LACEN), sendo recomendada sua oferta a todo paciente notificado com TB e seu registro obrigatório na ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), que funciona como fonte de informações importantes para a vigilância epidemiológica e base para a elaboração de estratégias para o controle dessas doenças. **Objetivo:** Analisar o desfecho do registro da coinfeção TB/HIV por meio das informações contidas na ficha de notificação para TB, especificando o campo que aponta o desfecho da testagem sorológica para o HIV, no SINAN, no Estado do Ceará, entre 2009 e 2013. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de caráter retrospectivo, realizado na base de dados do SINAN, com dados de pacientes notificados com TB do Estado do Ceará, caracterizando dados secundários. Para fins deste estudo, foi considerado o período de 2009 a 2013. A coleta de dados foi realizada em janeiro deste ano, pelo banco de dados estadual disponível no Núcleo de Informação e Análise em Saúde (NUIAS), da Secretaria da Saúde do Ceará (SESA-CE), que contém as informações compiladas das fichas do SINAN. Para avaliação da consistência dos dados, utilizou-se como ferramenta de análise a completude dos campos, avaliando-se a variação entre os tipos de desfecho: teste ignorado, resultado positivo, resultado negativo, resultado em andamento e teste não realizado. **Resultados:** Foi observado que durante a série histórica o percentual de testes negativos representou entre 43 e 53% dos testes realizados e o percentual de resultados positivos obteve baixa variação, ficando entre 5 e 7% dos desfechos registrados. Os campos em andamento obtiveram elevação de 6 para 9% dos registros, o que denota melhoria da oferta do teste para o HIV nessa população. O percentual de

não realizados variou entre 30 e 43% dos desfechos, sendo o ano de 2013 encerrado com 30% de exames não realizados. **Conclusão:** Apesar da melhoria na oferta do teste para HIV, da diminuição do tempo de espera para o resultado e do investimento nos laboratórios estaduais, ainda é alto o percentual de pacientes notificados para TB que não realizam o teste sorológico para o HIV no Estado do Ceará.

#### EPIDEMIOLOGIA/P126

### COINFEÇÃO *TRYPANOSOMA CRUZI*/HIV NO TOCANTINS, DE 2007 A 2014

COSTA MAC

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

**Introdução:** Como em outras doenças infecciosas, o *Trypanosoma cruzi* comporta-se como microrganismo oportunista em indivíduos com imunossupressão. No Brasil, estima-se uma frequência da coinfeção *T. cruzi*/vírus da imunodeficiência humana (HIV) de 1,3%, e para reativação da doença de Chagas, de 20%. Toda pessoa infectada pelo HIV com história epidemiológica compatível com infecção por *T. cruzi* deve ser investigada. A forma reativada da doença é considerada indicativo de imunodeficiência grave em indivíduos com mais de 13 anos de idade. No Tocantins, de 2007 a julho de 2014, houve registro da reativação de Chagas em três notificações de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Objetivo:** Identificar pacientes coinfectados *T. cruzi*/HIV, residentes no Tocantins, por meio do relacionamento das bases de dados do SINAN e Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). **Métodos:** Estudo descritivo, com bases de dados secundárias, relacionamento utilizando-se *Microsoft Office 2007*. GAL: pacientes com, pelo menos, dois resultados reagentes de IgG com metodologias diferentes (hemaglutinação indireta, imunofluorescência indireta ou ELISA) para Chagas entre março de 2010 e julho de 2014. SINAN: pacientes notificados para HIV/AIDS em maiores de 13 anos, diagnosticados de janeiro de 2007 a julho de 2014. Pacientes homônimos: separados e investigados: nome da mãe, data de nascimento, sexo e município de residência, para correspondência nos dois bancos. **Resultados:** Foram identificados oito pacientes coinfectados *T. cruzi*/HIV: (duas mulheres e seis homens); A idade média foi de 43,25 anos. Todos os casos se concentram na região norte do Estado. Dois pacientes foram notificados para AIDS pelo critério óbito. Seis pacientes encontravam-se vinculados a um Serviço de Atenção Especializada (SAE). **Conclusão:** No decorrer de 2014, as áreas responsáveis pelos programas de Chagas e AIDS trabalham no intuito ampliar a identificação de pacientes coinfectados. O fato de todos os pacientes terem vínculo com SAE aumenta a importância de se investir nesse serviço. Com testes rápidos (TRs) para HIV em unidades básicas de saúde (UBSs) e hospitais de referência, todo paciente diagnosticado para Chagas deve ser testado. Outros estudos devem ser realizados, com o objetivo de verificar a prevalência de casos de coinfeção *T. cruzi*/HIV, para a proposição do estabelecimento de uma rede de atenção aos portadores coinfectados.

#### EPIDEMIOLOGIA/O51

### COINFEÇÕES HIV/VÍRUS DA HEPATITE B E HIV/VÍRUS DA HEPATITE C NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2007 A 2011

ALENCAR WK, FARIAS NSO, COELHO DM, NOVAES TZ, BINELLI CA, TAYRA A

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS – SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, DIVISÃO DE HEPATITES VIRAIIS – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Coinfeções pelos vírus das hepatites virais B (HBV) ou C (HCV) e da imunodeficiência humana (HIV) são importantes problemas em saúde pública, pela frequência e pela progressão acelerada da fibrose hepática para cirrose com suas complicações, quando comparada às infecções pelos vírus da hepatite B ou C sem a infecção pelo HIV. As estimativas das prevalências são de 5 a 10% de coinfeção HIV/HBV e de 10 a 30% de coinfeção HIV/HCV. Essas taxas variam conforme região geográfica e prevalências maiores são citadas entre usuários de drogas injetáveis e exposição a sangue ou hemoderivados. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de coinfeção HBV/HIV e HCV/HIV no Estado de São Paulo no período de 2007 a 2013. **Métodos:** Estudo descritivo dos casos notificados de hepatites virais no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no Estado de São Paulo. **Resultados:** Foram notificados 45.062 casos de hepatite C, sendo 3.550 (7,9%) com a coinfeção HIV/HCV; do total de 22.539 casos de hepatite B notificados, 1.385 (6,1%) são coinfectados pelo HIV/HBV. Dos 28 Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE), o GVE 1 Capital é o que concentrou maior número de notificações e também de casos de coinfeção HIV/HBV (492 de 8.056 casos) e de coinfeção HIV/HCV (1.379 de 13.471

casos), seguido pelos GVE 17 Campinas e GVE 25 Santos. Observam-se importantes proporções de coinfeção HIV/HCV no GVE 24 Ribeirão Preto e no GVE 29 São José de Rio Preto, regiões do interior conhecidas como rota caipira de drogas. Dos 3.550 coinfectados HIV/HCV, observa-se proporção maior (71,8%) do sexo masculino; da raça/cor branca (58,9%); idade maior ou igual a 40 anos (57,4%); com ensino fundamental incompleto ou completo (51,4%); em relação à fonte de infecção provável, 37,1% dos casos ocorrem pelo uso de drogas ilícitas, e 21,6%, pela via sexual. Dos 1.385 casos notificados de coinfeção HIV/HBV, observa-se: sexo masculino (77,0%); raça/cor branca (57,5%); idade maior ou igual a 40 anos (58,6%); com ensino fundamental incompleto ou completo (47,1%); vias de infecção provável o uso de drogas ilícitas (38,8%) e a sexual (19,6%). **Conclusão:** Sexo masculino, idade maior do que 40 anos de idade, uso de drogas ilícitas e sexo inseguro são características associadas à progressão acelerada da fibrose hepática, o que ressalta que o diagnóstico precoce, seguido do tratamento, é ação prioritária na atenção a esses agravos.

#### EPIDEMIOLOGIA/P127

COMPARAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POPULACIONAL DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO COM SOROLOGIA POSITIVA E NEGATIVA PARA HIV/AIDS COM O PERFIL DOS PACIENTES ASSISTIDOS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM CONSELHEIRO LAFAIETE FILHO MM, ANTUNES CMF, CARNEIRO PS, ANDRADE RVP, DELGADO CF  
INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA/SANTA CASA DE BELO HORIZONTE – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Nacional da AIDS propõe o princípio da integralidade, pensando não apenas na assistência, mas também na prevenção, abrangendo uma série de intervenções e estratégias que consideram a autonomia e o respeito aos sujeitos e suas especificidades sociais. A partir desse contexto é que surgiram os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs) e o Serviço de Assistência Especializada (SAE). Esta pesquisa se justificou pela necessidade de se conhecer melhor as características epidemiológicas e populacionais da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) nesses serviços. **Objetivo:** Comparar o perfil epidemiológico populacional dos usuários do CTA com o dos portadores do HIV sob assistência no SAE de Conselheiro Lafaiete (MG). **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal, descritivo e analítico, envolvendo pacientes com HIV e AIDS, utilizando dados institucionais, obtidos dos prontuários. **Resultados:** Dos 159 pacientes analisados, 117 eram do CTA, e 42, do SAE. As médias de idade foram de 41 anos no CTA e de 36 anos no SAE. A frequência de gênero feminino foi maior no CTA (67,5%) em relação ao SAE (38,1%). Com relação ao estado civil, foram encontrados os valores de 53,3% no CTA e de 40% de casados no SAE. A variável uso de preservativo evidenciou que de todos os pacientes investigados no estudo, 97,6 e 80% destes não utilizam tal método como medida de prevenção e proteção, respectivamente, no SAE e no CTA. **Conclusão:** Percebe-se o quanto significativo seria no município de Conselheiro Lafaiete construir redes de atenção, com a inserção das equipes do Programa Saúde da Família (PSF) na política de redução de danos e ampliação do cuidado, desde o diagnóstico de HIV/AIDS até o acompanhamento conjunto com os serviços especializados (SAE/CTA)

#### EPIDEMIOLOGIA/P128

CONFIANÇA COMO FATOR DE RISCO EM PARCERIAS AFETIVO-SEXUAIS DE ADOLESCENTES NO CTA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP)

GABRIEL MV, OLIVEIRA AR, ARANTES MIS, ACHCAR AC, PINTO MJC, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL

CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Confiar é um ato humano. Nas relações afetivo-sexuais, torna-se elemento preponderante, pois estabelece o elo de aproximação entre indivíduos atraídos por motivações diversas, seja qual for o viés. Entre adolescentes, a confiança na parceria é peça-chave para análise sobre comportamentos de risco e vulnerabilidades, sobretudo exposições às doenças sexualmente transmissíveis (DST) e maior probabilidade de ocorrer gravidez não planejada. **Objetivo:** Identificar e analisar fatores que contribuem para vulnerabilidades e riscos nas parcerias afetivo-sexuais de adolescentes em aconselhamento e testagem em unidade de saúde. **Métodos:** Estudo descritivo realizado por meio da análise do banco de dados, aferidos pelo *Epi Info*, do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de São José do Rio Preto (SP), com 1.079 adolescentes, de 14 a 19 anos, entre 2008

a 2013, que passaram por aconselhamento e testagem de vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites B e C. Os dados foram extraídos da Ficha de Atendimento, sem identificação do usuário, com informações sobre comportamento de risco e situações que envolvem o não uso de preservativos. **Resultados:** Do total, a maioria é do sexo masculino (62,7%), 64% dos participantes incluem-se em população geral e 17% são homens que fazem sexo com homens (HSH). Os 19% restantes dividiram-se entre pessoas em exclusão social, confinadas, profissionais de saúde e do sexo, travestis e transexuais, entre outros. A maioria da população geral (60,1%) declarou a exposição ao risco como razão da procura pela testagem, sendo a relação sexual o principal fator de risco para 85,9% do total da amostra. Destes, 31, 6% não usaram preservativos com parceria fixa e 10,9% usaram em parceria eventual. Ao analisar a relação de confiança, encontrou-se que 29,4% dos jovens de ambos os sexos da população geral declararam confiar em parcerias fixas e admitiram não usar preservativos em razão dessa relação, enquanto a falta do preservativo em virtude da confiança existente entre os jovens que possuem relação eventual foi verificada em 3,5%. Houve 7 infecções por HIV, 14 por sífilis, 3 por hepatite B e 1 por hepatite C. Entre HSH, 50 (25,4%) dispensaram, por confiança, o preservativo em parcerias fixas e eventuais. Houve 2 infecções por HIV, 4 por sífilis e 1 por hepatite B; 8 em eventuais (1 por HIV e 3 por sífilis). **Conclusão:** A pesquisa evidencia a confiança como principal viés de vulnerabilidade e riscos, por exposições sexuais, principalmente em parcerias fixas, entre categorias. Torna-se parâmetro para ações preventivas e fomenta debates sobre diminuição de riscos e comprometimentos na saúde sexual.

#### EPIDEMIOLOGIA/P129

### CONHECIMENTO SOBRE O USO DO ANTIRRETROVIRAL COMO MÉTODO DE PREVENÇÃO VERTICAL E HORIZONTAL É BAIXO ENTRE A POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

MARIA ELISABETH DE BARROS REIS LOPES, LUCIANA OLIVEIRA PINTO DE ABREU, CLÁUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS – SANTOS (SP), BRASIL. HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Conhecimento sobre os vários métodos de prevenção para vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) é requisito para mudança de comportamento e gestão de risco, com a finalidade de reduzir a transmissão do HIV, principalmente em locais com epidemia concentrada como o Brasil. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento sobre métodos de prevenção de HIV entre a população residente no município de São Paulo (MSP). **Métodos:** Foram analisadas as respostas relacionadas ao domínio “conhecimento” do inquérito populacional “Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas relacionada à DST, AIDS e Hepatites Virais entre a população de 15 a 64 anos no município de São Paulo (PCAP)”, realizado em 2014, com amostra representativa de 4.380 homens e mulheres, com seleção equiprobabilística em 80 setores censitários. Os dados foram descritos por meio de proporções e o teste de hipótese utilizado foi o de  $\chi^2$  de Pearson. **Resultados:** 97,3% dos participantes concordam que usar preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção pelo HIV, 82,8%, que o risco de infecção é reduzido em caso de monogamia com parceiro não infectado, e 95%, que uma pessoa de aparência saudável pode ser infectada por HIV; 12% acreditam que há risco de infecção por compartilhamento de talheres, 70% desconhecem que a adesão ao tratamento pode reduzir o risco de infecção pelo HIV por via sexual e 16,8% acreditam que a AIDS tem cura nos dias de hoje. Ao comparar o conhecimento entre homens e mulheres destacamos que homens e mulheres têm elevado grau de conhecimento sobre a importância do preservativo na prevenção da infecção pelo HIV e que uma maior proporção de homens sabe que relação sexual com parceiro fiel não infectado reduz o risco de infecção. Importante acrescentar que cerca de 30% das mulheres não sabem que o tratamento antirretroviral durante a gravidez e no momento do parto diminui o risco de transmissão do vírus ao seu concepto. **Conclusão:** Os resultados apontam para o elevado e homogêneo grau de conhecimento sobre o uso de preservativo como forma de prevenção de infecção pelo HIV no MSP. Entretanto, ainda se verifica baixo conhecimento sobre a redução do risco de infecção por HIV por transmissão vertical ou sexual com o uso de medicamentos antirretrovirais, em relação à cura e à transmissão horizontal. Ainda é necessário implementar a comunicação e a informação sobre as formas de transmissão do HIV e, principalmente, a importância do tratamento medicamentoso como estratégia de prevenção vertical e horizontal.

#### EPIDEMIOLOGIA/O52

### CONHECIMENTOS E PRÁTICAS SOBRE PREVENÇÃO EM AIDS POR HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS EM CONTEXTO DE GRANDES OBRAS CELESTINO JOSÉ MENDES GALVÃO NETO, BENEDITO MEDRADO FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RECIFE (PE), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – RECIFE (PE), BRASIL.

**Introdução:** Considerados os primeiros a se mobilizarem para criar mecanismos de informação e prevenção da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), os homens que fazem sexo com homens (HSH) vislumbram atualmente uma estabilização no número de novos casos, mesmo que em patamares elevados. Apesar do conhecimento sobre a doença e as formas de prevenção, tal população continua figurando como uma das mais vulneráveis à epidemia. **Objetivo:** Aprender as crenças sobre preservativo e AIDS de HSH residentes na microrregião de Suape (PE). **Métodos:** A amostra foi composta por 200 homens que se autorreferiam como HSH, com média de idade de 26 anos. O instrumento utilizado foi um roteiro estruturado em módulos temáticos, que variavam em número de perguntas. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e processados no *software* SPSS (versão 18). Principais **Resultados:** Quando perguntados se consideravam o preservativo eficiente, 82% concordaram; quando perguntados se o preservativo era seguro, 44% concordaram, enquanto 39% discordaram; ao serem questionados se eram capazes de usar o preservativo com todos os parceiros sexuais, 85,5% afirmaram que sim, que se sentiam capazes. Perguntamos também qual era a chance deles de contrair AIDS: 29,3% afirmaram ter pouca chance, 27,3% disseram ter muita chance de contrair AIDS, 24,7% disseram não ter nenhuma chance, 18,6% acreditaram ter chance média. Ao serem questionados se alguma vez sentiram que poderiam ter sido infectados, 55,1% disseram ter sentido essa sensação poucas vezes, 37,2% disseram que não, 5,6%, muitas vezes, e apenas 2% disseram sentir-se assim sempre. **Conclusão:** O que se pode concluir a partir dos resultados apresentados é que existe certa contradição entre as crenças acerca da eficiência e da segurança do preservativo, bem como um sentimento de invulnerabilidade. Por isso, considera-se relevante continuar investindo no desenvolvimento de formas diferenciadas e inovadoras de abordar essa população e a construção de políticas públicas e intervenções mais adequadas, que abarquem a diversidade de tal população em todos os níveis.

**Palavras-chave:** preservativo; AIDS; homens que fazem sexo com homens.

#### EPIDEMIOLOGIA/P130

### CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM HOSPITAL DA REDE SUS DA BAIXADA FLUMINENSE DE JANEIRO DE 2013 A JANEIRO DE 2014

PHILIPPE GODEFROY, CAROLINA GALVÃO, WESLEY CAIXETA BORGES, CAROLINA NARCISO, SERGIO TEIXEIRA, MONIQUE GLINARDELLO, EDUARDO GERDE  
HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS – SAQUAREMA (RJ), BRASIL. HOSPITAL ESTADUAL DA MÃE DE MESQUITA – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis consiste em uma doença sexualmente transmissível (DST) clássica de etiologia bacteriana que, caso não seja diagnosticada em tempo hábil, com tratamento imediato, pode ocasionar, no caso de gestantes, possíveis repercussões, como deformações fetais, aborto e natimorto sífilítico, caracterizando-se, assim, em um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** Descrever a prevalência de sífilis congênita em um hospital da rede do Sistema Único de Saúde (SUS) da Baixada Fluminense durante o tempo do estudo e identificar a frequência de gestantes que realizaram exame sorológico para sífilis no pré-natal, bem como quantificar as que resultaram em positividade, assim como de seus parceiros que tenham feito tratamento no caso de sorologia positiva. **Métodos:** Descrever os casos de sífilis congênita notificados no Hospital Estadual da Mãe de Mesquita, no período de janeiro de 2013 a janeiro de 2014. **Resultados:** Um total de 175 casos notificados de sífilis congênita foi analisado. Cerca de 80,0% das mulheres com sífilis realizaram o pré-natal, porém 16 mulheres (3 sem cartão de pré-natal e 13 sem relato registrado no prontuário) não foram documentadas no presente estudo. Em torno de 276 exames (VDRL) foram realizados pelas mulheres do estudo, sendo 104 (59,42%) no pré-natal e 172 (98,28%) no momento do parto. Quanto à distribuição do número de parceiros sexuais de gestantes com sífilis que fizeram tratamento durante o pré-natal das gestantes, de 175 prontuários, somente em 5 constava a informação de que os parceiros realizaram o tratamento com as gestantes, enquanto em 16 constava a informação de que os parceiros não realizaram o tratamento, e em 154 não obtivemos informações sobre os parceiros das gestantes. No quesito distribuição do número de casos de natimorto sífilítico, aborto e óbito durante os meses do levantamento de dados, foram observados cerca de 32 casos de óbito fetal, com a morte



do bebê entre 20 e 35 semanas, em média, por malformações, trabalho de parto prematuro e batimentos cardíacos fetais (BCF) inexistentes. Todas as mortes fetais que tinham mães sífilíticas foram classificadas como aborto, devido à idade gestacional já citada. **Conclusão:** Diante dos resultados observados sugere-se que ocorra uma avaliação para reformulação das estratégias de educação em saúde utilizadas, de modo que sejam capazes de sensibilizar esse grupo de mulheres, assim como ocorrer treinamento profissional e estímulo à realização do pré-natal.

#### EPIDEMIOLOGIA/P131

##### CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL EM SANTANA DO LIVRAMENTO

SOARES BRUM LH, MACHADO CARNEIRO LA, BURGO DE BRITO EL

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE SANTANA DO LIVRAMENTO – SANTANA DO LIVRAMENTO (RS), BRASIL.

**Introdução:** Em 2005, foi implantado na cidade de Santana do Livramento (RS), fronteira seca entre Brasil e Uruguai, que apresenta características peculiares, como o fluxo livre, de entre ambas as cidades, de turistas, caminhoneiros, profissionais do sexo, usuários de drogas e assentamentos que requerem uma atenção específica das autoridades de saúde, o Projeto Controle da Transmissão Vertical em Santana do Livramento, por meio da Coordenação de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) da cidade. **Objetivo:** Qualificar o atendimento às gestantes soropositivas, que até então eram atendidas nas unidades básicas de saúde (UBSs), o que originava uma resistência por parte dessas pacientes, pois o atendimento não era específico para sua condição de saúde. O projeto vem sendo realizado tendo como parceiros a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), a Santa Casa de Misericórdia (maternidade e berçário) e as UBSs, a Estratégia Saúde da Família (ESF), o Programa Primeira Infância Melhor (PIM), os agentes de saúde e o Conselho Tutelar. **Métodos:** Todo o processo consiste em acompanhamento e cuidados com as gestantes soropositivas, com dedicação específica da enfermagem e do corpo clínico (ginecologista e pediatra) orientando, acolhendo e explicando as rotinas em relação às medicações (tratamento antirretroviral — TARV) até a hora da internação para o parto cesáreo; após, o recém-nascido é encaminhado para a primeira consulta e acompanhamento com o pediatra do serviço. Tem como financiador a Programação Anual de Metas da cidade e utiliza como apoio material informativo contendo recomendações acerca da adesão à TARV como uma alimentação adequada, uso das medicações, exames, vacinas a serem realizados tanto pela gestante como pelo bebê e a necessidade do comparecimento às consultas agendadas pela instituição. **Resultados:** Este programa de saúde nos levou a uma visão abrangente em relação à prevenção e ao tratamento e acompanhamento de pacientes (gestantes) portadores de vírus da imunodeficiência humana (HIV)/AIDS, tendo como métodos o acolhimento mais humanizado e personalizado dos pacientes e a busca ativa de pacientes. Nesses anos de realização do projeto foram atendidas 33 gestantes, que passaram pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e tiveram seus exames positivos para HIV. Destas 33 gestantes que aderiram ao tratamento antirretroviral, 100% tiveram seus bebês negativados para o HIV. **Conclusão:** O projeto é de suma importância para a instituição, pois existe uma demanda de pacientes a serem atendidos, proporcionando a sua continuidade.

#### EPIDEMIOLOGIA/P132

##### DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS AGRAVOS DE SAÚDE NOTIFICADOS EM UNIDADES PRISIONAIS NO BRASIL, 2007–2014

ANGELICA ESPINOSA MIRANDA, ELLANA ZANDONADE, RENATA COSTA MOURA, FRANCISCO JOB NETO, JULIO CÉSAR POMPEU, RONALDO COELHO, VICTOR FONSECA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** O Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Justiça, criou o Comitê Técnico Intersetorial de Saúde no Sistema Prisional, com a finalidade de elaboração da Política Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário. A formulação dessa política é uma iniciativa que visa garantir o direito constitucional à saúde e o acesso pelas pessoas privadas de liberdade ao Sistema Único de Saúde (SUS) com equidade, integralidade e universalidade, além de organizar as ações e os serviços de saúde dentro dos estabelecimentos penais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi o levantamento de dados epidemiológicos notificados pelas unidades prisionais e armazenados nos sistemas de informação do SUS e do Sistema Prisional no período de 2007 a 2014. **Métodos:** Análise dos dados de notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no âmbito nacional. O SINAN será consolidado com o Sistema de Registro do Sistema Prisional. A distribuição dos agravos foi analisada por Estado,

para verificar os locais com maiores taxas. Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17. 0. **Resultados:** No período do estudo foram notificados 23.365 casos nas unidades de saúde prisionais do Brasil, sendo 20.032 (85,7%) do sexo masculino e 3.331 (14,3%) do sexo feminino. A faixa etária mais frequente foi a de 20 a 39 anos, com um total de 15.528 (66,5%) em homens e 1.697 (33,5%) em mulheres. Ter até a 8ª série incompleta foi a escolaridade mais relatada, 9.859 (42,2%). A maioria dos casos notificados ocorreu na Região Sudeste, 13.149 (56,3%). Os agravos de saúde mais frequentes foram: tuberculose, 14.967 (64,1%), dengue, 2.106 (9,0%), síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), 2.083 (8,9%), hepatites virais, 1.367 (5,9%), e sífilis, 487 (2,1%). **Conclusão:** Os dados epidemiológicos nos sistemas de informação do SUS e do Sistema Prisional deixam evidente a importância do controle das doenças sexualmente transmissíveis (DST) nas prisões brasileiras, assim como a possível subnotificação de casos. Estes dados contribuem para delinear as políticas públicas em saúde da população privada de liberdade.

#### EPIDEMIOLOGIA/O53

##### DADOS PRELIMINARES DE INVESTIGAÇÃO DA HEPATITE C NO SINAS DE PARANAVÁÍ- (PR), NO ANO DE 2014

OBANA FS, FRANCISCO MP, PINHEIRO MS, GARBIN MMD

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – 14ª REGIONAL DE SAÚDE DE PARANAVÁÍ – PARANAVÁÍ (PR), BRASIL. SISTEMA INTEGRADO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE DE PARANAVÁÍ – PARANAVÁÍ (PR), BRASIL.

A hepatite C é uma doença silenciosa que não apresenta sintomas específicos; por isso, muitas pessoas descobrem que são portadoras do vírus ao acaso. Este ensaio fez uma análise inicial dos exames realizados no ano de 2014 no Sistema Integrado de Atendimento em Saúde (SINAS) que se localiza na cidade de Paranaíba no Paraná, sendo o serviço de referência para a realização de testagem rápida de hepatite C, acompanhamento e tratamento dos pacientes. O teste rápido (TR) é utilizado como triagem, sendo necessária a realização de exames para a confirmação do diagnóstico, o acompanhamento da doença e a definição do tratamento. Para a presente análise, foram utilizados dados de três fontes de informação que foram relacionadas entre si: relatórios mensais de realização de TRs para hepatite C, relatórios mensais do laboratório de referência e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram realizados 3.499 testes: destes, 48 (1,4%) foram reagentes; seguindo o fluxograma de confirmação de exames da hepatite C, os pacientes foram encaminhados para o laboratório de referência, para realização dos exames posteriores. Dos usuários com exames reagentes na triagem, foram localizados 28 (58,34%), sendo que, todos tiveram a confirmação com sorologia anti-HCV, em 7 casos (25%) já tiveram acesso à pesquisa de genotipagem; destes, 4 casos (57,1%) são genótipo 1, e (14,3%), 1 caso genótipo 2, em 1 caso não foi possível a detecção e 1 caso fechou como indeterminado. Todos estão em acompanhamento no serviço de saúde. Os demais casos, 20 (41,66%), não foram localizados e deverão ser buscados na sequência. A realização do TR de triagem para hepatite C no SINAS não só ampliou o acesso como possibilitou maiores chances de diagnóstico precoce, o que é um avanço, pois o diagnóstico tardio traz uma série de complicações ao paciente. Concluímos que a estratégia de se ter um diagnóstico precoce é de suma importância para o planejamento e a gestão do caso, na busca de meios para minimizar o impacto de todas as mudanças que ocorrem com a descoberta de uma doença crônica, como a hepatite C, e que afeta todos os aspectos de vida da pessoa portadora e seus familiares.

#### EPIDEMIOLOGIA/O54

##### DESIGUALDADES DE ACESSO AO PRÉ-NATAL ENTRE MULHERES PORTADORAS DO HIV EM PORTO ALEGRE (2010–2011)

BARCELLOS NT, GONÇALVES TR, ACOSTA LM, STELLA IM, OLIVEIRA M, SHOVELLER JA, HAUSCHILDTC, WINKLER GB

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – SÃO LEOPOLDO (RS), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL. FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL. UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA – CANADÁ.

**Introdução:** Porto Alegre detém o 1º lugar na taxa de detecção de casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no país, com 96,2 casos/100.000 habitantes em 2013. A maior taxa de detecção da infecção entre gestantes também está no Rio Grande do Sul (9,3 para cada 1.000 nascidos vivos), chegando a 20 por 1.000 nascidos vivos na capital. Assim, as taxas de transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana

(HIV) em Porto Alegre permanecem elevadas, sendo de 5,59% em 2010 e de 3,58% em 2011. **Objetivo:** Avaliar a realização e o início do pré-natal na população de gestantes portadoras do HIV identificadas no período de 2010 a 2011 em Porto Alegre, segundo raça/cor e escolaridade. **Métodos:** Informações demográficas e quanto aos cuidados de pré-natal oriundas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foram utilizadas e completadas por busca ativa em prontuários das unidades de saúde que realizaram o pré-natal das gestantes e, quando necessário, por visitas domiciliares. Análises de associação (teste do  $\chi^2$  de Pearson) foram conduzidas no SPSS, v.19. **Resultados:** Entre as gestantes de raça/cor branca, 88,6% realizaram pré-natal, enquanto entre as não brancas, 79,3% o fizeram ( $p=0,001$ ). A maioria das gestantes com 12 ou mais anos de estudo (94,8%) realizou pré-natal. Mulheres na faixa de escolaridade entre 4 e 7 anos de estudo, que concentrava a maior parte da população, apresentaram a menor taxa de realização de pré-natal (80,5%). A diferença entre as taxas de realização de pré-natal, segundo os níveis de escolaridade, foi significativa ( $p=0,006$ ). Ao considerar a idade gestacional de início do pré-natal, não foram encontradas diferenças segundo a raça/cor e a escolaridade das gestantes. **Conclusão:** Os dados encontrados relativos à realização de pré-natal em relação à raça/cor são inferiores aos encontrados entre as gestantes em geral de Porto Alegre, onde o pré-natal é feito por 98% das mulheres brancas e por 95% das não brancas. Entre as gestantes de Porto Alegre, a menor porcentagem de não realização de pré-natal foi encontrada entre gestantes com nenhum ano de estudos. Os achados revelaram a presença de desigualdades de acesso ao pré-natal entre mulheres não brancas e com mais baixa escolaridade. Indica-se a necessidade de estabelecer ações específicas e qualificar os serviços na atenção de mulheres portadoras do HIV em situação de maior vulnerabilidade social, para que se possa impactar as taxas de transmissão vertical de modo equânime.

#### EPIDEMIOLOGIA/O55

### DETECÇÃO DE OPORTUNIDADES PERDIDAS PARA A PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO COMO FORMA DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

SZTUTMAN BERGMANN D, BARBOSA DANTAS MS

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/CENTRO DE CONTROLE DE DOENÇAS – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O protocolo recomendado pelo Ministério da Saúde, quando cumprido na íntegra, pode evitar em até 99% a transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV)— TVHIV — dos casos de gestante infectada por esse vírus. Para cada passo que deixa de ser realizado, o risco da transmissão aumenta, podendo levar à infecção do recém-nascido. **Objetivo:** Detectar as oportunidades perdidas para prevenção de TVHIV em todos os casos notificados de crianças infectadas por transmissão vertical, contribuindo para direcionar as ações de prevenção na rede de assistência municipal. **Métodos:** Realização de investigação de todos os casos de HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em crianças notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) a partir de 2011, verificando as condições socioculturais, o perfil epidemiológico dos pais, as vulnerabilidades familiares, a execução de todas as etapas de cuidados e da profilaxia nos períodos de gestação, periparto e pós-parto. Tabulação das informações em planilhas e análise dos dados do município e das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs), considerando as singularidades de cada região. Apresentação dos resultados obtidos para cada região, hospitais públicos, Programa Municipal de DST/AIDS para a Comissão de Normatização e Avaliação das Ações de Controle da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis. **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram que ainda ocorre abandono da profilaxia da TVHIV, principalmente em gestantes usuárias de drogas e em situação de rua. Também houve diagnóstico tardio da infecção pelo HIV na criança, apenas com o adoecimento da própria criança ou de familiares. Chama a atenção que 5% das crianças tinham mães não infectadas até o momento do parto, mas que se infectaram enquanto estavam amamentando e transmitiram para seus bebês. **Conclusão:** Há necessidade de revisão das estratégias para diagnóstico precoce de HIV em mulheres em idade fértil, gestantes e lactantes; maior vinculação com os serviços especializados, para reduzir abandono do acompanhamento de pré-natal, principalmente em populações mais vulneráveis; revisão dos fluxos de encaminhamento entre os serviços de diagnóstico, pré-natal, maternidades e acompanhamento após o parto. Outra recomendação que deverá ser discutida é a indicação de uso de preservativos nas relações sexuais de todas as mães durante a amamentação.

#### EPIDEMIOLOGIA/O56

### DETECÇÃO SIMULTÂNEA DE HPV E DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM AMOSTRAS DE CÉRVIXE UTERINA DE 325 MULHERES SEXUALMENTE ATIVAS

LISLÉIA GOLFETTO, EDUARDO VENÂNCIO ALVES, TONI RICARDO MARTINS, THAÍS CRISTINA MARQUES SINCERO, JAQUELLINE GERMANO DE OLIVEIRA, MARIA LUIZA BAZZO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL.  
INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE PESQUISAS RENÉ RACHOU/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** O papilomavírus humano (HPV) e a *Chlamydia trachomatis* (CT) são responsáveis pelas infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais prevalentes na população sexualmente ativa. O HPV desempenha papel central na etiologia de praticamente todos os casos de câncer cervical; entretanto, admite-se que outros fatores podem, conjuntamente com o vírus, modular o risco de transição da infecção cervical para a malignidade. Além do HPV, diversos estudos indicam a CT como um possível cofator no desenvolvimento das neoplasias intraepiteliais cervicais e outras alterações celulares significativas em mulheres com histórico de HPV. **Objetivo:** Estimar a prevalência de HPV, CT e a coinfeção HPV/CT por reação em cadeia da polimerase (PCR-multiplex), genotipagem do HPV por *microarray* e polimorfismo dos fragmentos de restrição (RFLP) em amostras cervicais de mulheres de uma cidade de médio porte de Santa Catarina (SC). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal cujo desfecho é a positividade ao HPV, à CT e à coinfeção HPV/CT. As 325 amostras foram coletadas de mulheres que realizaram o rastreio rotineiro do câncer cervical entre novembro de 2011 e março de 2013 em um município de médio porte de SC cuja estrutura do serviço de saúde é baseada no Sistema Único de Saúde (SUS). Para a detecção simultânea do HPV e da CT, foi realizada a PCR-multiplex utilizando-se os conjuntos de iniciadores PGMY0911 para detecção do HPV, CTP1/CTP2 para a detecção da CT e os iniciadores PCO3/PCO4 como controle interno. Para a genotipagem do HPV, foram utilizadas as técnicas de PCR-RFLP e *microarray*. **Resultados:** A prevalência do HPV foi de 24,6% na amostra estudada, e os tipos virais mais prevalentes foram 16, 39, 53, 68 e 56. Para a CT, a prevalência foi de 11,1% e detectou-se coinfeção em 4,6% da amostragem total. Observou-se associação do HPV com as seguintes variáveis: citologia ( $p<0,001$ ), idade ( $p=0,001$ ), idade de início da atividade sexual ( $p=0,008$ ) e uso de anticoncepcional oral ( $p=0,048$ ). Encontrou-se associação entre a CT e o número de parceiros ao longo da vida ( $p=0,048$ ). Observou-se associação entre as variáveis idade ( $p=0,006$ ) e uso de anticoncepcional oral ( $p=0,011$ ), com a presença da coinfeção HPV/CT. **Conclusão:** As elevadas prevalências de HPV e CT demonstradas neste estudo corroboram o argumento do rastreio concomitante para HPV e CT. Dessa forma, o tratamento e/ou o seguimento dos casos reduzirá os efeitos tardios dessas infecções.

#### EPIDEMIOLOGIA/P133

### DISTRIBUIÇÃO DE HIV, SÍFILIS, HEPATITES B E C QUANTO À ORIENTAÇÃO SEXUAL EM UMA AMOSTRA DE PACIENTES QUE PROCURAM TRATAMENTO PARA COMPORTAMENTO SEXUAL COMPULSIVO SÃO PAULO, BRASIL

MARCO DE TUBINO SCANAVINO, ISABELLE VERA VICHR NISIDA, JULIE CRISTINE VIEIRA, MARIA LUIZA SANT'ANA DO AMARAL, JEFFREY T PARSONS  
INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS, FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO CITY UNIVERSITY OF NEW YORK

**Introdução:** Comportamento sexual compulsivo (CSC) tem sido associado ao maior risco de transmissão de vírus da imunodeficiência humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), porém a maior parte dos estudos foi conduzida com amostras exclusivamente de homens que fazem sexo com outros homens (HSH). **Objetivo:** Identificar se há diferença da prevalência das DST quanto à orientação sexual em uma amostra de homens com orientação hetero, homo e bissexual que procuram por tratamento para CSC em São Paulo. **Métodos:** 104 homens (28% homo ou bissexual e 72% heterossexuais) que preencheram critérios diagnósticos para CSC realizaram triagem sorológica pelo método ELISA para as seguintes DST: HIV, sífilis, hepatites B e C. Para todos os resultados positivos foram realizados testes confirmatórios. Os participantes responderam a Escala de Compulsividade Sexual (ECS). **Resultados:** A média de idade foi de 39 anos (DP=9,9) e a média de escolaridade foi de 14,9 anos (DP=4,6). Para os indivíduos homo ou bissexuais, observou-se maior taxa de positividade para HIV, sífilis e hepatite B ou qualquer DST, respectivamente, 28 versus 3% ( $p=0,001$ ), 23 versus 4% ( $p=0,006$ ), 13,3 versus 1,4% ( $p<0,05$ ) e 41 versus 7% ( $p<0,05$ ). A média de pontuação para a ECS foi de 30,9 (DP=6,4), e não houve diferença estatística em relação a orientação sexual e presença de HIV, sífilis e hepatite C.

**Tabela –** Prevalência de doenças sexualmente transmissíveis na amostra de indivíduos com comportamento sexual compulsivo segundo a orientação sexual.

DST	Heterossexual n (%)	Homo ou bissexual n (%)	Total n (%)
HIV	2 (2,7)	8 (27,6)	10 (9,7)*
Sífilis (ELISA)	3 (4,1)	7 (23,3)	10 (9,6)**
Hepatite B	1 (1,4)	4 (13,3)	5 (4,8)**
Hepatite C	2 (2,7)	1 (3,3)	3 (2,9)
Total de DST	5 (6,8)	12 (40)	17 (16,4)*

\*p<0,001; \*\*p<0,05.

DST: doenças sexualmente transmissíveis; HIV: vírus da imunodeficiência humana.

**Conclusão:** Nesta amostra, as DST pesquisadas foram mais frequentes nos indivíduos homo e bissexuais, em relação aos heterossexuais. Os pacientes que procuram tratamento para CSC devem ser incluídos em programas de diminuição de risco e controle de DST, incluindo a imunização para hepatite B, com especial atenção para aqueles com orientação homo e bissexual.

#### EPIDEMIOLOGIA/P134

##### DIVERSIDADE GENÉTICA DO HIV-1 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL

JOSÉ CARLOS COUTO FERNANDEZ, SILVA-DE-JESUS C, NEVES M, RACHID-DE-LACERDA, COUTO-FERNANDEZ JC

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL. SECRETARIA ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** O acesso universal à terapia antirretroviral (TARV) tem contribuído significativamente para a redução dos níveis de morbidade e mortalidade associados ao vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) no Brasil. No entanto, a diversidade genética do HIV-1 está se tornando cada vez mais complexa, com impacto direto sobre a susceptibilidade à TARV e no desenvolvimento de vacinas. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e distribuição de subtipos e formas recombinantes do HIV-1 no Estado do Rio de Janeiro, como suporte ao conhecimento da epidemiologia molecular do HIV-1 no Brasil e também às políticas de prevenção e assistência de indivíduos infectados. **Métodos:** Entre 2002 e 2013, um total de 3.829 amostras de pacientes apresentando falha terapêutica à TARV, procedentes de todo o Estado do Rio de Janeiro, foi enviado ao laboratório membro da Rede Nacional de Genotipagem (RENAGENO), para realização da genotipagem da resistência viral. **Resultados:** Um total de 3.299 pacientes foram genotipados para resistência do HIV-1 aos antirretrovirais. A maioria das amostras foi classificada como sendo do subtipo B (85%) do HIV-1, seguido do subtipo F (7%), formas recombinantes BF (5%) e subtipo C (1,5%). O subtipo D e a forma recombinante circulante CRF02\_AG foram identificados em nove pacientes individualmente. Além disso, subtipo G, subtipo A1 e formas recombinantes únicas BC, CF e A1F também foram detectados em uma pequena fração dos pacientes analisados. Um total de 65% dos pacientes falhando TARV mostrou algum grau de resistência aos inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa, 78%, aos inibidores não nucleosídeos, e 23%, aos inibidores de protease. **Conclusão:** Foi observada uma alta prevalência do subtipo B do HIV-1 entre pacientes em TARV no Estado do Rio de Janeiro, além de terem sido verificadas variações na prevalência do subtipo F e recombinantes BF entre as regiões norte e sul do Estado. Amostras de HIV-1 de origem africana também foram detectadas, tanto na capital como em cidades do interior do Estado, sugerindo um fluxo contínuo de introdução e circulação desses vírus no Rio de Janeiro. O subtipo C não mostrou um crescimento significativo no Rio de Janeiro nos últimos anos. Nossos resultados demonstram a utilidade dos dados de genotipagem do HIV-1 para estudos de epidemiologia molecular e filogenéticos, além da necessidade de monitoramento contínuo dos níveis de diversidade dos subtipos de HIV-1 no Brasil.

#### EPIDEMIOLOGIA/O57

##### DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA

JOSÉ HENRIQUE SILVA BARRETO, FÁTIMA RELJANE PATRÍCIO, MÁRCIO PIRES, NINETE JESUS

CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** Adolescência (10 a 19 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde—OMS) é a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta. É um período de distanciamento de comportamentos e privilégios típicos da infância, maturação psicológica, estruturação da personalidade, busca de identidade e de aquisição de características do adulto. A incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) na população em geral não variou muito ao longo dos últimos anos, e é durante a adolescência

que se verifica maior incidência de DST, atingindo 25% dos jovens com menos de 25 anos. **Objetivo:** Descrever aspectos epidemiológicos das DST em adolescentes em um serviço público do Estado da Bahia, no período de 2000 a 2013. **Métodos:** Este é um estudo descritivo, envolvendo a população adolescente (10 a 19 anos) atendida em um serviço público do Estado da Bahia, nos anos de 2000 a 2013. Avaliou-se a distribuição das DST nessa população estratificando por sexo, idade e escolaridade. As informações foram extraídas dos Sistemas de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)W e NET, utilizando a ferramenta TABWIN para extrair as frequências das variáveis. **Resultados:** No período de 2000 a 2013, foram diagnosticados 8.294 casos de DST em adolescentes, sendo 42,5% meninos e 57,5% meninas. Houve maior frequência na faixa de idade entre 16 e 19 anos (85%), seguida das faixas de 13 a 15 anos (13,7%) e de 10 a 12 anos (1,3%). A curva de tendência mostrou declínio gradual do número de casos (menor registro em 2009), voltando a ascender a partir de 2012. As DST mais comuns foram as verrugas anogenitais (47%), seguidas da síndrome do corrimento uretral (23%), correspondendo a 70% dos casos. Foram notificados 568 casos de sífilis (7%). Em relação à escolaridade, 40,8% dos pacientes possuíam ensino fundamental, 29,3%, ensino médio, e apenas 0,74%, nível superior. **Conclusões:** Esses dados mostram que houve aumento do número de casos de DST com a idade, principalmente entre adolescentes teoricamente sexualmente mais ativos. É possível que a maior frequência em meninas esteja associada ao fato de estas procurarem mais os serviços de saúde do que os meninos. A baixa escolaridade, associada à falta de informação, é fator possivelmente associado ao aumento do número de casos de DST entre adolescentes. Agravos clássicos, como o condiloma acuminado e a gonorreia, continuam a ser os mais encontrados nessa população. Faz-se necessário um aprofundamento sobre as questões que permeiam o universo dos adolescentes do Estado, para planejar estratégias eficazes na prevenção e controle das DST.

#### EPIDEMIOLOGIA/O58

##### DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM CAMINHONEIROS QUE TRAFEGAM PELA BR-153 NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO

DIOGO SOUSA RODRIGUES, CARLA DANIELLE DIAS COSTA, VANIA RODRIGUEZ, SUZANA DE PAIVA DINIZ, RENATA MONTES GARCIA, SERGIO HENRIQUE NASCENTE COSTA, MONICA NOGUEIRA DA GUARDA REIS, MARIANE MARTINS DE ARAÚJO STEFANI, LUIZ CARLOS DA CUNHA, KEILA CORREIA DE ALCANTARA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** O Brasil possui mais de 700.000 caminhoneiros, cuja profissão os obriga a permanecer um grande período longe de casa. A rotina estressante e a ausência familiar contribuem para práticas sexuais eventuais, muitas vezes desprotegidas, levando ao maior risco de aquisição de doenças sexualmente transmissíveis (DST). **Objetivo:** Verificar a soroprevalência para HIV-1, hepatites B e C e sífilis entre caminhoneiros. **Métodos:** Caminhoneiros foram recrutados em um posto de combustível (BR-153, km 515) entre fevereiro de 2014 e junho de 2014. Dados sociodemográficos foram colhidos mediante questionário estruturado. Foram coletados 10 mL de sangue e o soro foi alíquotado para a realização de ensaio imunoenzimático anti-HIV-1/2 (Interkit™), anti-HBc total (Wiener™), HBsAg (Wiener™), anti-HCV (Interkit™), anti-*Treponema pallidum* (Tp) (Symbiosys™), VDRL, sequenciamento do gene *pol* (protease e transcriptase reversa-PR/RT), para identificar mutações de resistência aos antirretrovirais se sorologia anti-HIV-1/2 positiva. **Resultados:** 605 caminhoneiros, sendo 65, 1% (n=392) das Regiões Sudeste e Sul, 13, 6% (n=82) do Centro-Oeste, 12, 3% (n=74) do Nordeste e Norte e 9% (n=54) sem moradia fixa, foram incluídos no estudo. A mediana de idade foi de 42 anos (20 a 72 anos), 99,7% (n=601) afirmaram comportamento heterossexual, 58, 4% (n=351) eram casados; destes, 21,7% afirmaram ter parceiras ocasionais nos últimos 12 meses, sendo que 30,5% afirmaram nunca usar ou usar esporadicamente preservativo com os parceiros ocasionais. Um total de 134/602 (22,3%) caminhoneiros afirmou ter tido alguma DST, 75/561 (13,4%) apresentaram sorologia positiva para hepatite B (anti-HBc): 0,7% (4/559) com marcador HBsAg positivo, 0,9% (5/557) para HIV-1/2, 11,1% (61/490) para sífilis, sendo que 14/61 (23%) apresentaram VDRL positivo e, aproximadamente, 25% apresentaram coinfeção sífilis e hepatite B. A prevalência para sífilis foi maior entre aqueles que passam de 15 a 30 dias fora de casa (p<0,05). Das cinco amostras HIV-1+, duas eram do subtipo C, ambos caminhoneiros oriundos da Região Centro-Oeste, uma B, da Região Norte, uma BF, do Sul do país, e outra não amplificou. **Conclusões:** A positividade de quase 25% para as DST entre os caminhoneiros demonstra que essa população está vulnerável e necessita ser devidamente acompanhada e conscientizada quanto à rede de transmissibilidade, para, com isso, exercer a prática do sexo seguro. Financiamento: UNODC-MS/DST/AIDS/HV.

#### EPIDEMIOLOGIA/P135

##### DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS



## NO AMAZONAS

JACQUELINE DE ALMEIDA GONÇALVES SACHETT, VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA  
FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA – MANAUS (AM), BRASIL.

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) ainda representam uma preocupação nos serviços de saúde. Assim, conhecer suas características torna-se fundamental para direcionar estratégias de prevenção e controle. **Objetivo:** Caracterizar as DST atendidas em uma instituição de referência no Estado do Amazonas. **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal e descritivo dos atendimentos realizados para DST em uma instituição pública de referência do Estado do Amazonas no ano de 2013 e 2014. **Resultados:** No ano de 2013, foram notificados no serviço de DST 4.762 casos; destes, 3.032 (63,7%) tinham pelo menos uma síndrome de DST e 1.730 (36,3%) realizaram somente aconselhamento e o teste para vírus da imunodeficiência humana (HIV). Dos casos que tinham DST, a distribuição segundo gênero mostrou que 2.116 (69,8%) eram homens, e 916 (30,2%), mulheres. 85,6% dos homens e 90,9% das mulheres referiram não usar preservativo sistematicamente. Quanto a ter parceiro eventual, a predominância foi maior nos homens do que nas mulheres (67,0 versus 17,2%). Os casos de DST por síndromes mais frequentes foram verrugas genitais (37,4%), corrimento uretral (36,2%) e úlcera genital com vesícula (10,5%). No ano de 2013, foram realizados 6.470 exames para HIV; destes, 181 (2,8%) tiveram resultado positivo. Dos casos positivos, 151 (83,4%) eram do sexo masculino, e 30 (16,6%), do sexo feminino. Até o mês de setembro de 2014 foram notificados no serviço da instituição 2.563 casos. Destes, 1.924 (75,1%) tinham pelo menos uma síndrome de DST e 639 (24,9%) realizaram somente aconselhamento e o teste para HIV. Dos casos que tinham DST, a distribuição segundo gênero mostrou que 1.458 (76,0%) eram homens, e 466 (24,0%), mulheres. As DST por síndromes tiveram sua prevalência para o corrimento uretral com 36,2%, seguido de verrugas genitais 33,9% e úlcera genital 22,7%. Os diagnósticos de DST e outras infecções do trato genito-urinário foram classificados no total de 2.154 casos. Destes, os mais evidentes foram condiloma acuminado, 24,8%, outras uretrites, 24,2%, sífilis indeterminada, 16,6%, infecção gonocócica, 12,1%, e HIV, 5,8%. Quanto aos agentes etiológicos das DST, houve prevalência para as infecções virais, 42,3%. **Conclusão:** As DST no Amazonas possuem elevados índices de prevalência, sendo que o gênero masculino foi o mais afetado, com prevalência de verrugas genitais e corrimento uretral. Ainda, observam-se comportamentos de risco entre os indivíduos, necessitando de estratégias que gerem maior impacto na população.

## EPIDEMIOLOGIA/P136

## DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PREVENÇÃO E PERCEPÇÃO DE RISCO ENTRE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORTE DE MINAS GERAIS

ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, MARIANNE SILVA SOARES, RAFAELA SIQUEIRA DE OLIVEIRA, PAUL HOLZMANN NETO, CARLA SILVANA SOARES SILVA, LUIZ CLÁUDIO PEREIRA DA CRUZ, ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, LEIA CARDOSO

UNIVERSIDADE DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL. PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL.

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST), embora passíveis de prevenção, representam um grave problema de saúde pública e, se não tratadas adequadamente, podem provocar sérias complicações para a saúde sexual e reprodutiva. Vários fatores contribuem para a maior vulnerabilidade a esses agravos, como o início precoce da vida sexual, desinformação e baixa escolaridade, excesso de autoconfiança em relação à vulnerabilidade, uso de álcool e outras drogas, múltiplos parceiros sexuais e, principalmente, a não utilização de preservativo. **Objetivo:** Verificar a adoção de medidas de proteção no sexo, assim como a percepção de risco diante das DST de estudantes de uma universidade pública do norte de Minas Gerais. **Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo, transversal e descritivo. A população de estudo foi composta por acadêmicos dos cursos das áreas da saúde e da educação (Enfermagem, Odontologia, Pedagogia e Letras Português) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Os dados foram coletados em 2014 por meio de questionário semiestruturado e analisados de forma descritiva utilizando-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Este trabalho apresentou resultados parciais de um projeto de iniciação científica do Departamento de Enfermagem da Unimontes, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida universidade (parecer nº 533.637). **Resultados:** Responderam ao questionário 159 estudantes, sendo 49,6% pertencentes aos cursos da área da saúde, e 50,3%, da área da educação. A maioria é do sexo feminino (88,5%), solteira (82,4%), com idade de 21 a 28 anos (52,1%), e já se iniciou sexualmente (65,4%). Quanto à percepção de risco para contrair DST e ao uso de preservativo, observou-se que a maioria dos estudantes que responderam ao questionário não se percebe em risco (70,7%) e não faz o uso do preservativo de forma consistente (51,6%). **Conclusão:** Os resultados encontrados indicam alta vulnerabilidade da população estudada, caracterizada principalmente pela baixa percepção de risco, inclusive entre os estudantes que não se protegem de forma adequada no sexo. Tal situação encontra-se normalmente associada a crenças e hábitos culturais que

extrapolam o nível de escolaridade, interferindo na percepção de risco e na possibilidade de adoção racional de comportamentos de proteção.

## EPIDEMIOLOGIA/P137

## DST NA CIDADE DE SÃO PAULO: ESTAMOS ORIENTANDO CORRETAMENTE AS PESSOAS?

ELIANA BATAGGIA GUTIERREZ, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ, CÁRITAS RELVA BASSO, VALDIR MONTEIRO PINTO

PROGRAMA DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Doenças sexualmente transmissíveis (DST) continuam atingindo, silenciosamente, milhões de pessoas no mundo e são grande problema de saúde pública. A falta ou o tratamento inadequado das DST pode resultar em várias afeções, como doença inflamatória pélvica, abortos, infecções congênitas, além de aumentar o risco de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV). No Brasil, a situação epidemiológica não é bem conhecida, devido à escassez de estudos de prevalência de bases populacionais. **Objetivo:** Descrever, em pessoas que iniciaram vida sexual, a ocorrência de DST e as orientações recebidas. **Métodos:** Análise das informações sobre DST obtidas na Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas (PCAP) realizada em 2014 no Município de São Paulo (MSP). Estudo de base populacional, com amostra representativa de 4.318 pessoas de 15 a 64 anos; não foi incluída pergunta sobre corrimento vaginal, já que, via de regra, não está relacionado às DST. As variáveis foram descritas em proporções e o teste de hipótese utilizado foi o do  $\chi^2$  de Pearson. **Resultados:** 8% dos homens e 4% das mulheres declararam pelo menos uma DST na vida; 3% das mulheres referiram feridas nos genitais, 1%, verrugas, e 0,8%, bolhas; 6% dos homens relataram corrimento uretral (destes, 17% não buscaram tratamento); 98% das mulheres e 74% dos homens buscaram médico para tratamento da DST; 72% das mulheres e 63% dos homens foram orientados a usar preservativos e comunicar suas parcerias sexuais, e esses percentuais de orientações decresceram conforme aumentaram as idades, variando de quase a totalidade entre 15 e 24 anos para praticamente 50% de 50 a 64 anos; 50% das mulheres de 50 a 64 anos não receberam informações para realizar testes para HIV, sífilis e hepatites e, entre os homens de 15 a 24 anos, 70, 80 e 90%, não foram orientados a fazer testes para HIV, sífilis e hepatites, respectivamente. Enquanto nas Regiões Norte e Centro-Oeste 100% das mulheres com DST foram orientadas a usar preservativos, tal orientação foi feita apenas para 29,4% da Região Leste. **Conclusão:** A ocorrência de DST entre a população sexualmente ativa do MSP é relevante, a procura por médico é elevada entre as mulheres, mas ainda é baixa entre os homens, as orientações disponibilizadas variam de acordo com idade, sexo e região geográfica do MSP. Os protocolos para o manejo de pessoas com DST que a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio do Programa Municipal de DST/AIDS, disponibiliza ainda são parcialmente adotados pelos profissionais de saúde.

## EPIDEMIOLOGIA/P138

## DST NOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO ESTADO DE SÃO PAULO

TANCREDI MV, SILVA MA, WOLFFENBUTTEL K, GOMES SC, TAYRA A

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS DE SÃO PAULO

**Introdução:** O Sistema de Informação de Centro de Testagem e Aconselhamento (SICTA) constitui-se em uma importante ferramenta de informação para acompanhar a evolução das estimativas de prevalência da infecção por vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites em populações de alto risco usuárias dos CTAs. **Objetivo:** Verificar os motivos de procura por atendimento nos CTAs com presença de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e estimar as taxas de positividade para HIV, sífilis e hepatites B e C entre os atendimentos registrados no SICTA no ESP, de 2000 a 2014. **Métodos:** Foram analisados os atendimentos nos CTA de 2000 a 2014 por meio do SICTA. Foram calculadas as proporções de DST no último ano, segundo categoria de exposição; utilizaram-se, como numerador, o número de indivíduos com DST no último ano e, como denominador, o total de testados segundo a categoria de exposição. **Resultados:** No período de 2000 a 2014, foram registrados no SICTA 961.595 atendimentos nos CTA; destes, para 31.029 (3,2%) o motivo de procura foi suspeitar de DST. Observou-se que tanto o número como a proporção de atendimentos apresentaram aumento de 14.005 e 3,3% no quinquênio de 2005 a 2009, para 15.114 e 3,9% nos anos de 2010 a 2014. Relato de presença de DST no último ano ocorreu em 58.410 atendimentos (6,1%), as maiores proporções concentraram-se em travestis/transsexuais (13,0%), seguidas por homens que fazem sexo com homens (HSH) (12,4%), profissional do sexo (11,4%), UDI (10,2%) e usuários de outras drogas (9,6%). 6,6% das mulheres heterossexuais referiram ter tido uma DST no último ano; entre os homens heterossexuais essa proporção foi de 8,3%. A proporção de HIV positivos revelou tendência decrescente ao longo dos três períodos com 5,4% de 2000 a 2004, 4,2% de 2005 a 2009 e

3,6% de 2010 a 2014. Para ambos os sexos, tendência semelhante pode ser observada. Para a detecção de sífilis, entretanto, observou-se tendência crescente nas prevalências expressas por 2,4% no 1º período, 3,9% no 2º período e 7,6% no 3º período. A proporção de positividade do 3º período *versus* o 2º foi duas vezes maior para homens e para mulheres, sendo que o crescimento foi menos marcante. Para a hepatite B, as proporções de soropositividade foram, respectivamente, de 4,0, 4,6 e 1,5% nos três períodos referidos; para a hepatite C, observou-se a mesma tendência de queda, com 3,3, 2,9 e 1,7%, respectivamente, nos três períodos. **Conclusão:** No Estado de São Paulo, considerando o conjunto de CTAs que utilizam o sistema, as informações obtidas contribuem de forma importante para a vigilância do HIV, outras DST e hepatites em populações mais expostas.

#### EPIDEMIOLOGIA/P139

### **EPIDEMIOLOGIA DA HEPATITE C NO RIO GRANDE DO NORTE: UM RECORTE DE 2005 A 2013**

TATIANA BERNARDO FARIAS PEREIRA, AMANDA ALMEIDA DE MEDEIROS DANTAS  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE – NATAL (RN), BRASIL.

A infecção pelo vírus da hepatite C afeta milhões de pessoas no mundo, sendo de grande relevância para a saúde pública. Conhecer seu perfil epidemiológico é importante para prevenção e controle. Assim, o objetivo deste trabalho foi descrever a epidemiologia dos casos confirmados de hepatite C no Rio Grande do Norte. Esta foi uma análise descritiva de uma série histórica de 2005 a 2013 com informações coletadas no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), analisando características epidemiológicas como: sexo, faixa etária, forma clínica, provável forma/fonte de infecção/coinfecção com vírus da imunodeficiência humana (HIV). No Rio Grande do Norte, foram notificados 577 casos confirmados de hepatite C de 2005 a 2013. A incidência, ao longo da série histórica, mostra tendência à estabilização, com valores abaixo da média nacional, e ainda revela uma razão entre os sexos de três casos em homens para um caso em mulher. Verificou-se que há um crescimento da frequência do número de casos conforme a idade avança, sendo a faixa de 50 a 59 anos a responsável por 42% dos casos confirmados acumulados. A forma clínica mais predominante é a crônica, acometendo 94% dos casos notificados. Em relação à forma de infecção, o que chama mais a atenção é a proporção de brancos/ignorados preenchidos (54%); apesar disso, a forma transfusional é a que mais se destaca (15%). A coinfeção com o HIV (dados existente a partir de 2007) ocorreu em 3% dos casos, porém ainda há grande proporção de casos sem informação (35%). A análise dos dados do sistema permite a descrição do perfil epidemiológico, de grande relevância para o direcionamento de mecanismos de prevenção, como também pode revelar falhas na qualidade do sistema de vigilância. O perfil descrito, além de revelar o grupo etário mais acometido e a forma que a hepatite C é mais predominante, também mostra alta proporção de campos não preenchidos e dados ignorados, o que sugere falhas na investigação e inserção de dados no sistema.

#### EPIDEMIOLOGIA/P140

### **EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM CAMINHONEIROS EM SÃO LUÍS (MA)**

SILVA THS, GALVÃO SS, ZAGMIGNAN A, RIBEIRO E, SOUSA MF, PRAZERES LMC, CARVALHO ACM, MAGALHÃES HJC, MONTEIRO VN, MONTEIRO CA, MONTEIRO AS, BOMFIM MRQ, MONTEIRO SG  
UNIVERSIDADE CEUMA

Os caminhoneiros são uma população predominantemente masculina que apresenta comportamento de risco. Estudo epidemiológico transversal e descritivo-analítico que objetivou determinar a prevalência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em caminhoneiros de longa distância em São Luís (MA), características demográficas, socioculturais, conhecimentos, práticas e verificar métodos preventivos. A amostragem foi de 152 caminhoneiros que foram esclarecidos sobre a pesquisa e, aceitando participar, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), preencheram o questionário e uma amostra de sangue foi coletada para utilização dos testes rápidos (TRs), para diagnóstico de sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatites B e C e para retirada do soro. A entrega dos resultados foi imediata, sendo que, nos casos positivos, preencheu-se a ficha de notificação (Sistema de Informação de Agravos de Notificação — SINAN) para encaminhamento ao Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para orientações e recebimento de medicação. No laboratório, as amostras foram centrifugadas (3.500 rpm/10 minutos), identificadas e colocadas em câmara de fluxo para passagem do soro para *ependorfs* e armazenadas em freezer (-86°C). A técnica de PCR-LAMP será testada para verificar sua sensibilidade no diagnóstico do HIV. As variáveis foram avaliadas por meio de

gráficos, tabelas de frequência, estimativa de média e desvio-padrão e teste do  $\chi^2$  de independência para associação de variáveis classificatórias. A maior procedência foi Maranhão e Paraíba (30%), tinha idade entre 40 e 49 anos (31%), era casada (69%) e tinha escolaridade média (50%). 42% deles tinham relações sexuais nas viagens; destes, 84% usavam preservativo. Apenas 31% alegaram já ter tido DST. A maioria dos caminhoneiros classificou o sexo oral, anal, vaginal e com preservativo como alto risco de contágio (66, 87, 81 e 33%, respectivamente). A frequência de resultados positivos dos TRs para sífilis, HIV, hepatites B e C foi de 9% (deste total, 65, 14, 14 e 7%, respectivamente). Não houve diferença significativa ( $p > 0,05$ ) entre a ocorrência de DST no passado e o estado civil, nem com a prática sexual nas viagens. Não houve diferença significativa ( $p > 0,05$ ) entre os resultados dos TRs e o estado civil, entre a prática sexual nas viagens e o uso do preservativo nessas relações, e entre a parceira fixa e o histórico de DST no passado. Portanto, os resultados deste estudo exaltam a importância de programas específicos de prevenção de doenças e promoção da saúde.

#### EPIDEMIOLOGIA/P141

### **EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES COM RISCO DE EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM HOSPITAL PÚBLICO DE NITERÓI**

GOMES EC, SOUSA MDG  
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA

**Introdução:** Os profissionais da área da saúde vivem sob risco de exposição a material biológico em seu ambiente de trabalho e uma das mais temidas consequências é a transmissão de doenças infecciosas. As formas de exposição são várias e englobam: ferimentos perfurantes por agulha ou objetos cortantes contaminados, exposição de mucosa ou contato com sangue e/ou outros fluidos e secreções potencialmente contaminadas em lesões cutâneas prévias. O primeiro caso de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) por exposição percutânea com profissional de saúde ocorreu em 1984, nos Estados Unidos; a partir daí, 57 casos já foram registrados nesse país. No Brasil, existem, até o momento, quatro casos de soroconversão para o HIV após acidente ocupacional, ocorridos com profissionais de enfermagem expostos ao sangue contaminado por meio de lesões percutâneas. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de acidentes com material biológico entre profissionais de saúde de um hospital geral com perfil de atendimento de emergência em trauma, acompanhados em ambulatório de HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) de Niterói (RJ). **Métodos:** A coleta de dados foi realizada por meio de consulta aos prontuários dos profissionais acidentados e da ficha de notificação, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2012 a 2014. Foram avaliados 141 casos notificados. **Resultados:** Quanto à exposição, 77,7% ocorreram de forma percutânea, 11,1%, em mucosas, e 11,1%, outros. Em relação ao percutâneo, 25,5% envolveram procedimentos em acesso venoso, 6,6%, em tecido muscular, e 20%, subcutâneo, sendo os demais por descarte inadequado de material perfurocortante. **Conclusão:** Acidentes com material perfurocortante representam uma parcela importante das exposições, apesar das precauções padrão recomendadas e do uso do equipamento de proteção individual (EPI). Os resultados apresentados revelam ser importante a revisão do processo de trabalho, com destaque para o uso de EPI e a adoção de práticas seguras. Ainda, a implementação de um programa de educação permanente é relevante não somente para fomentar a aquisição de conhecimento, mas também para incentivar os profissionais a refletirem sobre sua prática e a responsabilidade social.

#### EPIDEMIOLOGIA/P142

### **EPIDEMIOLOGIA E DETECÇÃO DO VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2 EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO ASSINTOMÁTICAS**

LYANA LIMA, NATHÁLIA ALVES, ALEXANDRE DOS SANTOS, LISIE CASTRO, GRAZIELLI REZENDE, GINA J. MOUSQUER, FERNANDA RODAS PIREZ, TAYANA C. ORTIZ TANAKA, MARCO ANTONIO M. PUGA, ANA RITA COIMBRA MOTTA-CASTRO, VANESSA SALETE DE PAULA  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** O vírus herpes simples tipo 2 (HSV-2) se destaca como o principal causador da herpes genital, uma infecção sexualmente transmissível (IST) com grande impacto na saúde mundial. Existem cerca de 535 milhões de pessoas infectadas pelo vírus e os principais fatores associados a tal infecção estão relacionados ao comportamento sexual; assim, mulheres profissionais do sexo (MPS) se destacam como um grupo de risco à aquisição de herpes genital. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo investigar a presença da infecção causada pelo HSV-2 e de fatores de risco associado à infecção em MPS. **Métodos:** MPS do Estado de Mato Grosso do Sul (MS) foram convidadas a participar do estudo e preencheram

um questionário epidemiológico. Foram coletadas 396 amostras de sangue, nas quais o soro foi obtido para realização de testes imunoenzimáticos comerciais para detecção de anticorpos IgM e IgG anti-HSV2 (RIDASCREEN® HSV 2 IgM, AlkaTecnologia® e BIOELISA HSV 2 IgG, Biokit®). O DNA viral foi extraído do soro por kit comercial (Roche®) e submetido à detecção de HSV-2 por reação da cadeia em polimerase (PCR) em tempo real usando *primers* e sondas para região gD do HSV-2. Para a análise epidemiológica, foram utilizados o programa SPSS e valores de  $p < 0,05$ . Resultados e **Conclusão:** Participaram deste estudo mulheres de 22 a 63 anos de idade, com média de idade de 31 anos. 46,5% (182/391) destas já tiveram contato ou infecção prévia, pois foram reagentes para IgG anti-HSV 2, e 9,8% (38/386) estavam desenvolvendo a infecção, pois foram IgM anti-HSV-2 reagentes. Os fatores de risco associados à prevalência da infecção foram idade inferior a 30 anos ( $p=0,007$ ) e ter menos de 20 anos de casamento ( $p=0,006$ ). A positividade para IgM foi associada ao número de parceiros sexuais superior a 15 na última semana ( $p=0,0012$ ) e à renda familiar inferior a 5 salários mínimos ( $p=0,007$ ). Das 386 amostras testadas por PCR em tempo real, 5 (1,2%) foram positivas para o DNA do HSV-2, com cargas virais médias de  $10^2$  cópias/mL. Todas as amostras positivas por PCR em tempo real foram simultaneamente reagentes na sorologia. Os resultados obtidos neste estudo demonstraram uma alta prevalência para HSV-2 em MPS. Sendo o HSV-2 um vírus que causa infecção latente, com transmissão sexual e que pode causar herpes neonatal, projetos de prevenção e controle sobre herpes devem ser realizados entre os profissionais do sexo, a fim de evitar a disseminação desse vírus.

#### EPIDEMIOLOGIA/P143

##### ESTIGMA SOBRE PESSOAS COM HIV RESISTE HÁ MAIS DE 30 ANOS DE EPIDEMIA

ROSANA DEL BLANCO, CELSO RICARDO MONTEIRO, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, ELIANA BATTAGIA GUTIERREZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS UNIVERSIDADE CATÓLICA SANTOS  
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

**Introdução:** Após 33 anos de epidemia de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), ainda convivemos com o estigma e a discriminação que atingem as pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) e os gays, uma das populações-chave da epidemia. Informações sobre conhecimento, atitudes e práticas sexuais, inclusive estigma e discriminação, são importantes para subsidiar o enfrentamento da epidemia. O Departamento de DST, AIDSe Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DDAHV) realizou, em 2004, 2008 e 2013, a Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas (PCAP), porém sua metodologia não permite a desagregação de dados para análise por município. Para orientar o enfrentamento do HIV no Município de São Paulo (MSP), realizamos, em 2014, a PCAP-MSP. **Objetivo:** Avaliar o estigma e a discriminação contra as PVHIV e os gays entre os residentes do MSP. **Métodos:** Inquérito domiciliar com homens e mulheres de 15 a 64 anos residentes no MSP. A amostra representativa de 4.318 sujeitos foi baseada nos setores censitários do Censo 2010. Os dados foram descritos por meio de proporções e o teste de hipótese utilizado foi o  $\chi^2$  de Pearson. **Resultados:** 75% dos participantes concordam que um casal gay adote uma criança, com as maiores proporções de concordância entre mulheres, jovens de 15 a 24 anos, pessoas das classes A e B; 84% teriam amigos gays, entretanto mais homens, pessoas de 50 a 65 anos e das classes D e E não teriam amigos gays de jeito nenhum; 90% concordam que seus filhos frequentem a mesma escola de uma criança com AIDS, e a concordância foi maior entre homens, pessoas de 25 a 49 anos e das classes B e C; 90% concordam que uma professora com AIDSe que não está doente deve dar aulas, e essa concordância foi maior entre as pessoas de 25 a 49 anos e das classes A, B e C; apenas 71% comprariam frutas e legumes de um vendedor que estivesse com AIDS. **Conclusão:** Observamos elevado grau de concordância, embora heterogêneo, com atitudes que se traduzem em reconhecimento dos direitos das PVHIV e dos gays no MSP. Além disso, ainda há extensa falta de conhecimento sobre a doença e suas formas de transmissão, aspectos que reforçam o estigma e a discriminação. Para atingirmos o sucesso no enfrentamento do HIV, é necessário ampliar a divulgação de informações sobre o HIV e sua transmissão e, principalmente, combater, dentro do quadro dos Direitos Humanos, ativamente o estigma e a discriminação que atingem as PVHIV e as populações-chave.

#### EPIDEMIOLOGIA/P144

##### ESTRATIFICAÇÃO NO SINAN DO PERFIL CLÍNICO DAS GESTANTES HIV POSITIVAS ATENDIDAS NO HENFIL PALMAS (TO) ENTRE OS ANOS DE 2007 A 2011

MARTINS MF, SANTOS WCB, SOARES FS

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO TOCANTINS, INSTITUTO TOCANTINENSE  
PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs), implantados no Brasil a partir de 1988, oferecem testes sorológicos para vírus da imunodeficiência humana (HIV), permitindo

conhecer de modo precoce o perfil epidemiológico dos indivíduos infectados, anos antes que preencham os critérios para sua notificação como casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). **Objetivo:** Estratificar por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) os dados clínicos das gestantes HIV+ atendidas no HENFIL de Palmas entre 2007 e 2011. **Materiais e Métodos:** Pesquisa quantitativa, exploratória e retrospectiva.  $n=46$  gestantes; os critérios de inclusão foram as fichas de notificação de gestantes com HIV atendidas no serviço. **Resultados:** Houve aumento de casos em 2010, parto cesárea eletiva nos anos de 2008 a 2011 prevaleceu, com 3 (42,86%), 4 (100%), 9 (69,24%) e 10 (66,67%) casos, respectivamente. Evolução da gravidez foi os nascidos vivos sendo, 7 (100%), 6 (85,71%), 4 (100%), 13 (100%) e 15 (100%) casos, respectivamente. Evidência laboratorial do HIV durante o pré-natal 10 (76,92%) e 5 (71,43%) antes do pré-natal em 2008. Uso de antirretroviral teve um crescimento no período de 2010 a 13 (100%) e intensificou de 2011 a 15 (100%). Uso de profilaxia de 2007 a 2011, sendo em 27 4 (57,14%), em 2008, 5 (71,43%) em 2009, 4 (100%), em 2010, 11 (84,60%) e em 2011 de 12 (80%).

Variáveis	2007	2008	2009	2010	2011
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Tipo de parto	7 100	7 100	4 100	13 100	15 100
Vaginal	3 (42,86)	2 (28,58)	0 (0)	2 (15,38)	0 (0)
Cesárea eletiva	3 (42,86)	3 (42,86)	4 (100)	9 (69,24)	10 (66,67)
Cesárea de urgência	1 (14,28)	1 (14,28)	0 (0)	2 (15,38)	5 (33,33)
Não se aplica	0 (0)	1 (14,28)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Evolução da gravidez	7 (100)	7 (100)	4 (100)	13 (100)	15 (100)
Nascidos vivos	7 (100)	6 (85,71)	4 (100)	13 (100)	15 (100)
Abortos	0 (0)	1 (14,29)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

**Conclusão:** Houve um aumento de casos no ano de 2010, o serviço ofertou a profilaxia antirretroviral durante o pré-natal, a via de parto, em sua maioria, foi a cesárea eletiva. Isso demonstra pontos fortes para se prevenir a transmissão vertical do HIV.

#### EPIDEMIOLOGIA/P145

##### ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM AIDS INFECTADOS COM HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL NO ESTADO DE GOIÁS

SOUZA MR, AMARAL WN, SOUZA SMB, BORGES CJ, CYRINO RS, SANTOS OP, MORAIS LC  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** Desde seu reconhecimento, no início dos anos 1980, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) se disseminou pelo mundo, tornando-se um dos maiores desafios à saúde pública dos últimos tempos. É sabido que uma das prioridades do Programa Nacional de DST e AIDS é a redução da transmissão vertical do HIV. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de indivíduos com síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) infectados com HIV por transmissão vertical, no Estado de Goiás. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, sendo selecionados indivíduos com AIDS infectados com HIV por transmissão vertical do no Estado de Goiás, no período de 2000 a 2013, segundo o ano de diagnóstico. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN), do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>). Foram selecionadas a variável de desfecho categoria de exposição hierarquizada (transmissão vertical) e as variáveis de exposição ano do diagnóstico, sexo, origem dos dados e faixa etária. A análise estatística dos dados foi realizada no Programa EPIINFO, versão 3.51. O estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de pesquisa com dados secundários. **Resultados:** No período de 2000 a 2013, segundo o ano de diagnóstico, ocorreram 119 casos de AIDS em indivíduos infectados com HIV por transmissão vertical no Estado de Goiás, sendo que 54,6% eram do sexo masculino, e 45,4%, do sexo feminino; em que 95,8% foram notificados no SINAN, 3,4% deles registrados no SISCEL e 0,8% declarados no SIM. Desta população, 40,3% dos casos estão distribuídos entre as faixas etárias de 1 a 5 anos, de 5 a 9 anos ocorreram 22,7% dos casos, seguidos pelos menores de 1 ano, com 21,8%, os demais casos ocorreram entre 10 e 64 anos (15,2%). **Conclusão:** O crescimento da AIDS traz implicações diretas na transmissão vertical do HIV; por isso, é necessário que sejam implementadas ações voltadas à saúde dos portadores de HIV/AIDS, visando instrumentalizar os profissionais de saúde para o enfrentamento dessa epidemia, priorizando, em busca da eliminação da transmissão vertical, o fortalecimento da assistência à mulher com HIV.

#### EPIDEMIOLOGIA/P146



## ESTUDO MULTICÊNTRICO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: OPORTUNIDADES PERDIDAS NA PREVENÇÃO

SARACENI V, MIRANDA AE, SILVEIRA MF, ARAUJO MAL, PEREIRA GFM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELotas – PELotas (RS), BRASIL. UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL. DEPARTAMENTO NACIONAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** Mesmo com a oferta de testes diagnósticos e tratamento para as gestantes, crianças permanecem sendo notificadas como casos de pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) por transmissão perinatal. O acesso ao diagnóstico e ao tratamento não é suficiente para garantir a prevenção da transmissão vertical (TV) do HIV. **Objetivo:** Descrever a situação epidemiológica da infecção pelo HIV em gestantes e crianças, com a finalidade de avaliar as oportunidades perdidas para a possível eliminação da TV de HIV. **Métodos:** Estudo descritivo dos casos de gestantes e crianças vivendo com HIV nos Estados do AM, CE, ES, RJ, RS e DF notificados no Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2007 e 2012. **Resultados:** A taxa de detecção de HIV na gestação (/1.000 NV) aumentou em 4 Estados e no DF; entre 2007 e 2012, passou de 7% (DF) a 46% (AM), com redução no RJ (19%). O percentual de municípios “silenciosos” (sem casos notificados) foi de 45% no AM, 44% no CE, 36% no ES, 16% no RJ e 48% no RS. A maioria das gestantes já sabia ser portadora do HIV no DF, ES e RS, e no AM, CE e RJ o maior percentual soube no pré-natal. No AM, 19,6% foram diagnosticadas no parto *versus* 7% no DF. Nas HIV+ antes da gestação, a realização de pré-natal variou de 82% (AM) a 94% (ES), uso de TARV, de 68% (AM) a 90% (DF e ES), TARV no parto, de 24% (AM) a 65% (DF), cesárea eletiva, de 19% (AM) a 54% (CE), TARV para o RN nas primeiras 24 h, de 18% (AM) a 52% (CE). Para o diagnóstico de HIV no pré-natal, o uso de TARV variou de 51% (AM) a 83% (ES), TARV no parto, de 21% (AM) a 62% (DF), cesárea eletiva, de 17% (AM) a 54% (DF), TARV para o RN nas 1<sup>as</sup> 24 h, de 17% (AM) a 50% (DF). No caso do diagnóstico no parto, verificou-se que 46% (RJ) e 66% (CE) tinham feito pré-natal, sem teste; TARV no parto em 60% (DF) e 76% (CE), TARV para o RN nas primeiras 24 horas em 44% (RJ) e 71% (CE). Das 1.780 crianças com HIV/AIDS, 1.681 estavam no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), 448 no SINAN e 122 no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), podendo estar em mais de um sistema, distribuídas por: 185 (AM), 127 (CE), 22 (DF), 161 (ES), 529 (RJ) e 746 (RS). **Conclusão:** O aumento da detecção de HIV na gestação no período não reduziu a TV do HIV. Os dados sugerem que essa se encontra acima do esperado, com os casos vindos do SISCEL, em que se encontram os dados de CD4 e carga viral, e não no SINAN. As oportunidades perdidas não são compatíveis com a oferta de insumos pelo Ministério da Saúde e pelos municípios, apontando para necessidade de revisão dos planos operacionais das secretarias municipais de saúde, reforçando a disponibilidade dos insumos e a aplicação de protocolos clínicos.

### EPIDEMIOLOGIA/P147

## EVOLUÇÃO HISTÓRIA DOS CASOS DE AIDS POR FAIXA ETÁRIA, RAÇA E ESCOLARIDADE EM DE FORTALEZA, CEARÁ

NATHÁLIA LIMA PEDROSA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, ROSA LÍVIA FREITAS DE ALMEIDA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), por ser pandêmica e de difícil controle, sempre foi alvo da vigilância epidemiológica na busca da existência de tendências, além de determinantes que pudessem ser priorizados no planejamento estratégico de ações intersetoriais. **Objetivo:** Descrever a evolução histórica dos casos de AIDS notificados em Fortaleza (CE) em relação a incidência, faixa etária, raça e escolaridade. **Métodos:** Estudo epidemiológico, de caráter observacional, do tipo série histórica. Realizou-se série temporal dos casos de AIDS no município de Fortaleza, Ceará, desde a primeira notificação, em 1983, até o ano de 2012. A população consistiu em pessoas notificadas durante o período acima citado que residiam em Fortaleza no momento da notificação. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis estudadas foram: incidência, faixa etária, raça e escolaridade. **Resultados:** O primeiro caso foi registrado em 1983. A partir de 1992, a elevação da incidência é acompanhada com uma oscilação desses valores. As maiores incidências estão concentradas nos anos 1998, 2010 e 2012. Os valores de incidência de casos estão concentrados nas faixas etárias de 25 a 34 e de 35 a 49 anos. Nota-se aumento progressivo da incidência de casos na faixa etária de 50 a 59 e 60 ou mais anos, acompanhando o envelhecimento da população. Em análise da raça, de 1983 a 1999 não houve registro nas fichas. Considerando o período de 2000 a 2012, observa-se grande quantidade de casos notificados sem registro dessa variável, impossibilitando o

seu acompanhamento. A proporção de casos ignorados vem diminuindo ao longo dos anos, de 67,3%, em 2000, para 6,2%, em 2012. A escolaridade foi registrada pela primeira vez em 1986. Verifica-se, assim como na raça, a alta taxa de ausência de preenchimento de tal variável. Ainda, de 2008 a 2012, a proporção de casos ignorados foi crescente, atingindo 53,7% das notificações em 2012. **Conclusão:** O estudo evidenciou crescimento relevante do número de casos de AIDS notificados em Fortaleza. A faixa etária predominante é considerada como sexualmente ativa, sendo necessários esforços para o controle da transmissão vertical, e há crescente incidência em idosos. As variáveis raça e escolaridade não puderam ser avaliadas, pela grande quantidade de casos ignorados, sugerindo maior atenção e capacitação dos profissionais de saúde em relação ao preenchimento das fichas do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).

### EPIDEMIOLOGIA/P148

## FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO PELO HIV EM PACIENTES DE UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM SÃO PAULO

CAROLINA RODRIGUES DE ANDRADE, GABRIELA JUNQUEIRA CALAZANS, MARIZA VONO TANCREDI

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS DE SÃO PAULO

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma pandemia causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) que representa um grave problema de saúde pública. Os fatores associados a essa infecção têm sido objeto de diversos estudos. **Objetivo:** Investigar os fatores associados à infecção pelo HIV na população que realizou testagem para HIV no Centro de Testagem e Aconselhamento do Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS-SP, no período de 2001 a 2013. **Métodos:** Estudo corte transversal que utilizou os dados do Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento (SICTA), com 48.646 atendimentos. Para identificar os fatores associados à soropositividade para o HIV, foi realizada regressão logística e feito cálculo de OR, com intervalos de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** A prevalência de sorologia positiva para o HIV foi de 4,4% (2.153/48.646) na população estudada, com predomínio da população masculina (68,7%). 47,6% tinham entre 20 e 29 anos, 44,0% estudaram de 8 a 11 anos e 33,6% estudaram 12 anos ou mais; 49,3% declararam ser da cor branca, seguidos dos pardos (15,8%). Mostraram-se associados à infecção pelo HIV, independentemente das demais exposições: períodos de testagem — de 2005 a 2009 (OR=2,4; IC95% 2,1–2,7) e de 2001 a 2004 (OR=2,7; IC95% 2,3–3,3), ser do sexo masculino (OR=1,3; IC95% 1,2–1,5), estar nas faixas etárias de 20 a 29 anos (OR=2,2; IC95% 1,7–2,9), de 30 a 39 anos (OR=3,4; IC95% 2,6–4,4), de 40 a 49 anos (OR=3,3; IC95% 2,5–4,4), e de 50 a 59 anos (OR=2,0; IC95% 1,4–2,9), ter cor de pele parda (OR=3,3; IC95% 1,8–6,0), ter tido de 8 a 11 anos de estudo (OR=1,2; IC95% 1,1–1,3), ter tido de 4 a 7 anos de estudo (OR=1,4; IC95% 1,2–1,6), ter tido de 1 a 3 anos de estudo (OR=2,0; IC95% 1,6–2,7), ser homem que faz sexo com homem (HSH) (OR=3,6; IC95% 3,2–4,0), ser travesti (OR=2,9; IC95% 2,0–4,3), ter sífilis (OR=2,3; IC95% 1,9–2,7), ter hepatite B (OR=2,5; IC95% 2,2–2,9), ter hepatite C (OR=1,9; IC95% 1,3–2,9), ter tido doença sexualmente transmissível (DST) no último ano (OR=2,5; IC95% 2,2–2,8). **Conclusão:** Os fatores de risco identificados reforçam a necessidade de medidas preventivas que tenham enfoque nas populações mais vulneráveis e com DST, em consonância com o aconselhamento em uma abordagem que possa favorecer a redução dos comportamentos de risco. A captação precoce dos indivíduos HIV+ para o sistema de saúde favorece a quebra da cadeia de transmissão da infecção.

### EPIDEMIOLOGIA/P149

## FATORES ASSOCIADOS À PERDA DE SEGUIMENTO EM COORTE DE HOMOSSEXUAIS E BISEXUAIS MASCULINOS, HIV NEGATIVOS

ANA PAULA SILVA, MARÍLLA GRECO, MARIA ARLENE FAUSTO, DIRCEU BARTOLOMEU GRECO, MARIÁNGELA CARNEIRO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** Este estudo foi conduzido em uma coorte aberta de homossexuais/bisexuais masculinos com teste para vírus da imunodeficiência humana HIV negativo que teve por **Objetivos:** avaliar a incidência da infecção pelo HIV, verificar o impacto de intervenções educativas na gestão do risco, identificar possíveis voluntários para ensaios de vacinas anti-HIV. Um dos desafios dos estudos de coorte é minimizar as taxas de atrito ou perda de seguimento. Conhecer seus determinantes é relevante para análise e interpretação dos resultados. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar fatores associados à perda de seguimento na coorte entre 1994 e 2011. **Métodos:** Evento de interesse: perda de seguimento. Foram comparados os voluntários que deixaram o estudo em diferentes tempos de acompanhamento com os que nele permaneceram. Informações utilizadas:

questionário psicossocial aplicado semestralmente. Variáveis analisadas: 1) sociodemográficas; 2) práticas sexuais; 3) contextuais (e. g.: locais para busca de parceiro). Taxas de perdas estimadas em três períodos (1994–1999; 2000–2005; 2006–2011). Para análise, foi utilizado modelo de regressão de Cox. **Resultados:** Entre 1994 e 2011 foram recrutados 1.197 voluntários. Tempo mediano de seguimento no estudo (n=626): 4, 2 anos. Tempo mediano de quem deixou o estudo (n=571): 1,46 anos. A taxa geral de perda foi de 11,6/100 pessoas-ano. Taxas de perdas por período: 12,60 (1994–1999); 11,80 (2000–2005); 9,00 (2006–2011) por 100 pessoas-ano. Fatores associados às perdas: idade entre 21 e 30 anos, renda mensal *per capita* maior do que seis salários e inferior a um salário, ter mais de dois dependentes da renda familiar, ter filhos, relato de prática bissexual e uso inconsistente do preservativo no sexo anal receptivo. **Conclusão:** Observou-se leve decréscimo da perda ao longo do tempo. Altas taxas de atrito concentraram-se nos dois primeiros anos de acompanhamento. É possível que nesse período o vínculo com o estudo ainda não tenha se estabelecido. Foram observadas diferenças entre voluntários que deixaram o estudo e aqueles em acompanhamento, ou seja, a perda foi diferencial. O uso inconsistente do preservativo daqueles que deixaram o estudo sugere risco subestimado de infecção pelo HIV na população acompanhada. Taxas significativas de perda entre jovens e bissexuais apontaram dificuldades de adesão desses grupos. Para maior efetividade, estratégias de retenção devem ser reavaliadas considerando a relação entre as particularidades da população de homens que fazem sexo com homens (HSH) e as motivações para engajamento em estudos em saúde.

#### EPIDEMIOLOGIA/P150

##### FATORES DE RISCO AO HIV/AIDS RELACIONADOS À PRÁTICA SEXUAL DE INTERNOS NO SISTEMA PRISIONAL DO PIAUÍ

SOUSA KAA, SILVA AAS, ARAÚJO TME

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – TERESINA (PI), BRASIL. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – TERESINA (PI), BRASIL. FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERESINA – TERESINA (PI), BRASIL.

**Introdução:** A saúde de presidiários é uma das mais deficientes entre todos os grupos populacionais específicos e representa um desafio para os sistemas de saúde. As altas taxas de encarceramento em muitos países, a superlotação e a prevalência de doenças infecciosas na prisão denotam problema urgente de saúde pública. No Brasil, desde o início da epidemia de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) até dias atuais, a categoria de exposição por via sexual é responsável por 80,9% dos casos de AIDS, sendo 26,6% por relações homossexuais, 13,2% por bissexuais e 41,1% por heterossexuais. Em 2013, a via sexual foi responsável por 94,9% dos casos. **Objetivo:** Investigar os fatores de risco relacionados às práticas sexuais na população do estudo. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo realizado de novembro de 2013 a maio de 2014 em 11 unidades prisionais por meio de entrevista mediante aplicação de formulário contendo questões fechadas relacionadas à prática sexual. A participação foi voluntária, com garantia do sigilo das informações prestadas e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A população do estudo foi composta pelo universo dos internos das unidades prisionais (n=2.131) em regime fechado. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), sob parecer nº 335.963, atendendo aos princípios dispostos na Resolução nº 466/12. **Resultados:** Dentre os investigados, 89,9% relataram manter prática sexual com sexo oposto, 63,8% referiram possuir de 1 a 5 parceiros sexuais nos últimos 6 meses, 62,9% afirmaram realizar seleção de parceiros para ato sexual (desses, 54,8% o fazem por atributos físicos e 46,6% utilizam como critério conhecimento/confiança), 54,5% mencionaram utilizar o preservativo apenas de forma esporádica, enquanto 21,2% relataram não fazer uso de forma alguma (dentre esses, 48,8% justificaram por confiar no parceiro, achando-o limpo, 43,9% por não gostar da camisinha e 20,3% por nem sempre dispor na ocasião). Relataram fazer uso de bebida alcoólica e drogas ilícitas antes das relações sexuais, respectivamente, 61,8 e 47,4%. **Conclusão:** Os internos vivenciam vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas que condicionam risco para doenças sexualmente transmissíveis (DST). Devem ser adotadas estratégias para realização de atividades rotineiras em ambientes prisionais, com disponibilização adequada dos insumos de prevenção visando ampliação do seu acesso e educação em saúde para internos, com foco no reconhecimento do risco e na autonomia do cuidado à saúde.

#### EPIDEMIOLOGIA/P151

##### FATORES DE RISCO PARA NÃO ADESÃO À TESTAGEM PARA HIV ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO FEMININO RESIDENTES EM FORTALEZA/CE

TELMA ALVES MARTINS, RAIMUNDA HERMELINDA MAIA MACENA, ROSA SALANI MOTA, CARL KENDALL, LÍGIA REGINA FRANCO SANSIGOLO KERR

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. TULANE UNIVERSITY OF LOUISIANA - NEW ORLEANS (LA), EUA.

**Introdução:** No Brasil, a prevalência do vírus da imunodeficiência humana (HIV) entre as profissionais do sexo (PS) é 13 vezes mais elevada do que entre mulheres não PS. A realização precoce do teste para HIV contribui para prevenção individual, redução da morbimortalidade e supressão da carga viral, na transmissão entre parceiros. A cobertura de testagem para o HIV entre PS é, na maioria das vezes, superior à de outros grupos populacionais. Ainda não são conhecidas as barreiras à realização da testagem para HIV entre PS que nunca se submeteram ao teste. **Objetivo:** Identificar fatores de risco para não adesão à testagem para HIV entre PS residentes em Fortaleza (CE). **Métodos:** Estudo seccional com 402 PS maiores de 18 anos, que referiram relação sexual comercial nos 4 meses anteriores à pesquisa, recrutadas por meio da técnica de *Respondent Driving Sampling* (RDS) no período de novembro e dezembro de 2010. As análises foram realizadas por meio dos softwares RDSat®, versão 6.0, e STATA® versão 11. A regressão logística multinomial não ordinal usou como variável desfecho ter feito o teste para o HIV com <12 meses *versus* nunca ter feito o teste na vida. **Resultados:** Metade das entrevistadas tinha, em média, 33 anos (DP=10,8; range=18–67), era solteira (80%), tinha 8 ou mais anos de estudo (65,7%), tinha de 1 a 3 filhos (83,6%) e pertencia às classes sociais D/E (53,1%). A análise multinomial mostrou que a chance de a PS não se testar aumentou para as que nunca trabalharam fora de Fortaleza (OR=2,15; IC95% 1, 83–9,97), para as que tiveram ≤1 cliente no último dia de trabalho (OR=6,64; IC95% 2,23–19,8), para as que se reconheciam com chance moderada ou grande de se infectar com HIV (OR=2,18; IC95% 1,04–4,53), para as que afirmaram que o teste deve ser obrigatório para todas as pessoas (OR=2,43; IC95% 1,22–4,85) e para as que não sabiam/conheciam os locais de realização do teste em Fortaleza (OR=4,41; IC95% 2,01–9,69). **Conclusão:** Diferentes vulnerabilidades (individual, social e programática) seguem contribuindo para a baixa adesão à realização da testagem para HIV entre PS. É imperioso o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção com ênfase nos benefícios do teste associado à ampliação do acesso a este insumo (unidades básicas de saúde — UBSs — e locais alternativos).

#### EPIDEMIOLOGIA/O59

##### FREQUÊNCIA DE RESULTADOS REAGENTES PARA INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS E DA NEISSERIA GONORRHOEAE EM PACIENTES ATENDIDOS NA ROTINA DO NÚCLEO DE DST/CTA DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS – SÃO PAULO, PELO MÉTODO DA PCR

CARLA GIANNA LUPPI, ALENCAR WK, ANDRADE CR, ALENCAR HDR, ARAUJO S, SILVA RJC, LUPPI CG

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são agravos de grande importância em saúde pública, sendo a infecção por *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, agentes bacterianos de fácil tratamento, difíceis para o diagnóstico etiológico na rotina dos serviços especializados de DST. Com a introdução da biologia molecular, progressivamente essa dificuldade será minimizada, em especial em mulheres. **Objetivo:** Descrever a frequência de resultados reagentes para infecção por *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae* na urina de pacientes atendidos na rotina do núcleo de doenças sexualmente transmissíveis e centro de testagem e aconselhamento (DST/CTA) pelo método da reação de cadeia da polimerase (PCR). **Métodos:** Estudo descritivo de pacientes maiores de idade que frequentaram o ambulatório de DST/CTA, no período de 01 de maio de 2014 a 31 de agosto de 2014. Aos pacientes atendidos na rotina foi solicitada amostra de urina do primeiro jato para a pesquisa etiológica de *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae* por meio da PCR segundo o protocolo do fabricante. **Resultados:** Foram incluídos 136 pacientes no estudo, desses, 28% mulheres e 72% homens. Das 38 mulheres testadas, a frequência de resultados foi: 21,1% apenas infecção por clamídia, 5,3% apenas infecção por gonococo e 2,5% coinfeção por clamídia e gonococo. Dos 98 homens testados, a frequência de resultados foi: 15,2% apenas infecção por clamídia, 35,6% apenas infecção por gonococo e 5,1% coinfeção por clamídia e gonococo. Dos 29 pacientes com a infecção por clamídia segundo sexo: a faixa etária mais frequente foi de 25 a 29 anos para homens e mulheres (respectivamente 33 e 30%), e a cor da pele autorreferida mais frequente foi branca, 89% em mulheres e 50% para homens. **Conclusão:** O teste de biologia molecular se mostrou importante para o diagnóstico de infecção por clamídia nas mulheres, e apresentou uma frequência elevada de positividade. Em relação aos homens, possibilitou a confirmação etiológica da infecção de clamídia e por gonococo. A aplicação de testes de biologia molecular foi possível na rotina de um serviço especializado de atenção às DST.

EPIDEMIOLOGIA/P152**FREQUÊNCIA DE SÍFILIS EM IDOSO EM BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL, NO PERÍODO DE 2007 A 2014**

TÂMARA DE LIMA LUSTOSA, MÓL DF E S, CAMPOS PM DE S, BENITO LAO  
FACULDADE LS – BRASÍLIA (DF), BRASIL. FACULDADE DE ENFERMAGEM,  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA, UNIVERSIDADE DE  
BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

Tratou-se de um estudo de natureza retrospectiva e comparativa, potencializado por uma abordagem quantitativa e que se propôs a analisar a frequência de diagnósticos de sífilis em pessoas idosas no recorde geográfico formado pelo Distrito Federal (DF) e no recorde histórico formado pelos anos de 2007 a 2014. Para a aquisição dos subsídios necessários à construção do presente estudo, foram solicitados formalmente dados junto à Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Foram também utilizados, enquanto subsídios, artigos de periódicos científicos, documentos oficiais e legislação correlata, adquiridos após busca bibliográfica eletrônica desenvolvida em base de dados informatizados nacionais e internacionais: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS®, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS®, *Scientific Electronic Library Online* – SciELO®, Saber-USP®, Minerva-UFRJ®, RVBI-SENADO FEDERAL®. Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DeCS) da BVS, sendo os mesmos “diagnóstico”, com número de registro 3961 e identificador único D003933; “sífilis”, com número de registro 24320 e identificador único D013587; e “idoso” com número de registro 20174 e identificador único D000368. Após a aquisição dos subsídios disponibilizados pela SES-DF, os mesmos foram organizados junto ao *software* Excel 2013®. Por meio do presente estudo, foi possível identificar um universo de 255 casos, sendo que desses, 68,24% (n=174) eram sexagenários, 22,75% (n=58) se constituíam de septuagenários e 9,02% (n=23) de octogenários. O ano de 2007 foi aquele que registrou a maior frequência, com 19,22% (n=49), e no ano de 2012 a menor, com 8,63% (n=22). A região administrativa de Samambaia (RAXII) foi aquela com maior frequência, registrando 17,25% (n=44), e empatadas na última colocação com 0,39% (n=01) foram identificadas as regiões de Águas Claras (RAXX), Jardim Botânico (RAXXVII) e Lago Norte (RAXXVIII). A faixa etária com maior registro de idosos com diagnóstico de sífilis foi 61 anos, que somou um total de 10,59% (n=27) e, empatadas com a menor frequência foram identificadas as faixas etárias de 77 e 79 anos, que somaram, cada uma, 0,78% (n=02) casos. Nesse sentido, a sífilis em pessoas idosas constitui problema de saúde pública, necessitando serem implementadas outras estratégias com o objetivo de combater e reduzir esses registros.

EPIDEMIOLOGIA/P153**GESTANTES ADOLESCENTES E A REALIZAÇÃO DOS EXAMES PRECONIZADOS PELO PHPN**

ZUQUE, FR S, ZUQUE, MAS, ARCANJO, AF, SILVA, FP, ZUQUE, FR S, MEDEIROS, ACZ  
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”, CAMPUS  
BOTUCATU – BOTUCATU (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL. UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO  
BRANCO – FERNANDÓPOLIS (SC), BRASIL.

Tem-se observado, ao longo dos anos, o número crescente de adolescentes gestantes e essa situação ganhou importância entre os profissionais de saúde em decorrência dos comprometimentos biológicos e psicológicos que pode ocasionar, além de evidenciar um problema social, que demonstra a prática de uma sexualidade não segura, com riscos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis. A atenção à saúde da mulher durante o ciclo gravídico puerperal tem ganhado importância na elaboração de políticas públicas de saúde, pois tem o objetivo de diminuir a mortalidade materna e neonatal, assim como os riscos para o binômio mãe-feto durante o período gestacional. Além das consultas de acompanhamento de pré-natal, também é fundamental a realização de exames laboratoriais para diagnóstico precoce de doenças de transmissão vertical ou que podem comprometer a saúde materna ou do feto; e esses também são utilizados como marcadores de qualidade do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), entre eles estão: grupo sanguíneo e fator Rh, sorologia para sífilis (VDRL); urina tipo I; hemograma (Hb/Ht); glicemia de jejum e teste anti-HIV; e sorologia para hepatite B (HBSAG). Dessa forma, com o objetivo de observar a adesão das gestantes adolescentes aos exames preconizados pelo PHPN, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: gestação, adolescentes e pré-natal. Foram

selecionados artigos nacionais, disponibilizados na íntegra e publicados no período de 2008 a 2014. Foram selecionados 32 artigos e pode-se observar que em torno de 90% das adolescentes realizaram os exames preconizados pelo PHPN; aquelas que não realizaram relataram dificuldades no acesso aos serviços de saúde e outras relataram que os exames foram solicitados pelos profissionais, mas elas não realizaram. Quanto ao teste anti-HIV, observou-se que ainda existe uma parcela de gestantes que não realizam o exame. Referente à ultrassonografia obstétrica, observou-se que aproximadamente 80% das gestantes a realizaram. Em relação ao exame de citologia oncológica, observou-se que a maior parte dessas gestantes não o realizou, pois não foi solicitado durante o pré-natal. Sendo assim, identifica-se o não cumprimento, por parte dos profissionais de saúde e das gestantes, das condutas preconizadas pelo PHPN.

EPIDEMIOLOGIA/O60**HIV/AIDS E SÍFILIS ENTRE GESTANTES: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E ESTUDO DE CASO DE UMA INFECÇÃO CONCOMITANTE.**

PEGORETE TR, SILVA TE, LEITE CC, LIMA WE, THOMAZ LM, CAVALCANTI PP  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO – CUIABÁ (MT), BRASIL. SISTEMA DE  
ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM DST/HIV – CUIABÁ (MT), BRASIL.

**Introdução:** A infecção por HIV e sífilis durante a gestação representa um risco de transmissão vertical e consequente desfecho letal para o feto e o neonato. **Objetivo:** Descrever o número de gestantes contaminadas por HIV e sífilis no município de Sinop, Mato Grosso, nos anos de 2013 e 2014, bem como realizar um relato clínico de uma única gestante infectada concomitantemente com as duas doenças referidas. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos com base em informações registradas nos prontuários das gestantes com HIV e sífilis, acompanhadas no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em DST/HIV, no município de Sinop. Conforme o DATASUS, foram cadastradas 1.108 gestantes, sendo 834 acompanhadas no município. Os dados foram apresentados em tabelas e gráficos. **Resultados:** Foram acompanhadas 21 gestantes infectadas por *T. pallidum* e 31 por HIV. Do total de gestantes contaminadas com HIV e sífilis, a prevalência foi de 58,49% para a infecção por HIV, 39,62% para sífilis e 1,88% para sífilis e HIV concomitantes. A idade das gestantes variou entre 14 e 44 anos, com média de 26 anos, sendo 22,42% primigestas. Das gestantes, 64% estavam no segundo trimestre gestacional e 94,23% realizaram os exames. Do total de gestantes com sífilis, 90,47% receberam tratamento. Com relação à paciente descrita no estudo, por ser a única portadora de HIV e sífilis, apresenta-se: 21 anos, solteira, G2 PN1 A0, IG 16 semanas, com resultado de HIV e sífilis reagentes em 2013. Iniciou a atividade sexual aos 14 anos, teve 30 parceiros sexuais, homens, não usava preservativos em todas as relações, e sim tomava pílula do dia seguinte. Além disso, a última coleta de Coprocitologia Oncológica (CCO) foi em 2010 e apresentou cartão vacinal incompleto para hepatite B. Em tratamento com Biovir® e Kaletra®, os últimos exames não detectaram carga viral, com CD4 de 831 células/ $\mu$ L. Realizou tratamento para sífilis com penicilina, permanecendo o exame VDRL com titulação 1/4 após 4 meses do tratamento. Também foi diagnosticada com herpes genital, tratada com aciclovir. A paciente fez uso de terapia antirretroviral e teve parto normal. **Conclusão:** Este estudo encontrou limitações devido aos registros incompletos nos prontuários das gestantes. Porém, foi possível a análise de que ainda há elevada taxa de gestantes infectadas com HIV e *T. pallidum*, despertando a necessidade de ações preventivo-educativas em saúde, acesso ao diagnóstico e tratamento.

EPIDEMIOLOGIA/P154**IDENTIFICAÇÃO DE CAUSAS ASSOCIADAS A ÓBITOS POR AIDS, TOCANTINS 2000 A 2013**

COSTA MAC, RIBEIRO RL  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

**Introdução:** Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), a mortalidade por AIDS vem apresentando tendência significativa de queda nos últimos dez anos para o Brasil, entretanto, na região norte e no Tocantins (TO), observa-se um aumento. De acordo com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do MS, de 2000 a 2012 foram registrados 390 óbitos por AIDS em residentes no TO. O que corresponde a 0,5% dos casos de óbitos gerais ocorridos no mesmo período e 4,4% dentre os agravos do Capítulo I – algumas doenças infecciosas e parasitárias (DIP), conforme a décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID). Em 2011 foi registrado o maior número de óbitos, correspondendo a 21,5% dos casos por DIP. No banco de dados do SIM estadual, foram identificados 543 óbitos por AIDS de 2000 a 2013. O aumento de casos de óbito por AIDS nos últimos anos chamou a atenção da coordenação estadual de DST, AIDS e hepatites virais no sentido de identificar as morbidades associadas ao óbito por AIDS, buscando-se compreender o curso final da



doença em nosso estado a fim de reduzir a mortalidade associada a infecções oportunistas. **Objetivo:** Identificar as morbidades associadas ao óbito por AIDS mais prevalentes registrados no banco do SIM/TO nos anos de 2000 a 2013, a fim de subsidiar os trabalhos do comitê estadual responsável pela investigação de óbitos por AIDS no TO. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários a partir da análise do banco de dados de mortalidade por AIDS do SIM estadual. Foi realizada análise do banco de dados do SIM de registros com causa básica B20 e B24, por ano de óbito e morbidades registradas nas linhas A, B, C e D da Declaração de Óbito (DO). **Resultados:** Foram identificadas 160 morbidades associadas a óbito por AIDS, registradas 1.256 vezes. A maior parte dos agravos (32,3%) associadas a DIP, seguida por algumas doenças do aparelho respiratório. Predomínio das infecções decorrentes do HIV (35,3%). Tuberculose ocorreu em 1,4%, toxoplasmose em 2% e pneumocistose em 3,7%. Insuficiência respiratória e pneumonia apresentaram frequência de 9,5%. **Conclusão:** O estudo demonstrou que as infecções oportunistas são causas relacionadas diretamente ao óbito por AIDS em residentes no TO. Entretanto, há a necessidade de uma investigação sistemática visando tanto a melhoria da qualidade do banco de dados como principalmente a redução de óbitos por causas evitáveis em pessoas vivendo com HIV/AIDS.

#### EPIDEMIOLOGIA/P155

### INCIDÊNCIA DA SÍFILIS EM PUÉRPERAS NUMA MATERNIDADE PÚBLICA DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA

NAYANA PRISCILLA NASCIMENTO DA SILVA, GLÉSSIA CARNEIRO GUIMARÃES, JESICLEIA OLIVEIRA DOS SANTOS,

FACULDADE ANÍSIO TEIXEIRA – FEIRA DE SANTANA (BA), BRASIL.

A sífilis é considerada uma doença que pode ser controlada com sucesso por meio de ações e medidas de programas de saúde pública, mas continua como sério problema de saúde no Brasil, tendo uma incidência bastante elevada mesmo possuindo tratamento efetivo e de baixo custo. O tema abordado foi a incidência de sífilis em puérperas numa maternidade pública de Feira de Santana, Bahia. O presente estudo teve como pressuposto a problemática: Qual a incidência de sífilis em puérperas numa maternidade pública de Feira de Santana, Bahia? O envolvimento com o tema surgiu mediante a nossa experiência prática na Unidade Neonatal de uma instituição pública de Saúde de Feira de Santana, onde nos deparamos com casos de recém-nascidos de mães com sífilis que permaneciam por longo período na unidade em tratamento. O presente estudo buscou contribuir para um melhor entendimento desse problema, através da identificação dos fatores críticos que contribuem de forma significativa para o aumento da incidência da sífilis. O desenvolvimento do estudo ocorreu na perspectiva de uma pesquisa quantitativa com análise documental e desenvolvida num caráter descritivo, que teve como objetivo geral estimar a incidência de sífilis em puérperas numa maternidade pública de Feira de Santana, Bahia, nos meses de janeiro e fevereiro de 2015. O presente estudo buscou fundamentar a pesquisa através de avaliações em 30 prontuários de puérperas com diagnóstico de sífilis. O alojamento conjunto (AC) foi escolhido como área de estudo, pois as puérperas serão tratadas ao ser diagnosticadas com sífilis e tivemos nesses prontuários informações sobre possíveis complicações do recém-nascido. Foram incluídas na pesquisa puérperas com diagnóstico de sífilis internadas no AC, que expressaram o desejo de participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para alcance dos objetivos tivemos como base a hipótese de que existe uma alta incidência de puérperas com diagnóstico de sífilis numa maternidade pública de Feira de Santana. Conforme o cenário nacional de estudos dos serviços de saúde, há uma alta incidência de sífilis diagnosticada no pós-parto. Isso decorre de uma insuficiência de assistência no pré-natal. As gestantes têm como maior dificuldade o não acesso ao serviço de saúde e o baixo grau de instrução, levando ao aumento dos índices. Através desses indicadores pode-se perceber a necessidade tanto da melhoria da qualidade do pré-natal quanto de novas pesquisas voltadas para prevenção dessa doença.

#### EPIDEMIOLOGIA/O61

### INFECÇÃO PELO HCV, HBV E HIV ENTRE USUÁRIOS DE CRACK, COCAÍNA E SIMILARES EM MATO GROSSO DO SUL

ANA RITA COIMBRA MOTTA DE CASTRO, SANDRA LEONE OLIVEIRA, VIVIANNE LANDGRAF CASTRO, ANDREA CRISTINA STABILE, LARISSA MELO BANDEIRA, GRAZIELLI REZENDE, ELIZEU SILVA, PAULA TEDESCO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** Estudos têm demonstrado que populações vulneráveis, como usuários de crack e similares, estão mais susceptíveis a infecções pelos vírus da hepatite C (HCV) e HIV. Presença de úlceras, cortes, bolhas e queimaduras na cavidade oral são comuns entre os usuários

de crack, podendo facilitar a disseminação de vírus de transmissão sanguínea. Além disso, apresentam elevada frequência de comportamentos sexuais de risco, como multiplicidade de parceiros sexuais, uso irregular de preservativos e troca de sexo por dinheiro e/ou drogas. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência da infecção pelo vírus da hepatite C e HIV nos usuários de crack, cocaína e similares em Campo Grande, Corumbá e Ponta Porã, cidades do estado de Mato Grosso do Sul. **Métodos:** Um total de 326 usuários de crack, cocaína e/ou similares institucionalizados e em situação de rua foram entrevistados e submetidos à coleta de amostras sanguíneas para detecção dos marcadores sorológicos anti-HCV, anti-HIV-1/2, HBsAg, anti-HBc total e anti-HBs, utilizando o ensaio imunoenzimático (ELISA). Todas as amostras positivas para anti-HCV e anti-HIV foram submetidas ao teste Immunoblot para a confirmação dos resultados. **Resultados:** A maioria dos usuários estudados era do sexo masculino (82,0%), não brancos (70,0%), instituídos em Campo Grande (68,0%), com 9 anos ou mais de estudo (72,2%). Quanto à renda mensal, 41,0% relataram ter até 1 salário mínimo (41,0%). Com relação às drogas ilícitas utilizadas, 85,0% relataram o uso de similares do crack e 45% o consumo do crack, sendo que 67,3% desses usuários relataram o consumo diário de crack/similares. A maioria dos participantes relatou ter tido relação sexual nos últimos 6 meses (82,0%) e uso irregular de preservativo (92,0%), sendo que 47,0% desses relataram dar e/ou receber droga ilícita ou dinheiro em troca de sexo. As prevalências das infecções causadas pelo HCV, HBV e HIV encontradas foram de 5,0; 14,3 e 2,6%, respectivamente. O HBsAg foi detectado em 1,5% dos indivíduos. Um baixo índice de resposta imune à vacina contra hepatite B (34,6%) foi encontrado. **Conclusões:** Os resultados deste estudo evidenciam elevada frequência de fatores comportamentais de risco que indicam uma necessidade urgente de implementação dos programas de saúde que visam à prevenção, ao diagnóstico precoce e ao tratamento dessas infecções nos usuários de crack, cocaína e similares.

#### EPIDEMIOLOGIA/O62

### INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS

ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, BIANCA GONÇALVES RODRIGUES, VALDETE DA SILVA, LEIA CARDOSO BORGES, LUIZ CLÁUDIO PEREIRA DA CRUZ, PAUL HOLZMANN NETO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL. PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é um importante fator de risco para o desenvolvimento de lesões intraepiteliais cervicais (NIC), com maior chance de persistência e evolução em portadoras do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), em decorrência da imunossupressão. **Objetivo:** Verificar a prevalência de lesões sugestivas da ação do HPV em mulheres vivendo com HIV/AIDS e conhecer as características sociodemográficas, clínicas e comportamentais dessa população. **Métodos:** Estudo documental, exploratório, descritivo, que incluiu a análise dos prontuários de 32 mulheres vivendo com HIV/AIDS cadastradas no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Montes Claros, Minas Gerais, e que realizaram o exame de Papanicolaou no período de agosto de 2013 a abril de 2014. **Resultados:** Foram encontradas lesões sugestivas de HPV em 15,6% das mulheres. Dessas, 60% foram classificadas como lesão de baixo grau e 40% como de alto grau. A maioria das mulheres tinha de 18 a 39 anos (62,5%), era casada ou vivia em união estável (75,1%), com renda familiar igual ou inferior a um salário mínimo (46,9%). Não completaram o ensino fundamental 37,5% das mulheres, 62,5% iniciaram atividade sexual com idade inferior a 17 anos, 56,3% tiveram menos de 4 parceiros sexuais na vida e a maioria teve parceiro único no último ano (96,9%). Nenhuma mulher referiu uso regular de preservativos antes do diagnóstico de HIV, sendo que, após o diagnóstico, 62,5% passaram a usar o insumo em todas as relações sexuais. História anterior de DST foi relatada por 40,6% das mulheres, a provável forma de transmissão do vírus foi a via sexual (93,8%) e o diagnóstico da infecção aconteceu há mais de 5 anos (56,3%) para a maioria. Na ocasião, a maioria fazia uso de terapia antirretroviral (65,6%) e apresentava contagem de células CD4 igual ou maior do que 500 células/mL (59,4%) no último exame realizado. **Conclusão:** Encontrou-se uma prevalência de lesões sugestivas de HPV de 15,6%, semelhante a outros estudos. A maioria trata-se de mulheres em tratamento, com imunidade preservada, em fase reprodutiva, com baixa escolaridade e renda, com histórico de risco para DST, como iniciação sexual precoce e não utilização do preservativo. Destaca-se a necessidade de orientação e acompanhamento ginecológico dessas mulheres, com realização periódica do exame citopatológico para se detectar precocemente alterações, evitando-se o câncer cervical.

#### EPIDEMIOLOGIA/O63

### INFECÇÃO PELO *TREPONEMA PALLIDUM* EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS EM CAMPO GRANDE, MS

ANA RITA COIMBRA MOTTA DE CASTRO, FERNANDA RODAS PIRES, MARCO ANTONIO

PUGA, GRAZIELLI REZENDE, LISIE CASTRO, LARISSA MELO BANDEIRA, CLARICE PINTO SOUZA, TAYANA ORTIZ TANAKA, GABIELA ALVES CESAR

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

O presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência da infecção pelo *Treponema pallidum* em homens que fazem sexo com homens (HSH) e analisar os fatores de risco associados a essa infecção em gays e travestis em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Entre dezembro de 2012 e outubro de 2013, os participantes foram submetidos à entrevista e coleta de amostras de sangue para detecção do marcador sorológico anti-*T. pallidum* utilizando o ensaio imunoenzimático (ELISA). As amostras positivas para anti-*T. pallidum* foram submetidas ao teste não treponêmico (VDRL). Dos 430 HSH que participaram do estudo, 278 (64,7%) eram gays e 152 (35,3%), travestis. Do total dos HSH estudados, 149 apresentaram positividade para o anti-*T. pallidum*, o que resultou em uma prevalência total de 34,7%, com intervalo de confiança de 95% (IC95%) de 30,2–39,1). Foi encontrada uma diferença significativa entre a prevalência da infecção pelo *T. pallidum* nas travestis (50,0%; IC95% 42,1–57,9) e nos gays (26,3%; IC95% 21,1–31,4) ( $p < 0,001$ ). A infecção ativa (VDRL > 1:8) pelo *T. pallidum* foi sugestiva em 17,5% (IC95% 13,9–21,0) dos HSH estudados. Desses, 15,8% dos gays e 75,7% das travestis eram profissionais do sexo. O uso irregular do preservativo nos últimos 12 meses foi relatado por 61,4% dos gays e 70,3% das travestis. Ressalta-se que a maioria das travestis relatou ter tido pelo menos dois parceiros sexuais nos últimos sete dias (69,7%) e ter consumido drogas ilícitas (63,8%). Entre os gays, essas variáveis foram relatadas em 23,7 e 40,6%, respectivamente. Aproximadamente 38,0% dos gays e 21,0% das travestis relataram relação sexual com mulheres nos últimos 12 meses. O relato de violência sexual foi verificado em 13,5% dos gays e 24,6% das travestis. A análise multivariada dos fatores de risco do grupo dos gays revelou associação significativa entre a infecção pelo *T. pallidum* e idade entre 20 e 24 e superior a 29 anos, ter realizado fetiche e história de ferida ou úlcera na genitália nos últimos 12 meses. Entre as travestis estudadas, idade superior a 29 anos, ter mais de 10 parceiros sexuais nos últimos 7 dias e positividade ao anti-HIV foram independentemente associados à infecção pelo *T. pallidum*. Os resultados deste estudo evidenciam a urgente necessidade de implantação de estratégias específicas de saúde que incluam diagnóstico, assistência e prevenção para o controle dessa infecção na população estudada.

#### EPIDEMIOLOGIA/P156

### INFECÇÃO PELO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS DO TIPO 1 (HTLV-1) EM COORTE ACOMPANHADA EM SÃO PAULO

ARTHUR MAIA PAIVA, TATIANE ASSONE, SAMARA PC GOMES, JERUSA SMID, AUGUSTO PENALVA DE OLIVEIRA, JORGE CASSEB

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO, INSTITUTO DE INFECTOLOGIA – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Com o objetivo de avaliar a transmissão do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV), foram selecionados os indivíduos com infecção pelo HTLV tipo 1 (HTLV-1). **Métodos:** A partir de 636 indivíduos da coorte, foram selecionados os 173 últimos infectados pelo HTLV-1 até julho de 2014 para este trabalho. Os dados foram registrados utilizando o *Research Electronic Data Capture* (RedCap), transportados para um pacote estatístico (IBM SPSS statistics 20) e submetidos à análise estatística (teste do  $\chi^2$  e teste de análise de variância ANOVA one-way). **Resultados:** Parceria sexual estável foi reportada por 104 (60%) indivíduos, dos quais 19% daqueles de sexo masculino e 6,8% do feminino tinham coinfeção pelo HIV. Entre 91 indivíduos com parceria estável e sem HIV, 49% não tinham conhecimento da sorologia do(a) atual companheiro(a); dos homens, 39% não tiveram a parceira testada, enquanto que das mulheres, 54,5% não tiveram o parceiro testado; daqueles em que a sorologia foi realizada, 55% eram soroconcordantes para HTLV-1, sendo que entre os homens, 68,2% das parceiras eram soropositivas, enquanto que entre as mulheres, 44,0% dos parceiros eram soropositivos para HTLV-1. A duração do relacionamento reportada variou de 14 a 36 (média 25,5; mediana 26,0) anos entre os concordantes e de 4 a 35 (média 18,5; mediana 17,5) anos entre os sorodiscordantes e a carga proviral circulante foi mais elevada nesse grupo soroconcordante ( $670 \pm 515$  cópias/104 células mononucleares no sangue periférico – PBMC) quando comparado aos sorodiscordantes ( $282 \pm 293$  cópias/104 PBMC) ( $p < 0,05$ ). A idade não foi relevante para a transmissão. **Conclusão:** Esses resultados indicam que a infecção, nessa população, apresenta intensa atividade de transmissão, tanto por via vertical como por via sexual, reforçando a importância de medidas de prevenção contra a disseminação do vírus, que incluem a triagem pré-natal realizada juntamente com o aconselhamento para o casal sempre que o resultado do teste for positivo e a investigação da presença do vírus em pessoas relacionadas a indivíduos infectados. A avaliação de possíveis marcadores do risco de transmissão, por sua vez, poderá contribuir para o melhor conhecimento das razões pelas quais ocorre maior eficiência na transmissão do

HTLV-1 do homem para a mulher do que da mulher para o homem e auxiliar no estabelecimento de estratégias para reduzir o risco de transmissão sexual do HTLV-1 no planejamento da reprodução para as pessoas infectadas.

#### EPIDEMIOLOGIA/O64

### INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES YANOMAMI, MACUXI E WAPICHANA: GRUPOS INDÍGENAS DA AMAZÔNIA COM DIFERENTES GRAUS DE INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE ENVOLVENTE

ALEX JARDIM DA FONSECA, ANGÉLICA ESPINOSA MIRANDA, ZIGUI CHEN, LUIZ CARLOS DE LIMA FERREIRA, ROBERT DAVID BURK

FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DO AMAZONAS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL. ALBERT EINSTEIN COLLEGE OF MEDICINE – NY, EUA.

**Introdução:** As mulheres indígenas da região amazônica apresentam algumas das maiores taxas de incidência de câncer de colo do útero (CCU) no mundo. No extremo norte da Amazônia, mulheres Yanomami vivem isoladas na Amazônia com um estilo de vida de caçadores/coletores da floresta tropical. Mulheres Macuxi e Wapichana vivem em proximidade com a sociedade envolvente, aderentes aos hábitos ocidentais. **Objetivo:** Avaliar a citologia cervicovaginal e a infecção por papilomavírus humano (HPV) em mulheres indígenas que diferem em dois séculos quanto ao tempo de interação com a sociedade ocidental. **Métodos:** Para selecionar um grupo representativo de mulheres de cada distrito indígena, foi utilizada amostragem aleatória, considerando cada polo base registrado como um conglomerado amostral. O acesso às tribos Yanomami foi realizado por via aérea (avião pequeno) e para as tribos Macuxi e Wapichana, por via terrestre/fluvial. Amostras cervicais foram coletadas para citologia e detecção e tipagem de HPV por reação em cadeia da polimerase (PCR) e sequenciamento de nova geração. O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa e pelos líderes tribais. **Resultados:** Um total de 664 mulheres nativas de 13 aldeias indígenas foram incluídas, com uma taxa de participação de 76%. Mulheres Yanomami apresentaram maior prevalência de citologia anormal (5,1% versus 1,8%;  $p = 0,04$ ) e de infecção por HPV de alto risco (34,1% versus 19,2%;  $p < 0,001$ ). Mulheres Yanomami com mais de 35 anos de idade foram significativamente mais propensas a ter HPV de alto risco, enquanto as mulheres com menos de 35 anos não diferiram significativamente entre os grupos. A curva de prevalência de HPV por idade revelou padrão em formato de U para as mulheres Yanomami, atingindo 65% em mulheres com mais de 60 anos. Os tipos de HPV mais prevalentes em todo o grupo foram HPV31 (8,7%), HPV16 (5,9%) e HPV18 (4,4%). **Conclusão:** Mulheres Yanomami, nativas e isoladas, foram mais propensas a ser HPV+ e as prevalências aumentaram com a idade. Estudos sobre HPV em povos isolados sugerem que a persistência da infecção a longo prazo seja uma característica dos seres humanos primitivos, e que os padrões refletindo diminuição da prevalência com a idade, observados amplamente na sociedade ocidental, represente uma mudança recente na história humana. Apesar de identificação de oito potenciais tipos novos de HPV, esses foram raros e não puderam ser classificados como tipos endêmicos. Este estudo tem implicações para a prevenção do CCU e o entendimento do relacionamento vírus-hospedeiro.

#### EPIDEMIOLOGIA/O65

### INFORMAÇÕES SOBRE RAÇA/ COR APRIMORAM AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE HIV/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ, DÉBORA M. COELHO

PROGRAMA DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, VIGILÂNCIA DE DST/AIDS E SÍFILIS CONGÊNITA, CCD – COVISA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A epidemia de AIDS no Município de São Paulo (MSP) se concentra em populações-chave: homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, usuários de drogas e pessoas privadas de liberdade. A categoria raça/cor foi incorporada na análise dos dados para desenhar estratégias mais adequadas para o enfrentamento da epidemia. O item raça/cor por autoclassificação, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foi introduzido no cadastro de pacientes da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Paulo pela Portaria nº 545/04. Em 2006 foi realizada sensibilização dos profissionais de saúde da SMS sobre a importância desse dado, observando melhoria da completude desse campo desde então. Anualmente a SMS divulga o Boletim Epidemiológico de AIDS, HIV, DST e Hepatites Virais. Até 2011 foram apresentados apenas os dados de distribuição percentual de casos de acordo com raça/cor. Com a disponibilização de informações sobre raça/cor no Censo de 2010, pode-se calcular as taxas de detecção (TD) e de mortalidade (TM) de acordo com essa variável no MSP. **Objetivo:** Descrever as TD e TM de acordo com raça/cor no MSP. **Métodos:** Foram analisados os casos registrados no banco de AIDS do Sistema de Informação de Agravos de Notificação

(Sinan) do MSP no período de 2010 a 2013. **Resultados:** No período avaliado, a TD de AIDS por 100 mil habitantes variou de 36,4 para 29,5 entre homens brancos e de 60,1 para 45,9 entre homens pretos; de 10,4 para 6,5 entre as mulheres brancas e de 31 para 20,6 entre as pretas; além disso, quando analisadas as taxas de mortalidade pelos mesmos critérios, verifica-se que em 2012, no MSP, a TM entre homens brancos foi de 9,1 e entre homens pretos foi de 16,7; entre mulheres brancas foi 3 e entre as pretas, 8,9 por 100 mil habitantes. As taxas relativas aos pardos(as) apresentaram valores intermediários entre brancos(as) e pretos(as). **Conclusão:** A epidemia de AIDS está atingindo de forma mais intensa os pretos e os pardos, quando comparados aos brancos, no MSP. Há necessidade de identificar as possíveis causas que expliquem os resultados encontrados. Estratégias estão sendo implementadas para diminuir o impacto da doença nesse grupo, entre elas maior articulação com a sociedade civil. Acesso a informação, prevenção, diagnóstico e tratamento devem estar ao alcance de todos. Trata-se aqui de garantir a equidade, um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### EPIDEMIOLOGIA/O66

### INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA FRENTE À SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SERGIPE

FERNANDA DA SILVA COSTA, MÉRICA FEITOSA DE SOUZA

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DE SERGIPE – ARACAJU (SE), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis congênita no estado de Sergipe vem sendo um grande desafio para todos os profissionais envolvidos com esse problema. Anualmente, mais de 300 casos vem sendo diagnosticados. **Objetivo:** Implantar ações de enfrentamento à sífilis em gestante e congênita. **Método:** Após levantamento dos casos notificados de sífilis congênita e sífilis em gestantes em 2010, foi realizada uma busca ativa nas Unidades de Saúde e nas maternidades. A partir daí, várias ações foram executadas, dentre as quais a atualização de todos os profissionais da rede básica, o lançamento da Nota Técnica Estadual – Plano de Eliminação da Sífilis Congênita como problema de Saúde Pública no estado de Sergipe e a implantação de teste-rápido para HIV e sífilis como instrumento de diagnóstico precoce de sífilis na atenção básica. **Resultados:** Os nós críticos foram trabalhados durante esses quatro anos. No segundo semestre de 2010 e no primeiro semestre de 2011, mais de 700 profissionais foram capacitados em diagnóstico e tratamento de sífilis. Nos anos de 2012 a 2014, 14 treinamentos foram realizados, 780 profissionais, entre médicos e enfermeiros, foram capacitados em teste-rápido; atingindo 94% dos municípios. Em 2014, 10.155 testes para sífilis e 10.618 testes para HIV foram realizados na atenção básica. **Conclusão:** Face aos resultados apresentados, observamos que com o envolvimento da atenção básica já podemos registrar uma pequena melhora nos nossos indicadores. O número de casos de sífilis congênita apresenta, de forma preliminar, pela primeira vez uma discreta redução.

#### EPIDEMIOLOGIA/P157

### JUVENIZAÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: FATORES VULNERABILIZANTES

CLÁUDIA LAYSE ALMEIDA SOUSA, LEANDRO AC, SILVA AP, BRITO ECC

As infecções sexualmente transmissíveis (IST), dentre elas a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), há anos é um grave problema de saúde pública mundial. E se tratando da população jovem, o problema é ainda mais grave, pois essa população se destaca nesse contexto devido às altas taxas de incidência e prevalência da infecção, pois é uma população permeada por diversos fatores de vulnerabilidade. A juventude é permeada por diversos fatores de vulnerabilidade para infecção pelo HIV, no entanto, o contexto de vulnerabilidade dos jovens é mais amplo e vai além dos aspectos que permeiam essa fase da vida. O objetivo desse estudo é identificar os fatores vulnerabilizantes à infecção pelo HIV em jovens. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no mês de fevereiro de 2015, utilizando as bases de dados da BIREME, SciELO e ADOLEC. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados nos últimos cinco anos em texto completo, na língua portuguesa, com os descritores: vulnerabilidade em saúde; HIV; e jovens. Compuseram a amostra final 12 artigos. Os resultados evidenciaram que os principais fatores vulnerabilizantes encontrados foram: baixa percepção de risco de contrair o HIV; uso abusivo de álcool e outras drogas; não uso do preservativo associado a parceiro fixo; baixo conhecimento a respeito da transmissão do HIV; múltiplos parceiros sexuais; não utilização do preservativo na iniciação das práticas sexuais; baixa escolaridade; baixo nível socioeconômico; início precoce da vida sexual; e exposição à violência. Diante disso, destaca-se o quanto é necessário o conhecimento do complexo contexto de vulnerabilidade dos jovens nos diferentes cenários, pois a partir disso é possível implementar intervenções multidimensionais e mais específicas, que levem em consideração os vários aspectos de vulnerabilidade dessa população e que considerem também a interdependência das quatro dimensões: individual, social, programática e cultural na vida dos jovens

#### EPIDEMIOLOGIA/O67

### LEVANTAMENTO SOBRE COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM JATAÍ, GO

ALEXANDRE BRAOIOS, ALINE DE LIRA AQUINO, JULIANO ALVES DE LIMA, THAYNARA GONZAGA SANTOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – REGIONAL JATAÍ – JATAÍ (GO), BRASIL.

**Introdução:** A primeira relação sexual é um marco na vida de qualquer indivíduo e tem ocorrido cada vez mais precocemente. O ingresso na universidade constitui momento importante e, em geral, é nesse período que se iniciam ou se intensificam os encontros sexuais. A despeito de toda informação disponível, comportamentos sexuais de risco ainda são comuns, tais como relação sexual com parceiros casuais, consumo de bebidas, negligência no uso de métodos contraceptivos e na prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis (DST) são considerados importantes comportamentos de risco. **Objetivos:** Esse estudo teve como objetivo realizar um levantamento de dados a respeito do comportamento sexual de jovens estudantes da Universidade Federal de Goiás, Campus Jataí, a fim de identificar a ocorrência de comportamentos sexuais de risco. Com os dados obtidos será possível, futuramente, estabelecer medidas preventivas e educacionais direcionadas a essa população. **Métodos:** Este trabalho foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (Parecer nº 334.495). No estudo foi aplicado um questionário para estudantes que aceitaram participar do estudo, totalizando 315 graduandos de cursos das áreas de Humanas/Sociais; Saúde/Biológicas; Exatas e Agrárias. O questionário foi respondido individualmente e continha questões socioeconômicas e a respeito do comportamento sexual. **Resultados:** O grupo estudado foi composto em 60,6% pelo sexo feminino e 39,4% pelo sexo masculino. Os estudantes possuíam idade que variou entre 17 e 42 anos de idade, com média de 20,7 anos. Grande parte dos indivíduos (48,3%) estavam matriculados no segundo período de graduação e economicamente 61,9% possuíam renda entre dois e seis salários mínimos. Do total, 72,3% já haviam iniciado a vida sexual e 64,3% relataram não fazer uso frequente de camisinha, sendo que desses, 28,1% relataram não terem utilizado o preservativo em nenhuma relação nos últimos 3 meses. Entre todos os estudantes, 7% relataram a ocorrência de pelo menos um episódio gestacional indesejado. Como principal motivo para a não utilização de camisinha, 33,3% dos estudantes apontaram o uso da pílula anticoncepcional. **Conclusão:** Esses dados geram preocupação, pois foi constatado que esses jovens apresentam, em maior ou menor grau, comportamentos que podem favorecer a aquisição de DST/AIDS. Os dados aqui obtidos serão utilizados para subsidiar ações educativas para tentar reverter esse quadro.

#### EPIDEMIOLOGIA/P158

### MAPEAMENTO DOS CASOS DE GESTANTES HIV+ ATENDIDAS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE PALMAS, TOCANTINS, ENTRE OS ANOS 2007 E 2011

MARILEIDE FLORÊNCIO MARTINS, SANTOS WCB, SOARES FS

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO TOCANTINS, INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS – PALMAS (TO), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, o primeiro diagnóstico de HIV positivo aconteceu dois anos mais tarde da confirmação em outros países, na cidade de São Paulo. Segundo dados do Ministério da Saúde de 2011, o Tocantins possui um total de 1.303 casos notificados de pacientes infectados pelo vírus HIV em vários estágios de doença. Foi criado, na rede municipal de Palmas, Tocantins, o Núcleo de Assistência Henfil para o tratamento e acompanhamento dos portadores de doenças sexualmente transmissíveis (DST), entre elas a AIDS. São realizados serviços de promoção e prevenção das DST/AIDS como aconselhamentos, atividades educativas, educação sexual e orientações gerais à população. **Objetivos:** Identificar os casos de gestantes HIV+ a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), identificar a predominância de acordo com a idade e correlacionar com a escolaridade. **Métodos:** Pesquisa quantitativa de campo, descritiva, retrospectiva e epidemiológica realizada no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Palmas, Tocantins. No total, 46 gestantes HIV+ foram notificadas no Sinan no período proposto da pesquisa. **Resultados:** Entre 2007 e 2011, a maior frequência de casos de HIV+ esteve na faixa etária de 20 a 34 anos, totalizando 37 casos, um percentual de 80,4%. Os resultados apontam que, no período de 2007 a 2011, as gestantes com nível de escolaridade ensino médio incompleto, 13 casos (28,26%), e ensino médio completo, 11 casos (23,91%), apresentam maior frequência de casos. Ou seja, menor frequência de casos está entre as participantes com menor escolaridade. Porém, o número de gestantes infectadas que não concluíram o ensino superior não supera as que têm ensino médio incompleto ou ensino médio completo. Infere-se que a escolaridade é um fator importante na qualidade do conhecimento sobre HIV/AIDS. Os bairros da periferia de Palmas, portanto, que apresentaram maior número de casos foram: Aurenly III, Aurenly IV e Santa Bárbara, com 3 casos (6,52%) cada. **Conclusão:** Notou-se, entretanto, que apesar da maior frequência de casos de gestantes HIV+ estar nos setores da periferia, percebeu-se que também existe uma frequência



significativa entre os bairros do centro da cidade. O foco da pesquisa estava em mapear os casos de gestantes HIV+ nos bairros periféricos, no entanto, também foram diagnosticados casos em bairros do centro da cidade. Dentre eles, pode-se destacar a 712 SUL-Arse 75, onde houve 4 casos (8,69%), nos anos de 2007 a 2011. Apesar disso, nota-se que o percentual de gestantes HIV+ do centro não supera o número de casos nos bairros periféricos.

#### EPIDEMIOLOGIA/P159

### MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE (ILTb): UMA PROPOSTA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

NARDELE MARIA JUNCKS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL.

**Introdução:** A atividade de controle dos contatos dos doentes com tuberculose deve ser priorizada nos serviços de saúde, por ser uma ferramenta importante na prevenção e diagnóstico precoce da doença. Todos os esforços devem ser feitos para ampliar essa ação e instituir a indicação e realização do tratamento da infecção latente da tuberculose (ILTb) aos contatos, principalmente aqueles considerados no processo de avaliação portadores de condições de alto risco para desenvolver a tuberculose. Destacamos as crianças menores de cinco anos e as pessoas com HIV/AIDS. A recomendação do Ministério da Saúde é a notificação dos casos em ficha específica definida por cada estado. Santa Catarina se destacou nos últimos anos por desenvolver condições adequadas voltadas à ILTB, desde a elaboração e validação de um instrumento de coleta padronizado, a Ficha de Notificação de ILTB, como também sua informatização e descentralização. **Objetivo:** Apresentar o módulo informatizado desenvolvido para o registro das informações contidas na ficha individual de tratamento da ILTB. Descrição do processo de trabalho: O módulo de ILTB, um sistema informatizado em plataforma web, VIGILANTOS, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, iniciou o desenvolvimento em 2010 e em 2012 foi implantado em toda rede de atendimento à tuberculose do estado. O acesso está disponível no site [vigilantos.dive.sc.gov.br](http://vigilantos.dive.sc.gov.br). **Resultados alcançados:** O desenvolvimento do módulo implantado no estado permitiu automatizar a gestão do tratamento da ILTB e seu monitoramento. Após implantação do sistema, com acesso direto via Internet, houve um grande aumento das notificações de tratamento da ILTB: em 2010 foram notificados 571 tratamentos e em 2013 foram 1.545, um incremento de 270%. Bem como houve aumento da realização de ILTB nos contatos adultos e adolescentes de 630% e nos portadores do HIV de 134% no mesmo período. **Conclusões e recomendações:** O estado, com o desenvolvimento do módulo de ILTB, buscou garantir um aplicativo eficiente para o gerenciamento das ações voltadas à prevenção da tuberculose. Desenvolveu uma ferramenta informatizada com capacidade de adaptação e adequação das demandas, sem perda da agilidade ou oportunidade no monitoramento e avaliação das informações.

#### EPIDEMIOLOGIA/P160

### MORTALIDADE EM DECORRÊNCIA DE INFECÇÃO POR HIV/AIDS EM PORTO VELHO, RO, EM 2013

BARBOSA ACA, NEGREIROS DEH, VIEIRA DS

FACULDADE DE RONDÔNIA – PORTO VELHO (RO), BRASIL.

**Introdução:** De acordo com o relatório GAP, divulgado pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/AIDS, em 2013 estima-se que 1,5 milhão de pessoas morreram de doenças relacionadas à AIDS. O Brasil detém o melhor programa profilático e de controle do HIV/AIDS dentre os países em desenvolvimento, diminuindo o número de mortes relacionadas às complicações da doença entre os anos de 2000 e 2013. O sexo masculino prevalece sobre o feminino na detecção de casos de AIDS, e os indivíduos mais jovens de ambos os sexos estão entre os grupos de risco de infecção da doença. O Brasil é um país que se destaca internacionalmente pelo seu trabalho no combate à AIDS, onde a prevalência dos casos ocorre na região Sudeste do país, seguido pelas regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte. Nas regiões Norte e Nordeste, com base no Boletim Epidemiológico de 2013, os casos de mortalidade por AIDS vêm aumentando. Na capital de Rondônia, ainda de acordo com esse boletim epidemiológico, em 2012, para cada 100 mil habitantes, Porto Velho apresentou 48,8 casos novos de AIDS. **Objetivo:** Divulgar o número de óbitos por sexo e idade em decorrência da AIDS ocorridos em Porto Velho, Rondônia. **Método:** Pesquisa realizada através de busca de informações a partir de guias de sepultamentos registradas e emitidas com data de morte no ano de 2013. Foram analisados os quantitativos por sexo e idade e contabilizadas apenas as que se enquadraram no objetivo do estudo. **Resultado:** Do total de 959 guias de sepultamento para o cemitério Santo Antônio e Inocentes, apenas 32 constavam como causa mortis HIV/AIDS. Desses 32 óbitos em decorrência da AIDS, foram encontrados 20 óbitos do sexo masculino e 12 do sexo feminino. Em relação à idade, dividindo em grupos de faixa etária para ambos os sexos, tem-se: 14 óbitos decorrentes de HIV/AIDS

entre 18 e 40 anos, 15 óbitos entre 41 e 60 anos e 3 óbitos com idade superior a 60 anos. **Conclusão:** As conclusões preliminares referentes aos dados citados permitem concluir que nessa capital a taxa de mortalidade dos indivíduos do sexo masculino é superior à dos indivíduos do sexo feminino, e entende-se que o grupo mais jovem apresentado (18 a 40 anos) tem média equiparada ao grupo de idade mediana (41 a 60 anos). Não foi detectado nessas guias de sepultamento mortalidade devido a essa doença em indivíduos menores de 18 anos.

#### EPIDEMIOLOGIA/P161

### MORTALIDADE EM UMA COORTE DE INDIVÍDUOS COM HIV/AIDS NO ESTADO DA BAHIA REJANE PATRÍCIO, ESTELA LUZ, EDUARDO NETTO, JOSÉ HENRIQUE BARRETO, CARLOS BRITES CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** As taxas de mortalidade pelo HIV no mundo diminuíram desde a disponibilidade da terapia antirretroviral altamente ativa. Ocorreram também avanços para profilaxia de infecções oportunistas, melhorias na qualidade do cuidado através da equipe multidisciplinar e acesso ao diagnóstico precoce. Todavia, a AIDS continua a ser considerada problema de saúde pública, caracterizando-se, no que tange à mortalidade, por sua expressiva participação entre as principais causas de morte entre adultos jovens. No Brasil, dados disponíveis do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) mostram que em 2011, 12.151 brasileiros morreram em consequência da infecção pelo HIV/AIDS, desses, 9.104 (75%) tinham idade entre 20 e 49 anos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é o monitoramento longitudinal da mortalidade de indivíduos infectados pelo HIV/AIDS no estado da Bahia. **Método:** Estudo baseado em dados de mortalidade por HIV/AIDS em indivíduos com idade superior a 13 anos de idade, utilizando informações da declarações de óbito onde foram selecionados todos os indivíduos que apresentaram causa básica da morte CIDs B20 a B24, no período de 2000 a 2010 no estado da Bahia. **Resultados:** Durante o período de 2000 a 2010 ocorreram um total de 660.513 óbitos em indivíduos acima de 13 anos no estado da Bahia. O total de óbitos por HIV/AIDS registrado no SIM no mesmo período foi de 4.715 indivíduos, sendo 65,6% do sexo masculino e 34,4% do sexo feminino. Os coeficientes de mortalidade apresentaram tendência ascendente ocorrendo incremento a partir de 2006. A média da idade de óbito foi de 39,3 anos. A prevalência do HIV/AIDS no ano 2000 foi de 0,65%, e a média de idade de 37,8 anos. Em 2010 a prevalência foi de 0,80%, ao passo que a média da idade foi de 40,6 anos. **Conclusão:** A maior sobrevida dos portadores de HIV e AIDS é observada por vários fatores. Dentre eles estão: diagnóstico precoce da infecção pelo HIV, acesso aos serviços de assistência especializada, prevenção de doenças oportunistas, disponibilização de antirretrovirais e, principalmente, a adesão ao uso da medicação associada ao aconselhamento. No estado da Bahia, a mortalidade e prevalência por HIV/AIDS vêm crescendo. A introdução da terapia combinada não parece ter sido suficiente para reduzir os coeficientes de mortalidade, como ocorreu em outros países e em outros estados brasileiros. Faz-se necessário um aprofundamento de fatores que interferem nos efeitos da mortalidade no estado da Bahia.

#### EPIDEMIOLOGIA/P162

### MORTALIDADE POR AIDS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE SEGUNDO CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS NO PERÍODO DE 2000 A 2012

ANA PAULA DA CUNHA, MARLY MARQUES DA CRUZ, RAQUEL MARIA CARDOSO TORRES ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, o Rio Grande do Sul (RS) é o estado que apresenta a maior taxa de mortalidade por AIDS, e sua capital, Porto Alegre (POA), alcançou altas taxas de mortalidade pela doença entre 1996 e 2012, sendo essas mais elevadas que as do RS. Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a mortalidade por AIDS em POA segundo sexo, faixa etária e raça/cor. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, onde POA foi a unidade de análise no período de 2000 a 2012. Os dados de mortalidade foram coletados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde e os dados populacionais no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram analisadas taxas de mortalidade segundo sexo, faixa etária, entre 2000 e 2012, e raça/cor, nos anos 2000 e 2010 devido à disponibilização dos dados populacionais segundo raça/cor pelo IBGE. **Resultados:** As taxas de mortalidade segundo sexo foram mais elevadas entre os homens na faixa de 30 a 39 anos no período de 2000 a 2006, sendo observada uma mudança entre 2007 e 2008, quando o grupo etário de 40 a 49 anos foi o que apresentou o maior risco de morte pela doença. Entre as mulheres foi observado que a taxa de mortalidade teve aumento no decorrer dos anos, e quando analisado o risco de morte segundo faixa etária, nota-se que de 2000 a 2006 esse foi predominante entre 30 e 39 anos e no período

de 2007 a 2012, ocorreram oscilações nos grupos etários de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos. No que tange à raça/cor, a taxa de mortalidade foi mais elevada na população de raça/cor preta, do sexo masculino entre 30 e 39 anos 2000 e 2010. Entretanto, vale destacar que o ano 2010, quando comparado aos 2000, mostra que, apesar do risco ter sido maior na faixa de 30 a 39 anos, também se observou um aumento expressivo na população de raça/cor preta entre 40 a 49 anos. **Conclusão:** A caracterização dos fatores determinantes e condicionantes relacionados às mortes por AIDS pode auxiliar na compreensão da elevada mortalidade em POA. Neste estudo foi evidenciado que existem populações que necessitam de um maior direcionamento no que concerne às políticas de prevenção e assistência às pessoas que vivem com HIV e AIDS.

#### EPIDEMIOLOGIA/P163

### MUITAS EPIDEMIAS DE AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE REGIONAL DA EPIDEMIA

ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ, DEBORA M. COELHO, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** No Município de São Paulo (MSP), com extensão geográfica de 1.530 km<sup>2</sup> e população de 11.253.503 habitantes, a Secretaria Municipal de Saúde está organizada em seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS): Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul. Por apresentarem características distintas, faz-se necessária a avaliação da epidemia de AIDS no MSP por CRS. **Objetivo:** Descrever as características da epidemia de AIDS nas regiões de saúde do MSP. **Método:** Foram analisados os casos registrados no banco de AIDS (Sinan) do MSP, diagnosticados no período de 2007 a 2013 com relação às variáveis sexo, idade e categoria de exposição de acordo com a CRS de residência. **Resultados:** No MSP, a taxa de detecção (TD) de AIDS variou de 25/100 mil habitantes em 2007 para 19/100 mil habitantes em 2013, mostrando uma queda de 24,3%. Na CRS Centro, a taxa variou de 80 para 44/100 mil habitantes, com queda de 44%, seguida da CRS Leste com 31% (de 21 para 14/100 mil habitantes). A menor queda ocorreu na CRS Sul: de 18 para 17/100 mil habitantes, com variação de 3,3%. As demais CRS acompanharam a queda do MSP. A razão de sexo masculino/feminino, em 2013, foi de 3/1 tanto no MSP quanto nas CRS Norte, Sudeste e Sul. Na CRS Leste essa razão foi de 2/1, na Oeste de 4/1 e na Centro de 8/1. Entre 2007 e 2013, a queda na TD ocorreu em ambos os sexos e na maioria das faixas etárias. Houve aumento de 99% na faixa de 15 a 24 anos, sendo 178% no sexo masculino. Esse cenário se repete em todas as regiões. A que mais contribuiu para esse aumento foi a CRS Sul com 564% no sexo masculino e 119% no feminino. Na CRS Norte ocorreu aumento nos homens de 25 a 34 anos (22,4%) e nas mulheres de 50 a 54 anos, diferentemente das outras CRS, onde ocorreu queda nessas faixas etárias. Quanto à categoria de exposição hierarquizada, a heterossexual variou de 71% em 2007 para 43% em 2013, com queda de 40%; o uso de drogas injetáveis (UDI) teve queda de 52% (8,3 para 4%) enquanto que nos homens que fazem sexo com homens (HSH) ocorreu aumento de 1,1%. Esse aumento em HSH ocorreu em todas as regiões, sendo a CRS Leste a que apresentou maior variação (110%) e a CRS Centro, a menor (25%). **Conclusão:** A análise dos dados por CRS mostrou que, apesar de seguirem o perfil do MSP, existem diferenças que devem ser avaliadas regionalmente. Estratégias específicas para a prevenção e o controle da epidemia devem ser elaboradas regionalmente pelas CRS em conjunto com o Programa Municipal de DST/AIDS.

#### EPIDEMIOLOGIA/P164

**MULHERES COM RECIDIVAS DE CONDILOMATOSE EM UM MUNICÍPIO DA AMAZONIA LEGAL**  
TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, ERIANE CRISOSTOMO OLIVEIRA, DALIANE PADILHA SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL. FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL.

A infecção genital por papilomavírus humano (HPV) é muito comum, estimando-se sua prevalência em cerca de 15% da população geral. As infecções por HPV têm sua expressão clínica na forma dos chamados condilomas acuminados ou verrugas genitais. O diagnóstico de condiloma acuminado é feito, usualmente, por meio do exame clínico. Inicialmente, as lesões são pequenas, mas podem evoluir para lesões maiores e pedunculadas e, eventualmente, tomar a forma de flores de couve-flor. Além da vulva, do corpo perineal e da região anogenital, essas lesões podem, também, crescer no canal do ânus, nas paredes da vagina e sobre a cérvix. Este estudo teve por objetivo investigar a taxa de episódios de recidivas de condilomatose em pacientes assistidas no serviço de referência de um município do centro sul do estado de Rondônia e, através da investigação, conhecer o perfil (idade, estado civil e profissão) das pacientes; identificar coinfeção com outras DST; identificar o tratamento realizado (quantidade, tipo de procedimento e

tempo de tratamento) e identificar o local do corpo das pacientes mais frequentemente acometidas pelas lesões. Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de caráter transversal, do tipo documental. A amostra foi constituída de 86 prontuários de pacientes do gênero feminino atendidas no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) com diagnóstico de condiloma acuminado no período de junho de 2010 a julho de 2013. A maior prevalência se concentrou na faixa etária de 15 a 30 anos, estudantes e solteiras, sendo que em dez prontuários foi identificada a presença de lesões recidivas, e dessas, quatro apresentaram outras DST (2 casos de HIV e 2 de herpes genital), sendo observado que duas realizaram tratamento apenas com aplicação de ácido tricloroacético 80% (ATA), duas trataram exclusivamente com eletrocauterização e em seis pacientes optou-se pela alternância entre aplicações de ATA e eletrocauterização. O local anatômico em que as lesões mais acometeram as pacientes foi a vulva e introito vaginal. Como a prevalência de recidivas foi de 11,6%, não se confirmou a hipótese inicial que estimava esse índice acima de 20%, fato esse que pode ser reflexo do tipo de assistência prestada às pacientes no serviço. A intervenção para evitar lesões recidivas é limitada por diversos fatores e a prevenção da infecção é a alternativa mais viável, sendo necessárias estratégias efetivas por parte dos gestores e profissionais da saúde.

#### EPIDEMIOLOGIA/P165

### NOTIFICAÇÃO E DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO

PAIVA VF, CASTRO SS, BOTA RP, OLIVEIRA CR, DOMINGUES VC, ZAGATI SS, MEIRELES JF, MIRANZIA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO – UBERABA (MG), BRASIL. UNIVERSIDADE DE UBERABA – UBERABA (MG), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis tem aumentado nos últimos anos. A sífilis na gestação é uma doença que tem diagnóstico fácil e rápido durante o pré-natal e tratamento eficaz quando tratada a gestante e seu parceiro, impedindo a transmissão vertical. **Objetivo:** Caracterizar os casos diagnosticados e notificados de sífilis em gestantes de um município de médio porte do Triângulo Mineiro. **Métodos:** Trata-se de estudo quantitativo, retrospectivo, com base de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba, Minas Gerais. O banco de dados contém informações da Ficha de Investigação de Sífilis em Gestantes padronizada nacionalmente pelo Ministério da Saúde, referente às notificações realizadas no ano de 2014. **Resultados:** No ano de 2014 foram registrados 43 casos de sífilis em gestantes, desses, 46,5% foram diagnosticados no terceiro trimestre gestacional. A escolaridade predominante das gestantes foi de 5ª a 8ª série do ensino fundamental (37,2%), quanto à idade, 65,1% dos casos tinham entre 20 e 29 anos, seguido de 25,6% em <18 anos; predominantes da zona urbana (97,7%). Tiveram resultado do teste não treponêmico no pré-natal 97,7%, enquanto a prevalência do resultado do teste treponêmico no pré-natal reagente foi de 46,5%. Houve concomitância do tratamento dos parceiros e das gestantes em 44,2% dos casos. **Conclusão:** Houve predomínio do diagnóstico tardio, indicando falha no sistema pré-natal ou procura do serviço tardiamente, gestantes com baixa escolaridade, entre 20 e 29 anos, menos de 50% trataram concomitantes com seus parceiros sexuais. Os dados apontam para um possível aumento de casos de sífilis congênita no município, pois o diagnóstico é tardio e muitos parceiros não são tratados, podendo contribuir para uma reinfeção.

#### EPIDEMIOLOGIA/P166

### O CRESCIMENTO DE CASOS DE AIDS NA MESORREGIÃO NORTE DE MINAS GERAIS NO PERÍODO DE 2000 A 2010

ANTONIO CARLOS FERREIRA, CARDOSO, SILVA VVO, HOLZMANN APF PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL.

**Introdução:** A mesorregião norte do estado de Minas Gerais compreende 89 municípios, onde reside uma população de 1.614.971 habitantes, de acordo com o senso de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A maior cidade da região é Montes Claros, com 361.915 habitantes no mesmo período e é o município para onde se convergem as buscas por diversos tipos de serviços e em especial os de saúde. Nessa região existem duas cidades, Montes Claros e Pirapora, que oferecem tratamento para pessoas vivendo com HIV/AIDS, para onde são drenados todos os pacientes dos demais municípios. **Objetivos:** Descrever o crescimento de casos de AIDS no período de 2000 a 2010 nessa mesorregião. **Métodos:** Levantamento de dados secundários disponíveis na base de dados do DATASUS e apresentação de gráficos e tabelas com resultados em números absolutos e número de casos por grupos de 10 mil habitantes em cada município. **Resultados:** No ano de 2000, de um total

de 89 municípios, 55 não apresentavam nenhum caso de Aids, em 2010 o número de municípios com essa condição era de apenas 29. Havia 13 municípios isentos de casos de Aids em 2000 e que passaram a apresentar pelo menos 1 caso em 2010. Numa distribuição dos casos de Aids por grupo de 10 mil habitantes na mesorregião norte de Minas Gerais acumulados até o ano de 2010 a cidade de Montes Claros ocupa o 5º lugar. São 27 municípios da mesorregião norte de Minas Gerais com população inferior a 10 mil habitantes que apresentaram pelo menos 1 caso de Aids no ano de 2010. Para a apresentação deste trabalho foram construídos gráficos que ilustram um crescimento significativo do número de municípios que passaram a apresentar casos de Aids no período de 10 anos, e isso pode ser observado principalmente nos municípios com população inferior a 10 mil habitantes. Também naqueles municípios em que já havia casos de Aids em 2000, esse número teve um aumento importante em 10 anos. **Conclusões:** O crescimento do número de casos de Aids na mesorregião norte de Minas Gerais é significativo e acompanha a tendência de interiorização de Aids que ocorre no Brasil. O crescimento de casos de Aids em municípios com população inferior a 10 mil habitantes nessa região é um dado preocupante e faz-se necessário mais investimento em estratégias de prevenção do HIV/Aids em pequenos municípios.

#### EPIDEMIOLOGIA/P167

##### **O DESAFIO DA COINFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE EM HOSPITAL REFERÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES**

*DIRCE INÊS DA SILVA, CARVALHO WS, CECCATO MDGB, SILVEIRA MR, DEZANET LNC, REIS TP, RESENDE N*

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, HOSPITAL EDUARDO DE MENEZES – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. FACULDADE DE FARMÁCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** A tuberculose é uma das doenças de desafio global e de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2012, cerca de 8,6 milhões de pessoas desenvolveram tuberculose (TB) e 1,3 milhões morreram; e, dentre essas, 320.000 mortes foram de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHAs). As PVHAs têm 37 vezes mais probabilidade de desenvolver a tuberculose. Essa associação dramática trouxe um grande desafio, pois alterou as perspectivas de controle da tuberculose, ocasionando aumento da incidência, morbidade e mortalidade. Isso, além dos seguintes desafios no tratamento: adesão ao tratamento, eventos adversos, interação medicamentosa e complexidade da farmacoterapia. O conhecimento do percentual da coinfeção em um serviço de saúde pode contribuir na orientação das políticas de controle das duas doenças e na assistência prestada às PVHAs. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo mensurar o valor percentual de coinfeção HIV/Tuberculose (HIV/TB) no triênio 2007 a 2009 em um hospital referência em doenças infectocontagiosas. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo dos casos da coinfeção HIV/TB no período de 2007 a 2009, parte do projeto de pesquisa Efetividade da Terapia Antirretroviral nas coinfeções: HIV/Tuberculose, HIV/Hanseníase e HIV/Leishmaniose Visceral. O valor percentual da coinfeção no triênio foi obtido pelo quociente de soma dos casos da coinfeção nos três anos pelo número de casos de tuberculose no mesmo período vezes 100. As análises foram feitas por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences*, Chicago, EUA (SPSS 21.0). Os dados foram obtidos do Núcleo Hospitalar do Hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (HEM/FHEMIG) e o projeto foi aprovado pelos dos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e HEM/FHEMIG sob o CAAE número: 31192914.3.0001.5124. **Resultados:** Foram notificados 327 casos da coinfeção HIV/TB e 758 de tuberculose, resultando num percentual médio de 43,1% no triênio 2007 a 2009. O percentual em 2007 foi de 45,9%; em 2008 de 46,6%; e 2009 de 36,8%. **Conclusão:** O percentual da coinfeção HIV/TB no HEM/FHEMIG é de 43,1%, o que evidencia sua relevância epidemiológica com uma comorbidade de grande impacto na saúde pública e, mesmo na distribuição gratuita do tratamento para tuberculose e HIV/Aids, continua sendo um constante desafio no cenário brasileiro.

#### EPIDEMIOLOGIA/P168

##### **O IMPACTO DAS EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA (CNA RUA), NA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO CENTRAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

*JULIO MAYER DE CASTRO FILHO*

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** De acordo com o censo da população em situação de rua de 2011, havia na região central da cidade de São Paulo (SP) 3.747 pessoas vivendo na rua, com alta concentração de indivíduos em uso coletivo de álcool e drogas psicoativas. Entre estes, se encontram grávidas com alta vulnerabilidade para as DST/Aids, tendo a sífilis alta prevalência,

levando a alta taxa de transmissão vertical da sífilis congênita (SC). Desde o ano de 2004, com a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF) Especial, atualmente Equipes de Consultório na Rua (CnaRua), e ações intersetoriais, ampliou-se a promoção de saúde e prevenção de doenças na região. **Objetivos:** Avaliar o impacto das ações das equipes de consultório na rua na região da Coordenadoria Regional de Saúde Centro. **Métodos:** A partir dos Bancos de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (notificações de sífilis) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) (nº de nascidos vivos – NV) no período de 2010 a 2013, foram realizadas análises comparativas entre a Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) Centro e o município de São Paulo (MSP), dos seguintes indicadores: Taxa Bruta de Natalidade (nº de NV em uma região e período/população total X 1.000), Taxa de Prevalência de sífilis em gestantes (SG) (nº de casos de SG /nº de gestantes X 1.000), Taxa de Detecção de SG (nº de casos de SG/nascidos vivos X 1.000) e o Coeficiente de Incidência de SC (nº de casos de SC/nascidos vivos X 1.000). O impacto é mostrado indiretamente pelo coeficiente de incidência de SC em 2010 e 2013. Foram utilizados estes anos devido a subnotificação de SG e SC antes de 2010 e implementação dos CnaRua a partir de 2008. **Resultados:** No período compreendido entre 2010 e 2013, enquanto a Taxa Bruta de Natalidade caiu 2,6% no MSP, na região da CRS Centro a mesma Taxa caiu 8,6%. A partir de dados do censo de população de rua de 2011, estima-se que naquele ano a Taxa de Prevalência de SG em situação de rua na CRS Centro foi de 231/1.000 gestantes, enquanto a Taxa de Detecção de sífilis em gestantes no MSP foi de 8,9/1.000 NV. Em relação ao Coeficiente de Incidência de Sífilis Congênita, a CRS Centro foi a única região onde ocorreu redução (de 10,9 em 2010 para 7,4 em 2013), ao contrário das outras CRS onde houve aumento do Coeficiente de Incidência de SC. **Conclusão:** A implantação de serviços específicos como o Consultório na Rua, acompanhada de ações intersetoriais, ao intervir na promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva da população da CRS Centro, contribuiu para uma melhora dos Indicadores como a queda da Taxa Bruta de Natalidade e do Coeficiente de Incidência de SC.

#### EPIDEMIOLOGIA/O68

##### **O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS HOMOSSEXUAIS DO SEXO MASCULINO PORTADORES DO HIV, ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NO MUNICÍPIO DE SINOP – MT**

*KASSIA DOS SANTOS MENDES, PEREIRA KY, SILVA JCL, LIMA DLP, TOMAZ LMS, LIMA WE, CAVALCANTI PP*

CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – SINOP (MT), BRASIL. SISTEMA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO – SINOP (MT), BRASIL.

**Introdução:** Quando o HIV foi descoberto há mais de 30 anos, as infecções surgiram como uma pandemia, atingindo principalmente a comunidade homossexual. **Objetivo:** Traçar um perfil dos homens que fazem sexo com homens, a fim de aprimorar o conhecimento sobre a infecção do HIV nessa parcela da população. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório com abordagem quantitativa. O levantamento foi feito através de informações coletadas em 56 prontuários, de pacientes que realizam o tratamento do HIV no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) do município de Sinop (MT). Os dados foram apresentados em tabelas e gráficos. **Resultados:** A faixa etária dos pacientes foi de 19 a 55 anos, com média de 33 anos. Dos portadores do HIV, 13 (23,2%) estão em tratamento com a terapia antirretroviral. O início da atividade sexual variou de 8 a 22 anos, sendo que 1 paciente teve sua primeira relação aos 8 anos (1,7%). Em 27 (48,2%) prontuários analisados, eram homens que faziam sexo só com homens; 20 (35,7%) faziam com homens e mulheres; 9 (16,1%) não informaram. Em relação ao grau de instrução, 2 (3,6%) não concluíram o ensino fundamental; 3 (5,3%) não concluíram o ensino médio; 3 (5,3%) completaram o ensino médio; 6 (10,7%) não concluíram o ensino superior; 3 (5,3%) completaram o ensino superior e 39 (69,6%) não informaram. Dos 56 prontuários analisados, 22 (39,3%) já apresentaram outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), sendo a mais referida a sífilis com 13 casos (23,2%). Do total, 18 (32,1%) pacientes relataram o uso de drogas, entre elas álcool, tabaco, maconha, pasta base, cocaína. Treze (23,2%) usuários do serviço possuem tatuagens, e 2 (3,6%) usam de *piercing*. Sobre o uso de preservativo nas relações sexuais: 7 (12,5%) afirmaram usá-lo em todas as relações; 2 (3,6%) não utilizaram apenas em uma; 4 (7,1%) em mais de 50% das relações; 6 (10,7%) em 50%; 7 (12,5%) em menos de 50%; 16 (28,5%) nunca usaram; e 14 (25%) não informaram. Em relação ao número de parceiros sexuais se observou uma quantidade entre 10 e 10.000 indivíduos. **Conclusão:** Através desse levantamento, conclui-se que além da necessidade de uma maior quantidade de informações sobre os pacientes, registradas nos prontuários do SAE, o que mais se expressa, foi à negligência do uso do preservativo, o que acarreta uma maior disseminação do HIV como também de outras DSTs.



EPIDEMIOLOGIA/P169**O USO DE PRESERVATIVO É BAIXO NA POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ, ANA LÚCIA SPIASSI, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, MARIA CRISTINA SANTOS, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS

PROGRAMA DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** As estratégias de prevenção da infecção por HIV e demais doenças sexualmente transmissíveis (DST) se baseiam amplamente no uso de preservativos. Conhecer o perfil de uso de preservativo entre população é importante para construir estratégias de prevenção, principalmente em uma epidemia concentrada e multifacetada como a do município de São Paulo (MSP). **Objetivo:** Analisar o perfil de uso de preservativo na população residente no município de São Paulo (SP). Realizamos a Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas (PCAP), em 2014, no município de São Paulo, com amostra representativa de 4.318 pessoas de 15 a 64. A seleção amostra foi baseada nos setores censitários do MSP do censo de 2010. As variáveis foram descritas em proporções e o teste de hipótese utilizado foi o  $\chi^2$  de Pearson. **Resultados:** Do total, 39% usaram preservativo (P) na 1ª Relação Sexual (RS), sendo o uso maior entre os homens, os jovens de 15 a 24 anos, as pessoas com escolaridade superior, os que vivem sem companheiro, das classes econômicas A/B e os que residem na região sudeste (SE); 46% usaram P na última RS, e o uso foi associado, diretamente, a escolaridade superior, a viver só e a residir na região SE e, inversamente à idade entre 50-64 anos; 70% usaram P em todas as RS com parceiros casuais e 26% em todas as RS com parceiros fixos. O uso constante com parcerias fixas foi maior entre jovens (15 a 24 anos), pessoas que viviam sem companheiro e em pessoas de maior escolaridade; 92% dos que pagaram por sexo usaram P em todas as RS e apenas 35% dos que receberam por sexo relataram o mesmo. **Conclusão:** O uso do P ainda é muito baixo, principalmente na 1ª RS; jovens são os que mais o utilizam. O maior uso nas parcerias casuais pode representar uma forma de gestão de risco para o HIV, outras DSTs e proteção para gestação. Mulheres e profissionais do sexo ainda são pouco empoderadas em relação ao uso P. O Preservativo é uma estratégia que não se encontra esgotada no MSP, e o Programa Municipal de DST/Aids está ampliando o acesso e incentivando seu uso em nossa cidade.

EPIDEMIOLOGIA/P170**O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

SAMARA VILAS-BÓAS GRAEFF, RIVALDO VENÂNCIO DA CUNHA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) é uma das epidemias de maior importância da história da humanidade. Ao final de 2013, cerca de 35 milhões de pessoas viviam com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) no mundo. Ela ultrapassa assuntos médicos-científicos e exige conhecimento psicossocial e cultural de povos e raças. A visualização do seu impacto entre os povos indígenas, por exemplo, é bastante complexa, pois as informações disponíveis apresentam lacunas e imprecisão, o que esconde a gravidade da situação, aumenta o risco de contaminação e limita as possibilidades de intervenção eficaz. **Objetivo:** Caracterizar a infecção pelo HIV na população indígena do estado de Mato Grosso do Sul (MS). **Metodologia:** Estudo epidemiológico transversal e analítico, realizado no Distrito Sanitário Especial Indígena Mato Grosso do Sul, através da coleta de dados secundários referentes a indígenas residentes em aldeias, entre os anos de 2001 e 2014. **Resultados:** Foram identificados 103 pacientes com infecção pelo HIV, em sua maioria diagnosticada na faixa-etária de 20 a 39 anos, do sexo feminino, da etnia Kaiowá, com Ensino Fundamental Incompleto, mulheres cuidadoras do lar e homens trabalhadores braçal. Quanto ao estágio da infecção 49% desenvolveram a AIDS, sendo 60% com menos de um ano de diagnóstico. No primeiro exame realizado 60% tiveram a carga viral detectada e 53% apresentaram contagem de Linfócitos T-CD4+ menor que 500 células/mm<sup>3</sup>. Do total de pacientes, 39% foram a óbito, dos quais 78% em decorrência da Aids e 63% antes de completarem um ano do diagnóstico da infecção. Das mulheres, 50% foram diagnosticadas no pré-natal. A prevalência de infecção pelo HIV em 2014 foi de 66,5 casos por 100 mil indígenas e a incidência de 15,2 casos por 100 mil indígenas e apresenta tendência futura de crescimento. A aldeia com a maior prevalência é a Ofaié no município de Brasilândia e a com o maior número de pessoas vivendo com o HIV, a Jaguapirú em Dourados. As comorbidades mais frequentes foram a tuberculose e o etilismo. **Conclusão:** O déficit imunológico dos pacientes já no primeiro exame de acompanhamento e a rápida evolução para AIDS com alta mortalidade demonstram a baixa capacidade do Sistema de Atenção à Saúde em

realizar diagnósticos oportunos e tratamento precoce. É necessário melhorar a prevenção, diagnóstico, acompanhamento e oferecer tratamento com qualidade para controlar a epidemia e proporcionar um maior tempo de sobrevida aos pacientes.

EPIDEMIOLOGIA/P171**ÓBITOS POR SÍFILIS CONGÊNITA E SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS EM GOIÁS: UMA AVALIAÇÃO COM VINCULAÇÃO DE BASE DE DADOS**

NUNES PS, MONTES LKV, TURCHI MD

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) e seus países membros, incluindo o Brasil, assumiram o compromisso da eliminação da sífilis congênita (SC) até 2015. No Brasil, a SC e a sífilis em gestante (SG) são agravos de notificação compulsória desde 1986 e 2005, respectivamente. Abortos, natimortos e óbitos neonatais ou recém-nascidos com evidências clínicas de sífilis indicam falhas no sistema de saúde e representam importantes perdas de oportunidades de prevenção. Estima-se que exista um contingente expressivo de sub-registros nos diferentes sistemas de notificação de sífilis. **Objetivos:** Calcular o coeficiente de mortalidade específica e analisar os óbitos por SC notificados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) em relação às outras bases de dados, no Estado de Goiás (GO), de 2007 a 2013. **Método:** Estudo descritivo com utilização de dados do SIM e do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Foram identificados no SIM os óbitos cuja causa básica era SC, expressa pelo CID10 A50 (A50.0 a A50.9). O coeficiente de mortalidade específica foi calculado considerando o número de óbitos por SC por 100 mil nascidos-vivos. Utilizando-se os dados extraídos do SIM (“Nome do Indivíduo” e o “Nome da Mãe”), foi realizada uma busca manual dos casos, no SINAN, visando identificar as notificações de Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita referente a estes casos. Os dados foram exportados para o Tabwin e analisados no Excel 2010. **Resultado:** Foram registrados 8.636 óbitos infantis de 2007 a 2013 em Goiás, destes 0,22% (19 casos) por SC, com predomínio dos casos na Região de Saúde Entorno Sul. O Coeficiente de Mortalidade específica deste agravo variou de 1,17 em 2007, a 9,65 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2013. A maioria dos óbitos (78,9%) ocorreu no período perinatal. A subnotificação dos casos de SG e SC partindo dos óbitos encontrados foi de 84,2%. Apenas 15,7% (3) tiveram suas fichas de notificação de sífilis congênita encontradas no SINAN, e 15,7% (3) das mães dos casos de óbito haviam sido notificadas como sífilis em gestante. **Conclusão:** O estudo mostra crescimento do coeficiente de mortalidade específica por SC nos últimos anos, e uma lacuna nas notificações no SINAN dos casos de sífilis em gestante e sífilis congênita, considerando os registros do SIM, o que indica a necessidade do fortalecimento das ações de vigilância destes agravos no Estado de Goiás.

EPIDEMIOLOGIA/P172**PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS: PERFIL SOCIOECONÔMICO, AFETIVO-SEXUAL E CLÍNICO**

RÚBIA DE AGUIAR ALENCAR, THAIS MEGUMI UEZONO, DENISE BARBOSA DA SILVA OLIVEIRA

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

Devido às modificações que a epidemia da Aids vem sofrendo, justifica-se a necessidade do permanente conhecimento dos aspectos socioeconômico, afetivo-sexual e clínico das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) a fim de auxiliar o planejamento local das ações de saúde pública. Objetivou-se identificar o perfil de PVHA em relação aos aspectos socioeconômico, afetivo-sexual e clínico, atendidos em serviço ambulatorial especializado da região centro-sul do Estado de São Paulo. Estudo transversal, realizado no Serviço de Ambulatório Especializado de Infectologia, de outubro 2013 a maio de 2014. Participaram 49 PVHA adultos, de ambos os sexos. As variáveis foram coletadas durante as consultas de enfermagem, e para análise utilizou-se a estatística descritiva. Do total, a maioria é do sexo masculino (55,1%), heterossexuais (73,5%), de 36 a 45 anos (34,7%), brancos (59,2%), evangélicos (38,8%), com menos de oito anos de estudo. Informavam ter parceria fixa (46,9%), ter filhos (67,3%), renda familiar de 1,1 a 3 salários e trabalho com vínculo empregatício. Independente da sorologia anti-HIV do parceiro(a) houve relatos de relações sexuais desprotegidas, implicando na transmissão ou reinfeção do HIV e de gravidez. A maioria (57,1%) dos pacientes apresentam a carga viral indetectável e 59,1% apresentam o CD4  $\geq$  500 células/

mm<sup>3</sup>. Fazem uso regular dos antirretrovirais (79,6%) e comparecem regularmente aos atendimentos em saúde nas consultas (93,9%). Em conclusão, os diferentes aspectos das PVHA mostram-se importantes para o desenvolvimento de um planejamento direcionado às necessidades específicas advindas dessa população, bem como para a tomada de decisão da equipe de saúde para intervir promovendo ações para melhorar a qualidade de vida.

#### EPIDEMIOLOGIA/P173

##### PERCEÇÃO E CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE SÍFILIS: UM INQUÉRITO POPULACIONAL NA CIDADE DE BOTUCATU – SP (BRASIL)

SILVA VST, FONSECA CGF, SOUZA EN, ARAÚJO HPA, MEDAGLIA LT, FRANÇA MLM, ALMEIDA MO, QUEIROZ ML, HENKE NT, MIOT LDB, MIOT HA, HOMO LMFD  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOTUCATU – BOTUCATU (SP), BRASIL.  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** Na última década, a sífilis aumentou sua incidência no Brasil e no mundo, fazendo necessária integração dos serviços de saúde relacionados à assistência, vigilância e ações voltadas à comunidade. O conhecimento populacional sobre a doença é um dos fundamentos da prevenção. **Objetivo:** Avaliação do conhecimento sobre sífilis e a representação do diagnóstico entre transeuntes da cidade de Botucatu (SP). **Métodos:** Inquérito populacional na área urbana do município de Botucatu com metodologia de análise quantitativa e qualitativa, envolvendo transeuntes maiores de 16 anos de idade. Dados demográficos foram representados pelo gênero, idade e escolaridade. Informações sobre conhecimento da sífilis, modo de contágio e agravos à saúde foram exploradas em questões abertas e transcritas as respostas. Variáveis quantitativas foram representadas pelas suas médias e desvios padrão. Variáveis categóricas dicotômicas e ordinais foram representadas pelos seus percentuais. Foram exploradas as diferenças do conhecimento da doença entre os estratos: gênero, idade e escolaridade de forma bivariada e a partir de regressão logística múltipla. As questões abertas foram avaliadas segundo metodologia qualitativa (análise de conteúdo). A técnica de amostragem utilizada foi amostra por quotas, objetivando homogeneidade das categorias de estratificação para comparação entre grupos. Considerou-se significativo valor de  $p < 0,05$  bicaudal. **Resultados:** Utilizamos uma amostra de 370 sujeitos, 181 homens (49%) e 189 mulheres (51%). A idade média ( $\pm$ DP) foi de 43,5 ( $\pm$ 16,3) anos. Quanto ao grau de escolaridade, 108 entrevistados (29%) apresentavam ensino fundamental, 147 (40%) o ensino médio e 115 (31%), superior. Apenas 57,8% (214) dos entrevistados referiram saber o que era sífilis. Segundo análise multivariada, idade ( $OR=1,02$ ), sexo feminino ( $OR=2,07$ ) e maior escolaridade: médio e superior ( $OR=4,63$  e  $21,52$ ) associaram-se independentemente e de forma significativa ao conhecimento sobre a doença. Os conteúdos semânticos mais associados à doença foram: “DST” (30%), “prevenção” (20%), “doença” (19%), e “sentimentos ruins” (18%). **Conclusões:** Apenas uma fração da comunidade tem conhecimento sobre sífilis. Nossos resultados salientam a necessidade de ação junto à população principalmente em grupos específicos, como homens, jovens e indivíduos de menor escolaridade, visando informação para prevenção e diagnóstico precoce.

#### EPIDEMIOLOGIA/O69

##### PERFIL CLÍNICO DA COINFEÇÃO HIV/TB EM GOIÁS

CHRISTIANE MOREIRA SOUZA, LARA CRISTINA DA CUNHA GUIMARAES, ERICA POSSIDONEA PEREIRA, PHAMERA FERREIRA CUNHA, LETICIA DOGAKIUCHI SILVA, SANDRA MARIA BRUNINI DE SOUZA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) compromete o sistema imunológico e favorece o desenvolvimento de doenças infecciosas, existindo uma relação intrínseca entre o aparecimento dessas doenças e o número de linfócitos LT-CD4+. Nesse contexto, destaca-se a coinfeção HIV/Tuberculose como a de maior impacto clínico e epidemiológico de uma infecção sobre a outra. Objetivou-se analisar o perfil clínico de indivíduos coinfectados pelo HIV e *Mycobacterium tuberculosis* em Goiás. Trata-se de um estudo de coorte retrospectiva (2003-2011) de natureza epidemiológica, em que foram analisados os prontuários dos indivíduos infectados pelo HIV e que desenvolveram tuberculose no período do estudo. Estudo submetido e aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa. Foram identificados 270 casos de coinfeção HIV/Tuberculose no período do estudo em Goiás. A média de idade dos coinfectados foi 35,2 anos, a maioria era do sexo masculino (74,1%) e com escolaridade inferior a oito anos de estudo (45,6%). Do total, 74,8% possuíam registro de contagem de LT-CD4+. A média de LT-CD4+ foi 211 cel./mm<sup>3</sup>, variando de 1 a 3.000 cel./mm<sup>3</sup>. A maioria (61,5% – 166/270) apresentou contagem de LT-CD4+ <350 cel./mm<sup>3</sup> e

desses, 82,0% (136/166) apresentavam imunossupressão no momento do diagnóstico de tuberculose (LT-CD4+  $\leq$ 200 cel./mm<sup>3</sup>). A análise univariada identificou que possuir contagem do primeiro LT-CD4+ <350 cel./mm<sup>3</sup> esteve associado ao desenvolvimento de TB ( $OR=2,93$ ). Os coinfectados pelo HIV/Tuberculose possuem uma vulnerabilidade biológica e social, sendo necessário o desenvolvimento de políticas conjuntas que visem diminuir o impacto epidemiológico e clínico de uma doença sobre a outra, com foco no diagnóstico precoce de ambas as infecções.

#### EPIDEMIOLOGIA/O70

##### PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE UMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA INFECTADA PELO HIV/AIDS ACOMPANHADAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA PARA O ESTADO DA BAHIA

CYNTHIA RODAMILANS SERRA LORENZO, PATRÍCIO, F R L, BRITES, C R A  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E ACESSORIA POPULAR/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** Prevenção da transmissão vertical (TV) do HIV é uma realidade, com taxas <2%, e atenção voltada para consequências da exposição a antirretrovirais, multirresistência e transição para idade adulta. No Brasil, ainda temos muitos desafios, com grandes disparidades regionais. As crianças necessitam de diagnóstico precoce para garantir início de tratamento em tempo hábil, já que 20% tem progressão de doença no primeiro ano e mortalidade de 50% até 2 anos. **Objetivo:** Descrever as características clínico-epidemiológicas de crianças e adolescentes em um serviço de referência no Estado da Bahia. **Métodos:** Realizado estudo epidemiológico com delineamento transversal. Informações coletadas através de revisão de prontuários de crianças infectadas pelo HIV/Aids, de 01 de janeiro de 2002 a 31 de dezembro de 2013. Os dados foram analisados utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20. **Resultados:** Revisados 253 prontuários: 48,2% do sexo masculino e 51,8% do sexo feminino; 240 infectadas por TV (95%), 6 por transmissão sexual, 3 por transfusão sanguínea e 4 não tiveram a via de transmissão identificada; 68% eram da capital e 31% do interior; das 240 crianças infectadas por TV, a média de idade inicial foi de 4,1 anos; 33% foram diagnosticadas por apresentarem sinais e sintomas de doença, 32% por óbito ou doença de outro familiar, 31% por exposição ao HIV e 3% por diagnóstico materno em outra gestação; 44% das mães não havia realizado pré-natal; 74% não fizeram qualquer medida para profilaxia da TV, 7% profilaxia completa e 19% alguma etapa de profilaxia; 65% das crianças foram amamentadas. Quanto a classificação clínico imunológica, 42,6% tinham sintomas leves ou eram assintomáticas, 57,4% já tinham sintomatologia moderada a grave, com 20% já com doença definidora de Aids; 66% mantêm acompanhamento no serviço de pediatria, 15% foram transferidas, 9,6% abandonaram o serviço e 9% foram a óbito. Das 158 crianças em acompanhamento, 57% estão com boa resposta terapêutica, 34% em falha e 9% ainda não usam antirretrovirais. **Conclusão:** Apesar de melhor qualidade de vida e possibilidade de atingir a idade adulta, ainda temos crianças com diagnóstico tardio e mulheres sem pré-natal ou profilaxia para prevenção de TV. Abandono e falha terapêutica ainda são problemas enfrentados, sendo necessárias medidas que permitam um melhor acolhimento de pacientes e cuidadores, além de controle das gestantes para que diagnósticos de crianças infectadas sejam eventos cada vez mais raros.

#### EPIDEMIOLOGIA/P174

##### PERFIL DA HEPATITE B NO ESTADO DO CEARÁ: AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2009 E 2013

ANA CAROLINA RIBEIRO TAMBORIL  
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A Hepatite B é uma doença infecciosa viral, contagiosa, causada pelo vírus da hepatite B (VHB), podendo apresentar-se como infecção assintomática ou sintomática. É uma doença de notificação compulsória e como tal, todos os casos suspeitos devem ser notificados através da ficha de notificação e investigação padronizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No Brasil as prevalências dos Vírus da Hepatite B (VHB) variam, principalmente, de acordo com as condições sociais e econômicas da população. **Objetivo:** Em face ao exposto, este estudo teve por objetivo avaliar a taxa de notificação da Hepatite B no Estado do Ceará entre os anos 2009 e 2013 de acordo com a base de dados do Sistema Nacional de Agravos de

Notificação (SINAN) e descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados quanto a faixa etária, sexo, raça e local de residência predominantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo transversal e documental, com abordagem quantitativa, realizado no Núcleo de Informação e Análise em Saúde (NUIAS) da Secretaria da Saúde do Ceará (SESA-CE), em Fortaleza (CE), durante o mês de janeiro de 2015. O NUIAS é o setor da SESA responsável pelo armazenamento e processamento das informações provenientes do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). A população do estudo foi composta por todos os casos de hepatite B notificados no SINAN, no período de 2009 a 2013 (n= 716). **Resultados:** Observou-se o predomínio das notificações na faixa etária entre 20-39 anos (50,13%), seguido da faixa etária de 40-59 anos (32,12%). Há predominância do sexo feminino (55,86%) e da raça parda (66,20%) nas notificações. Quanto ao local de residência observou-se a concentração dos casos na capital do estado, representando 66,75% do total. **Conclusão:** Concluímos que o perfil dos casos notificados no estado do Ceará se caracteriza como feminino, entre a faixa etária adulto jovem, a qual representa a faixa etária economicamente e sexualmente ativa, e se concentra na capital do estado, contribuindo para a sobrecarga da atenção secundária às doenças sexualmente transmissíveis na capital.

#### EPIDEMIOLOGIA/P175

##### PERFIL DA PARTURIENTE COM SÍFILIS EM FORTALEZA – CE

MARILENE ALVES OLIVEIRA GUANABARA, ARAUJO MAL, PINHEIRO PMR, SILVA ANS, MAIA VC, ROCHA AFB, GUANABARA MAO  
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, crônica, causada pelo *Treponema pallidum*, sendo uma doença sexualmente transmissível (DST) de fácil prevenção, porém ainda continua sendo um problema de saúde pública e seu controle ainda constitui um desafio para muitos países (WHO, 2008). **Objetivo:** Identificar o perfil das parturientes com sífilis no município de Fortaleza (CE). **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa do tipo estudo descritivo, com abordagem quantitativa. A coleta foi realizada em sete maternidades públicas e conveniadas no município de Fortaleza. Foram incluídas na pesquisa 204 parturientes com VDRL reagente durante o período de maio a agosto de 2014. Os dados foram digitados e analisados Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) com o número de protocolo 468.75. **Resultados:** A população do estudo apresentou idade entre 14 e 48 anos, com média 25 anos. Apresentou baixa escolaridade com média de sete anos de estudo. Observou-se que, quanto a renda da família, (47,3%) apresentaram renda de até um salário mínimo. Verificou-se que (26,5%) era solteira e sem parceiros. A maioria das parturientes começaram a relacionar-se sexualmente ainda no início da adolescência, antes de completar 16 anos (66,3%). Quanto a história de DST (67,3%) relataram já ter tido algum sintoma que sugere uma DST. A serem indagadas a cor autorreferida, 45 (22,1%) se consideravam de cor brancas e 159 (77,9%) de cor não branca. Mulheres jovens, casadas ou em união estável, não brancas, com baixa renda e pouca escolaridade foi o perfil socioeconômico encontrado e assemelha-se com o de outras pesquisas que abordam a mesma temática (NASCIMENTO et al., 2011; ARAUJO et al., 2013; DOMINGUES et al., 2013). É necessário, no entanto, um olhar diferenciado a esse perfil de mulheres, principalmente por serem jovens em idade reprodutiva, o que possibilita a sífilis gestacional e como consequência a sífilis congênita. **Conclusão:** Concluiu-se que o perfil das parturientes com sífilis no município de Fortaleza (CE) são mulheres jovens, apresentando baixa renda e pouca escolaridade, solteiras ou em união estável, com início da vida sexual ainda na adolescência e não brancas. Isso nos mostra que a sífilis está associada a fatores sociais, comportamentais, biológicos e falhas na assistência aos portadores.

#### EPIDEMIOLOGIA/P176

##### PERFIL DAS HEPATITES VIRAIS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO TOCANTINS

ROSICLER LOPES RIBEIRO, COSTA MAC

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

**Introdução:** O Tocantins possui uma diversidade cultural e social muito grande. Além de populações ribeirinhas e etnias indígenas, existem 39 comunidades remanescentes de quilombo, distribuídos em 5 das 8 Regiões de Saúde. Esses municípios concentram 11,4% da população do Estado; nesses, 34% da população vive na zona rural. Estas comunidades trazem raízes de exclusão, desigualdades e racismo e lutas pelo território, por suas tradições, práticas culturais e pelo acesso a saúde integral. Estudos apontam uma alta prevalência de marcadores da infecção por vírus das hepatites B/C em algumas comunidades de quilombos no Brasil. Por serem doenças infecciosas, as Hepatites Virais (HV) representam um grave

problema de saúde pública no Brasil e no mundo e destacam pela forma de transmissão, evolução clínica silenciosa em que ocorrem. **Objetivo:** Descrever o perfil das HV verificadas em residentes nos municípios do Estado com comunidades quilombolas. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo com dados secundários, a partir da análise dos bancos de dados de HV do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) estadual. A análise foi feita a partir da avaliação, das variáveis raça/cor, escolaridade, zona, em registros realizados entre 2007 a 2013. **Resultado:** Foram identificados 383 casos de HV, 109 de Hepatites B/C. A faixa etária predominante 15 a 39 anos com 72% dos casos. Quanto a Raça/cor, predominantemente parda, e 14,7% é negra. A maior parte tem o ensino fundamental incompleto, 49%. Quanto à zona, 21% dos casos residem na rural. Apenas 6 registros correspondem a indivíduos de raça/cor preta residentes em zona rural. **Conclusão:** Considerando-se que HV são de notificação compulsória, que estudos apontam prevalência de vírus B e C em população quilombola e a gravidade associada aos casos, os resultados encontrados demonstram que, apesar de serem municípios com concentração e comunidades quilombolas, foram poucos os casos identificados em população negra e rural, o alvo do estudo. Alguns questionamentos são necessários acerca de acesso aos serviços básicos de saúde, registros adequados nos instrumentos de notificação, formas de se identificar a população quilombola, dar visibilidade à comunidade e os problemas de saúde/doença; assim como estudos posteriores, pesquisas de soroprevalência dos vírus B e C nessas comunidades, entre outros.

#### EPIDEMIOLOGIA/P177

##### PERFIL DAS PESSOAS QUE REALIZARAM TESTE RÁPIDO DE HIV NAS MOBILIZAÇÕES “FIQUE SABENDO” NO ESTADO DO CEARÁ

TELEMA ALVES MARTINS, DIÓGENES LMMB, MARTINS TA, MARTINS MMB, RIBEIRO MRC, GRAVINIS FTO, D'ANGELO SM

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.  
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

A mobilização “Fique Sabendo” é uma mobilização extra muro que vem se consolidando desde 2003 no Brasil, visando incentivar as pessoas a realizar o teste rápido gratuitamente, ampliando o acesso e a oferta do teste anti-HIV e conscientizando a população da importância do diagnóstico precoce. A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) elaborou um projeto de mobilizações bimensais desde 2012, em praças públicas e principalmente em datas comemorativas. Objetivou-se identificar o perfil epidemiológico das pessoas que procuram realizar o teste rápido (TR) de HIV nas mobilizações “Fique Sabendo”, no Estado do Ceará. O Estudo é do tipo documental, com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada SESA, localizado em Fortaleza (CE), por pesquisa documental com 340 Fichas de Atendimento de Teste rápido utilizadas nas mobilizações no ano de 2013 e analisadas pelo Epiinfo versão 3.5.1. Observou-se maior demanda de testes realizados entre os usuários do sexo masculino (53,5%), casados ou em união estável (49,4%), na faixa etária de 30 a 39 anos (25,8%). A orientação sexual mais referida foi heterossexual (87,7%), seguida da homossexual (5,6%), e bissexual (2,6%), sendo 4,1% ignorado. A maioria não concluiu o ensino médio (34,7%), 55% realizaram o teste rápido pela primeira vez, o meio de comunicação mais citado sobre a divulgação da mobilização foram jornais, rádio e televisão (30,2%), 38,6% tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses, 7,3% tiveram alguma doença sexualmente transmissível nos últimos 12 meses, 46,1% nunca usou preservativo nas relações. Em 2,0% dos resultados foram reagentes, acima da prevalência para a população geral no Brasil (0,4%). Identificou-se que homens e mulheres procuram o TR nas mobilizações, os heterossexuais em maior percentual, apesar de um número significativo de homossexuais e bissexuais se testarem. A faixa etária mais referida é a idade produtiva. Faz-se necessário focar mais as mobilizações em outras populações e faixas etárias. Parcela significativa nunca realizou o teste, justificando que as mobilizações ajudam no diagnóstico precoce. Concluiu-se que há necessidade de novos estudos sobre estas Mobilizações, com amostra maior, e que este resultado colabora para planejar melhor as próximas campanhas, focalizando no perfil da população mais vulnerável.

#### EPIDEMIOLOGIA/P178

##### PERFIL DE ADULTOS COM DIAGNÓSTICO DE AIDS ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2014 EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SALVADOR – BA

JOSE ADRIANO GOES SILVA, FATIMA REJANE LEMOS PATRÍCIO, CARLOS ALBERTO LIMA DA SILVA

CENTRO DE EDUCAÇÃO E ACESSORIA POPULAR (CEDAP) – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A Aids apresentou uma mudança em seu caráter epidemiológico passando de agudo, no início, para crônico atualmente, consequência direta da eficácia da terapia antirretroviral, o que levou a importantes conquistas como o aumento da sobrevida e a melhoria na qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids. Conhecer o



perfil desses indivíduos é fundamental para o desenvolvimento de práticas que favoreçam essas conquistas. Entre os desafios a serem enfrentados destaca-se a adesão dos usuários ao tratamento e aos serviços de saúde. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo conhecer o perfil epidemiológico dos usuários notificados com o HIV/Aids em uma Unidade de Referência no atendimento a pessoas com HIV/Aids em Salvador (BA) entre os anos de 2010 e 2014. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal a partir dos dados obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) NET. Foram incluídos todos os casos notificados entre os anos de 2010 e 2014, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 13 anos. **Resultados:** Nos últimos cinco anos, foram notificados 1.664 indivíduos. Desse total, cerca de 84,0% (1.399) foram casos de Aids, de acordo com os critérios do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) ou Rio de Janeiro/Caracas, e 16,0% (260) casos de infecção pelo HIV, sendo que em 2010 foram apenas 23 casos, contra 98 em 2014. Do total de casos notificados, 64,0% (1.066) eram do sexo masculino. De acordo com a categoria de exposição, 463 casos (27,8%) ocorreram devido à exposição homossexual, 994 (59,7%) heterossexual, 8,4% (139) bissexual. Ainda foram observados 15 casos por exposição perinatal e 5 entre usuários de drogas injetáveis, além de 48 casos ignorados. Quanto ao nível de escolaridade, 28,1% (467) tinham o nível fundamental, 31,8% (530) o nível médio e 18,3% (305) tinham nível superior completo ou em curso. Em 337 casos (20,3%) a escolaridade foi ignorada. Em relação à idade, 3,1% (51) dos casos tinham entre 13 e 19 anos, 26,7% (445) entre 20 e 29 anos, 36,72% (611) entre 30 e 39 anos, 20,6% (342) entre 40 e 49 anos e 12,3% tinham 50 anos ou mais. **Conclusão:** Foi encontrada uma razão de sexo M/F de 1,8. O que corrobora a de 1,7 do último boletim do Ministério da Saúde para o nordeste. De acordo com a faixa etária, observa-se uma concentração de casos entre 20 e 49 anos de 84% (1.398). Quanto à categoria de exposição podemos notar uma predominância na heterossexual com 59,7% dos casos. Nota-se aumento de mais de 4 vezes no diagnóstico de HIV de 2010 para 2014 o que pode indicar maior acesso à testagem de HIV.

#### EPIDEMIOLOGIA/O71

##### PERFIL DE COMPORTAMENTO SEXUAL ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) E A SOROCONVERSÃO PARA O HIV

RAQUEL TORRES, CRUZ MM, GRINSZTEJN BGJ, PIRES DRF, AGUIAR SF, MOREIRA J, PÉRISSÉ ARS

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

Os homens que fazem sexo com homens (HSH) respondem por quase 40% do acúmulo de casos notificados de Aids de 1980 a 2014 entre os homens >13 anos. Dados de três serviços de aconselhamento e testagem voluntária revelaram uma prevalência de Aids de 24,8% entre os HSH contra 4,3% entre os heterossexuais. O objetivo do estudo é descrever os comportamentos que possam estar relacionados à infecção pelo HIV na população HSH. **Método:** Estudo seccional realizado na cidade do Rio de Janeiro (RJ). Os dados foram coletados por meio de questionário e teste rápido para o HIV. **Resultados:** Ao todo, foram 101 voluntários, na sua maioria, nascidos no Rio de Janeiro (61,4%), pardos (39,6%), com idade média de 29 anos, solteiros (64,4%) e com o ensino superior incompleto (30,7%). Observa-se que 71,3% se definiram como homossexual e 15,8% bissexual, a média de idade da primeira relação foi 16 anos. Parcerias regulares foram relatadas por 65,3% dos voluntários e 55,9% tiveram parceiros casuais (média de 4 parceiros) nos últimos 6 meses. Entre aqueles com parceiros regulares, 71,2% reportaram sexo anal passivo (47/66) e 67,3% daqueles que relataram parceiros casuais referiram o mesmo comportamento (35/52), sendo o preservativo sempre utilizado em 48,6% das parcerias casuais e 25,5% das regulares. Do total, 30,3% dos voluntários referiram mais de um parceiro regular ao mesmo tempo enquanto 43,9% tiveram parcerias casuais durante relacionamentos regulares. 64,4% tiveram relações sexuais no primeiro encontro e 34,7% reportaram relações sexuais alcoolizado ou drogado. A prevalência de HIV na população do estudo foi de 13,9%. Entre os voluntários com teste reagente, 66,7% (6/9) usaram preservativo poucas vezes em sexo anal passivo com parceiros regulares; 63,6% (7/11) tiveram parcerias regulares concomitantes; 63,6% (7/11) relataram parcerias casuais durante relacionamentos regulares com baixo uso de preservativo (nunca ou poucas vezes) nas relações casuais (4/7; 57,2%). Mesmo com todos os indicativos acima, quando perguntados sobre a própria chance de se infectar pelo HIV (0=nula-10=tenho HIV), 63,8% referiram uma chance baixa (entre 0 e 4). **Conclusão:** Nossos dados descrevem uma população que se expõem de maneira considerável ao risco para adquirir o HIV, mas que se percebe em baixo risco de adquiri-lo. Tal fato evidencia a necessidade de medidas preventivas específicas, sendo importante conhecer as variáveis associadas ao risco de soroconversão para o HIV neste grupo populacional.

#### EPIDEMIOLOGIA/P179

##### PERFIL DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDAS EM SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO E PREVALÊNCIA DE LESÕES PRÉ-NEOPLÁSICAS MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, PAIVA MCMS, ALMEIDA RJ, AMANCIO SCP, BUENO CG, GAYOSO MV, SANTOS SE, SEULLNER F, SILVA LCM FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** A infecção por tipos oncogênicos do Papiloma vírus humano (HPV) associada a imunossupressão crônica do HIV/Aids é fator de risco para o desenvolvimento e progressão de neoplasias cervicais uterinas. **Objetivos:** Caracterizar o perfil de mulheres infectadas pelo HIV/Aids atendidas em serviço ambulatorial especializado e determinar a prevalência da neoplasia intraepitelial cervical (NIC), incluindo lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (LSIL) e lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL). **Método:** Estudo transversal e descritivo envolvendo 100 mulheres infectadas pelo HIV/Aids atendidas em consulta de enfermagem (CE) de fevereiro de 2013 a junho de 2014 em serviço vinculado a uma universidade pública. Foram variáveis do estudo: cor da pele, idade, estado civil, origem, escolaridade, forma de infecção pelo HIV, contagem de linfócitos TCD4+ e uso de terapia antirretroviral (TARV). Os dados foram obtidos por consulta aos prontuários e analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** Predominaram as mulheres brancas (66,0%), na faixa etária de 30-49 anos (66,0%) e casadas ou em união estável (48,0%). A mediana de idade foi de 43 anos (15-74) e a de anos de estudo concluídos foi de 7,8 anos (0-15). Eram procedentes de 29 municípios do interior do Estado de São Paulo. A maioria das mulheres (82,0%) foi infectada por via sexual, 3,0% por via sanguínea e 15% não souberam informar. A mediana da contagem de linfócitos TCD4+ foi de 608 células/mm<sup>3</sup> de sangue, sendo que 10,0% apresentavam contagem de células TCD4+ menor ou igual a 200 células/mm<sup>3</sup> de sangue. A maioria das mulheres (83,0%) fazia uso regular de TARV. A prevalência de NIC foi de 10,0%, sendo que 7,0% das mulheres apresentaram LSIL e 3,0% de HSIL. As 10 mulheres que apresentaram NIC encontravam-se entre 18 e 51 anos (mediana 34,6), sete delas eram pardas, cinco eram casadas/união estável, quatro tinham menos de oito anos de estudo. Quatro mulheres tinham contagem de linfócitos TCD4+ abaixo de 200 células/mm<sup>3</sup>. Quanto ao uso da TARV, oito o faziam regularmente. **Conclusão:** Verificamos alta prevalência de lesões pré-neoplásicas, o que ressalta a importância do rastreamento citológico periódico entre mulheres infectadas pelo HIV/Aids. Sugere-se seu empoderamento para o uso regular de preservativos e adesão à TARV, a fim de prevenir novas infecções pelo HPV e evitar maior comprometimento da imunidade e progressão das lesões para o câncer.

#### EPIDEMIOLOGIA/P180

##### PERFIL DE PACIENTES HIV/AIDS COM TUBERCULOSE LATENTE: ACESSO AO TRATAMENTO PREVENTIVO

CAMILA DE MELO PICONE, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids (SEAP HIV/Aids) da Divisão de Moléstias Infeciosas e Parasitárias (DMIP) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HCFMUSP) oferece atendimento ambulatorial a 2.900 pacientes adultos vivendo com HIV/Aids (PVHA). Além da assistência interdisciplinar, os objetivos do serviço é promover ensino e pesquisa. A prevalência de Tuberculose (TB) associada ao HIV/Aids diminuiu com o tratamento antirretroviral (TARV), mas PVHA permanecem muito vulneráveis à TB. TB ainda é a principal doença e a maior causa de óbito associada ao HIV. O risco de Tb pode ser reduzido quando, a partir do diagnóstico da infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis* (ILMTB) por teste tuberculínico (TT), é instituído o tratamento preventivo com isoniazida (TPI). O diagnóstico da ILMTB não é realizado sistematicamente em todos serviços que atendem PVHA e nem sempre esse diagnóstico leva à prescrição do TPI. **Objetivo:** Identificar e descrever as características epidemiológicas, demográficas e clínicas dos PVHA com ILMTB em relação a acesso ao TPI. **Métodos:** Estudo observacional descritivo envolvendo PVHA com ILMTB diagnosticado através do TT  $\geq 5$  mm e sem TB ativa ou anterior, em seguimento no SEAP HIV/Aids, entre janeiro de 2005 a dezembro de 2009. Foram excluídos os casos de abandono de tratamento, óbito, transferência de serviço e TT anterior ao período do estudo. Foram consideradas diferenças significantes quando  $p < 5\%$ . **Resultados:** Foram incluídos 238 sujeitos dentre os 310 que tiveram TT  $\geq 5$  mm. Destes, 70,6% (n=168) eram do sexo masculino; média de idade de 42,6 anos; 88,2% (n=210) dos sujeitos tiveram acesso ao TPI. O acesso foi associado à menor idade, ao maior tamanho da resposta do TT, maior nadir de Linfócitos TCD4+ de sujeitos em TARV e à presença da cicatriz de BCG. **Conclusão:** Sujeitos mais jovens, com melhor situação imunológica, maior valor de resposta ao TT e com presença da cicatriz de BCG, tiveram maior acesso ao TPI.

Salienta-se a necessidade de divulgar as diretrizes do TPI entre profissionais de saúde, para reduzir as não conformidades, e entre os pacientes, uma forma de empoderamento para reduzir a morbimortalidade por TB.

#### EPIDEMIOLOGIA/P181

##### PERFIL DO PACIENTE HIV POSITIVO CADASTRADO EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS ESPECIAIS NO MUNICÍPIO DE BELÉM – PA

VÂNIA DO SOCORRO NASCIMENTO CRUZ, MARTA GIANE MACHADO TORRES, RENILCE MACHADO DOS SANTOS

UNIDADE DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS ESPECIAIS, SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA – BELÉM (PA), BRASIL.

**Introdução:** Passando-se três décadas do registro do primeiro caso de Aids no Brasil, podemos constatar muitos avanços no estudo e tratamento da doença; no entanto, o número de casos de pessoas infectadas pelo vírus vem crescendo em proporção alarmante. Segundo o Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2014), do início da epidemia até junho de 2014, foram registrados 757.042 casos. A Região Norte em relação a concentração de casos representa 5,4% dos casos identificados. **Objetivo:** Conhecer o perfil do paciente cadastrado no ano de 2014 na Unidade de referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias Especiais, localizada no Município de Belém (PA). **Método:** Foi realizado estudo descritivo e exploratório, fundamentado em análise documental de informações contidas nos prontuários ambulatórios dos Serviços de Assistência Especializada (SAE) da Unidade de Referência Especializada em Doenças Infecciosas e Parasitárias Especializadas (UREDIFE), no ano de 2014. Foram matriculados 548 pacientes, sendo a amostra selecionada de 120 pacientes analisados. O tipo de amostragem utilizada foi simples, admitiu-se um nível de confiança de 95,0% e um erro amostral de 7,7%. Como variáveis de estudo foram utilizados dados acerca do perfil socioeconômico do paciente: idade, sexo, grau de instrução, ocupação, cidade de origem, número de consultas agendadas no período, ocorrências de internação e opção sexual. A estatística descritiva foi aplicada em tabela e medidas de estatística de posição. **Resultados:** Dos 120 pacientes analisados, a média em idade foi de 32,4 anos, variando entre 18 a 69 anos; do total dos pacientes 54,47% eram do sexo masculino e 45,53% do sexo feminino; o grau de escolaridade foi de 8 a 11 anos em 43,09% da amostra; em relação a profissão, encontramos 22,76% de trabalhadores do lar, 11,3% estudantes, 4,7% professores; 34,15% não possuíam registro de consultas no período, 17,89% possuem registro de comparecimento a 1 consulta e os demais 47,96% possuem registro de comparecimento de 2 a 6 consultas. Em relação a internação, 24% possuem ocorrências de internação no Leito-Dia da instituição estudada, 7% possuem registros de internações em hospitais da região, e 69% não apresentam registros de internação; 25,20% residem no município de Belém, os demais 74,8% nos municípios vizinhos. No que concerne à sexualidade, 92% se dizem heterossexuais. **Conclusão:** Os resultados alcançados, apesar de suas limitações, compreendem o retrato do cidadão que está sendo infectado em nossa região, podendo contribuir para estudos acerca de medidas preventivas que atinjam de forma mais efetiva essa população.

#### EPIDEMIOLOGIA/O72

##### PERFIL DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO – BAHIA, ENTRE 2008 E 2012

CAVALVANTE MC, SOUZA LM, SOUSA CCF, SANTOS ER, FREITAS ZOC, PAIXÃO RCP, SOUZA CDF SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADO EM DST/HIV E HEPATITES VIRAIS DE JUAZEIRO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – JUAZEIRO (BA), BRASIL.

**Introdução:** O grande número de ocorrências de acidentes de trabalho com material biológico no Brasil, insere essa questão como problema de saúde pública (OLIVEIRA et al., 2009). **Objetivo:** Conhecer o perfil dos acidentes com material biológico, no município de Juazeiro (BA). **Método:** Foi realizado um estudo transversal e descritivo com dados registrados no Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN), da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde do município referido. Foram analisadas todas as fichas notificadas no período de 2008 a 2012. **Resultados:** Foram obtidas 242 fichas neste período, a faixa etária mais acometida pelos acidentes foi entre 20 a 34 anos 158 (65,3%), e com 8 a 12 anos de estudo 189 (78%). Dos acidentes, 191 (78,9%) envolveram exposição percutânea e 79 (33%) dos acidentados não estavam vacinados contra a hepatite B. Foi verificado que os acidentes ocorreram predominantemente na equipe de enfermagem em especial os técnicos de enfermagem (57,9%) e no sexo feminino (83,5%). Tal resultado tem justificativa pela maior exposição desses profissionais aos materiais perfurocortantes e na assistência direta com os usuários (MACHADO et al., 2011). Observou-se um crescimento linear das notificações entre os anos 2008 a 2012, que podem estar relacionados a uma possível subnotificação dos casos de anos anteriores.

**Conclusão:** Os resultados desse estudo demonstram a necessidade de implementar estratégias preventivas para diminuir os acidentes de trabalho com material biológico nas instituições de saúde, bem como expor a importância das notificações, como ferramenta para melhoria na assistência à saúde.

#### EPIDEMIOLOGIA/P182

##### PERFIL DOS JOVENS QUE REALIZAM TESTE RÁPIDO DE HIV

ANA NETA ALVES, DIÓGENES LMMB, MARTINS TA, ALVES AN, GRAVINIS FTO, MORORO CVMV, OLIVEIRA JA

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

Na população jovem de 15 a 19 anos, a taxa de prevalência da infecção pelo HIV apresenta tendência de aumento. Em 2013, na faixa etária de 15 a 24 anos foram notificados no Ceará 696 casos no sexo masculino 320 casos no sexo feminino, com a razão entre os sexos de 2,18. Verifica-se que a falta de acesso e o desconhecimento sobre onde fazer os testes são barreiras ao diagnóstico. O “Fique Sabendo” é uma mobilização que visa incentivar a realização de teste rápido (TR) gratuito de Aids, e tem como objetivo conscientizar as pessoas sobre a importância do diagnóstico precoce do HIV. Dentro do contexto, objetivou-se identificar o perfil dos jovens que procuram realizar o teste rápido de HIV nas campanhas Fique Sabendo no Ceará. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva. A coleta de dados foi feita em fevereiro de 2015 na Secretaria de Saúde do Estado (SESA) localizado em Fortaleza (CE), por meio das fichas de atendimento do TR de jovens realizadas nas mobilizações do Fique Sabendo, no ano de 2013. Os aspectos éticos e legais foram respeitados de acordo com a resolução 466/2012. Das 360 pessoas que procuraram realizar o teste nas mobilizações do Fique Sabendo, 89 eram jovens entre 16 e 29 anos, ou seja, 24,7% das pessoas. Desses jovens, 55% eram do sexo feminino e 44,9% masculino. A orientação sexual mais referida foi heterossexual (79,8%), seguida da homossexual (15,8%), e bissexual (4,4%). A maior parte dos usuários estava realizando o teste pela primeira vez (58,4%). O resultado de reagentes foi 2,2%. O percentual de resultados positivos foi acima da prevalência para a população geral no Brasil (0,4%). Conclui-se que entre os jovens, as mulheres têm procurado mais o TR nas mobilizações, sendo também os heterossexuais os que mais procuram. Faz-se necessário focar mais as mobilizações nesta população, pois o fato de muitos nunca terem realizado teste para HIV justifica a importância de mais mobilizações para ajudar no diagnóstico precoce. Em relação aos casos reagentes, os profissionais devem indicar os locais para acompanhamento e aos não reagentes, fixar as orientações nas formas de prevenção.

#### EPIDEMIOLOGIA/P183

##### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE RIO VERDE – GO

MOREIRA B, CAMPOS CMO, SILVEIRA FA

UNIVERSIDADE DE RIO VERDE (UNIRV) CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) DE RIO VERDE – RIO VERDE (GO), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa, de notificação compulsória. Seu agente etiológico é o *Treponema pallidum*, cuja transmissão ocorre por relação sexual, via transplacentária e o contato direto entre feridas que se desenvolve. Constitui-se num agravo milenar, mas que possui um tratamento rápido, eficaz e gratuito encontrado na rede pública a base de antibióticos, sendo o principal a penicilina. No entanto, ainda tem nos dias atuais uma grande prevalência entre as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) mais conhecidas, sendo considerado um problema de saúde pública. Dentre os prováveis motivos dessa prevalência estão a não percepção, pelo paciente da lesão primária, já que é indolor em alguns casos, da interrupção do tratamento e da dificuldade em tratar as parcerias sexuais, o que pode reinfectar os indivíduos. Diante deste contexto, é primordial que os pacientes sejam diagnosticados precocemente, permitindo um tratamento eficaz e a interrupção da cadeia de transmissão. **Objetivos:** Verificar a prevalência da sífilis no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Rio Verde (GO). **Metodologia:** Estudo transversal e documental, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de análise dos formulários do SI-CTA do período de Janeiro a Outubro de 2013 considerando-se: idade, sexo, município de residência, e resultados positivos para sífilis. **Resultados:** Dos 1521 pacientes atendidos no CTA de janeiro a outubro de 2013, 141 (9,2%) apresentaram algum teste para sífilis reagente (VDRL, ELISA, FTA-Abs IgG ou imunocromatografia); destes, 77,3% eram de casos novos, 21,3% seguimento de tratamento e 1,4% relacionados à cicatriz sorológica, ou seja, pelo paciente já ter apresentado sífilis em algum momento, mas ter sido adequadamente tratado. Caracterizados na maioria do sexo masculino (60,6%); faixa etária de 14 a 59 anos (95,4%); 96,3% residentes no próprio município e 3,6% municípios vizinhos. **Conclusão:** A sífilis tem importância pelo grande número de indivíduos

atingidos, sendo necessária a ampliação das estratégias de prevenção bem como da oferta da testagem e tratamento dos infectados e suas parcerias.

#### EPIDEMIOLOGIA/P184

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS PARA SUBSIDIAR ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E CONTROLE NO ESTADO DE PERNAMBUCO – 2004 A 2013

CAMILA DE FARIAS DANTAS, KHALED AZEVEDO NOUR ALMAHNOUD, FRANÇOIS JOSÉ DE FIGUEIRÔA, TÂNIA MESQUITA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE PERNAMBUCO – RECIFE (PE), BRASIL.

**Introdução:** O número de casos de sífilis congênita em Pernambuco tem se elevado acen-tuadamente. Essa situação demonstra que a meta da Organização Mundial de Saúde (OMS), também meta para o Estado, de alcançar menos de 0,5 caso por 1.000 nascidos vivos (NV) até o ano de 2015, torna-se cada vez mais difícil de ser atingida. Alguns fatores dificultam o alcance desta meta, como, por exemplo, a ausência da administração da penicilina nas unidades básicas de saúde, por resistência dos profissionais, entre outras situações. Diante da manutenção de casos de sífilis congênita e em gestante, assim como ações no pré-natal ineficazes, define-se como objeto de intervenção toda a população em idade fértil para redução do número de casos de sífilis adquirida. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da sífilis para subsidiar ações de prevenção e controle no estado de Pernambuco. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo para identificação do perfil epidemiológico da sífilis congênita e em gestante no período de 2004 a 2013, dentre os residentes em Pernambuco, para definição da estratégia a ser aplicada. **Resultados:** O estado de Pernambuco apresentou um aumento na taxa de incidência de 3,9 casos para cada 1.000 nascidos vivos no ano de 2004 para 6,6 em 2013. A taxa de mortalidade para a sífilis congênita, nesses mesmos anos, foram de 5,4 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos e 43,1/1.000 NV, respectivamente. Considerando os casos em gestante, dentro de cinco anos (2009 a 2013), o número de casos quase duplicou, passando de 351 para 670 diagnosticados. **Conclusão:** O estudo evidencia a necessidade da implantação de uma vigilância efetiva para a sífilis adquirida no estado de Pernambuco. Para isso, será necessário fortalecer a atenção básica para diagnóstico oportuno e tratamento com a administração da penicilina em todos os casos e respectivos(as) parceiros(as); implantar comitês e/ou grupo técnico para discussão dos casos de sífilis congênita em municípios prioritários (com maiores taxas de incidência), bem como naqueles que se apresentam silenciosos, uma vez que a subnotificação de casos dificulta a priorização para a intervenção. Diante das circunstâncias, será necessário intervir, inicialmente, naqueles municípios onde a taxa de incidência de sífilis em gestante e congênita é mais grave.

#### EPIDEMIOLOGIA/P185

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) QUE ACESSARAM O CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DST/AIDS/HV DE MAUÁ E TIVERAM A PRIMEIRA CONTAGEM DE LT-CD4 MENOR QUE 200 CÉLULAS

MARIANA SILVESTRIM SILVA, TÂNIA SORAYA DE OLIVEIRA RUFINO RODRIGUES

CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DE DST/AIDS/HIV DE MAUÁ – MAUÁ (SP), BRASIL.

**Introdução:** Segundo dados da Secretaria de Estado da Saúde (SES), em 2013, no município de Mauá, de 1983 até 2013, foram notificados 1.793 casos de Aids. Entre 2003 e 2006, em torno de 42% das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) do estado de São Paulo chegavam aos serviços com a contagem de células de LT-CD4 abaixo de 200, o que revela acesso tardio aos serviços de saúde. Essa taxa caiu para 30% em 2008 e 25% em 2012. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico dos indivíduos que acessaram o Centro de Referência em Saúde DST/AIDS/HV de Mauá (CRS) e tiveram a primeira contagem de LT-CD4 (CD4) menor que 200 células no ano de 2014. **Metodologia:** Estudo quantitativo da prevalência da infecção pelo HIV relacionado à contagem de células CD4 em indivíduos que acessaram o CRS, maiores de 15 anos, residentes em Mauá e virgens de tratamento. **Resultado:** O estudo mostra que, no período 1º de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2014, foram identificados 51 indivíduos infectados pelo HIV, sendo que 12 pessoas (23,5%) chegaram ao serviço com a contagem de células CD4 abaixo de 200, o que revela acesso tardio aos serviços de saúde. A prevalência da infecção no sexo masculino foi de 66% e no feminino 34%. A Aids permanece sendo uma doença de adultos jovens. Do total de 12 pessoas que tiveram diagnóstico tardio no CRS, 11 (91,66%) tinham de 20 a 49 anos no momento do diagnóstico. A maior incidência se concentrou na faixa etária de 30 a 39 anos, 50% dos casos. Seguindo da faixa etária de 40 a 49 anos de 25 e 8,3% as demais faixas etárias 20 a 24 anos, 25 a 29 e 60 a 69 anos. No tocante à provável fonte de infecção do total de casos com diagnóstico tardio, 10 (83,3%) são de transmissão heterossexual. No que diz respeito à população mais vulnerável, tivemos 2 casos em pessoas que se declararam homens que fazem sexo com homens (HSH) e 1 caso em pessoa que se declarou profissional

do sexo. Dentre os casos diagnosticados tardiamente no ano de 2014, ocorreu 1 óbito. **Conclusão:** Incluído em fevereiro de 2013 como indicador do contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COAP) para os anos de 2013 a 2015, a primeira contagem de células CD4 realizada pelas PVHA permite acompanhar essa situação. Em 2014 quase ¼ das PVHA em Mauá (23,5%) chegaram ao CRS com a contagem de células de CD4 abaixo de 200. É preciso estimular ainda mais o diagnóstico precoce da infecção, para garantir o tratamento oportuno, com a consequente redução da mortalidade e melhoria da qualidade de vida das pessoas acometidas.

#### EPIDEMIOLOGIA/P186

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS POR UM NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA INTRAHOSPITALAR

CRISTINA MARIA GARCIA DE LIMA PARADA, MARINA FROLINI DE MORAES, IVANA REGINA GONÇALVES, LETÍCIA CHAMMA LASTÓRIA, ÉRICA MORAES CARDOSO, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis congênita é doença evitável, desde que a gestante seja diagnoscada e tratada adequadamente no pré-natal. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita notificados por um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Intra-hospitalar. **Método:** Estudo descritivo e transversal, realizado em hospital de referência materno-infantil do interior paulista, incluindo casos notificados no período de janeiro de 2010 a agosto de 2013, investigados e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Ocorreram 95 casos de sífilis congênita, sendo 6,3% em 2010, 30,5% em 2011, 26,3% em 2012 e 36,8% em 2013. O tempo médio entre o diagnóstico e a notificação, entre os anos de 2010 (66,6%) e 2011 (51,7%) foi sete dias, enquanto que nos demais anos foi inferior a uma semana. Prevaleram recém-nascidos de sexo feminino (57,8%); as mães, na maior parte dos casos, eram brancas (75,7%), com idade entre 19 e 35 anos (63,1%), tinham como ocupação prendas domésticas (69,4%) e escolaridade inferior a oito anos de aprovação (63,1%). A frequência ao pré-natal foi elevada (89,4%) e o diagnóstico em geral ocorreu durante o mesmo (74,7%). Nos anos 2010 (66,6%) e 2013 (60,0%) o pré-natal foi mais realizado na atenção primária e anos de 2011 (68,9%) e 2012 (68,0%) ocorreu com maior frequência no hospital de referência para pré-natal de alto-risco. Testes treponêmicos maternos foram realizados no parto somente em 16,6% dos casos no ano de 2010, aumentando nos anos seguintes. O tratamento materno foi adequado em 33,3% dos casos em 2010, 20,6% em 2011, 8% em 2012 e 8,5% em 2013. Exames do recém-nascido foram reagentes em 86,3% dos testes não treponêmicos no sangue periférico. Penicilina cristalina foi o tratamento de escolha. **Conclusão:** A elevada frequência no pré-natal e o pequeno número de casos adequadamente tratados indicam a necessidade de capacitação dos profissionais, voltados ao cuidado da gestante com sífilis. Destaca-se que a vigilância epidemiológica dos casos pode contribuir com a identificação de falhas no sistema e, consequentemente, subsidiar profissionais que atuam na área materno-infantil no controle da doença.

#### EPIDEMIOLOGIA/P187

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITAS NO MUNICÍPIO DE MARABÁ NO ANO DE 2009 A 2014

MAURICIA MACEDO RAMALHO, PERCILIA SANTANA, SELMA GAMA FREITAS

PREFEITURA DE MARABÁ – MARABÁ (PA), BRASIL.

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo descrever a ocorrência da sífilis congênita no Município de Marabá (PA) considerando-se o perfil epidemiológico das mães e dos casos notificados pelo município. **Metodologia:** Estudo do tipo seccional de todos os casos residentes no município de Marabá e notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2009 a 2014. **Resultados:** Foram notificados 435 casos de sífilis congênitas nos referidos anos, encontrou-se uma taxa anual média de incidência de sífilis congênita de 7,0 casos por 1.000 nascidos vivos em 2009-2014, o que representa seis vezes a meta preconizada pelo Ministério da Saúde; nos anos de 2012 e 2014, registrou-se um aumento de 100% nos casos, em relação aos dois primeiros anos do estudo, o que acreditamos estar relacionado a Implantação do Projeto Nascer nas maternidades, o que pode ser um dos fatores do aumento considerável nos referidos anos, pois passamos a realizar os testes rápidos para sífilis na Maternidade e Unidade Básica de Saúde. **Conclusão:** O estudo aponta a necessidade de melhoria da qualidade da



atenção pré-natal, especialmente para as gestantes de mais baixa condição socioeconômica e sob risco de parto prematuro.

**Palavras-chave:** sífilis congênita, vigilância, /epidemiologia.

#### EPIDEMIOLOGIA/P188

##### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA EM FORTALEZA – CE ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, MARIA ALIX LEITE ARAÚJO, CLAUDIA BASTOS DA SILVEIRA REIS, ALEXANDRE DA SILVA ANDRADE

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL. UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CAMPINA GRANDE – CAMPINA GRANDE (PB), BRASIL.

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) estão entre os problemas de saúde mais comuns em todo o mundo. As DSTs causam prejuízo a saúde do homem e da mulher, estão relacionadas ao câncer genital, a infertilidade, ao aumento do risco de infecção pelo HIV, a possibilidade de transmissão vertical, a perdas gestacionais e doenças congênitas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico de pessoas com DST atendidas em centros de referência para DST em Fortaleza (CE). **Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal, realizado com homens e mulheres atendidos nos serviços de saúde de referência para DST. A amostra foi de 221 pessoas, que foram entrevistadas no período de março a setembro de 2012, por meio de um questionário, aplicado face a face aos participantes. Foi realizada uma análise descritiva com frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e medidas de tendência central e de dispersão para as variáveis numéricas, utilizando o pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0. **Resultados:** Das 221 pessoas com DST, 40,7% eram homens e 59,7% eram mulheres. Cento e cinquenta e uma (68,3%) apresentaram verruga genital, 60 (27,1%) úlcera genital, sete (3,2%), duas (0,9%) corrimento uretral e corrimento vaginal e Doença Inflamatória Pélvica (DIP) uma (0,5%) respectivamente. Cento e dois (46,2%) dos parceiros apresentavam sintomas de DST e destes, 91 (41,1%) estavam em tratamento ou haviam sido tratados. A idade dos entrevistados variou de 12 a 80 anos (média=30; desvio padrão=11,6). Setenta e três (52,2%) tinham até 29 anos A escolaridade era igual ou superior a nove anos de estudo, para 155 (70,1%) e exerciam alguma atividade remunerada 142 (64,3%). Declararam-se não bancos, 178 (80,5%). Eram casados ou viviam em união consensual 153 (69,2%) e 68 (30,8%) eram solteiros, mas tinham companheiro. Referiram mais de um parceiro sexual nos últimos três meses anteriores à entrevista, 49 (22,2%). A renda pessoal foi de até um salário mínimo para 141 (63,8%) e 72 pessoas (32,6%) referiram não ter nenhuma renda e a renda familiar era superior a um salário mínimo para 167 (75,6%). A maioria, (n=192; 86,9%) iniciou a vida sexual com menos de 19 anos (média=16,3; desvio padrão=3,3) e 199 (90,0%) e tiveram mais de um parceiro sexual na vida (média=17,2; desvio padrão=79,0). **Conclusão:** Identificar o perfil epidemiológico de pessoas com DST permite que profissionais e gestores de saúde direcionem estratégias de prevenção das DST a fim de reforçar a mudança de comportamento.

#### EPIDEMIOLOGIA/P189

##### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS ENTRE HOMENS E MULHERES NO MUNICÍPIO DE MARABÁ – PA, NO PERÍODO DE 2009 A 2014

PERCILIA AUGUSTA SANTANA DA SILVA, MAURÍCIA MACEDO, MARLENE CARDOSO ROSA, GISELE SANTANA MUNIZ  
PREFEITURA DE MARABÁ – MARABÁ (PA), BRASIL. HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

O presente estudo tem como objetivo descrever a ocorrência da sífilis em adultos entre os sexos feminino e masculino no Município de Marabá (PA). **Metodologia:** Estudo do tipo seccional de todos os casos residentes no município de Marabá e notificados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2009 a 2014. **Resultados:** Foram notificados 860 casos nos referidos anos. Destes casos, 239 foram no sexo masculino e 623, no sexo feminino. Os resultados demonstram que as mulheres procuram mais o serviço de diagnóstico, isto pode estar relacionado a realização dos testes de VDRL no pré natal, Como foram vistos, os dados da pesquisa reforçam, de certa forma, a ideia de outros estudos que associam a pouca procura por serviços de saúde por parte de homens a um modelo hegemônico de masculinidade. As inferências deste estudo apontaram que o imaginário de

ser homem pode aprisionar o masculino em amarras culturais, dificultando a adoção de práticas de autocuidado, pois, à medida que o homem é visto como viril, invulnerável e forte, procurar o serviço de saúde, numa perspectiva preventiva, poderia associá-lo à fraqueza, ao medo e à insegurança. Uma outra questão que reforça a ausência dos homens ao serviço de saúde seria o medo da descoberta de uma doença grave, assim, não saber pode ser considerado um fator de “proteção” para os homens estudados. A pesquisa demonstra uma maior incidência da doença na categoria feminina, fato este relacionado às políticas públicas voltadas para saúde da mulher outro ponto relevante é a dificuldade de acesso e falta de unidades específicas para o tratamento da saúde do homem.

**Palavras-chave:** sífilis em adultos, vigilância, /epidemiologia.

#### EPIDEMIOLOGIA/P190

##### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HIV/AIDS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NO MUNICÍPIO DE MARABÁ – PA

PERCILIA AUGUSTA SANTANA DA SILVA, SOLANGE FREIRE  
PREFEITURA DE MARABÁ – MARABÁ (PA), BRASIL.

Este trabalho teve como objetivo analisar a epidemiologia da infecção por HIV dos indivíduos que procuraram o Serviço de Assistência Especializada (SAE) na cidade de Marabá (PA). O serviço é localizado na Cidade de Marabá com uma população estimada em 250.000 hab., onde engloba uma região de 21 municípios do sudeste do Pará. A análise abrange o perfil socioeconômico, os padrões de comportamento social, distribuição por idade e sexo, fatores de vulnerabilidade e adesão ao tratamento e uso de antirretrovirais. A metodologia empregada foi abordagem quantitativa. Foram analisados 310 ficha do SiCTA, respondidos pelos pacientes cadastrados no serviço. A análise da pesquisa demonstrou que a faixa etária encontra-se entre 20-45 anos, com predominância do sexo masculino (53,22%). Dos indivíduos masculinos soropositivos, os homens na categoria heterossexual e estado civil solteiro estão mais susceptíveis a doença. Das mulheres soropositivas, as casadas ou em união consensual estão mais vulneráveis. Quanto ao grau de escolaridade, 22 (7,09%) são analfabetos, 23 (7,41%) possuem o 1º grau, 52 (16,77%) tem o 2º grau e 3 (0,96%) apresentam nível superior. Sobre a situação socioeconômica, 80% dos pacientes possuem baixo poder aquisitivo. Ao investigar a preferência sexual, obtemos como resposta: 25 (8%) referiram ser homossexual; 12 (3,8%) bissexuais; 266 (85%) são heterossexuais. Dos pacientes acompanhados no SAE de Marabá: 113 (36,45%) estão em uso de antirretrovirais e 187 em acompanhamento clínico e 10 evoluíram a óbitos. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e os Serviços de Assistência Especializada (SAE) de Marabá tem um programa de prevenção e educação continuada nas escolas, unidades básicas de saúde, instituições públicas e privadas através de entrega de panfletos e preservativos, sendo distribuídos no ano de 2012, 22.956 preservativos. Ao analisarmos os resultados obtidos, verificamos que o impacto das condições socioeconômica dos pacientes com HIV/Aids interferem na adesão ao tratamento. Desta forma, devemos pensar no cuidar do HIV/Aids em um contexto problematizador, avaliando o paciente em suas individualidades.

#### EPIDEMIOLOGIA/P191

##### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS

TANIA CRISTINA VARELA ESPINOLA, IVONE MARTO, GISELE MARIA BRANDÃO DE FREITAS, ADRIANA VARELA ESPINOLA, LARISSA PLENAMENTE RAMOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** A Aids foi descrita como nova doença somente na década de 80 (14 milhões de pessoas já morreram em função do contágio). Hoje, ela é um fenômeno global que atinge todas as idades, sexos, etnia, nacionalidades ou classe social. A Aids é uma pandemia, pois não encontra barreiras para sua disseminação. Em virtude disso, a importância do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) está em oferecer e realizar testes sorológicos para identificação do HIV/Aids, hepatites e DSTs para a população em geral. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico dos usuários do CTA do município de Campo Grande (MS) durante o período de janeiro de 2008 a dezembro de 2012. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, do tipo epidemiológico, a partir da análise do banco de dados dos atendimentos do CTA (Sistema de Informação - CTA / SI-CTA) no período descrito anteriormente. Os resultados foram analisados segundo abordagem quantitativa por meio da análise dos dados encontrados. **Resultados e Discussão:** No período analisado foram realizados 6704 atendimentos, com uma média de 111,73 atendimentos/mês. Predominância de usuários do gênero masculino (57,9%). 98,2% dessa população

foi submetida a exames sorológicos e destes 1,15% foram positivos para HIV e 2,12% positivos para Sífilis. O principal motivo de procura ao CTA foi para conhecimento do status sorológico (79,8%), enquanto 9,9% procuraram atendimento devido à exposição à situação de risco, e apenas 3,65% alegou como motivo a prevenção. Da demanda testada, 44,1% não faz uso de preservativo com parceiro fixo, e o principal motivo para o não uso é a confiança no mesmo. **Conclusão:** A partir do serviço oferecido pelo CTA, é possível obter informações sobre o status sorológico, situações e comportamento de risco para HIV e DSTs dos usuários, além de se traçar estratégias para controle e prevenção do HIV/Aids no município.

#### EPIDEMIOLOGIA/P192

##### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS QUE REALIZARAM O TESTE RÁPIDO HIV NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) M'BOI MIRIM

VANESSA DE ABREU BARBOSA FERNANDES, PATRICIA LEAL SOUSA, TATHIANA DA SILVA RIBEIRO SANTANA, RICARDO MOTA DE OLIVEIRA, ANDREZA MARIA DOS SANTOS  
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA M'BOI MIRIM – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O teste rápido para o HIV permite uma rápida e eficaz definição do estado sorológico de um indivíduo contaminado promovendo uma melhor prevenção e controle da infecção e da disseminação do vírus. Os serviços especializados em DST/Aids realizam o teste rápido com o registro de informações relevantes do usuário. Informações sobre o perfil da população atendida auxiliam na caracterização do território para um melhor planejamento das ações de saúde. O Serviço de Assistência Especializada (SAE) M'Boi Mirim, de São Paulo (SP), a partir da sua implantação em fevereiro de 2014, iniciou a realização dos testes rápidos para o HIV. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos usuários que realizaram o teste rápido HIV no SAE DST/Aids M'Boi Mirim. **Métodos:** Foram levantados dados dos usuários que realizaram o teste rápido HIV no período de fevereiro a dezembro de 2014 via planilhas de produção mensal e prontuários dos mesmos. **Resultados:** Foram realizados 222 testes rápidos HIV, sendo na maioria realizados com a população masculina (72% homens e 28% mulheres). Em relação a faixa etária foi predominante a população jovem/adulta: 2% de 0 a 11 anos; 7% de 12 a 18 anos; 32% de 19 a 25 anos; 41% de 26 a 40 anos; 16% de 41 a 60 anos; 2% acima de 61 anos. Da população atendida, 54% realizaram o teste pela 1ª vez, e 20% do total teve o resultado reagente para HIV. Da combinação 1ª vez que realizou o teste HIV e o resultado reagente, houve 7% de usuários, o que representa 44 pessoas que tiveram o diagnóstico do HIV via teste rápido no SAE M'Boi Mirim. Esses usuários são na maioria do sexo masculino (82%) e entre 20 a 40 anos (73%). Quase a totalidade dos 44 usuários está em acompanhamento no serviço. **Conclusão:** Os resultados não diferem do perfil epidemiológico do município, com a predominância de jovens e do sexo masculino. Porém, nos chama a atenção a presença de adolescentes e idosos, o que indica uma ampliação nas categorias de vulnerabilidade a infecção pelo HIV. Acreditamos que é fundamental a ampla divulgação referente às formas de transmissão do HIV e do teste rápido HIV, bem como na intensificação da distribuição de preservativos e locais de maior circulação.

#### EPIDEMIOLOGIA/P193

##### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TRANSMISSÃO MATERNO-FETAL DA SÍFILIS EM GESTANTES DE CASCAVEL – PR

DOUGLAS SOLTAU GOMES, ANA CAROLINA DE OLIVEIRA LAGO  
CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE ASSIS GURGACZ – CASCAVEL (PR), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis gestacional constitui sério problema de saúde pública. A falha em seu diagnóstico e tratamento determina alto risco de transmissão vertical, podendo acarretar, em boa parte dos casos, desfechos perinatais desfavoráveis. **Objetivo:** Analisar a epidemiologia da sífilis gestacional e sua transmissão materno-fetal em Cascavel (PR), visando contribuir para melhoria das ações de controle deste agravo. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal e descritivo, realizado na Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel. Foram coletadas, a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), informações sociodemográficas e variáveis relacionadas ao diagnóstico e tratamento de 135 gestantes com sífilis residentes em Cascavel, notificadas entre 2008 a 2013. Informações relativas à evolução clínica dos casos vieram de fichas de notificação de sífilis congênita do mesmo período. A análise da adequação do tratamento recebido pelas gestantes baseou-se nas recomendações do Ministério da Saúde. **Resultados:** A incidência de sífilis em gestantes esteve em ascensão no período em estudo, tendo contribuído para uma transmissão vertical de 23,3% e para a manutenção das taxas de incidência de sífilis congênita acima das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Embora 95,6% das gestantes tenham realizado

pré-natal e 99,3% tenham realizado sorologia não treponêmica, o tratamento prescrito a elas foi inadequado em 47,9% dos casos, sendo o não tratamento do parceiro o principal motivo (82,5%) desta inadequação. Constatou-se um considerável percentual de variáveis com o campo ignorado nas fichas de notificação de sífilis gestacional, além da falta de notificação das mães de 11 crianças com sífilis congênita registradas no SINAN neste período. **Conclusão:** A ampliação dos esforços de notificação, além de melhorias na qualidade do pré-natal fornecido às gestantes, principalmente no que diz respeito ao tratamento prescrito a elas e a seus parceiros, ainda são necessários para garantir o controle da sífilis entre gestantes e de sua transmissão vertical.

#### EPIDEMIOLOGIA/O73

##### PESQUISA DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS NA POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: METODOLOGIA RIGOROSA PERMITE COMPARABILIDADE DE RESULTADOS

ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ, CLÁUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, MARIA CRISTINA DOS SANTOS, MARIA ELISABETH DE BARROS REIS LOPES  
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS – SANTOS (SP), BRASIL. PROGRAMA DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A dimensão populacional e geográfica do Município de São Paulo (MSP) e sua desigualdade social se traduzem em elevado grau de diversidade, que deve ser levado em conta na elaboração de políticas públicas de saúde e estratégias de enfrentamento de das condições relacionadas à saúde. A partir do modelo do inquérito populacional realizado pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, que visa o conhecimento e práticas em relação ao HIV/Aids e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis no Brasil, o Município de São Paulo realizou a primeira Pesquisa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas na população residente no MSP (PCAP MSP). **Metodologia:** Inquérito domiciliar realizado com indivíduos de 15 a 64 anos de idade residentes no MSP. A amostra, semi-probabilística, foi selecionada nos setores censitários do Censo de 2010. Os domínios foram as regiões Centro-Oeste, Sudeste, Sul, Leste e Norte, sexo e faixa etária. No cálculo amostral foi utilizada, como parâmetro, a prevalência de 20% de uso regular de preservativo com parceria fixa, com intervalo de confiança de 95% (IC95%), efeito do desenho da amostra de 1,8 e erro de 0,05. Foram sorteados 80 Setores Censitários, como unidades primárias da amostragem (UPA). A seleção dos domicílios e do morador respeitou o preenchimento das cotas, com três variáveis: sexo, faixa etária e situação conjugal. **Resultados:** A amostra final totalizou 4.318 entrevistas distribuídas proporcionalmente por sexo, faixa etária e conjugalidade em cada distrito administrativo. Do total de entrevistados, metade eram homens; também cerca de 50% se auto classificaram como brancos, com distribuição de um quarto em cada categoria de faixa etária. **Conclusão:** Esta é a primeira PCAP municipal do Brasil e sua realização partiu da necessidade de obter informações locais para construir estratégias de enfrentamento de HIV/Aids, DST e hepatites virais nos territórios, contribuindo para a melhoria da atenção à saúde. Diferenças sociais regionais podem se associar ao conhecimento e à informação sobre o HIV e outras DST. As variáveis e o planejamento amostral utilizados nesta PCAP-MSP foram similares aos da PCAP nacional 2013. Esta opção se justifica pela necessidade de comparar os resultados obtidos, no MSP, com os das grandes regiões e com o Brasil como um todo.

#### EPIDEMIOLOGIA/P194

##### PESSOAS VIVENDO COM AIDS NO ESTADO DO CEARÁ: EPIDEMIOLOGIA E RAZÃO ENTRE SEXOS

VANESSA DA FROTA SANTOS, CAROLINE MARY GURGEL DIAS FLORÊNCIO, NATHÁLIA LIMA PEDROSA, SAMYLA CITÓ PEDROSA, IVANA CRISTINA VIEIRA DE LIMA, ANA ZAIZ FLORES TEIXEIRA DE CARVALHO, SAMUEL ARRUDA RODRIGUES PEREIRA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Indicadores de casos de Aids no Brasil mostram recrudescência dos casos, entre jovens, homossexuais, concentração nos centros urbanos e aumento da razão masculino/feminino. Além de alarmantes taxas de incidência e mortalidade, evidenciando a reemergência da Aids. **Objetivo:** Caracterizar as pessoas vivendo com Aids no Estado do Ceará quanto a epidemiologia e comparar a razão entre os sexos. **Metodologia:** É um estudo analítico-descritivo. Os dados foram coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período

entre os anos de 2003 a 2012 (10 anos). Seguiram-se os preceitos da Resolução 466/12, que trata da ética em pesquisa com seres humanos. Para comparação entre gênero das características analisadas foram utilizados os testes *Odds ratio* e  $\chi^2$  com valor significativo ou  $p < 0,05$ . Os resultados inferiores a 0,05 foram considerados significativos. **Resultados:** Um total de 10.284 pessoas foram diagnosticadas com Aids no Ceará, sendo observado um predomínio da população masculina, chegando a proporção de 1,92:1 entre os sexos. Em relação às características étnicas, 50,34% eram pardos. Os homens pardos tinham aproximadamente 23% de chances a mais de serem diagnosticados com aids quando comparado ao sexo feminino (OR=1,2349;  $p < 0,0001$ ). O maior número de diagnósticos foi entre 40 e 49 anos (18,63%). Contudo, a população feminina entre 0 a 24 anos tinham 37% a mais de chance de serem diagnosticadas com Aids em relação aos homens na mesma faixa etária (OR=0,6364;  $p < 0,0001$ ). Quando analisado o nível de escolaridade, independente do grau de instrução, os homens apresentaram maior risco de estar infectado, com 66% a mais de chance com nível médio completo (OR=1,6632;  $p = 0,0003$ ) e o dobro de chance de estar infectado com superior completo (OR=2,0623;  $p < 0,0001$ ). **Conclusão:** O número de casos de Aids continua mais frequente em homens. São necessárias políticas públicas voltadas principalmente para as pessoas entre 40 e 49 anos onde há um predomínio dos casos e para a população feminina, objetivando identificar as possíveis causas da maior exposição ao vírus na faixa etária até os 24 anos. Estudos contínuos sobre a temática são importantes para se conhecer quais as melhores intervenções para cada população.

#### EPIDEMIOLOGIA/P195

### PHILIPPE RICORD (1800-1889), COLABORAÇÕES DE UM VERDADEIRO MESTRE PARA O ENTENDIMENTO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST)

MAURO CUNHA RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** O estudo da História da Medicina é, em geral, uma área negligenciada do conhecimento médico. No caso específico das DST, além de proporcionar um entendimento evolutivo das práticas clínicas, laboratoriais e terapêuticas, pode trazer ainda elementos para contextualização sociopolítica e entendimento dos conceitos morais e éticos, sabidamente mutáveis ao longo do tempo. Esse trabalho apresenta elementos da colaboração do Professor Philippe Ricord para o avanço da especialidade. **Objetivos:** Apresentar aspectos da história de vida, atividade profissional de Philippe Ricord e, em especial, tecer considerações de ordem metodológica a respeito de seu clássico trabalho que possibilitou a separação da gonorreia e da sífilis. Tradicionalmente, essas duas doenças eram consideradas como manifestações de uma mesma infecção. Esse equívoco conceito persistiu nos escritos médicos desde o século XVI. **Métodos:** Revisão bibliográfica de fontes informatizadas e de literatura especializada de história da medicina. Considerações sobre os aspectos metodológicos da obra *Traité pratique des maladies vénériennes: ou recherches critiques et expérimentales sur appliquée à l'étude de ces maladies, suivies d'un résumé thérapeutique et d'un formulaire spécial* (1838). **Resultados:** A revisão realizada reforça a ideia da característica inovadora no campo das DST. Também fica evidente sua importância como professor e, em especial, sua preocupação ética e de relacionamento com alunos e colaboradores. Seu clássico trabalho, ainda que contenha conceitos inexatos a luz do conhecimento atual, apresenta importância fundamental para o campo das DST. **Conclusão:** Conhecer melhor a vida e a obra de Ricord traz importantes mensagens para a prática médica ainda nos dias de hoje, seja na clínica, na docência ou na pesquisa.

#### EPIDEMIOLOGIA/O74

### PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS E DE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES

MACIEL KMN, CRUZ LZ, ANDRADE MS

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – SENHOR DO BONFIM (BA), BRASIL.

**Introdução:** A interrelação entre os gêneros na adolescência possibilita a estimulação das expressões sexuais e, nessa fase, também ocorre o processo de amadurecimento psicológico frente às novas experiências. Entretanto, diante das mudanças fisiológicas e psíquicas ocorridas no adolescente, a busca por descobertas sexuais, a inserção no ambiente adulto, além da frequente deficiência da orientação familiar e escolar frente às questões sobre sexualidade, contribuem para a exposição do jovem à gravidez precoce e a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). **Objetivo:** Descrever o comportamento em relação à contracepção e prevenção de DST entre estudantes do ensino médio das escolas estaduais de Senhor do Bonfim (BA), em 2014. **Métodos:** Estudo

de corte transversal. A pesquisa foi desenvolvida com adolescentes na faixa etária de 16 a 19 anos, regularmente matriculados no terceiro ano do ensino médio das escolas estaduais da zona urbana, utilizando como instrumento de pesquisa a aplicação de questionário semiestruturado. **Resultados:** Do total, 75,0% dos entrevistados já tiveram relações sexuais. Ao analisar a frequência atual do uso de método contraceptivo, constatou-se que 55,9% dos adolescentes referiram sempre fazer uso de algum método e 14,7% nunca utilizaram. O preservativo foi observado como método mais utilizado pelos jovens, citado por 46,0% dos adolescentes e 29,0% referiram utilizar a dupla proteção (associação do preservativo a outro método). De todos, 86,0% afirmaram que o método em uso é adquirido principalmente em farmácia, sendo que 22,5% referiram sentir vergonha ao comprar o preservativo. Ao total, 48,6% relataram não ter utilizado o preservativo na última relação. Foram computados 86,3% que sentem-se muito preocupados com a possibilidade de serem contaminados por uma DST, 67,4% que afirmaram saber usar o preservativo corretamente, mas apenas 34,3% que afirmaram usar preservativo em todas as relações. Quanto ao comportamento em relação ao risco de gestação, 57,4% dos entrevistados informaram que já fizeram ou pareceria fazer uso da pílula do dia seguinte e 19,4% afirmaram ter ficado grávidas ou parceira engravidou em alguma ocasião. **Conclusão:** O estudo demonstra que quantidade significativa de jovens está vulnerável à gestação precoce e DST. O conhecimento desse estudo pode ser utilizado para o direcionamento de estratégias que trabalhem a temática com os adolescentes de modo a sensibilizá-los quanto a importância do autocuidado.

#### EPIDEMIOLOGIA/P196

### PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HIV, HBV, HCV E SÍFILIS EM CAMPANHAS DE DIVULGAÇÃO DO TESTE RÁPIDO NO CENTRO DE TREINAMENTO E REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (CTR/DIP ORESTES DINIZ), COGESTÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL MINAS GERAIS COM A PREFEITURA DE BELO HORIZONTE – MG

BETANIA MAIRA PONTELO, JOÃO CARLOS MARTINS, DIRCEU BARTOLOMEU GRECO, JULIANA DIOGO DE ALMEIDA SAMPAIO, ANNELISA SANTOS LAGES, CINTHIA MARIA GOMES E SILVA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. CENTRO DE TREINAMENTO E REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E PARASITÁRIAS “ORESTES DINIZ” – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** O diagnóstico tardio da infecção pelo HIV é um dos grandes desafios para a assistência na saúde pública mundial. Diante disso, no Brasil são realizados exames laboratoriais e testes rápidos HIV, HBV (HBsAg), HCV e sífilis como estratégia para diagnosticar precocemente os portadores destas infecções. Esses testes são realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Avaliar a prevalência da infecção pelo HIV, HBV (HBsAg), HCV e sífilis na população que realizou testes em campanhas da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA) de Belo Horizonte (MG). **Metodologia:** As campanhas de realização dos testes rápidos ocorreram em três semanas durante o ano de 2014 (campanha 1, campanha 2; campanha 3). Foram analisados os dados dos exames realizados no Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecções e Parasitárias (CTR/DIP) Orestes Diniz. **Resultados:** Durante a campanha 1, foram realizados 31 testes com 1 resultado positivo para o HIV (3,2%); nenhum resultado positivo para HBV (HBsAg) e 1 positivo para o HCV (3,2%). Durante essa campanha, não houve testagem para sífilis. Na campanha 2, 178 pessoas foram testadas. Para o HIV, 5 pessoas testaram positivo (2,8%), para HBV (HBsAg), HCV e sífilis a prevalência foi de 0,5% com um exame positivo para cada um destes testes. Na campanha 3, 136 pessoas realizaram os testes. Três pessoas (2,2%) apresentaram teste positivo para HIV, 1 pessoa (0,7%) teve o teste positivo para sífilis e ninguém testou positivo para HBV (HBsAg) ou para o HCV. **Conclusão:** A prevalência de infecção pelo HIV foi de 3,2; 2,8 e 2,2% nas três campanhas, bem acima da população geral no Brasil que é de 0,3%, indicando necessidade de reforço de medidas de prevenção. Para HBV (HBsAg), a prevalência (0,5%) foi mais elevada que na população geral para a região sudeste que é de 0,3%. Comparando a prevalência de HCV de 1,8% no Brasil às observadas nas campanhas 1 e 2, os dados obtidos mostram-se superiores na campanha 1 (3,2%) e inferiores na campanha 2 (0,5%) em relação à média nacional. Para sífilis, a prevalência encontrada foi inferior aos dados disponíveis para gestantes (comparando com os dados em gestante, em que esta prevalência foi de 1,6% em 2012). A estratégia do teste rápido na saúde pública é ferramenta efetiva e de uso simples, facilitando o início de cuidados, prevenção e tratamento para os positivos e a discussão sobre prevenção para os que testaram positivos. Estes testes deverão ser largamente disseminados, incluindo as Unidades Básicas de Saúde.



## EPIDEMIOLOGIA/O75

**PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM PARTURIENTES EM HOSPITAL CONVENIADO COM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EM MATO GROSSO DO SUL**

FABRICIA TATIANE DA SILVA ZUQUE, MARIA ANGELINA DA SILVA ZUQUE, FLÁVIA RENATA DA SILVA ZUQUE, ANA CAROLINA ZUQUE DE MEDEIROS, MARIA TERESA ALVES GODOY, ROSANGELA DE SOUZA ANDRADE

FACULDADES INTEGRADAS DE TRÊS LAGOAS DA ASSOCIAÇÃO DE ENSINO E CULTURA DE MATO GROSSO DO SUL – TRÊS LAGOAS (MS), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – COXIM (MS), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DE FERNANDÓPOLIS DA UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO – FERNANDÓPOLIS (MS), BRASIL.

Apesar do tratamento eficaz e de baixo custo, a sífilis se mantém como problema de saúde pública até os dias atuais. Em relação à sífilis em gestantes, acrescentam-se os fatores de risco a ausência ou a baixa qualidade da assistência pré-natal, a gestação durante a adolescência, a concomitância de outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). Sua ocorrência evidencia falhas dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento são medidas relativamente simples. O objetivo do estudo foi descrever a ocorrência da sífilis em parturientes em um hospital conveniado com o Sistema Único de Saúde (SUS) em Três Lagoas (MS). Trata-se de um estudo, retrospectivo com coleta de dados secundários de parturientes residentes no município, no período de 2011 a 2013. Pesquisou-se o resultado do exame de sífilis de cada uma das 4.049 parturientes, pelo banco de dados do hospital. Do total avaliado, 4.030 (99,53%) apresentaram resultado negativo, enquanto 19 (0,47%) tiveram resultado positivo e sem tratamento prévio. Dentre os casos positivos, não houve nenhuma mulher cujo produto da concepção era natimorto. O aumento de casos de sífilis em parturientes diagnosticados no hospital do estudo no período proposto aponta questionamentos acerca da qualidade da assistência pré-natal a estas gestantes uma vez que 95% delas fizeram algum acompanhamento de pré-natal. A incidência elevada nas mulheres e o seu controle é um desafio devido às implicações sociais, de gênero e vulnerabilidade. As ações para o seu enfrentamento precisam ser reforçadas no pré-natal e no momento do parto e o ideal seria que estas ações ocorressem antes da gravidez. Apesar da prevalência estimada da sífilis seja maior que à infecção pelo vírus HIV, percebe-se menor atenção dispensada à sífilis e outras DSTs no ciclo gravídico-puerperal.

## EPIDEMIOLOGIA/P197

**PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS SÍNDROMES CLÍNICAS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL – PR, ENTRE 2013-2014**

DOUGLAS SOLTAU GOMES, WNNY HIROME TAKAHASHI YONEGURA, ROSEMERI MARIA DOS SANTOS, JOSANA APARECIDA DRANKA HOVATH

CENTRO ESPECIALIZADO DE DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL – CASCAVEL (PR), BRASIL.

**Introdução:** Para propiciar o diagnóstico precoce e tratamento imediato, o Ministério da Saúde propõe o uso de abordagem sindrômica, que se baseia em fluxogramas de conduta baseados em achados da anamnese e exame físico. **Objetivo:** Avaliar a prevalência das principais síndromes clínicas de DST atendidas em um ambulatório de atendimento secundário. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal e retrospectivo que analisou o perfil epidemiológico de atendimentos do Ambulatório de DST do Centro Especializado de Doenças Infecto-parasitárias (CEDIP) da Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel (PR), entre os anos de 2013-2014. Foram avaliados os registros médicos dos pacientes e verificado o motivo de atendimento de acordo com as seguintes síndromes clínicas mais comuns de DST: verrugas genitais, úlceras genitais, corrimento uretral, cervicite e corrimento vaginal, e doença inflamatória pélvica (DIP). **Resultados:** Durante o período do estudo, foram realizados 3.199 atendimentos no Ambulatório de DST do CEDIP, destes atendimentos 1.219 (38,1%) eram primeiras consultas e 1.192 (37,3%) novos diagnósticos. Do total de atendimentos, 53% dos pacientes eram do sexo masculino e 48,3% do sexo feminino. Dos 1.192 novos diagnósticos, as síndromes clínicas mais prevalentes neste período foram úlceras genitais (35,4%), seguidas por verrugas genitais (34,2%), corrimento uretral (15%), cervicite e vaginose bacteriana (3%) e DIP (2,9%). Comparando-se os anos de 2013 e 2014, notamos um aumento de 69,2% no diagnóstico de DIP; e de 17,3% no corrimento uretral. **Conclusão:** A síndrome clínica mais prevalente em nossos atendimentos foi a síndrome da úlcera genital, caracterizadas principalmente pelos diagnósticos etiológicos de sífilis e herpes genital.

## EPIDEMIOLOGIA/P198

**PREVALÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM AMOSTRAS ENDOCERVICAIS DE ESTUDANTES DE UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORTE DO BRASIL**

LEONARDO MIRANDA DOS SANTOS, LUIZ HENRIQUE CAMPOS HOLANDA, MIHOKO YAMAMOTO TSUTSUMI, JAQUELINE DE SÁ LIMA HENNING, MAÍSA SILVA DE SOUSA

**Introdução:** A infecção por *Chlamydia trachomatis* (CT) é a Infecção Sexualmente Transmissível (IST) bacteriana mais prevalente no mundo, podendo ser assintomático em até 80% dos casos, e associar-se a danos reprodutivos tardios, como doença inflamatória pélvica (DIP), gravidez tubária e esterilidade. As jovens universitárias fazem parte de uma demanda diferenciada da população, pois se encontram em alto grau de escolaridade e acesso a informações sobre prevenção das ISTs. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da infecção endocervical causada por CT em estudantes de universidade pública do Estado do Pará, Brasil, e descrever suas características sociodemográficas, comportamentais e sintomatológicas. **Métodos:** Foram incluídas, espontaneamente, 438 estudantes universitárias, entre setembro de 2012 a outubro de 2014, que se certificaram do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para participarem da pesquisa. Amostras endocervicais foram obtidas a partir do exame preventivo do câncer do colo do útero (PCCU), foi realizada a extração de DNA pela técnica de fenol-clorofórmio, a amplificação do gene da beta-globina humana foi utilizada como controle de qualidade do processo de extração de DNA, uma seminested Reação em Cadeia Polimerase foi utilizada para detecção genética de uma região do gene *OMP* de CT. Para a análise estatística, foram utilizados os testes do  $\chi^2$  e Teste *t* de Student ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados:** A prevalência sexual de CT foi de 12,5% ( $n=55$ ; IC95%), não houve significância estatística na idade, início da vida sexual, número de parceiros, uso de preservativo e presença ou não de sintomatologia entre as infectadas e não infectadas. Este estudo revelou uma alta prevalência de infecções genitais por CT em estudantes universitárias, na qual se encontram em alto grau de escolaridade e que estão em constante acesso a informações sobre a importância da profilaxia das ISTs e do uso do preservativo nas relações sexuais. Apesar de conhecerem a doença, as formas de prevenção e os riscos, as mesmas podem não utilizarem com constância o preservativo, com isso, caracterizar a respectiva prevalência, além de que o baixo nível de escolaridade pode não ser um fator que esteja associado a infecção por CT. **Conclusão:** Mais esforços são precisos para que o uso do preservativo e a diminuição da exposição aos fatores de risco sejam constantemente intensificados entre populações variadas.

**Palavras-chave:** *Chlamydia trachomatis*, reação em cadeia polimerase, universitárias.

## EPIDEMIOLOGIA/O76

**PREVALÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS NO AMBULATÓRIO DE PATOLOGIA CERVICAL E COLPOSCOPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO DE MORAES, VITÓRIA – ES**

NEIDE APARECIDA TOSATO BOLDRINI, ANGÉLICA ESPINOSA MIRANDA, LILLIANA CRUZ SPANO, LUCIANA BUENO FREITAS, DANIELLE FIORIN FERRARI

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL.

**Introdução:** A *Chlamydia trachomatis* (CT) é a doença sexualmente transmissível bacteriana mais frequente no mundo. Acomete principalmente mulheres com menos de 25 anos de idade. **Objetivo:** Determinar a prevalência de *Chlamydia trachomatis* no ambulatório de Patologia Cervical e Colposcopia do Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes em Vitória (ES). **Metodologia:** Estudo de corte transversal, conduzido em mulheres de 18 a 59 anos, referenciadas para o ambulatório de patologia cervical em 2011. As participantes responderam um questionário contendo dados demográficos, epidemiológicos e clínicos. Após a entrevista, foram submetidas ao exame ginecológico para coleta de espécime para citologia cervical e *Chlamydia trachomatis* por teste de Captura Híbrida e exame colposcópico. Os casos que apresentaram lesões cervicais na citologia e na colposcopia foram confirmados pelo exame histopatológico. **Resultados:** Participaram do estudo 286 mulheres, com mediana de idade de 38 anos e escolaridade de 8 anos de estudo. A prevalência de *Chlamydia trachomatis* foi de 4,9%. Observou-se também, maior prevalência de CT em pacientes entre 23 e 29 anos de idade: (42,85%), 85,7% das pacientes com exame para CT positivas tinham citologias alteradas, 50% delas eram de: Citologia com atipias escamosas de significado indeterminado (BETHESDA, 1988), 78,6% das pacientes positivas para CT tinham mais de 1 parceiro sexual, 71,4% tiveram coito antes de 15 anos, 69,2% nunca usavam preservativos, 64,3 % fumavam e 84,7% tinham 2 ou mais coitos por semana. **Conclusão:** A *Chlamydia trachomatis* foi infecção frequente no grupo de mulheres estudadas e, como é um importante cofator para câncer de colo uterino, devia ser incluída no rastreamento de rotina.

**Palavras-chaves:** *Chlamydia trachomatis*, prevalência, /citologia, diagnóstico.

## EPIDEMIOLOGIA/O77

## PREVALÊNCIA DE COINFEÇÕES EM GESTANTES PORTADORAS DO HIV ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM GOIÁS

CHRISTIANE MOREIRA SOUZA, LARA CRISTINA DA CUNHA GUIMARAES, BRUNA LIGIA FERREIRA ALMEIDA, JANAÍNA VALADARES GUIMARÃES, SANDRA MARIA BRUNINI DE SOUZA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

No Brasil, a feminização da epidemia do Vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) é uma realidade. Esta situação alerta para a ocorrência de um período na vida da mulher, a gestação. Em soropositivos, as coinfeções são frequentes, haja vista que o vírus partilha das mesmas vias de transmissão com outros agentes patogênicos. Nas gestantes, esta condição é extremamente preocupante, ao considerar a possibilidade da transmissão vertical dessas coinfeções durante a gestação, parto ou amamentação. Objetivou-se identificar a prevalência de coinfeções em gestantes vivendo com HIV/Aids, atendidas na maternidade de referência do estado de Goiás, no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2012. Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, realizado por meio de coleta de dados em prontuários, entre janeiro de 2010 a dezembro de 2012. Durante o período do estudo, foram atendidas 323 gestantes. A maioria (43,8%) possuía no máximo 24 anos de idade, 74,2% possuía no máximo oito anos de escolaridade e 75,3% referiram ser dona de casa. Dentre as coinfeções, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) representaram 14,5% das coinfeções (IC95% 11,02–18,72), sendo a Sífilis (5,0%) e a Candidíase (3,1%) as mais prevalentes. Entre as doenças não classificadas como DST, houve maior prevalência para infecção do trato urinário (10,5%; IC95% 7,52–14,24), seguida da toxoplasmose (2,5%; IC95% 1,16–4,65) e tuberculose (1,2%; IC95% 0,34–3,14). As hepatites virais apresentaram uma prevalência de 3,1% (IC95% 1,58–5,45). Os resultados evidenciam grande vulnerabilidade da gestante HIV-positiva, que tem acrescidos aos riscos obstétricos comuns do processo gestacional, o comprometimento imunológico. Políticas direcionadas às necessidades de saúde da mulher soropositiva tornam-se fundamentais para o controle da transmissão vertical dessas coinfeções.

## EPIDEMIOLOGIA/P199

## PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIA EM POPULAÇÃO HIV/AIDS: ESTUDO TRANSVERSAL EM 3 CENTROS DE TRATAMENTO, BELO HORIZONTE, BRASIL

CÁSSIA CRISTINA PINTO MENDICINO, CÁSSIA CRISTINA PINTO MENDICINO, MARK DREW CROSLAND GUIMARÃES, CRISTIANE A. MENEZES DE PÁDUA, MÍRIAM MARIÁ LIMA, LORENZA NOGUEIRA CAMPOS DEZANET

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** Alterações no metabolismo lipídico são frequentes em pacientes HIV/aids sob terapia antirretroviral (TARV). No entanto, estas alterações podem também ser devido a fatores tais como processos inflamatórios crônicos, infecções oportunistas ou hábitos de vida não relacionados ao HIV/Aids. **Objetivo:** Estimar a prevalência de dislipidemia entre pacientes HIV positivo antes de iniciar TARV e avaliar fatores associados à sua ocorrência. **Métodos:** Análise transversal da linha de base de uma coorte de pacientes HIV/aids que iniciaram TARV em três serviços públicos de referência, Belo Horizonte, entre janeiro de 2001 e dezembro de 2005 (n=247). Variáveis sociodemográficas e clínicas foram coletadas antes do início da TARV e por um período de acompanhamento de até cinco anos a partir de prontuários médicos. Pacientes com registro de dislipidemia (triglicérides >150 mg/dl e/ou LDL >160 mg/dl), na linha de base do estudo foram comparados àqueles sem dislipidemia com relação às variáveis selecionadas. Foram estimados *Odds Ratios* (OR) com intervalos de confiança de 95% (IC95%) usando modelo de regressão logística para análises univariadas e multivariadas. **Resultados:** A prevalência de dislipidemia de 29%. A média dos níveis séricos de triglicérides foi 142 mg/dl (IC95% 128–156) e 120 mg/dl (IC95% 101–139) para o grupo com e sem doença relacionada ao HIV, respectivamente. Pacientes com contagem sérica de linfócitos TCD4 abaixo de 200 e acima de 500 células/mm<sup>3</sup> apresentaram média de triglicérides de 150 mg/dl (IC95% 132–166) e 93 mg/dl (IC95% 65–121), respectivamente. Contagem de linfócitos TCD4 <200 cel./mm<sup>3</sup>, presença doenças relacionadas ao HIV, e idade >35 anos estiveram positivamente associadas à dislipidemia, embora as duas últimas variáveis apresentassem significância limítrofe (Tabela1):

Variáveis	n(%)	OR	IC(95%)	P
Sexo masculino	149(60)	1,7	0,9-3,3	0,11
Doença relacionada à HIV/Aids presente	139(61)	2,01	0,99-4,10	0,05
Idade superior a 35 anos	119(48)	1,8	1,0- 3,4	0,06

Linfócito TCD4 abaixo de 200 células/mm <sup>3</sup>	48(60)	2,3	1,2-4,7	0,02
Peso superior a 60 kg	89(46)	1,4	0,7-2,8	0,33

**Conclusão:** Os resultados mostraram associação entre dislipidemia e marcadores de estágios mais avançados da doença, sugerindo uma possível contribuição da infecção pelo HIV na alteração do metabolismo lipídico antes de iniciar o tratamento com antirretrovirais. Este fato, somado ao efeito da TARV, pode levar a pior prognóstico quanto à ocorrência de dislipidemias

## EPIDEMIOLOGIA/P200

## PREVALÊNCIA DE DST, INFECÇÕES DO TRATO GENITAL INFERIOR FEMININO E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

MARIANA ALICE DE OLIVEIRA IGNACIO, DUARTE MTC

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) estão entre as cinco principais causas de procura aos serviços de saúde. As DST e alterações de flora vaginal têm sido relacionadas à maior susceptibilidade a infecção e transmissão do HIV. A transmissão de DST entre mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) é pouco conhecida. Estudos apontaram que a maioria das MSM sabia da existência de DST, porém, acreditavam que estas estavam ligadas diretamente ao contato sexual masculino, colocando o relacionamento sexual entre mulheres como um fator de proteção. **Objetivo:** Buscar e avaliar evidências disponíveis na literatura científica sobre a prevalência de alterações de flora vaginal e DST em MSM. **Método:** Trata-se de estudo de revisão sistemática da literatura a partir da busca nas bibliotecas virtuais: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) consultadas por meio do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), empregando os descritores registrados no DECS- Terminologia em Saúde: DST, homossexualidade feminina, Saúde Sexual e Reprodutiva. As etapas do estudo incluíram: estabelecimento do problema da revisão sistemática; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; discussão e apresentação dos resultados. **Resultados:** Foram encontrados sete artigos, dos quais, seis contribuíram para o presente trabalho e foram publicados no período 2004 a 2014. Os estudos apresentados, em totalidade, mostram a existência de transmissão de DST entre as MSM. A prevalência de vaginose bacteriana entre as lésbicas foi de 45,2%, tricomoníase 3,8% e HPV 6,2%. Lesões genitais, HIV, herpes, hepatite B, Gonorréia, Clamídia e doença inflamatória pélvica também foram relatadas, porém com menor prevalência. **Discussão:** Partindo da ideia que grande parte dessas mulheres possui irregular ou baixa frequência às unidades de saúde, e, assim, se apresentam excluídas de assistência à saúde de forma adequada, muitas delas podem estar desprovidas de conhecimentos quanto a transmissibilidade das DST e permanecem infectadas sem tratamento. **Conclusão:** Este estudo evidenciou escassa produção científica internacional e nacional na área e sugere a necessidade de estudos sobre a prevalência de DST e alterações de flora vaginal em MSM no Brasil.

## EPIDEMIOLOGIA/P201

## PREVALÊNCIA DE ESPÉCIE DE CANDIDAS SPP. EM PACIENTES COM CANDIDÍASE VULVOVAGINAL

NEWTON SÉRGIO DE CARVALHO, CARVALHO NS, TELLES FQ, TAKIMURA M., VICENTE VA, FURNARI G., MARTINS JAC.

HOSPITAL DE CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CURITIBA (PR), BRASIL.

**Introdução:** Candidíase vulvovaginal (CVV) é situação altamente prevalente na população feminina, podendo trazer implicações psicológicas e socioeconômicas. Pode ser classificada em: CVV complicada (paciente com história de episódios recorrentes de candidíase), CVV não complicada (paciente sintomática para candidíase sem história de recorrências). O principal agente etiológico é o fungo do gênero *Candida*, responsável por 15 a 25% dos casos de vulvovaginites. Origina-se a partir da colonização da mucosa vaginal e intestinal, meios estes favoráveis ao seu crescimento. **Objetivo:** Identificar as espécies mais prevalentes do gênero *Candida* em pacientes com CVV complicada e não complicada. **Métodos:** Estudo transversal analítico comparando a prevalência de espécies de *Candida* em 11 pacientes com CVV complicada e 9 pacientes com CVV não complicada. Foram incluídas mulheres entre 18 a 56 anos, com pelo menos três dos sintomas/sinais clínicos (corrimento característico, prurido vulvovaginal, ardência, vulvovaginal,

disúria e dispareunia), apresentando diagnóstico laboratorial prévio e não tendo sido submetidas a nenhum tipo de tratamento no período de 6 meses. **Resultado:** *Candida albicans* está presente em 100% dos casos de candidíase vulvovaginal não complicada, não havendo predomínio de outra espécie neste grupo. No grupo das CVV complicada, a *C. albicans* foi responsável por 90,9% dos casos e a *Candida dubliniensis* foi encontrada em 9,09%. **Conclusões:** A *C. albicans* continua sendo a levedura mais isolada de CVV. Chama a atenção a presença de *C. dubliniensis* em percentuais maiores que o descrito na literatura. Descarta-se a possibilidade deste aumento decorrer em razão do uso de terapias seletivas com doses inadequadas, visto que as pacientes não foram submetidas a nenhum tratamento nos últimos seis meses. A prevalência em ascensão de espécies não *albicans* pode se justificar devido ao aumento da realização de culturas e provas de identificação fúngica, pouco requisitadas na prática clínica.

#### EPIDEMIOLOGIA/P202

##### PREVALÊNCIA DE FALHA VIRAL EM PACIENTES ACOMPANHADOS NO CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO ASSISTÊNCIA E PESQUISA (CEDAP), BAHIA – BRASIL

HAGUIHARA T, HAGUIHARA T, SILVA MO, REBOUCAS MC, PEREIRA MC, HENCKES C, FIGUEIREDO I, LISBOA RA, NETTO EM, BRITES CR

CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO ASSISTÊNCIA E PESQUISA – SALVADOR (BA), BRASIL. UNIVERSIDADE SALVADOR – SALVADOR (BA), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A Terapia Antirretroviral (ARV) alterou a história da epidemia de Aids, reduzindo a morbimortalidade associada à infecção pelo HIV. Questões relacionadas à adesão à terapia, potência do esquema e sua tolerabilidade podem influenciar a taxa de resposta à ARV. O uso inadequado da ARV, estimado em menos de 95% das doses, pode selecionar cepas virais mutantes que replicam apesar do medicamento. A falha viral está associada a aumento da morbimortalidade e caracteriza-se pela presença de duas cargas virais (CV) acima dos valores de detecção da técnica de mensuração após seis meses de uso de ARV. **Objetivos:** Estimar a prevalência e fatores associados a falha viral, em pacientes elegíveis a genotipagem, acompanhados no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico Assistência e Pesquisa (CEDAP), que realizaram exame de CV em 2013. **Métodos:** Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, envolvendo indivíduos classificados como estando em falha viral. Os dados foram coletados através de um instrumento próprio para coleta de dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais e foi formado um banco de dados e realizado sua análise utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). **Resultados:** Foram analisados 8.527 exames de CV, destes 404 pacientes foram identificados com CV $\geq$ 1000 cópias/mL e em uso de TARV, estando 41% (167) destes em falha viral. A faixa etária com maior prevalência de falha viral foi entre 31-40 anos (48%), 53% do sexo masculino e 26% apresentaram CV $\geq$ 100.000 cópias/mL. Do pacientes, 40% (66) foram solicitados a genotipagem. As análises sociodemográficas e clínicas caracterizaram-se por predomínio de orientação heterossexual (68,3%), sendo os principais fatores de risco o etilismo social em 38,3% e não foi encontrada associação com uso de drogas ilícitas. As coinfeções mais frequentes foram Sífilis (19,2%), Herpes Zoster (26,94%) e Tuberculose (28,1%). Observou-se 8 óbitos: 3 sem solicitação de genotipagem, 2 não coletaram genotipagem solicitada e 3 após troca de esquema guiado por genotipagem. **Conclusão:** Observou-se alta prevalência de falha viral dos indivíduos elegíveis ao estudo e baixa adesão às recomendações de condução dos pacientes em falha viral preconizadas pelo Ministério da Saúde, sendo a adesão a solicitação de genotipagem inferior a 50% dos casos.

#### EPIDEMIOLOGIA/O78

##### PREVALÊNCIA DE *GARDNERELLA VAGINALIS* NAS AMOSTRAS DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO UTERINO EM ÁGUA CLARA – MS

MARIA ANGELINA DA SILVA ZUQUE, FABRICIA TATINE DA SILVA ZUQUE, FLÁVIA RENATA DA SILVA ZUQUE, ANA CAROLINA ZUQUE DE MEDEIROS, FABRICIO FINI

FACULDADES INTEGRADAS DE TRÊS LAGOAS DA ASSOCIAÇÃO DE ENSINO E CULTURA DE MATO GROSSO DO SUL – TRÊS LAGOAS (MS), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – COXIM (MS), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DE FERNANDÓPOLIS DA UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO – FERNANDÓPOLIS (MS), BRASIL.

**Introdução:** As principais queixas entre mulheres, com ou sem vida sexual ativa, em consultórios ginecológicos são as vulvovaginites. A vagina é colonizada por várias espécies de bactérias que vivem em harmonia com o *Lactobacillus spp.*, bactéria predominante e responsável pelo pH ácido, entre 3,8 a 4,5, o qual inibe o crescimento das

demais espécies bacterianas nocivas à mucosa vaginal. A Vaginose Bacteriana (VB) está associada a uma síndrome em que há diminuição importante de lactobacilos e aumento dos agentes anaeróbicos, como a *Gardnerella vaginalis* (*G. vaginalis*). Os sintomas da doença são: corrimento vaginal, na maioria das vezes com um odor desagradável, acentuado durante a menstruação e após relação sexual. **Objetivo:** Analisar os resultados dos exames citopatológico do colo uterino realizado no Laboratório de Citologia Oncótica de Água Clara (MS), e descrever a prevalência de *G. vaginalis* em mulheres residentes no município. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo, baseado em dados secundários. O período do estudo foi de dezembro de 2010 a dezembro de 2012. Resultados e discussão: Foram realizados 139 exames e 69% (n=96) apresentaram resultados com alterações microbiológicas e deles 71% era *G. vaginalis*; 24% *Candida sp.* e 4% *Trichomonas vaginalis/Leptotrix*. O exame citológico (Papanicolaou) demonstrou boa sensibilidade para o diagnóstico de *G. vaginalis*. A faixa etária mais acometida foi de 26 a 34 anos com 34,0% (n=33), seguida de 26% (n=25) com idade menor de 25 anos; e 19,5% (n=19) de 35 a 44 anos; na faixa etária de 45 a 54 anos foi de 19,0% (n=18) e finalmente com idade superior a 55 anos 1,5% (n=1), demonstrando uma conotação sexual da doença. Quanto a adequabilidade do material coletado, é satisfatória, sem indicação de nenhuma coleta. **Conclusão:** Os resultados evidenciam a necessidade dos profissionais da saúde avaliar e programar estratégias de diagnóstico e tratamento desta infecção ginecológica de uma maneira mais eficaz, bem como o desenvolvimento de atividades de educação em saúde para a prevenção, o controle e a cura desta infecção.

**Palavras-chave:** Gardnerella vaginalis, vaginose bacteriana, exame citológico.

#### EPIDEMIOLOGIA/P203

##### PREVALÊNCIA DE HEPATITES B E C EM UMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA DA CIDADE DE CASCAVEL – PR

DOUGLAS SOLTAU GOMES, MATHEUS DIETRICHKEIT ZUCCHI, JOSANA APARECIDA DRANKA HOVATH, DOUGLAS SOLTAU GOMES, WINNY HIROME TAKAHASHI YONEGURA  
CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE ASSIS GURGACZ; CENTRO ESPECIALIZADO DE DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL – CASCAVEL (PR), BRASIL.

**Introdução:** A população carcerária é rotineiramente mais suscetível ao contato com doenças infecciosas, como as hepatites B e C, sífilis e HIV. Para criar ações de prevenção e redução de danos, são necessários estudos sobre a prevalência de tais doenças nas unidades prisionais brasileiras. **Objetivo:** Determinar a prevalência de hepatites B e C em uma população carcerária feminina da Cidade de Cascavel (PR). **Metodologia:** Estudo transversal e retrospectivo incluindo 42 pacientes do sexo feminino, em uma unidade prisional na cidade de Cascavel. A coleta de dados ocorreu de junho e agosto de 2013. As variáveis analisadas foram idade, cor (branca, negra ou parda), uso de drogas e resultado do teste rápido para detecção de antígeno de superfície para hepatite B (HbsAg) e detecção de anticorpos para hepatite C (Anti-HCV). **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 32 anos. A maioria das pacientes foi classificada como branca (47,6%), seguida das pacientes de cor parda (42,8%) e das pacientes negras (9,5%). O uso de drogas ilícitas foi referido por 57,4% da amostra, enquanto 42,6% negaram o uso de tais substâncias. Nenhuma paciente apresentou positividade para hepatite B, enquanto 2,38% do total foi considerado reagente para hepatite C. **Conclusão:** A prevalência de hepatite B e C na população estudada mostrou-se abaixo do esperado, quando comparada com estudos de metodologia semelhante.

#### EPIDEMIOLOGIA/P204

##### PREVALÊNCIA DE HEPATITES VIRAIS B E C EM MANICURES DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL

TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, ALEX MIRANDA RODRIGUES, CARLA PAGLIARI  
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL.  
FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE ARAGUARI – ARAGUARI (MG), BRASIL. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** As hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos com tropismo pelo tecido hepático e podem levar a consequências irreversíveis. Calcula-se que mais de 300 milhões de pessoas no mundo sejam portadores crônicos do vírus da Hepatite B (VHB) e cerca de um milhão vão a óbito. O Brasil possui elevada prevalência para hepatite B. Marcadores como HBsAg são superiores a 7% e cerca de 60% da população têm evidência sorológica de infecção prévia. Este é o retrato da Amazônia Legal, que ainda apresenta endemicidade intermediária para hepatite C. As manicures/pedicures representam um grupo de risco recente quanto



à probabilidade de transmissão, devido ao possível contato com material biológico contaminado. **Objetivos:** Investigar a prevalência de hepatites virais tipo B e C em manicures e pedicures do município de Cacoal (RO), identificar a prevalência dos marcadores sorológicos das hepatites B e C e coinfeção e identificar a situação vacinal contra a hepatite B. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de caráter transversal. A amostra foi constituída de 30 manicures cadastradas no projeto Saber Prevenir e a pesquisa realizada sob a forma de questionários. **Resultados:** A média de idade e tempo de profissão das manicures foi de 35,9 e 9,13 respectivamente. Do total, 67% declararam ter parceiro sexual fixo e 9,99% apresentaram antecedentes de DSTs (gonorreia, herpes genital e condilomatose); nenhuma foi submetida à transfusão sanguínea e todas negaram uso de drogas ilícitas. A prevalência de hepatite B foi de 3,33% e nenhuma apresentou marcador para hepatite C. Das manicures, 73,3% apresentaram cicatriz sorológica para hepatite B, demonstrando alta prevalência de contato prévio com o vírus; 22 das profissionais apresentaram esquema completo de vacina. Destas, 1 era portadora crônica do vírus com antecedentes familiares, 5 apresentaram imunidade adquirida por vacina, 14 tinham cicatriz sorológica por contato prévio com o vírus e 1 era susceptível. Seis não apresentaram cartão de vacina, sendo que em 1 (16,7%) foi constatada imunidade por vacina e em 5 (83,3%) constatou-se cicatriz sorológica por contato. Duas não foram vacinadas, porém apresentaram cicatriz sorológica por contato prévio. **Conclusão:** Os achados comprovam a necessidade de um olhar mais atento por parte de gestores e área da Saúde a essas profissionais, através de estratégias que possam levar a sua maior proteção e de suas clientes.

#### EPIDEMIOLOGIA/O79

### PREVALÊNCIA DE HIV E FATORES ASSOCIADOS EM USUÁRIOS DE CRACK ATENDIDOS EM UM PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – PROGRAMA ATITUDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL

ANA MARIA DE BRITO, ANA MARIA DE BRITO, NAIDE TEODÓSIO VALOIS SANTOS, DANIELA CARDEAL CHABA, IRACEMA J.A. ALVES JACQUES, RENATA B.F. ALMEIDA, TIAGO MARIA LAPA

CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RECIFE (PE), BRASIL. INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, a epidemia de HIV/Aids é do tipo concentrada com taxas de prevalência de HIV superiores a 5% em populações em situação de maior vulnerabilidade, entre as quais a de homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo e usuários de drogas. A propagação do HIV entre usuários de drogas, em especial de crack, tem sido uma das preocupações no campo da saúde pública, potencializada pelas relações sexuais desprotegidas, pela comercialização do sexo para obtenção da droga e pelas lesões na boca e lábios decorrentes do uso de cachimbos. **Objetivo:** Estimar a prevalência de HIV e identificar fatores associados entre usuários de crack no Estado de Pernambuco. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo de corte-transversal, com dados primários, realizado nos municípios do Programa ATITUDE da Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social do Estado de Pernambuco, entre agosto de 2014 a janeiro de 2015. Foram elegíveis todos os usuários com 18 anos ou mais, que consumiram crack por mais de 25 dias nos últimos 6 meses. Os usuários que atendiam aos critérios de inclusão responderam, de forma voluntária, a um questionário sociocomportamental e, da mesma forma, realizaram testes rápidos para HIV e sífilis. **Resultados:** Foram analisados 721 casos, a maioria do sexo masculino (75,6%), com idade entre 18 e 30 anos (64,8%), solteiros (64,8%), sem o Ensino Fundamental completo (70,2%), de cor morena/parda e/ou preta (84%) e renda mensal individual de até um salário mínimo (62,6%). Em relação ao comportamento sexual de risco para a infecção pelo HIV, 42,1% relataram ter mais de 10 parceiros sexuais nos últimos 12 meses, 75,4% fizeram uso inconsistente do preservativo no último ano, e a proporção da troca de sexo por dinheiro ou drogas foi de 68,5% entre as mulheres e 27,2% entre os homens. Metade dos casos relatou antecedentes de DST, e 35,1% referiram ter tido alguma ferida ou queimadura na área da boca, em decorrência do uso de crack. A Prevalência de HIV foi de 7,2% (IC95% 5,3–9,1), sendo duas vezes maior entre as mulheres (11,7%; IC95% 5,4–14,6) do que em homens (5,7%; IC95% 4,1–8,3), e esta diferença foi estatisticamente significativa ( $p=0,009$ ). **Conclusão:** Foram verificadas elevadas taxas de HIV num contexto socialmente marginalizado e com desigualdades de gênero, que representam desafios sociais e programáticos para o controle da epidemia de Aids.

#### EPIDEMIOLOGIA/O80

### PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR CLAMÍDIA EM MULHERES ATENDIDAS DURANTE QUATRO ANOS EM UMA CLÍNICA DE DST NA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS, BRASIL

VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA, VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA, ENRIQUE GALBAN, JAMILE PALHETA JUNIOR, LUIZ CLAUDIO DIAS, ADELE S BENZAKEN, CAROLINA TALHARI, MONICA SANTOS

UNIVERSIDADE MEDICA HAVANA – HAVANA, CUBA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA DEPARTAMENTO NACIONAL DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL.

**Introdução:** Publicações da Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstram que a infecção pelo *Chlamydia trachomatis* é a mais frequente Doença Sexualmente Transmissível (DST) notificada no mundo e a faixa etária mais acometida é a de 14 a 25 anos. A infecção por clamídia é comumente assintomática e se não tratada leva a complicações irreversíveis, como a infertilidade e gravidez ectópica. **Objetivo:** Estimar a prevalência e fatores de risco associados a infecção por clamídia na população feminina atendida na clínica de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Fundação Alfredo da Matta durante um período de quatro anos consecutivos. **Métodos:** Foi realizado estudo de corte transversal que incluiu 4.051 mulheres sintomáticas e assintomáticas atendidas consecutivamente entre os anos 2009 a 2012 onde realizaram teste de captura híbrida utilizado na instituição para a vigilância sistemática desta infecção. **Resultados:** A prevalência de infecção por clamídia foi de 5,8% com variações anuais de 3,2% (2011) a 7,9% (2012). As maiores prevalências foram encontradas em mulheres adolescentes (7,1%), solteiras (6,2%), pardas (5,9%), e que não se protegeram sistematicamente com preservativo (6,0%), as que procuraram assistência por terem tido relações desprotegidas (9,2%), que apresentaram corrimento cervical (10,1%) e que tiveram parceiro com corrimento uretral (19,2%). Porém, somente as duas últimas variáveis e ser adolescente se comportaram como preditores para a infecção estatisticamente significativos na análise bivariada [OR=1,90, 1,11–3,23; OR=4,67, 3,27–6,66] e OR=1,50 (IC95% 1,14–1,98) respectivamente. Na análise multivariada, comportaram-se como fator de risco ter um parceiro com corrimento [OR=4,67, IC95% 2,97–7,34;  $p=0,0001$ ] e ser adolescente [OR=1,48; IC95% 1,02–2,16;  $p=0,039$ ]. **Conclusões:** Ter parceiro com corrimento uretral foi a única variável independente estatisticamente significativa para a infecção por clamídia

**Palavras-chave:** DST em mulheres, infecção por clamídia, corrimento vaginal

#### EPIDEMIOLOGIA/P205

### PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES NA COMUNIDADE ITAPEUA, AMAZONAS, BRASIL

MATA LM, MATA LM, ROCHA DAP, XAVIER ANN, BELTRÃO ES, MARIÑO JM, TORRES KL, LEVI JE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL. FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O câncer de colo de útero é a mais incidente neoplasia maligna que acomete mulheres no estado do Amazonas, tendo sido por isso o primeiro estado brasileiro a implementar a vacina anti-HPV no seu calendário vacinal. Alguns fatores como multiparidade e iniciação sexual e primeira gestação precoces podem estar relacionados, bem como a dificuldade de acesso ao sistema de saúde devido às peculiaridades geográficas dessa região. A região amazônica brasileira possui um grande território, com muitas comunidades ribeirinhas espalhadas às margens dos rios e lagos, muitas de difícil acesso devido ao sistema de cheia e vazante dos rios. Mesmo as cidade de maior tamanho no interior possuem um sistema de saúde bastante precário, dificultando o acesso eficaz dessas mulheres às prevenções primária e secundária. O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de infecção por HPV em mulheres ribeirinhas moradoras da comunidade Itapeuá, na cidade de Coari, Amazonas, Brasil. Todas as casas da comunidade foram visitadas e todas as mulheres convidadas a participar deste estudo. Foram coletadas informações relacionadas à história clínica, comportamento sexual e informações socioeconômicas das mulheres, que serão relacionadas quanto à presença de HPV. Pelo método de auto coleta vaginal, forma obtidas amostras de 51 mulheres. Por *Polymerase chain reaction* (PCR), foi detectado DNA de HPV em 3 mulheres (5,8%). Pelo método Papillocheck, foi verificado que os genótipos encontrados foram o 18, o 51 e uma mulher exibiu coinfeção com os HPV 31 e 43.

#### EPIDEMIOLOGIA/P206

### PREVALÊNCIA DE PACIENTES COINFECTADOS TUBERCULOSE E HIV, EM FALHA VIROLÓGICA, ACOMPANHADOS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO, BAHIA, BRASIL

REBOUÇAS MC, REBOUÇAS MC, SILVA MO, HAGUIHARA T, PEREIRA MC, HENCKES C, FIGUEIREDO I, LISBOA RA, BRITES CR, NETTO EM

CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA – SALVADOR (BA), BRASIL. UNIVERSIDADE SALVADOR – SALVADOR (BA), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

## EPIDEMIOLOGIA/P207

**Introdução:** A coinfeção HIV e Tuberculose (TB) representa um importante problema de saúde pública. O aumento da prevalência global do HIV trouxe implicações para os programas de controle da TB, contribuindo para um incremento no número de casos de doença ativa em pessoas vivendo com HIV/Aids e consequente aumento da mortalidade associada à coinfeção. Estudos apontam que os pacientes com diagnóstico de TB após o início da terapia Antirretroviral (TARV) são mais propensos a falha viral, sugerindo a potencial interação medicamentosa, aumento da quantidade de comprimidos associados aos tratamentos concomitantes, aumento dos efeitos colaterais e o impacto negativo na adesão. O reconhecimento precoce da falha virológica e o controle da TB são fundamentais para minimizar as consequências da supressão viral parcial ou incompleta e, desta forma, possibilitar a orientação do melhor esquema a ser iniciado, possível controle da viremia, redução da morbimortalidade, redução de gastos com esquemas inadequados e internações hospitalares também associados à coinfeção HIV-TB. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de pacientes coinfectados Tuberculose e HIV em falha virológica, acompanhados no CEDAP, que realizaram carga viral (CV) em 2013. **Métodos:** Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, envolvendo indivíduos classificados como estando em falha viral e que tiveram diagnóstico de TB ativa. Os dados foram coletados através de um instrumento próprio para coleta de dados sociodemográficos, clínicos e laboratoriais e foi formado um banco de dados e realizado sua análise utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). **Resultados:** Foram analisados 8.527 exames de CV; destes, 404 pacientes foram identificados com CV $\geq$ 1.000 cópias/mL e em uso de TARV, estando 41% (n=167) destes em falha viral. As análises sociodemográficas e clínicas caracterizaram-se por 47 (28,14%) com história de Tuberculose, sendo a maior prevalência situada na faixa etária de 41-50 anos (52,6%), sexo masculino (57,4%), declarada orientação homossexual (68,1%) e não usuários de drogas ilícitas (80,9%). A genotipagem não foi realizada em 72,3% destes pacientes. **Conclusão:** Foi observado que cerca de 1/3 dos pacientes analisados com falha virológica apresentavam histórico de coinfeção por TB ativa. Destes pacientes, apenas 40,4% tinham solicitações de genotipagem, caracterizando a baixa adesão às recomendações de condução dos pacientes em falha viral preconizadas pelo Ministério da Saúde.

## EPIDEMIOLOGIA/O81

## PREVALÊNCIA DE VAGINITES E VAGINOSSES EM GESTANTES ATENDIDAS EM UNIDADES DE SAÚDE DE JATAÍ – GO

ALEXANDRE BRAOIOS, MARIANA SOARES FARIA BARBOSA, ALEXANDRE BRAOIOS, KARINA PEREIRA NUNES DE DEUS, SANAYARA KENIA SOUZA SILVA, HELLEN CRISTINA STHAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – JATAÍ (GO), BRASIL.

**Introdução:** A microbiota vaginal normal é um dos mais importantes mecanismos de defesa da função reprodutora humana, mantendo o meio saudável e impedindo a proliferação de micro-organismos não habituais. Nesse contexto, *Lactobacillus* spp. exercem papel fundamental já que é responsável por manter o pH local ácido devido à sua extraordinária capacidade fermentativa. Durante a gestação, podem ocorrer distúrbios no mecanismo fisiológico do trato genital, resultando em processos infecciosos que, por sua vez, podem ser causa de morbidade para a mãe e para o feto. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo determinar a prevalência de vaginites e vaginoses bacterianas (VB) em gestantes atendidas em unidades de saúde da cidade de Jataí (GO), bem como determinar os agentes causadores das mesmas, divulgando os resultados aos médicos responsáveis. **Método:** O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG) (Parecer 541.266). As gestantes que aceitaram participar da pesquisa foram submetidas ao exame ginecológico para coleta de amostras com auxílio de *swabs*. O material foi encaminhado para o Laboratório de Bacteriologia e Micologia da Universidade Federal de Goiás em Jataí, onde foi realizado exame microscópico direto para a verificação da presença de leucócitos, leveduras, células epiteliais e *Trichomonas* spp. Também foram preparadas lâminas coradas pela técnica de Gram para análise microscópica da microbiota normal, bem como para pesquisa de *clue cells*. Para isolamento de *Candida*, foi utilizado o Ágar Sabouraud e as colônias foram identificadas por meio da prova do tubo germinativo, prova de filamentação em ágar fubá e sementeira em Ágar Cromogênico. **Resultados:** Foram coletadas 40 amostras no período de maio a novembro de 2014; destas, 55,0% apresentaram algum tipo de alteração, sendo 22,5% diagnosticadas como candidíase; 20,0% como vaginose bacteriana; 10,0% com candidíase associada à vaginose bacteriana e 2,5% tricomoníase associado a vaginose. Dentre as espécies de *Candida*, 25% foram identificadas como *C. albicans* e 7,5% como *C. glabrata*. **Conclusão:** Os resultados demonstraram uma alta prevalência de alterações vaginais, assim, é imprescindível a prevenção e a realização de exames laboratoriais rotineiros da secreção vaginal para diagnosticar e realizar o devido tratamento quando necessário, a fim de evitar complicações tanto para a gestante quanto para o feto.

## PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFEÇÃO POR HTLV-1 E HTLV-2 EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV EM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE SÃO PAULO

ADELE CATERINO-DE-ARAUJO, CLÁUDIO TAVARES SACCHI, MARIA GISELE GONÇAVES, KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, MARIANA CAVALHEIRO MAGRI, WONG KUEN ALENCAR  
INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Os vírus linfotrópicos de células T humanas (HTLV-1, HTLV-2 e HIV) são retrovírus com potencial patogênico distinto. O HTLV-1 pode causar leucemia/linfoma de células T do adulto e paraparesia espástica tropical. O HTLV-2 não está associado à doença e o HIV é o responsável pela pandemia de Aids. Estes vírus podem infectar o mesmo indivíduo e a coinfeção pode tanto acelerar como retardar o desenvolvimento de doenças a eles relacionadas. As taxas de coinfeção HIV/HTLV-1 e HIV/HTLV-2 variam de acordo com a região geográfica, a população de estudo e a época em que foi realizada a pesquisa. Altos percentuais de coinfeção foram detectados na década de 1990 e associados ao uso de drogas injetáveis (UDI). O presente trabalho buscou determinar a taxa atual de coinfeção HIV/HTLV-1/2 e fatores de risco em serviço especializado em HIV de São Paulo. Amostras de sangue de 1.608 pacientes do CRT/Aids de São Paulo que aceitaram participar do estudo e assinaram o TCLE foram encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz para análise. Anticorpos anti-HTLV-1/2 foram pesquisados no plasma usando os testes de triagem: Murex HTLV-I+II (Diasorin) e Gold ELISA HTLV-I+II (REM) e confirmados pelo Western Blot e Imunoensaio de linha (HTLV Blot 2.4, MP Biomedicals e INNO-LIA HTLV I/II, Innogenetics). Com os leucócitos foi pesquisado DNA proviral de HTLV-1 e HTLV-2 usando a PCR em tempo real *poI*, segundo protocolo de Costa et al., 2011. Os resultados obtidos confirmaram 50 casos de infecção por HTLV (3,11%): 25 (1,55%) HTLV-1, 21 (1,31%) HTLV-2, e 4 (0,25%) HTLV não-tipado. A média de idade dos pacientes coinfectados foi de 50 anos (96% >40 anos) *versus* 44 anos nos HIV-monoinfectados (63,5% >40 anos; p=0.000). Os fatores de risco associados à coinfeção foram: gênero feminino (OR=3,26; 1,78–5,95), cor negro/pardo (OR=2,21; 1,21–4,03), HBV (OR=4,27; 2,32–7,87), HCV (OR=24,40; 12,51–48,11), e UDI (OR=30,01; 15,21–59,29). A baixa prevalência de infecção HTLV-1/2 na população HIV de São Paulo pode ser explicada em parte pelos programas de redução de danos e pela troca de cocaína injetável pelo crack nos últimos anos.

**Apoio:** MS/SVS/DDAHV BRAK57 # CA 125/13; PPSUS FAPESP # 2012/51220-8; FAPESP IC # 2013/19775-2, TT3 # 2013/21014-0 e TT3 # 2014/15845-9; CNPq PD # 303545/2012-7

## EPIDEMIOLOGIA/P208

## PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA INFEÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) VIRAIS EM ADOLESCENTES

ANA CLÁUDIA ARAÚJO LOPES CHAVES CAMILLO, LUCÍLIA DE FÁTIMA SANTANA JARDIM, JAMILE IZAN LOPES PALHETA JUNIOR, VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA, PAULA SANTOS CASTRO, FERNANDA QUEIROZ DE LIMA, ENRIQUE GALBÁN GARCÍA  
FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA – MANAUS (AM), BRASIL.

**Introdução:** A adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), compreende a faixa etária de 10 a 19 anos, é a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta e, durante essa etapa da vida, é que se verifica maior incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A instabilidade emocional e cognitiva aumentam as chances de infecção por esse grupo de doenças, tendo muita importância as de etiologia virais como condiloma, herpes e HIV. **Material e Métodos:** Dados clínicos e epidemiológicos dos adolescentes atendidos são registrados rotineiramente em uma ficha específica preenchida pelo profissional durante seu atendimento e posteriormente armazenados em uma base de dados criado em software Epiinfo versão 3.5.3. Para análise estatística dos fatores de riscos realizou-se técnica multivariada pela regressão logística com software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21. **Resultados:** No ano de 2013, um total de 4.764 pessoas foram atendidas na clínica de IST da FUAM e dessas 1.154 (24,2%) foram adolescentes, dos quais 470 (40,7%) foram diagnosticados com pelo menos uma IST de etiologia viral (condiloma, herpes e HIV). As prevalências específicas foram: condiloma (32,8%), herpes (5,9%) e HIV (2,8%). Os homens apresentaram maiores taxas em herpes (7,5 *versus* 4,1%) e HIV (4,5 *versus* 0,9%), no entanto a prevalência de condiloma foi maior para as mulheres (45,3 *versus* 21,1%), sendo estas diferenças estatisticamente significativas (p<0,05). As adolescentes mulheres apresentaram um risco maior para o conjunto das três IST que os adolescentes homens (OR=2,1; IC95% 1,61–2,61). Em comparação com os adultos atendidos na clínica no mesmo período os adolescentes apresentaram um risco duplo de infecção por IST virais (OR=1,9; IC95% 1,68–2,22) **Conclusões:** As IST de etiologia viral continuam sendo um importante problema de saúde pública em nosso meio e os adolescentes são os que apresentam o maior risco de infecção, e, dentre esses, o maior risco foi observado nas mulheres. Portanto,

continua sendo muito importante a elaboração e avaliação de novas intervenções preventivas voltadas para os adolescentes

**Palavras-chave:** IST virais, adolescente, prevalência, risco.

#### EPIDEMIOLOGIA/P209

### PROPORÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL EM GESTANTES NOTIFICADAS DURANTE O PRÉ-NATAL, NO TOCANTINS NO ANO DE 2013

DEISY ALVES DOS SANTOS NETO LIMA, MANUELA PUSSU FORTES, MILENA ALVES DE CARVALHO COSTA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* e apresenta altas taxas de transmissão vertical. O diagnóstico da sífilis gestacional é simples e o seu rastreamento é obrigatório durante o pré-natal, o tratamento é realizado com penicilina e deve estender-se aos parceiros sexuais. Segundo Ministério da Saúde/Departamento de HIV, Aids e hepatites virais, toda criança, ou aborto, ou natimorto de mãe com evidência clínica ou sorológica para sífilis, realizada durante o pré-natal ou no parto/curtagem, que não tenha sido tratada ou com tratamento inadequado deve ser investigado para sífilis congênita. De acordo com Sentinela Parturiente, estima-se que 25% das gestações com sífilis evoluam para sífilis congênita. No Tocantins, entre os anos de 2013 e 2014, foi observada uma elevação importante no número de novos casos de sífilis congênita, desencadeando uma investigação quanto à atenção prestada à gestante diagnosticada com sífilis. **Objetivo:** Identificar a proporção da transmissão vertical em gestantes notificadas com sífilis durante o pré-natal, no Tocantins no ano de 2013. **Metodologia:** Estudo descritivo, com bases de dados secundárias, a partir do relacionamento dos bancos de dados de sífilis em gestantes e sífilis congênita do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), referente aos anos de 2013 (gestantes) e 2013 e 2014 (congênita). Foram consideradas as variáveis Nome Paciente (sífilis em gestante) e nome da mãe (sífilis congênita) para identificação de mãe e filho. A proporção de transmissão vertical foi calculada a partir do número de casos de sífilis em gestantes notificados no período como numerador e casos de sífilis em gestantes com identificação de casos de sífilis congênita, no denominador. **Resultados:** Foram identificados 120 casos de sífilis em gestantes e 306 sífilis congênita. Quanto aos casos de transmissão vertical em filhos de mulheres notificadas com sífilis na gestação, foram identificados 34 casos. A proporção de transmissão vertical da sífilis no período foi de 28%. **Conclusão:** O diagnóstico e o tratamento da sífilis são de fácil acesso e de baixo custo, porém observou-se uma proporção superior a prevista. Esse resultado, superior ao esperado, pode estar relacionado à ampliação da oferta de testes rápidos para sífilis nas unidades básicas de saúde e, talvez principalmente, ao não tratamento adequado das gestantes, mesmo quando diagnosticadas em tempo oportuno.

#### EPIDEMIOLOGIA/P210

### PROPORÇÃO DE PESSOAS QUE TIVERAM SÍFILIS ANTES DO HIV/AIDS EM AMOSTRAGEM DE GUARAPARI (ES)

MICHELLENE SCOFIELD DE OLIVEIRA

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA/CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE GUARAPARI – GUARAPARI (ES), BRASIL.

Neste estudo feito com 218 pacientes dos Serviços de Assistência Especializada (SAE) e Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Guarapari (ES), em que foram verificados as DSTs adquiridas antes do HIV/Aids, constatou-se o seguinte: dos 218 pacientes, 127 eram homens e 91 mulheres. Onde 40 pacientes homens tiveram sífilis antes do HIV/Aids, 15 mulheres tiveram sífilis antes do HIV/Aids. Outras DSTs foram relatadas por 98 pacientes. Não relataram na entrevista 65 pacientes. A maioria era de homens, cujas causas variam desde órgão genital mais exposto a doença; parcerias múltiplas; facilidade de transmissão; uso de drogas; tratamento inadequado; lesões da doença e a falta de uso do preservativo, que influenciaram posteriormente aos mesmos de adquirirem HIV/Aids. É possível verificar que a cada dia ocorre aumento de pessoas acometidas por sífilis e posteriormente com HIV/Aids. Assim, torna-se importante prevenir e monitorar os casos de sífilis para, desta forma, tentar diminuir os casos novos de HIV/Aids.

#### EPIDEMIOLOGIA/P211

### QUEM SÃO AS MULHERES ACOMETIDAS POR VAGINOSE BACTERIANA?

ZUQUE, FRIS, ZUQUE, MAS, VAZ, ESA, RIBEIRO, PB, ZUQUE, FRIS, MEDEIROS, ACZ

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – COXIM (MS), BRASIL.

UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO – FERNANDÓPOLIS (SP), BRASIL.

A flora vaginal pode sofrer alterações devido à influência de múltiplos fatores, como alteração do PH vaginal, gestação, fases do ciclo menstrual e frequência de relação sexual; e estas alterações possibilitam o aumento de determinadas bactérias, entre elas a *Gardnerella vaginalis*, a qual pode levar à um quadro de Vaginose Bacteriana (VB). Observa-se que o número de mulheres acometidas por de VB vem crescendo de forma exacerbada, com uma estimativa de prevalência mundial em torno de 10 a 30%, tornando-se um problema de saúde pública devido à possibilidade de apresentar complicações quando não realizado o diagnóstico e tratamento adequado destas mulheres. A VB é um distúrbio ginecológico comum responsável pela busca por atendimento ginecológico, sendo responsável por infecções genitais baixas, podendo apresentar complicações ginecológicas e obstétricas, como endometrite, infertilidade, aborto, parto prematuro e Recém-Nascido (RN) de baixo peso; no entanto, em alguns casos, a VB pode apresentar-se de forma assintomática com início e resolução espontânea. Desta forma, o estudo teve como objetivo descrever o perfil das mulheres acometidas por Vaginose Bacteriana. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: Vaginose bacteriana, *Gardnerella vaginalis* e flora vaginal. Foram selecionados artigos nacionais, disponibilizados na íntegra e publicados no período de 1994 a 2014. Foram selecionados 25 artigos, os quais traçaram o seguinte perfil: 1) Quanto à idade, observa-se que acomete mulheres de todas as idades, desde crianças até mulheres na pós-menopausa; sendo mais comum nas mulheres em idade reprodutiva; 2) Quanto à escolaridade, o maior número de mulheres com VB apresentavam 9 anos ou mais de tempo de estudo; 3) Quanto à profissão, foi observado que houve maior prevalência nas mulheres com ocupação no lar (donas de casa), seguida pelas responsáveis por serviços administrativos e por prestadoras de serviços do comércio; 4) Quanto ao estado civil, houve uma proporção estável entre as solteiras, divorciadas e que vivem maritalmente; no entanto, observou-se que as viúvas também apresentam VB. Sendo assim, observa-se que a VB pode acometer a mulher durante toda o seu ciclo vital, necessitando de atenção por parte dos profissionais de saúde para o diagnóstico e acompanhamento destas mulheres.

#### EPIDEMIOLOGIA/P212

### RASTREAMENTO PSICOGERIÁTRICO DA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS PORTADORES DE HIV/AIDS

GYLCE ELOISA CABREIRA PANITZ CRUZ, CRUZ, F C P

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI – SÃO JOÃO DEL REI (MG), BRASIL. HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Há um efeito em curso do vírus HIV e da Aids entre os idosos, porém, poucos dados relacionam-se diretamente ao possível sinergismo entre suas causas. Distinguem-se entre as complicações clínicas as neuropsiquiátricas. **Objetivo:** Avaliar a saúde mental (humor) dos portadores de HIV/Aids com 60 anos ou mais. **Método:** Descritivo, transversal e quantitativo. Para avaliar a saúde mental, o Questionário de Rastreamento Psicogeriatrico (QRP), versão brasileira do *Short Psychiatric Evaluation Schedule* (SPES), foi aplicado a 142 sujeitos entre 60 e 81 anos. O programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) foi utilizado para a análise absoluta e relativa dos dados. Foram determinadas as medidas de variabilidade, como desvio padrão, média e mediana, a amplitude dos valores na frequência simples das variáveis contínuas e o teste exato de Fisher foi aplicado à associação das variáveis independentes do QRP. **Resultados:** Do total, 56,30% dos sujeitos eram do sexo masculino e 43,70% do feminino, 74,76% tinham de 60 a 69 anos e a média de idade na data do diagnóstico de HIV/Aids foi de 56 anos; 82,39% tinham Aids, 71,70% contaminados em relações heterossexuais com múltiplos parceiros, sendo a maioria viúva, solteira ou separada; 69,30% tinham 8 anos de estudo e 77,40% tinham renda fixa; 28,90% tiveram tuberculose, seguida de hepatite B, pneumonia, hepatite C, sífilis e gonorreia; 85,80% nunca abandonaram a terapia antirretroviral; e quase 50% iniciaram o tratamento há mais de 15 anos. O aumento de T CD4+ e T CD8+ em comparação ao ano do diagnóstico foi significativo. Além disso, 52,50% eram hipertensos e 23,40% depressivos. Quanto ao índice de massa corpórea, 57% eram eutróficos; 65,70% afirmaram ter boa saúde e 45,30% disseram que sua saúde era igual à das pessoas com a mesma idade; 24,12% mostraram *screening* positivo de saúde mental, do tipo distímia. **Conclusões:** O comportamento sexual foi o principal fator de risco de contaminação pelo HIV. Os sujeitos apresentaram boa adesão à terapia antirretroviral e os dados relativos à saúde mental dos idosos portadores de HIV/Aids se mostraram semelhantes aos da população idosa como um todo.

#### EPIDEMIOLOGIA/O82

### REDUÇÃO DA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

CLARISSA ALENCAR DE SOUSA, ANA FLÁVIA SILVA DUARTE, MARÍLIA DALVA TURCHI



INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** A terapia Antirretroviral (TARV) reduziu drasticamente as doenças oportunistas e, nesse contexto, as doenças metabólicas passaram a ser descritas, com frequência crescente, entre as pessoas vivendo com HIV (PVH). Evidências apontam um aumento de doenças crônicas não transmissíveis em idade mais precoce, entre PVH. Em relação aos riscos de osteopenia, além dos fatores tradicionais, somam-se os efeitos da ativação crônica do sistema imune pelo HIV e da TARV, no metabolismo ósseo. São escassas as avaliações sobre a magnitude da redução densidade mineral óssea (DMO) em PVH, no Brasil. **Objetivo:** Estimar a prevalência da redução DMO (osteopenia ou osteoporose) em PVH, em Goiás. **Método:** Após aprovação pelo Comitê de Ética da Instituição proponente, foram convidados a participar do estudo PVH (> 19 anos), em uso de TARV (>30 dias), atendidos no ambulatório do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Aued da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, entre 2010 e 2011. Delineamento: transversal. Os participantes foram entrevistados, examinados e realizaram exame de Densitometria Óssea (*dual-energy x-ray absorptiometry* – DEXA), no mesmo centro radiológico. Osteopenia foi definida por DMO com escore *t* abaixo de -1 Desvio Padrão (DP) e acima de -2,5 DP. Osteoporose foi definida por DMO com escore *t* inferior a -2,5 DP. Estimou-se que uma amostra de 140 PVH seria suficiente para detectar prevalências de redução de DMO de 10% com precisão de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 166 PVH, com idade entre 21 a 71 anos (média= 42,9; DP=9,8); 63,9% homens e 57,8% fumantes ou ex-fumantes. A mediana do tempo de diagnóstico de HIV foi de 4,2 anos (média de 7,6 anos) e 81,9% estavam com carga viral indetectável. Quarenta e oito indivíduos (28,9%; IC95% 22,4–36,2) apresentaram redução da DMO, dos quais 39 apresentavam osteopenia e nove tinham osteoporose. A prevalência de osteopenia foi de 23,5% (IC95% 18,3– 31,6) e de osteoporose foi de 5,4% (IC95% 2,7– 9,7). DMO reduzida foi diagnosticada em 34% dos homens e em 20% das mulheres (p=0,06). Não foi evidenciada associação entre idade e prevalência de osteopenia/osteoporose (p>0,05). **Conclusão:** Evidenciou-se uma alta prevalência de PVH com DMO reduzida, sinalizando para o risco de fraturas osteoporóticas no futuro. O estudo sugere a necessidade de triagem para osteoporose entre PVH, sobretudo para os homens, em faixa etária mais jovem do que aquela preconizada para a população geral.

**Apoio:** CNPq e Edital PPSUS/FAPEG

#### EPIDEMIOLOGIA/O83

### REDUÇÃO NA FORÇA MUSCULAR É MAIS EVIDENTE EM HOMENS QUE EM MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS EM TRATAMENTO COM TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

VITOR HUGO FERNANDO DE OLIVEIRA, VITOR HUGO FERNANDO DE OLIVEIRA, TALITA CAPOANI VIEIRA SILVA, ARGÉRIA MARIA SERRAGLIO NARCISO, SUSANA LILLIAN WIECHMANN, RAFAEL DEMINICE  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA – LONDRINA (PR), BRASIL.

**Introdução:** A utilização da Terapia Antirretroviral (TARV) no tratamento da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) está relacionada ao aparecimento de diversas alterações metabólicas, morfológicas e fisiológicas. Dentre estas alterações, há relatos de perda de massa muscular, o que pode levar a uma redução na força e consequente limitação ao exercício, incapacidade funcional de trabalho e comprometimento da função imunológica. **Objetivo:** Analisar a associação entre o tempo de exposição à TARV e parâmetros de composição corporal, força muscular dinâmica e isocinética, e variáveis bioquímicas em sujeitos portadores do HIV. **Métodos:** A amostra contou com 68 sujeitos, sendo 44 HIV+ (20 homens e 24 mulheres) e 24 HIV- (10 homens e 14 mulheres). A média de idade da amostra foi de 45,4±8,2 anos e o tempo médio de uso da TARV nos sujeitos infectados foi de 10,6±5,4 anos. Foram realizadas as seguintes avaliações: bioimpedância elétrica para estimativa da composição corporal; movimentos de flexão e extensão do joelho em um dinamômetro isocinético, nas velocidades angulares de 60 e 180°/s, para avaliação da força isocinética; teste de 1 repetição máxima (1RM) para os exercícios supino horizontal, *leg press* e rosca direta de bíceps, para avaliação da força dinâmica; e análises bioquímicas. **Resultados:** Os sujeitos HIV+ apresentaram (p<0,05) menor força dinâmica (*leg press*) e isocinética (potência média e trabalho total no movimento de flexão a 60°/s, pico de torque no movimento de flexão a 180°/s, e potência média e trabalho total nos movimentos de flexão e extensão a 180°/s), e diferenças em variáveis bioquímicas (menor concentração de HDL colesterol e maior concentração de triglicérides) quando comparados aos controles não infectados. Quando estratificados por sexo, a redução na força muscular é mais evidente em homens HIV+, que apresentaram menor valor em todas as variáveis de força dinâmica (1RM supino, *leg press* e rosca direta) e isocinética analisadas (pico de torque, potência média e trabalho total). Quando avaliados pelo tempo de exposição à TARV, os sujeitos foram divididos em menos e mais de 10 anos de

exposição, e não foram encontradas diferenças. **Conclusão:** Sujeitos HIV+ usuários da TARV apresentam redução na força muscular e alteração no perfil lipídico quando comparados a sujeitos HIV-, sendo tais mudanças mais acentuadas nos homens. Não houve associação entre o tempo de exposição à TARV e as variáveis analisadas.

#### EPIDEMIOLOGIA/O84

### REPRODUÇÃO NA VIVÊNCIA DO HIV/AIDS

MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, SOUZA LR  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** A saúde sexual e reprodutiva das mulheres que vivem com o HIV/AIDS deve integrar a assistência a este grupo, a fim de respeitar seus direitos de cidadania e com vistas a um cuidado integral. **Objetivo:** Analisar aspectos relacionados à reprodução de mulheres infectadas pelo HIV. **Método:** Estudo transversal e descritivo incluindo 184 mulheres atendidas em serviço ambulatorial especializado do interior do Estado de São Paulo (88% do total), entre 2008 e 2010. As variáveis do estudo foram: paridade após o diagnóstico da infecção pelo HIV, desejo atual de ter filhos e métodos anticoncepcionais utilizados. Os dados foram obtidos por meio de entrevista e analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** A mediana de idade das pacientes foi de 40 anos (18-67 anos) e a de anos de estudo concluídos foi de 7,0 anos (0-17). Predominaram as mulheres brancas (71,7%), casadas/união estável (49,5%), infectadas pela via sexual (94%), sendo que, 84% destas, por seus parceiros. Após o diagnóstico da infecção pelo HIV, 74,5% das mulheres não tiveram filhos, 21,2% tiveram um filho, 3,8% dois e 0,5% (n=1) três filhos. A maioria (70,1%) não desejava mais ter filhos, entretanto, 29,4% mantinham o desejo de engravidar. Os métodos contraceptivos utilizados antes do diagnóstico eram, predominantemente, os hormonais (35,9%) e a laqueadura (14,1%). Do total, 32,6% não utilizavam quaisquer métodos e apenas 18 (9,8%) referiram uso do preservativo. Os contraceptivos mais utilizados após o diagnóstico foram o preservativo (30,9%), a laqueadura (25,0%) e a associação de ambos (19,1%), demonstrando redução de 4,8 vezes o uso dos anticoncepcionais hormonais e 4,5 vezes a não utilização de qualquer contraceptivo, ao passo que aumentou em 6,4 vezes o uso do preservativo, em 3,1 vezes a laqueadura e em 8,3 vezes o uso de métodos combinados. **Conclusão:** O diagnóstico da infecção pelo HIV influenciou opções reprodutivas. Ressalta-se que estas devem ser reconhecidas e respeitadas pelos serviços de saúde, com vistas ao cuidado integral e com equidade.

#### EPIDEMIOLOGIA/O85

### RESISTÊNCIA TRANSMITIDA DO HIV-1 EM GESTANTES VIRGENS DE TERAPIA NO RIO DE JANEIRO

JOSÉ CARLOS COUTO FERNANDEZ, ALONSO IC, RAVASI G, NAVARINI A, MORGADO MG, PILOTTO, JH

DEPARTAMENTO DE DST E AIDS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ/ HOSPITAL DA LAGOA – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** Uma parcela considerável do diagnóstico da infecção pelo HIV-1 em mulheres ocorre durante a gravidez, devido a implementação da detecção precoce no pré-natal. O conhecimento da resistência transmitida (RT) nesta população é fundamental para evitar a transmissão vertical e orientação terapêutica da gestante. **Objetivos:** Avaliar os níveis de diversidade genética do HIV-1 e a prevalência de mutações de RT, em gestantes recém-diagnosticadas e virgens de terapia no Rio de Janeiro. **Métodos:** Um total de 299 amostras provenientes de quatro unidades públicas de referência em cuidados pré-natal foi avaliado para a resistência do HIV-1 entre 2005 a 2012. O agrupamento das amostras ao longo do tempo e avaliação de mutações de RT seguiram critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (2009). A determinação do subtipo viral foi confirmada através de análise filogenética. **Resultados:** Entre as 299 amostras analisadas (2005/6=87; 2007/8=109; 2009/10=38 e 2011/12=64), o subtipo B do HIV-1 foi o mais prevalente (79,3%), seguido do F (11,9%), formas recombinantes BF (4%), subtipo C (2%) e as formas recombinantes circulantes, CRF02\_AG e CRF31\_BC identificadas em duas gestantes. A prevalência total de RT foi de 11,8% (IC95% 8,5–13,3), sendo 6,1% para os inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa (INTRs), 3,2% para os não-nucleosídeos (INNTRs) e 2,5% para os inibidores de protease (IPs). As principais mutações associadas aos INTRs foram as timidínicas (TAMs), M184V e F77L. Para os INNTRs, a K103N e para os IPs as mutações D30N, M46L/I e V82L foram as principais. A análise de tendência temporal mostrou aumento da prevalência da RT associada às duas classes de inibidores da TR (2005/6=10,5%; 2007/8=7,4%; 2009/10=7,9%; 2011/12=15,5%) e em

menor proporção aos PIs (2005/6=3,3%; 2007/8=4,9%; 2009/10=5,3% e 2011/12=0%). **Conclusões:** A detecção das CRF02\_AG e CRF31\_BC em gestantes, sugere uma disseminação recente destas formas recombinantes, originárias respectivamente, de países da África e estados do sul do Brasil. Foram observados níveis aumentados de resistência aos INTRs e INNTRs, provavelmente devido à sua grande utilização no Brasil. A prevalência de mutações associadas PIs foi em geral baixa, não sendo detectada resistência no último ano de avaliação. Os resultados suportam a manutenção do teste de genotipagem pré-terapia em gestantes soropositivas, para implementação do tratamento, redução do risco de transmissão vertical e da resistência.

#### EPIDEMIOLOGIA/O86

##### SEXO NA CIDADE DE SÃO PAULO: QUEM, QUANDO E QUANTO

ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ, ANA LÚCIA SPIASSI, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, MARIA CRISTINA SANTOS, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS – SANTOS (SP), BRASIL. PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Informações sobre conhecimento, atitudes e práticas sexuais são importantes para geração de indicadores e subsidiar o enfrentamento da epidemia de Aids. Entretanto, a Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas (PCAP) realizada em 2004, 2008 e 2013 pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DDAHV) não permite a desagregação de dados para análise por município. Para orientar o enfrentamento do HIV e demais DST no Município de São Paulo (MSP) realizamos a PCAP-MSP em 2014. **Objetivo:** Avaliar práticas sexuais nos residentes no MSP. **Metodologia:** Inquérito domiciliar homens e mulheres de 15 a 64 anos residentes no MSP. A amostra representativa de 4.318 sujeitos foi baseada nos setores censitários do Censo 2010. Os dados foram descritos por meio de proporções e o teste de hipótese utilizado foi o  $\chi^2$  de Pearson. **Resultados:** Do total, 94% já tiveram relações sexuais (RS), 86% deles no último ano e, destes, 88% no último mês; 82% têm parcerias sexuais fixas e 29% casuais; parceria fixa foi maior entre as mulheres e casual entre os homens; 37,6% iniciaram a vida sexual (VS) até 15 anos, sendo associada a sexo masculino, jovens de 15 e 24 anos, pardos, escolaridade média, classes econômicas D/E e residir na região Leste. Do total de entrevistados, 6% tiveram RS com pessoa do mesmo sexo, que foi maior entre aqueles que viviam sem companheiro, com idade entre 25 e 49 anos, nível superior e raça/cor parda; 5% pagaram e 5% receberam por sexo, com maior proporção entre os homens em ambas as situações. Pagar por sexo foi a idade acima de 35 anos e a viver sem companheiro; receber por sexo foi associado às classes econômicas D/E e a residir na região leste. **Conclusão:** Há necessidade de implementação de estratégias de prevenção ao HIV e demais DST, principalmente entre jovens e pessoas menos favorecidas economicamente. As informações sobre práticas sexuais, fornecidas pela PCAP-MSP, são essenciais para elaborar estratégias focalizadas de enfrentamento do HIV e demais DST no nosso município.

#### EPIDEMIOLOGIA/O87

##### SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2007 A 2014

CELSIS DE JESUS PEREIRA, LUPPI CG, ALENCAR WK, TAYRA A

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A notificação das doenças sexualmente transmissíveis tem sido realizada desde 1989 no estado de São Paulo, por recomendação do Programa Estadual. Em 2010, a sífilis adquirida foi incluída na lista dos agravos de notificação compulsória a nível nacional. **Objetivos:** Descrever a ocorrência de casos de sífilis adquirida no estado de São Paulo, no período de 2007 a 2014. **Métodos:** Estudo descritivo dos casos de sífilis adquirida registrados no sistema de informação de agravos de notificação. **Resultados:** Dos 73.366 casos notificados de sífilis adquirida, 60,2% são do sexo masculino e, nestes, observa-se aumento de notificação de 162,8% (de 4.401 casos em 2010 para 11.570 em 2013) enquanto que entre as mulheres foi de 36,4%. Em relação à faixa etária por sexo, verificou-se percentuais mais elevados para os homens na faixa etária de 20 a 34 anos, enquanto que, para as mulheres, a ocorrência foi em mais jovens (até 19 anos) e em maiores de 40 anos. Quanto à raça/cor, 48,9% são brancos; 30,1% pardos e 10,0% pretos. Relativo a escolaridade: 32,6% com ensino médio ou mais; 10,2% com nenhum ou até a 4ª série incompleta; 24,3% dos casos não tinham registro desse dado. Dos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE), 52,5% dos casos foram notificados pelo GVE I Capital, seguido pela GVE 17 Campinas (10,6%) e GVE 7 Santo André (3,6%). Observou-se aumento de quase 80% no número de municípios notificadores: 159 municípios em 2007 para 273 em 2013 e aumento de quase 300% de unidades notificadores: 675 em 2007 para 1.738 em 2013. **Conclusão:** A sífilis adquirida

ocorreu em maior proporção no sexo masculino, na faixa etária de 40 a 49 anos e de 20 a 29 anos, enquanto que, no sexo feminino, na faixa etária de 40 a 49 anos. Observa-se uma grande proporção de dados ignorados para escolaridade, indicando a necessidade de qualificar a notificação desse agravo no sentido de monitorar e subsidiar ações de prevenção da sífilis e suas complicações, em especial, a forma congênita.

#### EPIDEMIOLOGIA/O88

##### SÍFILIS ADQUIRIDA: PREVALÊNCIA E ESTUDO DOS CASOS NOTIFICADOS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE MONTES CLAROS – MG

LÉIA CARDOSO, ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, JOSIANE DOS SANTOS, RAFAELA SIQUEIRA DE OLIVEIRA, MARIANNE SILVA SOARES  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL.  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis, infecção causada pelo *Treponema pallidum*, é uma doença de transmissão sexual com distribuição mundial, sendo ainda um importante problema de saúde pública. Apesar da facilidade de diagnóstico e baixo custo do tratamento, a sífilis ainda se apresenta como importante desafio para a saúde pública em diversas regiões brasileiras, com muitas pessoas infectadas sem diagnóstico e tratamento, constituindo-se em importante fonte de propagação da doença. Estudos sobre a prevalência da sífilis adquirida no Brasil são escassos e os resultados indicam taxas que variam de acordo com a época, região e perfil da população estudada. **Objetivo:** Identificar a prevalência da sífilis adquirida no Centro de Testagem e Aconselhamento de Montes Claros (MG), durante o ano de 2014, e caracterizar os casos em questão. **Método:** Trata-se de estudo documental, do tipo exploratório descritivo, realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Montes Claros. Os dados de interesse foram obtidos a partir das fichas de investigação da sífilis adquirida (SINAN) e analisados de forma descritiva através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). **Resultados:** No período, foram atendidos no CTA um total de 2.529 usuários. Destes, 126 (5%) foram diagnosticadas com sífilis adquirida, sendo 81 (64,3%) do sexo masculino e 45 (35,7%), feminino. A média de idade foi de 30 anos; 20,6% dos indivíduos notificados concluíram o ensino médio e 13,5% possuem antecedentes de sífilis. Quanto ao comportamento sexual, 56,8% dos homens declararam-se heterossexuais, 35,8% homossexuais e 6,2% bissexuais. Entre as mulheres, a maioria (93,3%) é heterossexual, 4,4% são bissexuais e 2,2% homossexuais. O diagnóstico dos casos foi baseado em testes treponêmicos e não treponêmicos. A sífilis secundária foi a classificação mais frequente para os casos (40,5%), seguida pela sífilis primária (31,0%). **Conclusão:** Encontrou-se uma taxa de prevalência elevada, quando comparada à estimada para parturientes no Brasil (1,6%). A média de idade dos usuários deste estudo aponta que a maioria encontra-se em idade reprodutiva, o que pode significar um risco maior para a transmissão vertical do agravo. O fácil acesso ao teste rápido oferecido pelo CTA junto com os testes anti-HIV e hepatites virais se constitui em importante estratégia de detecção precoce da sífilis adquirida.

#### EPIDEMIOLOGIA/P213

##### SÍFILIS COMO PROTAGONISTA DE ÓBITOS FETAIS EM UMA MATERNIDADE ESTADUAL NA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

PHILIPPE GODEFROY, CAROLINA GALVÃO, CAROLINA NARCISO, SERGIO TEIXEIRA, MONIQUE GLINARDELLO, EDUARDO GERDE

HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS – SAQUAREMA (RJ), BRASIL. HOSPITAL ESTADUAL DA MÃE – MESQUITA (RJ), BRASIL.

**Objetivo:** Avaliar a ocorrência de óbitos fetais por sífilis em uma maternidade da região metropolitana do Rio de Janeiro (RJ). **Metodologia:** Estudo retrospectivo realizado através da análise de prontuários de pacientes atendidas no Hospital estadual da Mãe em Mesquita (RJ), no período de julho de 2012 a agosto de 2013. Frente aos casos de óbito fetal foram analisadas: paridade; idade gestacional; realização de pré-natal; VDRL, identificar as que haviam feito o exame no pré-natal e na internação, ou somente na internação. **Resultados:** Durante o período, ocorreram 5.638 nascimentos e 88 (1,56%) casos de óbito fetal. Destes, setenta e dois (81,8%) fetos foram admitidos em óbito e dezesseis (18,2%) ocorreram no ambiente intra-hospitalar. O VDRL coletado no momento da internação acusou positividade em trinta e três (37,5%) casos. Dezoito pacientes (54,5%) eram primíparas, 8 (24,2%) secundíparas e 7 (21,3%) multiparas. A maioria (75,8%) dos fetos tinha idade gestacional entre 24 e 34 semanas, 7 (21,2%) estavam com mais de 34 semanas de gestação, 1 (3,0%) não teve identificada a idade gestacional no momento da admissão por não apresentar exames e desconhecer última regra, e nenhuma gestante apresentava idade gestacional menor que 24 semanas. Vinte e oito (84,8%) estavam em acompanhamento pré-natal, porém, apenas

8 (28,6%) apresentavam resultado de VDRL realizado durante o pré-natal, 2 (25%) deram positivo e 6 (75%) negativos o VDRL na admissão foi reagente com titulação menor que 1:8 em 7 (21,2%) dos casos. **Conclusão:** A maioria das pacientes que evoluíram com óbito fetal por sífilis estava em acompanhamento pré-natal, porém não apresentava resultado de VDRL antes da internação. Apesar do diagnóstico da sífilis, durante o pré-natal, ser disponível e fazer parte da rotina preconizada pelo Ministério da Saúde e também a possibilidade de tratamento ser simples, de baixo custo e de fácil acesso, estas ações não foram realizadas como deveriam, devido a conhecidas fragilidades da rede de atenção básica, o que termina por aumentar sobremaneira o risco de malogro do feto. A sífilis ainda é um grave problema de saúde pública e impõe a necessidade de se intensificar a atenção a esta importante mazela social. Seus resultados podem servir como subsídios à implementação de políticas públicas que atendam às suas demandas específicas e contribuam para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção de saúde na assistência pré-natal.

#### EPIDEMIOLOGIA/O89

### SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO: "UM PROBLEMA DE TODOS NÓS"

DOMINGUES C-SB, LUPPI CG, GOMES SEC, SILVA MA, TAYRA A

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Apesar das medidas de intervenção para evitar a sífilis congênita (SC) estarem disponíveis em todos os serviços de atenção à saúde da gestante, vários fatores sociais, políticos, econômicos e individuais podem dificultar o acesso desta população a estas medidas, contribuindo para a ocorrência destes casos, em populações mais vulneráveis. Em 2013, no estado de São Paulo (ESP), a taxa de incidência de sífilis congênita (TISC) foi de 3,9 casos/1000 nascidos vivos (NV) e a taxa de detecção de sífilis na gestante (TDSG) de 8,3 gestantes/1000 NV. Os dados têm mostrado que apesar da SC ser um agravo evitável, ainda permanece como um problema de saúde pública e sua ocorrência evidenciam falhas, particularmente do pré-natal (PN). **Objetivos:** Analisar a SC no período 2007 a 2013 e o perfil dos casos em 2013. **Métodos:** Estudo descritivo, utilizando as fontes de dados: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (casos) e Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade) (população NV). **Resultados:** Foram notificadas 18.960 gestantes com sífilis (SG) e 9.481 casos de SC. A TDSG e a TISC aumentaram 2,3 vezes (de 3,6 para 8,3/1.000 NV) e 1,9 vezes (de 2,0 para 3,9/1.000 NV), respectivamente, quando comparados os anos 2010 e 2013. A taxa de mortalidade perinatal aumentou 3,3 vezes (de 0,09 para 0,29/1.000 NV), entre 2007 e 2012. Em 2013, notificados 2.388 casos de SC, sendo 198 perdas fetais (8%) e 58 óbitos. Cerca de 20% (482) das mães tinham idade  $\leq$  19 anos, 71% (1.704) realizaram PN, 53% (1.256) tiveram diagnóstico de sífilis no PN e 71,5% parceiros não tratados. Das crianças com SC nascidas vivas, 11% (237) foram tratadas com outras drogas (não penicilina) e 4% (97) sem tratamento. **Conclusão:** O diagnóstico precoce e o tratamento da gestante com sífilis, idealmente iniciado até a 20ª semana de gestação, podem contribuir para a redução de perdas fetais e óbitos infantis evitáveis. A melhoria da qualidade do PN, o manejo adequado das ações de prevenção e terapêutica, captação de gestantes para PN, tratamento de parceiros sexuais e seguimento ambulatorial dos casos são ações que contribuem para a redução da SC. Profissionais devem estar atentos e seguirem os protocolos clínicos estabelecidos no país, para o manejo da criança com SC. A prevenção das DST, além das condições de vulnerabilidade vivenciadas pelas mulheres, como o uso de drogas, práticas sexuais desprotegidas, gravidez na adolescência, viver em situação de rua ou privadas de liberdade constituem os principais desafios a serem vencidos para atingir a meta de eliminação da SC.

#### EPIDEMIOLOGIA/O90

### SÍFILIS CONGÊNITA: ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS DA GESTANTE

ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, JOANNA ANGELICA ARAUJO RAMALHO, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, ELIZA JULIANA DA COSTA EULÁLIO  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma doença de fácil prevenção, mediante o acesso precoce à testagem durante o pré-natal e o tratamento adequado das gestantes positivas, incluindo o tratamento do parceiro. Portanto, a medida mais efetiva de controle da sífilis congênita consiste em oferecer, a toda gestante, uma assistência pré-natal adequada. **Objetivo:** Descrever os antecedentes epidemiológicos das gestantes/mães de crianças com sífilis congênita. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa. Foram incluídos todos os casos de sífilis congênita notificados no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2014 no Estado da Paraíba. Os dados foram coletados a partir do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foi realizada uma análise descritiva com distribuição de frequência absoluta e relativa dos dados referente aos antecedentes epidemiológicos das gestantes/mães de crianças com SC.

**Resultados:** Foram identificadas 1.381 notificações de SC. A idade da mãe variou de 13 a 47 anos, com uma média de 24,8 anos de idade. A faixa etária com maior número de casos foi a de mulheres com mais de 25 anos. A maioria, (n=1.165; 84,4%), se declarou não branca. Quanto à escolaridade, a maior parte das mulheres (n=865; 62,6%) tinha até o ensino fundamental completo. Dados relacionados ao pré-natal mostrou que a maioria (n=1.144; 82,8%) das gestantes/mães tinham realizado pré-natal e que 556 (40,3%) receberam o diagnóstico de sífilis durante o pré-natal. Concernente ao tratamento da gestante/mãe, 886 (62,2%) foram inadequadamente tratadas, 170 (12,3%) não foram tratadas e em 99 (7,2%) fichas a informação foi ignorada. Sobre o tratamento do parceiro, em 791 (57,3%) não foram tratados e em 214 (15,5%) a informação foi ignorada. **Conclusão:** A sífilis congênita tem sido relacionada à baixa escolaridade da mãe e a assistência pré-natal inadequada. A ocorrência de SC está vinculada ao manejo inadequado dos casos com perda de oportunidade tanto para o diagnóstico quanto para à falta tratamento do parceiro e ao tratamento inadequado dos casos diagnosticados. Vale destacar que a SC é um importante indicador para avaliar a qualidade da assistência pré-natal. Os resultados reforçam que a redução da ocorrência da sífilis congênita, somente será possível quando a adoção de medidas mais efetivas de prevenção e controle foram sistematicamente aplicadas.

#### EPIDEMIOLOGIA/P214

### SÍFILIS CONGÊNITA: UMA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO NA MENSURAÇÃO DOS INDICADORES

KÁTIA KINAS DE AGUIAR, SARA SAURIN DOS SANTOS, MARIA JAQUELINE MUNIZ DE LIMA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL – JARAGUÁ DO SUL (SC), BRASIL.

A Sífilis Congênita é um agravo que permanece sendo um grande desafio à Saúde Pública, porque dispomos através do Sistema Único de Saúde (SUS) de infraestrutura diagnóstica, de medicamento, de assistência ao pré-natal, porém os casos se somam e seguem aparecendo no cenário brasileiro (BRASIL, 2006). Este agravo tem merecido atenção e sido alvo de muitos investimentos do Ministério da Saúde (MS) para a melhoria na qualidade de assistência ao pré-natal realizado no SUS. No entanto, o sistema de vigilância Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) tem ficado excluído dessas inovações no sentido de tornar os dados o mais fidedigno possível, impondo aos municípios um dado falso piorando ainda mais o panorama da Sífilis Congênita que já teve diversas pactuações visando sua erradicação (BRASIL, 2007). O presente trabalho objetivou testar as crianças que tiveram diagnóstico de Sífilis Congênita e foram notificadas pela Vigilância Epidemiológica do município de Jaraguá do Sul (SC) após, pelo menos 2 anos de idade com teste treponêmico para a confirmação do diagnóstico no período de 2010 à 2013, conforme protocolo do MS (2007). Para este trabalho, foram utilizados relatórios do SINAN e busca ativa realizada pelo Serviço de Atenção Especializada. Das crianças que retornaram após busca ativa realizada pelo Programa de DST/Aids e H. Virais, 100% (n=9) delas tiveram seu teste treponêmico com resultado não reagente. O exame treponêmico utilizado pelo laboratório neste município é o de quimioluminescência (exame equivalente ao FTA-Abs - padrão ouro para confirmação sorológica da sífilis). Este é um exame de laboratório convencional que sua reatividade indica se o indivíduo entrou em contato com o agente etiológico da sífilis - *Treponema pallidum* (Sífilis, Telelab, MS 2010). Portanto, se essas crianças notificadas como sífilis congênita e nunca entraram em contato com a bactéria causadora da sífilis, podemos afirmar que este modelo de investigação/notificação revela inconsistências do SINAN que estabelece critérios que induzem ao erro fornecendo um dado que não é real. Acreditando na resposta e capacidade de elaboração de um instrumento que possa retratar fielmente tais dados, faz-se urgente uma reavaliação neste instrumento de pesquisa de maneira que os profissionais de saúde possam ser ouvidos e assim colaborar para a construção de um instrumento que atenda às necessidades das diversas situações que um indivíduo se encontre.

#### EPIDEMIOLOGIA/O91

### SÍFILIS EM PACIENTES PORTADORES DO HIV/AIDS DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO (CRT) DE DST DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO

MARIA LUCIA ROCHA DE MELLO, ALENCAR, WK, TANCREDI, MV, TAYRA, A  
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são agravos de especial interesse nas pessoas convivendo com o HIV devido à possibilidade de apresentação com características diferentes da população em geral dificultando seu reconhecimento e diagnóstico. **Objetivos:** Descrever o processo de diagnóstico e estimar a prevalência de sífilis em pacientes com HIV/AIDS em seguimento ambulatorial, compará-la com estimativa anterior. **Metodologia:** Estudo de corte transversal com revisão de prontuários. Para o cálculo da amostra consideraram-se as matrículas até 2010, e também a prevalência de sífilis de 4%, com seu menor valor 1%, e intervalo de confiança de 95%. Variáveis analisadas: sexo, idade, tempo de seguimento, quantidade de exames realizados



e forma clínica. **Resultados:** Foram analisados 510 prontuários, 10% dos pacientes em seguimento. Realizaram teste sorológico para sífilis no último ano 60% dos pacientes, sendo que dentre os que tiveram diagnóstico da doença em algum momento essa proporção foi de 77%, significativamente maior do que para os que nunca tiveram a doença. Do total, 14,5% não realizaram o teste há mais de 3 anos. A média de exames sorológicos realizados por ano de seguimento para o sexo masculino é superior à do feminino, sendo que 33,5% dos homens fizeram mais de 1 exame por ano enquanto que apenas 14% das mulheres o fizeram ( $\chi^2=18,99$ ,  $p<0,001$ ). A ocorrência de gestação não altera a média de realização de exames. A prevalência de sífilis foi de 27,2% entre homens e 9,3% entre mulheres e de 42% entre homossexuais masculinos. Não foi observada diferença na forma clínica diagnosticada entre os gêneros, 11,7% dos casos eram cicatriz sorológica anterior à matrícula no serviço e em 34% dos casos não havia referência à forma clínica diagnosticada. Quanto ao tratamento, em 16% dos casos não há registro do tipo de tratamento prescrito e em 12% tanto a forma clínica quanto o tratamento não foram registrados. Limitações: A não realização de exames laboratoriais pode subestimar a prevalência da doença, também merece destaque a dificuldade de recuperação de dados em prontuário. **Conclusões:** Maior prevalência em homens, notadamente em homossexuais. A prevalência encontrada de sífilis foi superior aos estudos de referência (2,7 a 13%). Os resultados evidenciam o alto risco desta população ao agravamento e a necessidade de discutir e implementar protocolos de acompanhamento e estratégias específicas de prevenção de DST.

#### EPIDEMIOLOGIA/P215

### SÍFILIS EM POPULAÇÃO TRANS. PARAGUAI, 2014

GLORIA AGUILAR, ANIBAL KAWABATA, TANIA SAMUDIO, GLADYS ESTIGARRIBIA, GLADYS LOPEZ, LILIANA GIMENEZ, ALMA BARBOZA, MARIE BETANCOURT, IREN ROTELA, ROLANDO ROLON, SERGIO MUÑOZ

PROGRAMA NACIONAL DE HIV/SIDA/ITS, ASOCIACION ESCALANDO – ASSUNÇÃO, PARAGUAI

**Introdução:** A população Trans representa um segmento da população afetada principalmente por epidemias de HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis, principalmente, pela alta carga de estigma social e discriminação, que está sujeita. **Objetivo:** Determinar a prevalência de sífilis na população trans e sua associação com comportamentos em seis regiões de saúde do Paraguai, em 2014. **Método:** Descrição com estudo transversal A população do estudo foi de homens e rapazes que se identificaram com o sexo feminino, e apresentavam modificação ou as características do seu corpo e do vestuário como essa identidade. Amostragem aleatória *time location simple* (TLS) O teste rápido (treponemal) foi utilizado e, no caso de amostragem positiva por punção venosa e realização de VDRL quantitativa foi realizada. **Resultados:** Entraram no estudo 197 pessoas com idade entre 17 e 61 anos, com uma média de 26 anos. Quase 70% corresponderam a capital e região metropolitana. A distribuição de identificação de gênero foi 65,76% Travesti, Transsexual 5,20%, 1,32% e 27,72% Transgender transformista. O 71,71% foram instalados na rua ou parada, os demais foram distribuídos entre agências ou locais fixos. Da Trans, 44,16% são casal e a porcentagem do uso do preservativo na última relação sexual estável com um parceiro foi 43,80% (IC95% 28,98–59,82), no entanto, o uso do cliente foi 95,01% (IC95% 85,49–98,40). O uso de drogas nos últimos 12 meses foi de 37,55% (IC95% 27,50–48,81). A cocaína foi usada por 30,99% e 11,39% relataram o uso de maconha. O diagnóstico de sífilis foi de 23,06% (IC95% 16,31–31,55). Mas a prevalência nas faixas etárias de 17-19 anos e 40-44 anos foi acima de 33%. **Conclusão:** A prevalência de sífilis na população trans é alta. Continuar os programas de prevenção é importante para minimizar os comportamentos de risco.

#### EPIDEMIOLOGIA/O92

### SÍFILIS EM USUÁRIOS DE CRACK: ESTUDO DE PREVALÊNCIA EM UM PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – PROGRAMA ATITUDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL (RESULTADOS PRELIMINARES)

NAIDE TEODOSIO VALOIS SANTOS, ANA MARIA DE BRITO, RENATA BARRETO FERNANDES DE ALMEIDA, IRACEMA DE JESUS ALMEIDA ALVES JACQUES, DANIELA CARDEAL S. CHABA

CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES – RECIFE (PE), BRASIL. UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Desde meados da década de 1980, estudos associam o incremento de sífilis ao uso de crack, sobretudo pela comercialização do sexo como meio de conseguir a droga. **Objetivo:** Estimar a prevalência de sífilis em usuários de crack no Estado de Pernambuco. **Métodos:** Estudo de prevalência do tipo transversal, realizado nos municípios do Programa ATITUDE da Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social, de agosto de 2014 a janeiro de 2015. Foram elegíveis usuários com 18 anos ou mais, que consumiram crack por mais de 25 dias nos últimos 6 meses. Os dados foram coletados com a realização, voluntária, de questionário sociocomportamental, testes rápidos para sífilis e HIV e VDRL. **Resultados:** Foram analisados 721 casos, sendo 75,6%

homens e 24,4% mulheres, a maioria com idade entre 18 e 30 anos (64,8%), 64,8% são solteiros e 84% de cor “não-branca”. Não chegaram a completar o Ensino Fundamental II 70,2% dos entrevistados, 54,8% viviam com renda mensal individual inferior a 1 salário mínimo e 62,6% não tinham endereço fixo. Verificou-se que 57,7% iniciaram o uso de crack antes dos 18 anos, 67,6% iniciaram a vida sexual antes dos 15 anos e 42,1% declaram ter tido mais de 10 parceiros sexuais no último ano. O relato de antecedentes de DST foi feito por 50% dos usuários e a troca de sexo por dinheiro ou drogas foi declarada por 27,2% dos homens e 68,5% das mulheres. A prevalência de sífilis foi de 31,8% (IC95% 28,3–35,3), sendo cerca de 3 vezes maior entre as mulheres (63,3%; IC95% 55,9–70,6) do que entre os homens (21,7%; IC95% 18,1–25,2), diferença estatisticamente significativa ( $p=0,000$ ). A proporção de casos com sífilis ativa (VDRL com titulação  $\geq 1/8$ ) foi de 32,6%. **Conclusão:** Foram verificadas elevadas taxas de sífilis num contexto socialmente marginalizado e com desigualdades de gênero, que representam desafios sociais e programáticos para o controle da infecção.

**Palavras-chave:** usuários de drogas, cocaína crack, sorodiagnóstico da sífilis.

#### EPIDEMIOLOGIA/P216

### SÍFILIS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ESPECIALIZADA, 2010/2011

CARLOS ALBERTO CASTRO BARROS, JOSE CARLOS GOMES SARDINHA, JAMILÉ IZAN PALHETA JUNIOR, JACQUELINE SACHETT, ENRIQUE GALBAN, VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA – MANAUS (AM), BRASIL. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL. FACULDADE MEDICA HAVANA – CUBA

**Introdução:** As DSTs são importante preocupação pública devido a uma alta carga de morbidade e mortalidade tanto aos países em desenvolvimento quanto aos desenvolvidos. Assim, interferindo de forma direta com repercussões na qualidade de vida, saúde reprodutiva e saúde da criança, ou, indiretamente por sua função facilitadora de transmissão sexual do HIV e seus impactos nos econômicos na sociedade. **Objetivo:** Descrever as características clínicas e epidemiológicas dos casos de sífilis diagnosticados na Fundação Alfredo da Matta, Amazonas (AM). **Metodologia:** Realizou-se estudo descritivo que incluiu todos os atendimentos ocorridos no ambulatório de DST da Fundação Alfredo da Matta, destes 494 indivíduos tiveram diagnóstico de Sífilis nos anos de 2010 e 2011. Para a coleta de dados, foi utilizada uma ficha epidemiológica contendo dados clínicos, epidemiológicos e de conduta. Posteriormente, criou-se uma base de dados utilizando o EPI INFO 3.5.3. O teste de  $\chi^2$  de Pearson foi utilizado para analisar as diferenças entre as variáveis categóricas, e o Teste *t* de Student ou Kruskal-Wallis foram utilizados para comparação de variáveis contínuas, quando aplicável, com nível de significância de 5%. **Resultados:** A prevalência de Sífilis no período estudado foi de 5,3, 6,5% em 2010 e 4,9% em 2011. A prevalência entre os homens (7,6%) foi significativamente ( $p<0,001$ ) maior que em mulheres (3,3%). A faixa etária com maior número de casos entre os homens foi de 20 a 29 anos (42,7%) e das mulheres 14 a 24 anos (34,1%). A forma clínica mais frequente foi a Sífilis Latente Tardia (64,6%). As principais coinfecções encontradas foram infecção por HIV (10,3%), Condiloma Acuminado (5,5%) e Herpes Genital (3,0%). Dos casos diagnosticados, 93% receberam tratamento de acordo com o esquema terapêutico preconizado pelo Ministério da Saúde. Somente uma pequena proporção de parceiros (6,1%) recebeu tratamento adequado. **Conclusão:** A sífilis continua sendo uma DST de notificação importante e a Sífilis Tardia foi a forma clínica mais frequente no momento do diagnóstico. O percentual de parceiros que receberam tratamento foi insatisfatório.

**Palavras-chave:** DST, Sífilis, /epidemiologia

#### EPIDEMIOLOGIA/P217

### SUBNOTIFICAÇÕES DE CASOS DE GESTANTE HIV NO RIO GRANDE DO NORTE: 2010, 2011, 2012 E 2013

TATIANA BERNARDO FARIAS PEREIRA, F RANCISCA MARIA DA ROCHA, AMANDA ALMEIDA DE MEDEIROS DANTAS SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE – NATAL (RN), BRASIL.

A vigilância da infecção pelo HIV na gestante/parturiente/puérpera tem como objetivo conhecer o estado sorológico nessa população para início oportuno da terapêutica materna e profilaxia da transmissão vertical; além disso, visa acompanhar continuamente o comportamento da infecção entre gestantes e crianças para que as medidas de ações de controle e prevenção da transmissão vertical do HIV sejam planejadas e avaliadas. Diante disto, este trabalho teve o objetivo de analisar quantitativamente o registro das Gestantes com HIV no Rio Grande do Norte (RN), entre os anos de 2010 a 2013, a partir das notificações feitas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), dos registros da entrega da fórmula infantil e da realização de testes rápidos nas maternidades. No RN, foram notificados 274 casos de Gestante HIV no SINAN entre 2010 e 2013 (2010=58; 2011=69; 2012=64 e 2013=74). Com o cruzamento deste banco de dados e os demais descritos acima, verificou-se que foram registrados 425 casos de

gestantes com HIV no RN no mesmo período (2010=106; 2011=103; 2012=100; 2013=116). Esta busca revelou que há um déficit de 151 (55%) gestantes que não são notificadas no SINAN. Segundo o estudo sentinela parturiente do Ministério da Saúde, o Nordeste tem prevalência de 0,22% de gestantes HIV, estimando um total de 105 gestantes com HIV ao ano no RN. Assim, as notificações no SINAN representam 65% do esperado (55%/2010; 67%/2011; 64%/2012 e 64%/2013). Entretanto, quando se acrescentou as informações dos demais bancos de dados, o número obtido corroborou com o esperado (n=425 entre 2010 e 2013), mostrando que há uma real subnotificação de gestante HIV no SINAN. O cruzamento de bancos de dados representa estratégia adequada para aprimorar a qualidade das informações, permitindo melhor aproximação da situação epidemiológica real. Assim, do ponto de vista epidemiológico, os resultados acima mostram falhas de informação referentes ao número de gestantes infectadas notificadas.

#### EPIDEMIOLOGIA/P218

### TAXA DE FALTAS A LEITURA DO TESTE TUBERCULÍNICO E DE INFECÇÃO LATENTE POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

CAMILA DE MELO PICONE, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids (SEAPHIV/Aids) da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias (DMIP) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) oferece atendimento ambulatorial a 2.900 pacientes adultos vivendo com HIV/Aids (PVHA). Além da assistência interdisciplinar, os objetivos do serviço são promover ensino e pesquisa. Sabe-se que a prevalência de Tuberculose (TB) associada ao HIV/Aids diminuiu com o tratamento antirretroviral (TARV), mas PVHA permanecem muito vulneráveis à TB. Estima-se que 1/3 da população mundial tenha infecção latente por MTB. O risco de TB pode ser reduzido quando, a partir do diagnóstico da infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis* (ILMTB) por teste tuberculínico (TT), é instituído o tratamento preventivo com isoniazida (TPI). O diagnóstico da ILMTB não é realizado sistematicamente em todos serviços que atendem PVHA pelas dificuldades operacionais do TT, que envolvem, entre outros, a necessidade de retorno do paciente para leitura do resultado. As faltas à leitura têm impacto na detecção de casos de ILMTB. **Objetivo:** Identificar a taxa de faltas a leitura do Teste Tuberculínico e de Infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis* em serviço especializado em HIV/Aids. **Métodos:** Estudo observacional envolvendo PVHA com ILMTB diagnosticado através do TT $\geq$ 5 mm e sem TB ativa ou anterior, em seguimento no SEAPHIV/Aids, entre janeiro de 2005 a dezembro de 2009. Foram excluídos, os casos de abandono de tratamento, óbito, transferência de serviço. Foram consideradas diferenças significantes quando  $p < 5\%$ . **Resultados:** Foram realizados 3.260 testes tuberculínicos no período do estudo e identificamos 328 (11,8%) faltas à leitura do exame. Entre os 2.878 que retornaram para leitura do exame, (310) 10,8% apresentaram TT $\geq$ 5 mm e, destes, 272 (9,5%) tinham critérios para diagnóstico de ILMTB. **Conclusão:** A taxa de faltas foi considerada elevada; a taxa de ILMTB entre a população estudada, foi inferior às estimativas mundiais. Ressalta-se a importância de conhecer a população assistida para identificar as possibilidades de melhoria no processo assistencial para elevar a qualidade do atendimento oferecido.

#### EPIDEMIOLOGIA/O93

### TENDÊNCIA DA EPIDEMIA DE HIV E AIDS EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS NO ESTADO DE SÃO PAULO

TANCREDI MV, TANCREDI MV, DOMINGUES C-SB, TAYRA A, POLON MC, KALICHMAN AO, SOUZA RA, GIANNA MC

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O estudo das tendências da epidemia de HIV/Aids contribui melhorar o conhecimento do comportamento da doença, oferecendo subsídios para o planejamento das atividades de controle e da assistência. Desde 1994, é recomendada a notificação da infecção pelo HIV (sem Aids) no estado de São Paulo (ESP). **Objetivo:** Analisar as tendências dos casos de Aids e de HIV+ no ESP, em homens que fazem sexo com homens (HSH), segundo grupos etários, no período de 2004 a 2013. **Métodos:** Estudo de tendência através de modelos de regressão polinomial realizado com dados de notificações de Aids e HIV+ comparados por grupo etário e período. Foi considerada como variável dependente (Y) o número anual de casos de HIV+ e de AIDS, em cada uma das categorias estudadas, e a variável independente (X) foi o tempo, representado pelos anos do calendário, referente ao período de estudo. O modelo polinomial objetiva encontrar a equação de regressão que melhor descreve a relação existente entre a variável independente (X) e a variável dependente (Y). **Resultados:** Foram analisados 15.810 casos de Aids e 16.138 de HIV+. As tendências para

HIV+ e Aids mostraram importantes diferenças na velocidade de crescimento. Para os HIV+ a partir de 2008, o crescimento foi expressivo em todas as faixas etárias, principalmente entre menores de 25 anos, enquanto que, para a AIDS, observou-se estabilidade no mesmo período. Modelagens de 1ª ordem foram obtidas para todas as faixas etárias exceto para os casos HIV+ de 30 a 39 anos que apresentou modelo de 2ª ordem  $[Y=340-26X + 5X^2; r^2=0,93]$ ; em HIV+, de 2009 a 2013, as maiores velocidades de crescimento ocorreram de 20 a 24 anos  $[Y=199+104X; r^2=0,95]$  e de 25 a 29 anos  $[Y=258+90X; r^2=0,99]$ ; de 13 a 19 anos a velocidade cresceu 5 vezes de 2004-2008  $[Y=29+7X; r^2=0,61]$  versus 2009-2013  $[Y=13+37X; r^2=0,94]$ , de 30 a 39 anos  $[Y=321+83X; r^2=0,98]$ , de 40 a 49 anos  $[Y=140+31X; r^2=0,97]$  e 50 anos e mais  $[Y=49+10X; r^2=0,78]$ . Em Aids, os modelos foram: de 13 a 19 anos  $[Y=13 + 3X; r^2=0,52]$ , de 20 a 24 anos  $[Y=63 + 22X; r^2=0,93]$ , de 25 a 29 anos  $[Y=218 + 16X; r^2=0,70]$ , maiores de 30 anos a tendência foi estável. **Conclusões:** Identificou-se expressivo crescimento na tendência de casos HIV+ entre HSH especialmente em adolescentes e jovens. A vigilância do HIV permite realizar projeções futuras e antecipar achados na tendência da epidemia, apontando para a necessidade de medidas de prevenção e políticas de saúde reestruturadas e dirigidas para populações mais vulneráveis.

#### EPIDEMIOLOGIA/O94

### TENDÊNCIAS DA SÍFILIS EM GESTANTES E CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO (2007-2013): UM ESTUDO GEORREFERENCIADO

SILVA VST, FONSECA CGF, SOUZA EN, ARAÚJO HPA, MEDAGLIA LT, FRANÇA MLM, ALMEIDA MO, QUEIROZ ML, HENKE NT, MIOT LDB, MIOT HA, HOMO LMF  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOTUCATU – BOTUCATU (SP), BRASIL.  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

Na última década, a sífilis aumentou a incidência no Brasil e mundo, fazendo necessária a integração de serviços de saúde de assistência, vigilância e ações na comunidade. O conhecimento da sua dinâmica temporal e espacial favorece identificar comportamento e elaboração de estratégias de manejo e prevenção. **Objetivo:** Avaliação de indicadores de sífilis em gestantes (SG) e sífilis congênita (SC) nos grupos de vigilância epidemiológica (GVE) do Estado de São Paulo (ESP) entre 2007 e 2013. Foi realizado estudo ecológico (série temporal georreferenciada) a partir de dados dos GVEs publicados no Boletim de Vigilância Epidemiológica do ESP (2014). Foram computadas notificações de SG e SC por GVE de residência entre 2007 e 2013. Incidências anuais foram calculadas de acordo com população da GVE estimada pelo IBGE. Séries temporais e mapas térmicos foram gerados para avaliar comportamento da doença no Estado, em função do tempo e localidade. Foi ponderada a relação entre casos de SG e SC por GVE, para efetividade de programas de prevenção e diagnóstico pré-natal. Foram avaliados 28 GVEs do Estado quanto a residentes em que se notificou SG e SC entre 2007 e 2013. Houve aumento nos indicadores globais do Estado para SG (442%) e SC (297%) no período. O comportamento se reproduziu na análise individualizada das GVEs. Quanto a SG, 25 GVEs (89%) apresentaram crescimento maior que 100% na incidência, e apenas 5 GVEs (18%) apresentaram redução dos indicadores em 2013. Quanto à SC, 25 GVEs (89%) apresentaram crescimento maior que 100% na incidência, mas apenas 2 GVEs (7%) apresentaram redução dos indicadores em 2013. Ao avaliar o comportamento geográfico, houve aglomerados de crescimento da densidade de incidência da SG na grande São Paulo, baixada santista e centro-sul do Estado. O maior crescimento da incidência de SC apresenta características interioranas, com aglomerados no centro, sul, nordeste e noroeste do Estado. Se avaliada a proporção de casos de SC, em relação a SG, houve crescimento desse indicador em 17 (61%) das regiões, com maiores índices no interior do Estado (regiões central e Noroeste). No ESP, a SG e SC apresentam aumentos nas incidências. O interior do Estado exibe os aglomerados geográficos com maiores indicadores e proporções de crescimento da relação de casos de SC em relação a SG, indicando necessidade de políticas e ações de saúde visando prevenção primária e diagnóstico precoce pré-natal.

#### EPIDEMIOLOGIA/O95

### TESTAGEM PARA A HEPATITE B EM UNIVERSITÁRIOS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

GUIMARÃES RA, GUIMARÃES RA, MONTEIRO LHB, CHAVEIRO RC, GUIMARÃES VA, RESENDE RL, LUCCHESI RL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – CATALÃO (GO), BRASIL.

**Introdução:** Estima-se que 240 milhões de pessoas estejam cronicamente infectadas pelo vírus da hepatite B (HBV) em todo o mundo. Esta infecção está associada ao desenvolvimento de múltiplas complicações como cirrose hepática, carcinoma hepatocelular e insuficiência hepática crônica. Universitários constituem um grupo de elevada vulnerabilidade para aquisição da hepatite B, pois muitos apresentam comportamentos de alto risco associados a esta infecção. **Objetivo:** Estimar a prevalência e fatores associados à testagem para hepatite B por universitários. **Método:** Estudo de corte transversal conduzido em estudantes de uma instituição pública de ensino do Estado de Goiás, no período de agosto a dezembro de 2014. Os dados foram coletados por meio de um

questionário autoaplicável e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0. Foram realizadas análises uni e multivariadas para estimar a associação entre relato de testagem para HBV alguma vez na vida e potenciais variáveis preditoras. Esse estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (UFG), parecer 697.731/2014. **Resultados:** Do total de participantes (n=266), 19,2% relataram ter feito teste para hepatite B. Em análise multivariada, ter recebido informações sobre o HBV dos profissionais de saúde (ORaj=2,70; IC95% 1,25–5,83; p=0,01), acesso ao Centro de Testagem e Aconselhamento (ORaj=3,30; IC95% 1,14–9,52; p=0,03), não uso do preservativo na última relação sexual (ORaj=3,23; IC95% 1,44–7,25; p<0,01) foram associados ao desfecho. Também autopercepção de vulnerabilidade ao HBV permaneceu marginalmente associado à testagem (ORaj=2,21; IC95% 1,00–4,92; p=0,05). **Conclusão:** A testagem para hepatite B pelos universitários foi associada a fatores relacionados à vulnerabilidade individual e programática. Estratégias de intervenções devem levar em conta além da vacinação contra hepatite B, o aumento da cobertura da testagem nesta população, com ênfase em subgrupos com menores taxas de realização do exame.

#### EPIDEMIOLOGIA/O96

### TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER SITUADO EM CAMPINAS

MARINA SCONZO POLYDORO, MAYER-MILANEZ, HMBP  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – CAMPINAS (SP), BRASIL.

A infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) atinge parcela significativa da população. Como atualmente metade das pessoas infectadas é do sexo feminino, e, dessas, a grande maioria está em idade reprodutiva, o risco de transmissão vertical torna-se mais significativo. O estudo foi realizado em um hospital de referência em saúde da mulher, localizado em Campinas (SP), que acompanha gestantes infectadas pelo HIV desde 1988 e desde então o tratamento vem sendo adaptado segundo os novos protocolos de terapia antirretroviral. Atualmente, o tratamento para esses casos é a utilização da Terapia Antirretroviral Potente e a via de parto utilizada preferencialmente é a cesárea eletiva. O presente estudo analisou a taxa de transmissão vertical do vírus da imunodeficiência em uma coorte de gestantes cujo parto ocorreu neste hospital de referência entre 2009 e 2012, além de avaliar o perfil epidemiológico, clínico e dados de gestação e parto dessa coorte de gestantes. As características dos recém nascidos, com ênfase no baixo peso e prematuridade, também foram descritas. Foi realizada análise de prontuários, sendo excluídos os casos em que o parto foi realizado em outro local ou que a gestação evoluiu para aborto ou óbito fetal. Essa investigação faz parte de uma pesquisa mais ampla que tem acompanhado esses mesmos fatores desde 1990. Foram avaliados ao todo 185 gestações e 187 recém-nascidos. Não houve transmissão vertical nessa coorte. Quanto às características do pré-natal, 43,8% das gestantes iniciaram o pré-natal com menos de 15 semanas, 89,9% das gestantes utilizaram como tratamento antirretroviral a associação de kaletra (lopinavir e ritonavir) e biovir (lamivudina e zidovudina), 64,8% das gestantes alcançaram carga viral indetectável até o parto. O parto foi cesárea em 95,2% dos casos e o uso de zidovudina endovenoso ocorreu em 98,4% dos casos. A prematuridade ocorreu em 27,7% e baixo peso ao nascer em 26,5%. Ao total, 137 crianças receberam 6 semanas de tratamento com zidovudina oral e 1 criança foi amamentada. Os dados encontrados neste estudo comprovam a eficácia do Tratamento Antirretroviral Potente, associado à rastreamento de infecções, reavaliação da via de parto e adequado pré-natal com boa adesão na prevenção da transmissão vertical do HIV. Além disso, as taxas de prematuridade e baixo peso encontradas estão de acordo com alguns serviços mundiais que têm demonstrado um maior risco associado à exposição ao lopinavir.

#### EPIDEMIOLOGIA/P219

### TRATAMENTO INADEQUADO DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO: ATÉ QUE PONTO CONFERE PROTEÇÃO? DADOS DE UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) PEDIÁTRICO E SEUS RESULTADOS

ARAÚJO RB, ARAÚJO RB, MOREIRA AFM

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA PEDIÁTRICO DE VILA VELHA;  
PREFEITURA DE VILA VELHA – VILA VELHA (ES), BRASIL;

**Introdução:** A Sífilis Congênita (SC) é um grave problema de saúde pública em nosso país. A meta de incidência proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para 2015 é de 0,5 casos/1.000 nascidos vivos. Dados atuais mostram uma taxa de 3,9 casos/1.000 nascidos vivos, de acordo com Ministério da Saúde (MS). **Objetivos:** No Serviços de Assistência Especializada (SAE) Pediátrico de Vila Velha (ES), são acompanhadas crianças expostas a SC. Grande parte delas são filhos de pais não tratados adequadamente. Mesmo assim, felizmente, a repercussão dessa falha tem sido mínima para essas crianças. **Metodologia:** Levantamento de dados de todos os bebês atendidos no serviço desde junho de 2012 até fevereiro de 2015. Analisados se pais tratados adequadamente, titulação do VDRL do RN ao nascimento, presença de alteração líquórica e situação da criança ao longo do seguimento ambulatorial. Análise

e **Resultados:** O número total de crianças acompanhadas pelo serviço no período foi 105. Quanto ao tratamento dos pais, em apenas 35 casos (33,33%) houve tratamento de ambos, sendo que destes, 7 (20%) foram tratados há menos de 30 dias antes do parto e 1 (3%) tratado com eritromicina, ou seja, tratamentos inadequados. Houveram 53 casos sem tratamento de nenhum dos pais (50,5%). Quanto a avaliação líquórica, em 7 casos (6,7%) houveram LCR alterado, acidentado ou não realizado, sendo alterado em 4 casos (4%). Houve necessidade de reinternação por elevação dos títulos de VDRL no primeiro ano de vida em apenas 2 bebês (2%). **Conclusão:** Acreditamos haver alguma proteção imunológica aos bebês expostos a SC na gestação, tendo em vista o grande número de casais não tratados e poucas alterações nos exames laboratoriais de seguimento dos casos. Ressaltamos que nenhuma de nossas crianças apresentou sinais ou sintomas clínicos de SC, apenas alterações de exames laboratoriais, sendo que todas encontram-se bem clinicamente com ótimos crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor. O MS modificou os critérios de notificação dos casos de SC, excluindo os casos em que o pai/parceiro não é tratado. Cabe aqui questionar até que ponto essa proteção imunológica é suficiente para se alterar os critérios de notificação e tratamento dos bebês, tendo vista que alguns RN ainda são acometidos e apresentam alterações laboratoriais.

#### EPIDEMIOLOGIA/O97

### UM OLHAR SOBRE A EPIDEMIA DA AIDS EM MACEIÓ – AL, NOS ANOS DE 2009 A 2013: PRIMEIRA ETAPA PARA IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO DO PACIENTE HIV ASSINTOMÁTICO ESTÁVEL NA ATENÇÃO BÁSICA

ROCHA, RCMA, MELRO, AFRL, ANJOS, TCC, SANTOS, KM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ – MACEIÓ (AL), BRASIL.

A necessidade da reorganização do modelo de atenção em saúde no manejo da infecção pelo HIV aponta para o redirecionamento do processo de trabalho. Assim, o desenho de linha de cuidado passa a contar com novos serviços e estratégias, como o atendimento compartilhado entre Serviços de Assistência Especializada (SAE) e Atenção Básica. O estudo tem por objetivo traçar o perfil epidemiológico da AIDS em Maceió (AL) nos anos de 2009 a 2013 como primeira etapa para implantação do atendimento do paciente HIV assintomático estável na Atenção Básica. Trata-se de um estudo transversal descritivo. Os dados foram coletados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, no período de 2009 a 2013. Os resultados foram tabulados e analisados por meio dos programas TABWIN e Microsoft® Excel e calculados indicadores. De 2009 até 2013, Maceió apresentou 1.162 casos registrados de Aids no SINAN. Em 2013, foram notificados em Maceió 209 casos da doença e a taxa de detecção foi de 21,47 casos para cada 100 mil habitantes. A distribuição segundo distrito sanitário (DS) de residência mostra uma concentração dos casos nos 7º e 2º (289 e 226, respectivamente), correspondendo a 24,8 e 19,5%. O 2º DS apresentou a maior taxa de detecção na maioria dos anos em análise (superior a 35 casos). Quando observado a razão por sexo, em 2010 eram 2,04 casos de Aids no sexo masculino para cada 1 caso no sexo feminino. Em 2009, Maceió apresentou a menor razão dos últimos 5 anos (1,54). A maior concentração dos casos de Aids em Maceió está entre os indivíduos com idade de 30 a 39 anos, porém com tendência decrescente. As faixas de 20 a 29 anos e 40 a 49 anos apresentam tendência crescente. Quanto à categoria de exposição entre indivíduos de 13 anos ou mais, a principal via de transmissão é a sexual. Entre os homens e mulheres, observa-se predomínio do heterossexual, porém há uma tendência de aumento de homossexuais em homens. Como existe uma grande proporção de ignorados em todos os anos (variando de 16,77 a 37,01), isso pode comprometer a análise. De 2009 a 2013, foram identificados 356 óbitos. O coeficiente de mortalidade apresentou tendência crescente de 2009 a 2011 (7,18; 8,26; 8,35), caindo em 2012 (6,46) e voltando a subir em 2013 (7,40). Os dados sugerem que as ações de saúde devem ser planejadas considerando os DS de residência que apresentaram maior número de casos e taxa de detecção (7º e 2º). Poderá ser implantado nesses dois DS um projeto piloto numa proposta de cuidado compartilhado.

#### EPIDEMIOLOGIA/O98

### UMA ANÁLISE CRÍTICA EM GESTANTES VULNERÁVEIS COM SÍFILIS E SEUS RECÉM NASCIDOS

RENATO DA SILVA CORDEIRO COLENGHI, AZEVEDO RSA, FIGUEIREDO IR, QUEIROZ GS, RODRIGUES AM

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** O controle da sífilis é uma das metas do pacto pela saúde e do atual programa de governo no âmbito das ações que integram a rede cegonha e recebe especial atenção. O grupo de mulheres vulneráveis se apresenta como uma parcela relevante da população e deve ser considerado no planejamento de políticas públicas para o combate da sífilis, por ser uma doença relevante nesse contexto. A importância desse grupo não se



limita simplesmente às gestantes, mas também aos seus recém nascidos, que estarão sob o risco de transmissão vertical da sífilis e de outras doenças sexualmente transmissíveis. **Objetivos:** Avaliar as gestações de mulheres mais vulneráveis, como em uso de drogas ilícitas, em situação de rua ou vivendo com HIV/AIDS, quanto à epidemiologia da sífilis e às consequências para o recém-nascido. **Métodos:** Estudo retrospectivo (2012-2014) transversal observacional em um Hospital de médio porte da região Centro Oeste. **Resultado:** No hospital em questão, 16,6% das gestantes com sífilis estavam em situações de vulnerabilidade, dentre essas, 27,2% realizaram pré natal e referem ter feito o uso de penicilina. Em relação à análise do VDRL, a mediana foi de 1/8 no momento do parto e teve como valor mínimo 1/2 e máximo 1/256. Dentre os recém nascidos dessas, 9% apresentou achados laboratoriais e/ou clínicos associados a sífilis, tais como neurosífilis e alterações óssea, e outras patologias. **Conclusão:** A importância e a atenção ao cuidado dessas mulheres e de seus parceiros, considerando a dificuldade da aplicação de métodos de controle e prevenção da transmissão vertical nesse grupo, fica evidente quando consideramos os objetivos de erradicação da sífilis no Brasil. A sífilis cresce tem um crescimento mundial e é um importante marcador epidemiológico, servindo como alerta para outros agravos de transmissão vertical potencializados nesse grupo de vulnerabilidade. Tendo em vista a dificuldade no alcance às pacientes desse grupo, fica clara a ineficácia dos métodos tradicionais de informação, tratamento e prevenção e a necessidade do desenvolvimento de novos métodos de intervenções.

#### EPIDEMIOLOGIA/P220

##### VAGINOSE BACTERIANA NO PERÍODO GESTACIONAL

ZUQUE, FRS, ZUQUE, MAS, VAZ, ESA, RIBEIRO, PB, ZUQUE, FRS, MEDEIROS, ACZ  
UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – COXIM (MS), BRASIL. UNIVERSIDADE CAMILO CASTELO BRANCO – FERNANDÓPOLIS (SP), BRASIL.

A Vaginose Bacteriana (VB) é um distúrbio ginecológico frequente nas mulheres em todo o seu ciclo vital, sendo responsável por grande parte da procura por atendimento ginecológico. É uma infecção genital baixa que pode apresentar-se de maneira assintomática e ocasionar complicações obstétricas como o aborto e parto prematuro, pois as alterações ocasionadas pela *Gardnerella vaginalis* estimulam a produção de fosfolipases A2 e C, levando à síntese de prostaglandinas, as quais podem induzir a contratilidade miométrial e alterações na matriz extracelular do colo uterino, levando, assim, ao esvaecimento e dilatação do colo uterino, aumentando o risco de desencadear o parto prematuro. Desta forma, o estudo teve como objetivo observar a ocorrência da Vaginose Bacteriana no período gestacional. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores: Vaginose bacteriana, *Gardnerella vaginalis* e gestação. Foram selecionados artigos nacionais, disponibilizados na íntegra e publicados no período de 1994 a 2014. Foram selecionados 25 artigos e pode-se observar que são frequentes os casos de VB no período gestacional e a maior parte destes casos é de mulheres assintomáticas e que o tratamento com terapêutica adequada antes de 20 semanas de gestação pode prevenir o parto prematuro; no entanto há necessidade de realizar o acompanhamento durante todo o período gestacional, visto que algumas mulheres parecem ser resistentes à presença de *Gardnerella vaginalis*, fazendo com que em alguns casos o tratamento destas não seja efetivo. A associação da VB com o parto prematuro é reforçada devido a evidências de que 30 a 40% dos partos prematuros apresentam algum sinal de infecção subclínica intra-uterina. Quanto à idade destas gestantes, foi observado que a maior prevalência encontra-se em mulheres com faixa etária entre 20 e 29 anos, seguidas pelas mulheres com idade igual ou inferior a 19 anos. Sendo assim, conclui-se que a VB é um problema ginecológico que ocasiona riscos durante o período gestacional e diante do número crescente de mulheres diagnosticadas com VB e os riscos ocasionados durante a gestação, esta situação torna-se um problema de saúde pública; no entanto, observa-se a fragilidade dos profissionais de saúde no que se refere ao rastreamento e tratamento adequado das gestantes acometidas por VB.

#### EPIDEMIOLOGIA/P221

##### VIGILÂNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DA PARAÍBA

ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, JOANNA ANGELICA ARAUJO RAMALHO, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, ELIZA JULIANA DA COSTA EULÁLIO  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, que é uma espiroqueta de alta patogenicidade, e presente na corrente sanguínea da gestante, atravessa a barreira placentária, penetrando na corrente sanguínea do feto. A SC é considerada uma doença evitável e passível de eliminação, considerando que o tratamento adequado da gestante é eficaz e de baixo custo. A vigilância epidemiológica permite o controle de vários agravos à

saúde nos diversos níveis de competência do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se, também, de ferramenta útil para o planejamento das ações programáticas de prevenção e assistência. Embora seja doença de notificação compulsória desde 1986, ainda é grande a subnotificação dos casos de SC. **Objetivo:** Descrever os casos de SC notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de 2007 a 2014 no estado da Paraíba. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo de abordagem quantitativa. Foram incluídos todos os casos de sífilis congênita notificados no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2014 no Estado da Paraíba. Os dados foram coletados a partir do banco de dados do SINAN. Foi realizada uma análise descritiva com distribuição de frequência absoluta e relativa dos dados. **Resultados:** No período de 2007 a 2014, foram notificados 1.381 casos de SC. O número de notificações de SC variou durante o período analisado, mas com uma tendência de aumento no número de casos. A cada ano, entre os anos de 2007 a 2014, foram notificados 98 (7,1%), 77 (5,6%), 95 (6,9%), 137 (9,9%), 182 (13,9%), 244 (17,7%), 243 (17,6%) e 295 (21,4%), respectivamente. O aumento do número de casos notificados pode representar os esforços do Ministério da Saúde e da Vigilância da Gerência Operacional de DST/Aids e Hepatites Virais do Estado da Paraíba na capacitação de recursos humanos e na detecção, notificação e investigação dos casos de sífilis congênita. **Conclusão:** Apesar de serem considerados de notificação compulsória, os registros de sífilis em gestantes e de SC ainda se encontram muito abaixo do estimado, demonstrando deficiências importantes na qualidade das informações e dificultando análise mais apurada da dimensão do problema. Vale ressaltar ainda que a sífilis congênita é um importante indicador para avaliar a qualidade nas consultas de pré-natal.

#### EPIDEMIOLOGIA/O99

##### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA CRIANÇA EXPOSTA AO RISCO DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO, 1999 A 2013

DOMINGUES C-SB, SILVA MA, MONTEIRO ALC, TAYRA A  
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Em 2000, a gestante HIV+ e criança exposta ao risco de transmissão vertical tornaram-se de notificação compulsória (Portaria nº 993 – 4/09/2000 – MS). Até 2006, a ficha de notificação e investigação epidemiológica (FIE) era única e contemplava os três momentos: pré-natal, parto e seguimento da criança até definição de infectada ou não infectada e a entrada de dados era no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No entanto, em 2007, com a separação da FIE, apenas a gestante HIV+ foi incluída no SINAN (versão Net), sem previsão para entrada da criança exposta no sistema. Diante deste cenário, em 2007, o estado de São Paulo (ESP) manteve um sistema paralelo para a notificação e monitoramento das crianças expostas. Este sistema vem sendo conduzido até os dias atuais, uma vez que, desde 2010, o SINAN contempla apenas os dados de identificação da criança exposta, sem informação da investigação e encerramento do caso. **Objetivo:** Análise das crianças expostas ao HIV materno notificadas no ESP, com nascimento entre 1999 e 2013. **Método:** Estudo descritivo, fonte de dados: SINAN e FIE. **Resultados:** Notificadas 14.865 crianças, sendo 4% (606) infectadas; 73% (10.862) não infectadas; 3% (398) em seguimento; 1% (151) óbito de caso não encerrado; 19% (2.848) perda de seguimento/ignorado. Foram identificados os seguintes fatores associados ao risco de transmissão vertical do HIV: diagnóstico materno do HIV após parto [OR=15,4; IC95% 11,7–20,2]; não uso de antirretroviral (ARV) na gestação [OR=7,9; IC95% 6,4–9,8]; não uso de ARV no parto [OR=6,7; IC95% 5,6–8,2]; não uso de profilaxia ARV na criança [OR=17,1; 5%IC95% 13,5–21,6] e aleitamento materno [OR=13,8; IC95% 11,0–17,3]. Entre 2010 e 2013, foram notificadas no SINAN, 5.363 crianças expostas, com nascimento neste período; destas, 45% (2.414) foram enviadas FIE para a vigilância do ESP. Ainda neste período, 5.031 gestantes HIV+ foram notificadas (6% <que o número de crianças notificadas) e 3.980 gestantes com data de parto informada (26% <que o número de crianças notificadas). **Conclusões:** Importante a inclusão da FIE integrada mãe-filho no SINAN, contemplando informações do pré-natal até definição do estado sorológico da criança, para monitoramento dos casos, identificação de oportunidades perdidas e imediata correção. A notificação passiva tem mostrado perdas de casos e falta/atraso na atualização de dados. Assim, é necessário vigilância ativa nos serviços pré-natal, especializados HIV/Aids e maternidades.

#### EPIDEMIOLOGIA/P222

##### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS E OPORTUNIDADES PERDIDAS NA PREVENÇÃO: ESTUDO MULTICÊNTRICO

VALERIA SARACENI, MIRANDA AE, SILVEIRA MF, ARAUJO MAL, PEREIRA GFM  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – PELOTAS (RS), BRASIL. UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL. DEPARTAMENTO NACIONAL DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** Apesar da oferta dos testes diagnósticos e tratamento para as gestantes, as taxas de sífilis congênita (SC) não tem declinado da forma esperada, resultando em oportunidades perdidas na prevenção da SC. **Objetivos:** Descrever a situação epidemiológica da sífilis na gestante e da SC em 5 estados e no Distrito Federal (DF), apontando as fragilidades programáticas que possam ser corrigidas. **Métodos:** Estudo descritivo dos casos de sífilis na gestação nos estados do Amazonas (AM), Ceará (CE), Espírito Santo (ES), Rio de Janeiro (RJ), Rio Grande do Sul (RS) e DF, notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2007 e 2012. **Resultados:** A taxa de detecção de sífilis na gestação por 1.000 Nascidos Vivos (NV) apresentou um incremento nos 5 estados estudados entre 2007 e 2012, variando de 21,2% no AM a 75,4% no RJ, e com uma redução no DF de 5,2%. O percentual de municípios “silenciosos” (sem casos) foi de 8,1% no AM, 9,8% no CE, 20,5% no ES, 13,0% no RJ e 56,7% no RS. A mediana de idade foi de 23 anos no AM, CE e RJ, 24 anos no ES, 25 no RS e 27 no DF. O DF e o RS apresentaram uma maior escolaridade. A heterogeneidade na distribuição de raça/cor acompanhou as características regionais, com maior percentual de indígenas no AM. No AM e no RJ, houve maior proporção de casos em residentes das capitais. A realização do teste treponêmico apresentou um incremento positivo no período, entre 32,3% (AM) e 80,6% (RJ), com uma redução de 25% no DF. Avaliou-se a ocorrência de casos falso-positivos (teste não-treponêmico positivo e teste treponêmico negativo), encontradas nos 6 estados, em proporções variando de 1,8% no RJ a 5% no DF, erroneamente tratados como sífilis. A classificação clínica da doença foi heterogênea, com 62,8% como sífilis primária no AM e 54,7% como ignorada no RJ. O tratamento foi considerado adequado (3 doses de PGB 2.400.000 UI nas formas latente e ignorada) em 4,3% (AM) e 30,9% (RJ). Do mesmo modo, foi visto que a forma primária foi tratada com 1 dose PGB em 45% dos casos, a secundária com 2 doses PGB em 24,7%, a latente em 61,6% e a ignorada em 51,0%, ambas com 3 doses PGB. A taxa de incidência de SC por 1.000 NV apresentou um incremento em 4 estados e no DF entre 2007 e 2012, variando de 35,6% no DF a 63,9% no RS, com redução no AM de 0,7%. **Conclusão:** Apesar do aumento da detecção de sífilis na gestação, a taxa de SC apresentou o mesmo comportamento, ao contrário do que seria esperado. O tratamento inadequado da gestante para a fase da sífilis parece ser fator determinante para a persistência da SC, apesar da cobertura pré-natal existente.

#### EPIDEMIOLOGIA/P223

### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO EM 2012 E 2013

ALINE APARECIDA MONROE, GLAUBER PALHA DOS SANTOS, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FALICO FARIA, ERIKA APARECIDA CATOIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, ALINE ARAUJO ANTUNES, RENATO STABELI,

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Em 2010, o município de Ribeirão Preto (SP) apresentou 150 casos novos de Aids e 206 de HIV, sendo registrados 69 ocorrências de óbitos por HIV/Aids no mesmo ano. Além disso, em 2011 o município destacou-se dentre as cidades com maior número de óbitos, atrás apenas de São Paulo e Santos. **Objetivo:** Analisar os óbitos por HIV/Aids ocorridos no município de Ribeirão Preto nos anos de 2012 e 2013 sob a perspectiva da Vigilância Epidemiológica. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, ancorado na abordagem quantitativa. A população de estudo constituiu-se pelos sujeitos que foram à óbito por HIV/Aids residentes no município de estudo, não pertencentes ao sistema prisional, com idade igual ou superior à 18 anos e óbitos com causa básica por Aids segundo a Classificação Internacional de Doenças (B20 a B24). A coleta de dados foi realizada a partir de fontes secundárias (Sistema de Informação de Mortalidade, Sistema de Informação de Agravos de Notificação e Sistema de Informação Hygia-Web), mediante a utilização um formulário estruturado. Os dados foram analisados por meio do software Statistica 9.1 da StatSoft, utilizando-se técnicas de análise exploratórias, incluindo proporções, medidas de tendência central e variabilidade. **Resultados:** Encontrou-se ao todo 110 óbitos por HIV/Aids no município no período estudado, sendo 57 óbitos em 2012 e 53 em 2013. O perfil predominante da população foi do sexo masculino (57,3%), idade média de 43,8 anos (DP=10,8) para ambos os sexos com destaque para a faixa etária de 40 à 59 anos (58,2%), cor branca (60,0%), indivíduos que estudaram da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (33,6%), solteiros (61,8%) e a presença de algum tipo de ocupação (42,7%). O tempo mediano entre o diagnóstico da Aids e o óbito foi de 62 meses, porém ressalta-se que em 24,5% dos óbitos o tempo foi menor ou igual a três meses, chegando a 33,6% de óbitos nos dois primeiros anos depois do diagnóstico da aids. Destes, observa-se que 28,1% eram do sexo masculino e 15,7% estavam na faixa etária de 21 à 39 anos. **Conclusão:** Considera-se que inovações pertinentes ao diagnóstico precoce, tratamento oportuno e seguimento clínico terapêutico são necessárias, mediante a incorporação de diretrizes operacionais que subsidiem o reconhecimento dos perfis e demandas de saúde dos usuários, não apenas para evitar possíveis lacunas assistenciais, mas, sobretudo, para produzir um cuidado integral, coerente e contínuo às pessoas que vivem com HIV/Aids.

#### EPIDEMIOLOGIA/P224

### VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À POSSIBILIDADE DE INFECÇÃO POR HIV/AIDS EM IDOSOS

PATRICIA APARECIDA BORGES DE LIMA, LORENA BORGES DE LIMA, ROGÉRIO DE MELO COSTA PINTO, CARLOS HENRIQUE ALVES DE REZENDE  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UBERLÂNDIA (MG), BRASIL.

Esta pesquisa foi realizada em conformidade com os aspectos éticos pertinentes à pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução 196/96, Conselho Nacional de Saúde, 1996), após ser obtido parecer favorável fornecido pela Comissão de Ética (CEP 486.946) da Universidade Federal de Uberlândia, e ainda, com autorização prévia, da instituição e consentimento dos entrevistados. O presente trabalho trata-se de um estudo observacional transversal, realizado na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, no período de novembro de 2013 a setembro de 2015. Foram convidados a participar do estudo profissional de saúde da rede Municipal de atenção primária, incluindo Médicos, Cirurgiões dentistas e Enfermeiros, e excetuando-se os profissionais que atuam apenas na pediatria. Foi utilizado o método probabilístico para composição da amostra. O número estimado da população é de 514 indivíduos. Para a determinação do tamanho da amostra, foi utilizada a fórmula preconizada por Fonseca e Martins (2001) que é indicada para cálculos que envolvam variáveis nominais e população finita, com  $n$  final=220. Primeiramente, foi realizado um estudo piloto com 15 profissionais não pertencentes à amostra de 220 sendo 5 de cada especialidade, ou seja, 5 médicos, 5 cirurgiões dentistas e 5 enfermeiros, os quais foram escolhidos aleatoriamente. Para este estudo piloto, foi utilizado o questionário 1 com perguntas abertas e temáticas, tendo como único objetivo a elaboração e validação do instrumento de coleta, o questionário 2, fechado e temático, visando dar-lhe fidedignidade e operatividade. Do total, 20% da coleta realizada nas duas primeiras semanas foram repetidas para confirmação da confiabilidade do instrumento (OLIVEIRA; ARAÚJO; SALDANHA, 2006). Para coleta de dados, foi utilizado um questionário com cinco perguntas, alternativas e temáticas o qual já validado anteriormente no estudo piloto. O questionário foi respondido pelo próprio entrevistado. Um segundo questionário foi utilizado para avaliação da qualidade de vida, o WHOQOL-BREF. Assim, após a primeira coleta, foi iniciada uma nova coleta de dados com 30 profissionais, escolhidos aleatoriamente dentro da amostra de 220 participantes. Após a coleta de dados, por meio dos questionários autoaplicáveis, foram feitas análises descritivas dos resultados apresentando proporções e cálculo do coeficiente de alfa cronbach para verificar a confiabilidade do instrumento. O presente trabalho já se encontra tabulado e com os resultados. Está em fase de discussão.

#### EPIDEMIOLOGIA/P225

### VULVOVAGINITES EM MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDAS EM CONSULTA DE ENFERMAGEM

AMANCIO SCP, BUENO CG, SILVA LCM, DOMINGUES FS, GAYOSO MV, ALMEIDA RJ, SANCOS SE, PAIVA MCMS, DUARTE MTC  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** Na atualidade, 34 milhões de pessoas vivem com Aids, sendo que metade são mulheres. As vulvovaginites estão entre os principais motivos de procura a serviços ginecológicos pelas mulheres que vivem com HIV/Aids. Assim como as doenças sexualmente transmissíveis, as vulvovaginites têm sido relacionadas à susceptibilidade aumentada à infecção pelo HIV e ao maior risco potencial de sua transmissão. **Objetivos:** Estimar a prevalência de vaginose bacteriana (VB) e candidose vulvovaginal (CVV) em mulheres infectadas pelo HIV/Aids, atendidas em ambulatório. **Material e Método:** Estudo transversal, exploratório e descritivo, desenvolvido em Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia “Domingos Alves Meira”, vinculado a Universidade Estadual Paulista (UNESP). A população foi constituída por 100 mulheres infectadas pelo HIV/Aids atendidas em Consulta de Enfermagem, no período de fevereiro de 2013 a junho de 2014. Os diagnósticos da VB e CVV foram realizados pela bacterioscopia direta corada pelo método de Gram, seguindo os critérios de Nugent et al. Para caracterização da população investigada, foram incluídas: idade, cor, escolaridade, estado civil, município de procedência e contagem de linfócitos TCD4+. Os resultados foram analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** Predominaram as mulheres que se encontravam na faixa etária de 30 a 49 anos (66%), brancas (66%), casadas ou em união estável (48%) e com baixo nível de escolaridade. A mediana de idade das pacientes foi de 43 anos (15-74 anos) e de 7,8 anos de estudo (0-15). As mulheres investigadas procediam de 29 municípios do interior do Estado de São Paulo. A mediana das contagens de linfócitos TCD4+ foi de 608 células/mm<sup>3</sup>, sendo que 10% apresentavam contagem menor ou igual a 200 células/mm<sup>3</sup>. A prevalência de VB foi de 42% e de CVV de 2,0%. **Conclusão:** O estudo permitiu detectar alta prevalência de VB entre mulheres vivendo com HIV/Aids, enfatizando a relevância do rastreamento periódico e regular das infecções do trato genital, dado que podem favorecer a transmissão do HIV.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P227**A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM PRÉ-NATAL EM PAPEL FILTRO NO CONTROLE DA SÍFILIS**

ALINE FRANCO PRITSCH, RITA DE CÁSSIA VELOZO DA SILVA

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, no período janeiro de 2005 a junho de 2012, 57.700 casos de sífilis em gestantes (SG) foram notificados, e o coeficiente de detecção de SG no período entre 2005 e 2011 passou de 0,6 casos/mil nascidos vivos (NV) em 2005, para 5,0 casos/mil NV, em 2011; na Bahia, o coeficiente de detecção de SG também apresenta curva ascendente de 2007 a 2012; 1,4 em 2007 e 5,1 casos/mil NV em 2012, representando aumento superior a 250%. A triagem pré-natal (TPN) em papel de filtro consiste na avaliação cromatográfica de hemoglobinas e de testes imunodiagnósticos da infecção por HIV, vírus T linfotrófico humano (HTLV), citomegalovírus, hepatites virais B e C, toxoplasmose e sífilis. Quando reagentes, as gestantes devem ser reconvocadas, através da busca ativa, para exame confirmatório. **Objetivo:** Identificar o percentual de amostras reagentes para sífilis na triagem pré-natal, por Núcleos Regionais de Saúde (NRS), no estado da Bahia, em 2014. Os dados foram coletados na base estadual, no Núcleo de Informação em Saúde/Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, a partir de informações obtidas dos quatro laboratórios credenciados para realizar esse procedimento no estado. **Resultados:** Dados da TPN na Bahia, em 2014, apontam que, das 152.906 gestantes que fizeram a triagem, 2.585 tiveram amostras reagentes para sífilis. Estratificando-se por NRS, observouse que Teixeira de Freitas (3,48%), Ilhéus (2,69%) e Salvador (2,58%) apresentaram os maiores percentuais de positividade, bem acima da média estadual (1,69%). **Conclusão:** Resultados indicam a necessidade de acompanhamento dos NRS que apresentaram percentuais mais elevados de positividade, no sentido de verificar a taxa de positividade após exame confirmatório e garantia do tratamento oportuno das mulheres e parceiras. Salientase que, nos casos de SG, a captação precoce das gestantes, a detecção precoce da sífilis com a triagem pré-natal e exame confirmatório disponível e o tratamento adequado dessa infecção possibilitam a cura da mulher e parceiras, além de interromper a transmissão vertical da sífilis, e são componentes fundamentais para a redução da mortalidade materna e neonatal.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P228**AÇÕES “EXTRAMURO” DIAGNÓSTICO PRECOCE, HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS B E C, PARA POPULAÇÃO DE DIADEMA**

ALEXANDRE YAMAÇAKE, KARIN FATIMA SILVEIRA, GERALDA SIEBRA, ELAINE ZINGARE, SONIA BERNARDI BENINI, ANA LUCIA MACEDO BENTES, FABIANA DE ASSIS BARBOSA, MARIA CRISTINA PIRES, CLERIA MARIANO DA SILVA, SUZANE CARVALHO, REGINALDO BRANCO, DANDARA JESUS DOS SANTOS, PRISCILA HERRERA SILVA, MONICA BERÇA MONTEIRO, MAGALI PEREIRA MARQUES

CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DE DIADEMA – DIADEMA (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/AIDS e Hepatites Virais de Diadema, em parceria com o Saúde Movimento (SM), projeto de saúde da atual gestão, tem como uma de suas metas ampliar o diagnóstico precoce do HIV/sífilis e hepatites. Nesse sentido, temos realizado ações de testagem, utilizando a técnica de testagem rápida de diagnóstico em vários locais de maior vulnerabilidade, estimulando a população ao diagnóstico precoce. **Método:** O trabalho foi realizado em várias etapas. Na primeira, realizamos um levantamento para verificar pontos estratégicos de maior vulnerabilidade, além das próprias unidades básicas de saúde. A segunda etapa, em parceria com o Consultório de Rua, contribuiu para atingirmos populações de rua com incidência de sífilis. Na terceira etapa foi realizada uma panfletagem informativa. Na quarta etapa concluímos com as testagens. Em todas as visitas há distribuição de preservativos e material explicativo, além de palestra com profissionais de saúde e oferta da realização de teste rápido para detecção do HIV, sífilis e hepatites virais. A expectativa é estimular que cada pessoa acessada faça pelo menos um teste rápido na vida. **Resultados:** A experiência foi positiva, pois conseguimos promover a técnica de testagem rápida diagnóstica, levar informações corretas de prevenção aos usuários sobre hepatite B e C, sífilis e HIV, além de alcançar um número expressivo de testagens nas áreas de maior vulnerabilidades. A maioria dos quais acessamos desconhece informações básicas sobre as doenças sexualmente transmissíveis e não faz uso de preservativos. O atendimento a usuários de álcool e outras drogas nas ações extramuros é um modo de ampliar o acesso dessa população ao diagnóstico e contribuir para a redução das vulnerabilidades ao HIV, hepatites, sífilis e outras DSTs. O Centro de Referência em DST/AIDS e Hepatites Virais de Diadema realizou em 2014, no período de fevereiro a dezembro, 6.960 testes, tendo os seguintes resultados de diagnósticos reagentes: HIV (70 reagentes), sífilis (519 reagentes), hepatite B (15 reagentes), hepatite C (2 reagentes).

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O100**AIDS E COINFEÇÃO POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS E LEPTAE: RELATO DE CASO**

JOSÉ NIVON DA SILVA, COSTA FL, ELIAS FJ, BAN GA, MOURA IHH, BRANCO JÚNIOR HFC, ARAÚJO JG, MARTINS LG.

HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Os pacientes infectados pelo vírus HIV podem evoluir para uma grave disfunção do sistema imunológico, acarretando, desse modo, ao desenvolvimento de doenças oportunistas, como hanseníase, tuberculose (TB), candidíase, herpes, entre outras. A hanseníase é de alta infectividade e baixa patogenicidade, sendo facilmente transmitida para imunocomprometidos, principalmente, em indivíduos com AIDS. O eritema nodoso hanseniano, reação inflamatória pela deposição de imunocomplexos, acomete, principalmente, pacientes multibacilares, podendo ocorrer antes, durante ou após o tratamento. **Relato de caso:** Paciente F.A.B, 39 anos, sexo masculino, soldador, natural de Fortaleza e procedente de Maranguape, diagnosticado com AIDS, hanseníase multibacilar e tuberculose em 2013. Em fevereiro de 2015, foi admitido no Hospital São José com queixas de febre, adinamia e lesões nodulares hiper-crômicas em MMII, recebendo como diagnose concomitante de pneumonia adquirida na comunidade (PAC) e eritema nodoso hanseniano (ENH) (reação tipo II). O paciente relatou que seguiu, adequadamente, o tratamento da hanseníase, da TB e da AIDS. Os sinais clínicos percebidos no paciente foram melanoniquia estriada em ambos os polegares e hiperpigmentação cutânea. O tratamento da PAC foi realizado com Azitromicina e Ceftriaxone e medidas de suporte, como SF a 0,9% e aerossol. Para o ENH, foi utilizado Talidomida. **Discussão:** Trata-se, provavelmente, de um caso de síndrome de reconstituição imunológica, visto que é um paciente imunossuprimido, fazendo uso de terapia antirretroviral. Nessa condição, o sistema imunológico começa a se recuperar, mas responde a uma infecção oportunista adquirida anteriormente com uma intensa resposta inflamatória que, contraditoriamente, faz com que os quadros das infecções subjacentes piorem. Os sinais de hiperpigmentação cutânea e melanoniquia são decorrentes, respectivamente, do uso de Clofazimina e de Zidovudina. Dessa forma, é necessária conduta multidisciplinar em pacientes imunossuprimidos, a fim de reduzir os riscos de complicações das doenças de base.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P229**ANÁLISE COMPARATIVA DA SENSIBILIDADE DE DIVERSOS PRIMERS PARA DETECÇÃO DA CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM AMOSTRAS ENDOCERVICAIS**

MARIA JOANA NUNES DE AZEVEDO, DANIELLE ALBUQUERQUE PIRES ROCHA, FRANCISCA LAÍS DE ARAUJO OLIVEIRA, RENATO DOS SANTOS REIS, RAFAEL DE SOUZA RODRIGUES, ANDERSON NOGUEIRA BARBOSA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL.

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) constituem umas das doenças que mais acometem mulheres jovens, causando um grande desconforto e comprometendo principalmente o aparelho genital. Dentre essas DST destacamos as causadas pela bactéria *Chlamydia trachomatis* (CT), patogênica em humanos e parasita intracelular obrigatório de células eucarióticas, por ser incapaz de produzir adenosina<sup>5</sup> trifosfato (ATP). A infecção por esse patógeno acomete principalmente o trato genital e conjuntival, na maioria das vezes silenciosamente, com isso levando a uma série de complicações nesses sítios anatómicos. Por ser assintomática, o diagnóstico dessa infecção torna-se difícil e o problema cada vez mais grave. Os testes moleculares têm se mostrado cada vez mais sensíveis e específicos na detecção de CT. Diversos primers são utilizados para a detecção de CT e esses, por sua vez, variam em relação à região de anelamento e tamanho do amplicon. O objetivo deste trabalho foi analisar comparativamente a detecção da CT por três pares de primers: KL1/KL2 (que amplifica 241 pares de bases), CtP1/CtP2, (que amplifica 201 pares de bases), ambos anelando em DNA plasmídeo; e CT05/CT06 (que amplifica 281 pares de base no gene *omp1* que codifica a proteína principal de membrana). Para isso, foram utilizadas amostras endocervicais de 159 mulheres em exame ginecológico de rotina nas Unidades Básicas de Saúde do município de Coarí, Amazonas. O DNA das 159 amostras foi extraído, e após a verificação da eficiência da extração através de PCR para detecção de DNA genômico humano, foram realizadas PCR com os primers para detecção de CT. O par de primers KL1/KL2 amplificou 4 amostras, o CtP1/CtP2 9 amostras e o CT05/CT06 14 amostras (p=0,06218). Embora não tenha sido estatisticamente significativa a diferença entre os primers (p>0,05%), o par CT05/CT06, dirigido ao gene *omp1*, pareceu ser mais sensível em relação aos outros primers para plasmídeo, sendo necessários mais estudos com um maior número de amostra para melhor definição da sensibilidade desses primers e esclarecimento se os mesmos influenciam quanto ao número de casos de infecção por CT.

**Palavras-chave:** diagnóstico molecular, *Chlamydia trachomatis*, primer, PCR.



LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O101**ANÁLISE DA POSTURA ESTÁTICA, DESLOCAMENTO DE MASSA E DO ARCO LONGITUDINAL MEDIAL PLANTAR EM INDIVÍDUOS PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA**

GABRIEL PÁDUA DA SILVA, BRUNO FERREIRA, CAMILA ROZA GONÇALVES, VERIDIANA WANSHI ARNONI, ISABELA HALLAK REGALO, PAULO BATISTA DE VASCONCELOS, MARIA APARECIDA CARNEIRO VASCONCELOS, EDSON DONIZETTI VERRI, ALCYONE ARTIOLI MACHADO, MARISA SEMPRINI, SELMA SIÉSSERE, SIMONE CECILIO HALLAK REGALO  
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE RIBEIRÃO PRETO, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL. CENTRO UNIVERSITÁRIO DO TRIÂNGULO MINEIRO – UBERABA (MG), BRASIL. CENTRO UNIVERSITÁRIO CLARETIANO DE BATATAIS – BATATAIS (SP), BRASIL.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) provém do aparecimento de desordens tanto no sistema musculoesquelético quanto sistêmicas causadas pela infecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV). As dores articulares e musculares (artralgias e mialgias) são as principais manifestações musculoesqueléticas presentes em indivíduos infectados pelo HIV. Atualmente, tem-se o objetivo de investigar a contribuição de variáveis de ordem física, biológica e psicossocial no desenvolvimento das doenças osteomusculares em portadores de HIV, quase sempre correlacionando essas variáveis com a manifestação de sintomas. O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos do HIV tipo 1 na postura corporal estática, deslocamento de massa e na morfologia do arco longitudinal medial plantar (ALMP). Foram selecionados 60 indivíduos, de ambos os gêneros, com idade média de 36,77±9,33 anos, divididos em dois grupos: Grupo 1 (G1), com 30 indivíduos portadores de HIV do subtipo 1 (HIV1) e Grupo 2 (G2), com 30 indivíduos saudáveis, da comunidade de Ribeirão Preto e região. Os indivíduos foram submetidos às avaliações de postura estática do quadrante superior e inferior e deslocamento de massa por meio do exame de biofotogrametria, além da análise do arco longitudinal medial plantar por meio da fotopodoscopia. Os dados finais foram analisados estatisticamente pelo teste *t* (*p*<0,05), por meio do programa SPSS versão 19.0. Os resultados demonstraram, para análise postural do quadrante superior, que os portadores de HIV apresentaram um predomínio de elevação do ombro esquerdo, maior abdução de ombro direito, maior rotação externa de escápula esquerda e uma maior flexão de cotovelo direito. Na análise postural do quadrante inferior, os portadores de HIV apresentaram um desalinhamento pélvico para direita, um predomínio de extensão de joelho direito e um menor ângulo tibiotársico direito. Na análise do deslocamento de massa, os portadores de HIV apresentaram uma assimetria no plano frontal e sagital. Já na análise do arco longitudinal medial plantar, os portadores de HIV apresentaram uma proximidade a pés cavos. Contudo, pode-se concluir que os portadores de HIV apresentaram assimetria postural para o quadrante superior e inferior, além de um comprometimento no deslocamento de massa e na morfologia dos pés com predominância de pés cavos.

**Palavras-chave:** biofotogrametria, fotopodoscopia, HIV.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P230**ANÁLISE DA SUSCETIBILIDADE A ANTIFÚNGICOS EM PACIENTES PORTADORAS DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL COMPLICADA**

NEWTON SÉRGIO DE CARVALHO, FLÁVIO QUEIROZ TELLES, MARCOS TAKIMURA, VANIA APARECIDA VICENTE, GHENIFFER FORNARI, MARTINS JAC  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – CURITIBA (PR), BRASIL.

**Introdução:** A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma afecção do trato genital inferior, comprometendo vulva e vagina, decorrente de infecção por fungos do gênero *Candida*. Estima-se que 75% das mulheres adultas apresentam pelo menos um episódio de candidíase vulvovaginal ao longo da vida, sendo que dessas, 40 a 50% vivenciam episódios recorrentes, caracterizando CVV complicada. O tratamento envolve tanto antifúngicos orais quanto tópicos, porém não há consenso sobre qual fármaco teria eficácia superior devido a dificuldades de execução de testes de suscetibilidade antifúngica com metodologia. **Objetivos:** Identificar, em população portadora de candidíase vulvovaginal complicada, espécies do gênero *Candida* relacionadas às recorrências e suas respectivas resistências aos antifúngicos mais utilizados na prática clínica. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, avaliando 11 mulheres portadoras de CVV complicada com diagnóstico confirmado de *Candida* spp., entre 18 e 56 anos, com pelo menos 3 sintomas com diagnóstico laboratorial prévio de *Candida* spp. e não submetidas a nenhum tratamento prévio por período de 6 meses. As leveduras foram isoladas e submetidas a testes de suscetibilidade aos seguintes antifúngicos: Fluconazol, Nistatina, Anfotericina B, Cetoconazol e Itraconazol. **Resultado:** As duas espécies encontradas foram *Candida*

*albicans* e *Candida dubliniensis*. O perfil de sensibilidade *in vitro* identificou forte resistência à Nistatina, alta sensibilidade ao Fluconazol, Anfotericina B, Cetoconazol e sensibilidade dosedependente ao Itraconazol. Esses resultados sugerem que a falta de resposta ao tratamento da CVV pode estar relacionada à inadequada escolha do antifúngico. Testes de suscetibilidade a antifúngicos não são solicitados rotineiramente. Recomenda-se, em casos de CVV complicada, a aplicação de um protocolo de identificação fúngica com testes de suscetibilidade a antifúngicos, o que permite individualizar e obter melhores resultados terapêuticos.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P231**ANÁLISE DE HIV E HEPATITES B E C EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE, PORTO VELHO, RO**

DAIANY ELEN HOLANDA NEGREIROS, LUAN FELIPE BOTELHO, BÁRBARA CAMILA GOMES NASCIMENTO, ANA CAROLINA DE ARAÚJO BARBOSA, PEDRO AUGUSTO PAULA DO CARMO, PAULO FAUSTINO MARIANO, DEUSILENE SOUZA VIEIRA  
FACULDADE DE RONDÔNIA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – PORTO VELHO (RO), BRASIL.

**Introdução:** As doenças infecciosas são um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Entre as doenças infecciosas virais, as hepatites B e C são importantes devido às suas altas prevalências a nível mundial. Dados da Organização Mundial de Saúde indicam que existem cerca de 400 milhões de portadores crônicos da hepatite B e aproximadamente 3% da população é portador da hepatite C. Outra doença infecciosa viral de grande relevância é a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), sendo que só no Brasil, em 2012, foram notificados 39.185 casos. A reemergência de doenças contagiosas e o descobrimento de novos microrganismos são uma situação real e potencialmente perigosa, principalmente na população privada de liberdade, devido às limitações de implantação ações de saúde no sistema prisional. **Objetivos:** Este estudo visa estimar a prevalência de HBV, HCV e HIV em população privada de liberdade de Porto Velho, Rondônia, e investigar seus fatores de risco. **Métodos:** O estudo foi realizado em uma organização não governamental localizada no município de Porto Velho, que trabalha com homens privados de liberdade em processo de ressocialização. Foram incluídos neste estudo 51 privados de liberdade, com faixa etária entre 18 e 60 anos. Um questionário foi elaborado e aplicado para a identificação dos principais fatores de risco relacionados à infecção pelo HBV, HCV e HIV. Foram realizados também exames laboratoriais sorológicos e testes por imunocromatografia para detecção do HBsAg, AntiHCV e anti-HIV. **Resultados:** Na população estudada houve uma soroprevalência de 31,4% (16/51) para a presença de HBsAg, 1,96% para o antiHIV (1/51) e 0% para o HCV (0/51). No que tange aos comportamentos de risco, os mais predominantes são: etilismo, uso de drogas injetáveis, realização de tatuagens e piercings com métodos caseiros, e relações sexuais sem o uso de preservativos. **Conclusão:** Tendo em vista as consequências causadas por essas doenças, torna-se extremamente importante a detecção precoce e, além disso, determinar a incidência e prevalência dessas doenças dentro do sistema prisional. Assim, é possível a elaboração de políticas públicas visando à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P232**AValiação DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E OCORRÊNCIA DE COINFEÇÕES EM PACIENTES COM GONORREIA ATENDIDOS NO CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA**

MARIA DA PURIFICAÇÃO PEREIRA DA SILVA, LAISE EDUARDA PAIXÃO DE MORAES, MARIA ÂNGELA S. C. SOIDAN, ANDRÉ MAURÍCIO RAMOS

CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. CENTRO DE PESQUISAS GONÇALO MONIZ/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – SALVADOR (BA), BRASIL.

A gonorreia é uma infecção sexualmente transmissível (IST) cujo agente etiológico é uma bactéria denominada *Neisseria gonorrhoeae*. Caracteriza-se por uma infecção bacteriana frequente, sendo uma das ISTs mais comuns do mundo. Acomete principalmente o trato genital inferior, e sua evolução pode causar sérias complicações, especialmente em mulheres, como a infertilidade. Este trabalho avaliou e correlacionou os dados de faixa etária e a ocorrência de coinfeções com vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis, micoplasmas e ureaplasmas e clamídia em 200 pacientes do sexo masculino com gonorreia atendidos no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP) em 2014. Os dados mostram como coinfeção mais frequente a ocorrência de clamídia, e a faixa etária mais acometida compreende dos 20 aos 24 anos.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P233**AValiação Externa da Qualidade para Testes Rápidos de Sífilis em Serviços de Saúde Pública do Brasil**

MARIA LUIZA BAZZO, LISLÉIA GOLFETTO, ALISSON BIGOLIN, RENATA CRISTINA MESSORES RUDOLF-OLIVEIRA, FELIPE DE ROCCO, MARCOS ANDRÉ SCHORNER, TAIANE FREITAS MEDEIROS, PAMELA CRISTINA GASPAR, ADELE SCHWARTZ BENZAKEN, MIRIAM FRANCHINI

LABORATÓRIO DE BIOLOGIA MOLECULAR, SOROLOGIA E MICOBACTÉRIAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL. DEPARTAMENTO DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

A ampliação do acesso ao diagnóstico da sífilis é um desafio às instituições que integram os programas de saúde pública do Brasil. Os testes rápidos (TRs) para o diagnóstico de sífilis representaram uma estratégia rápida e alternativa ao diagnóstico laboratorial. Esses testes permitem o conhecimento da situação sorológica do indivíduo no momento do seu atendimento, sem a necessidade de estrutura laboratorial. Embora os TRs sejam simples e de fácil execução, necessitam da verificação regular da sua execução por meio da participação em programas de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ), como qualquer teste para fins de diagnóstico. Em 2011, foi implantado o Programa AEQ-TR com a metodologia *Dried Tube Specimens*, em uma parceria entre o Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde (DDAHV/MS) e o Laboratório de Biologia Molecular, Sorologia e Micobactérias da Universidade Federal de Santa Catarina (LBMM/UFSC). Inicialmente, foi avaliado o desempenho dos profissionais que executavam TR para vírus da imunodeficiência humana (HIV). Em 2013, foram incluídas as avaliações de TR para sífilis. Atualmente, integram a AEQ-TR os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs), os Distritos Sanitários Especiais Indígenas e os Serviços de Assistência Especializada (SAEs). Entre 2013 e 2014, foram realizadas 4 rodadas de AEQ-TR para sífilis, com cerca de 260 unidades participantes (~1.000 profissionais) distribuídas em todas as Regiões do país. Verificou-se que o índice de aprovação (IA) nas AEQ-TR para sífilis foi maior do que 80%, sendo o profissional considerado aprovado quando atinge o índice de acerto  $\geq 70\%$ . Na 1ª AEQ-TR para sífilis, o IA foi de 81%, na 2ª, de 96%, na 3ª, de 99%, e na 4ª, de 94%. Com o objetivo de oferecer AEQ-TR para todos os serviços que executam TR no Brasil, o desafio do programa, em 2014, foi incluir maternidades. Cadastraram-se na AEQ-TR 257 maternidades vinculadas ao DDAHV/MS; contudo, a adesão foi de 46%. A baixa adesão parece ser causada por não ser corriqueiro a esses serviços o monitoramento das suas atividades por meio de uma AEQ. Embora exitoso, o programa planeja, para 2015, realizar treinamentos, melhorar a divulgação das suas atividades e salientar a importância do controle de qualidade. Isso permitirá a ampliação do número de participantes e a melhoria da execução dos testes e da confiabilidade dos resultados fornecidos ao indivíduo. Também será disponibilizada, em 2015, uma ferramenta de educação continuada (TELELAB/AEQ-TR). Com treinamento e medidas corretivas sugeridas nos relatórios, o programa fornece subsídios para que cada profissional reflita sobre suas práticas, execute os testes com segurança e forneça resultados confiáveis aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P234**COMPARAÇÃO DE DOIS ENSAIOS IMUNOENZIMÁTICOS, UM DE PROCEDÊNCIA NACIONAL E OUTRO ESTRANGEIRA, NA PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1/2 EM POPULAÇÃO INFECTADA PELO HIV**

CARLOS HENRIQUE BARRETO DAMIÃO, KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, MARIA GISELE GONÇALVES, MARIANA CAVALHEIRO MAGRI, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO DE ARAUJO

INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O Brasil é o país do continente americano com o maior número de pessoas infectadas pelo vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1), com estimativa de 800.000 infectados. Já o HTLV-2 é endêmico em índios da Amazônia e em usuários de drogas injetáveis. Em 1993, a sorologia para esses vírus se tornou obrigatória em bancos de sangue no Brasil. Em população de risco, a sorologia para HTLV-1/2 tem mostrado problemas, sendo o emprego de um ensaio imunoenzimático (EIA) para pesquisa de anticorpos insuficiente para detectar todos os casos verdadeiramente positivos, principalmente de HTLV-2. Assim, passou-se a utilizar dois EIAs de princípios e composições antigênicas diferentes (1ª, 2ª ou 3ª gerações). Desde 2013, encontram-se

disponíveis no mercado nacional apenas kits de 3ª geração que utilizam peptídeos sintéticos e/ou proteínas recombinantes como antígeno e conjugado. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo comparar a eficiência de dois kits de EIA de 3ª geração: um de procedência estrangeira e outro nacional, na triagem de infecção por HTLV-1/2 em pacientes com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) de São Paulo. Foram testadas amostras de sangue de 1.608 pacientes quanto à presença de anticorpos anti-HTLV-1/2 usando os kits Murex HTLV I+II, Diasorin, UK e Gold ELISA HTLV-I/II, REM, SP. Os resultados obtidos foram avaliados em relação aos testes confirmatórios de *Western Blot* (HTLV Blot 2. 4, MP Biomedicals) e/ou reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real. Houve 51 amostras de sangue reagentes na triagem pelo kit Murex. Destas, uma resultou negativa no WB e na PCR. O kit Gold ELISA detectou 49 amostras reagentes: não detectou a amostra WB e PCR negativa e outra amostra com perfil indeterminado no WB (presença de rgp46-II e p24) e PCR positiva para HTLV-2. O resultado da DO/CO desta amostra de plasma no Gold ELISA foi 0,251/0,281 (0,9), ou seja, estava na zona cinza. Analisando os resultados, o kit Murex apresentou 100% de sensibilidade e 92% de especificidade para detectar casos de infecção por HTLV-1/2 nesta casuística. Os dados mostram também que o kit Gold ELISA deixaria de detectar um caso de infecção por HTLV-2, caso não fosse considerada a zona cinza. Estes resultados confirmam a dificuldade de diagnóstico de infecção por HTLV-2 no Brasil e a necessidade de submeter amostras com resultados inconclusivos nos EIAs aos testes confirmatórios WB e/ou PCR.

**Supporto:** MS/SVS/DDAHV # BRAK57; FAPESP PPSUS # 2012/51220-8; FAPESP IC # 2013/19775-2; CNPq PD # 303545/2012-7.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P235**COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO DE DIFERENTES TAQ DNA POLIMERASES PARA DETECÇÃO DA CHLAMYDIA TRACHOMATIS**

FRANCISCA LAIS DE ARAUJO OLIVEIRA, DANIELLE ALBUQUERQUE PIRES ROCHA, MARIA JOANA NUNES AZEVEDO, RAFAEL DE SOUZA RODRIGUES, RENATO DOS SANTOS REIS, ANDERSON NOGUEIRA BARBOSA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL.

Dentre as infecções sexualmente transmissíveis (IST), as causadas pela bactéria *Chlamydia trachomatis* (CT) têm assumido um lugar de destaque. A CT é uma bactéria pertencente à família *Chlamydiaceae*, do gênero *Chlamydia*. Esta bactéria foi considerada vírus por muitos anos, por utilizar o ATP produzido pela célula hospedeira para a sua replicação. A CT é sexualmente transmissível e de grande impacto no sistema reprodutivo das mulheres. O diagnóstico da CT pode ser feito por meio da cultura celular, por imunofluorescência direta, ELISA, captura híbrida ou reação em cadeia da polimerase (PCR). Desses métodos, a PCR tem sido largamente utilizada nos estudos epidemiológicos mais recentes, por apresentar sensibilidade superior aos demais testes. Para o desempenho de uma boa PCR, a escolha das enzimas é bastante importante, pois estas apresentam diferentes características que influenciam na sua sensibilidade. Neste estudo, três enzimas comerciais foram analisadas e comparadas em 280 amostras cervicais coletadas durante o preventivo de mulheres atendidas em 10 unidades básicas de saúde (UBSs) do município de Coari (AM). As enzimas usadas foram: *Taq* DNA Polimerase Recombinante (Invitrogen, Brasil), que sintetiza o DNA na presença de dNTPs, e um iniciador, *Platinum Taq* DNA Polimerase (Invitrogen, Brasil), que possui a tecnologia do anticorpo ligado a ela, bloqueia sua ação a temperatura ambiente, e *Platinum Taq* DNA Polimerase *High Fidelity* (Invitrogen, Brasil), que possui a tecnologia do anticorpo ligado a ela e uma alta-fidelidade na incorporação dos nucleotídeos devido a sua atividade revisora 3'  $\rightarrow$  5'. Das 280 amostras, 4 foram positivas com a enzima *Taq* DNA polimerase Recombinante, 7 com a enzima *Platinum Taq* DNA Polimerase, e 11, com a *Platinum Taq* DNA Polimerase *High Fidelity*. Embora a análise tenha mostrado que a diferença entre os grupos não foi estatisticamente significativa ( $p=0,186>0,5$ ), a *Taq* DNA Polimerase *High Fidelity* parece exibir uma maior sensibilidade para detecção da CT, sendo necessários mais estudos com um maior número de amostras para confirmação dessa maior sensibilidade.

**Palavras-chave:** *Chlamydia trachomatis*; diagnóstico molecular; PCR; DNA polimerase.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P236**COMPLICAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS DO HIV/AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

QUEIROZ PONTES L, GONÇALVES PINHO L, TEIXEIRA JÚNIOR AG, SILVA BARROSO W, PEREIRA ALENCAR Á, NASCIMENTO NETO PJ, SILVA COSTA L, SILVA DAMASCENO K, BARBOSA DO NASCIMENTO V, LIMA DA SILVA CG, ROLIM-NETO ML

DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA E BIOLOGIA MOLECULAR, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DO ABC – SANTO ANDRÉ (SP), BRASIL.

**Introdução:** É visto que a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) pode causar sérios impactos ao sistema nervoso, principalmente na presença de algumas variáveis clínicas, como transtorno do estresse pós-traumático e abuso de álcool. Atraso no desenvolvimento neurológico vem sendo relatado em crianças africanas que não estão sob tratamento de antirretrovirais. Entretanto, infecções oportunistas são responsáveis pela deterioração neurológica após o tratamento de antirretrovirais. Observou-se a relação entre depressão e comprometimento da função cognitiva em pacientes infectadas pelo HIV. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o desenvolvimento de demência ou de outras patologias mentais com a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). **Métodos:** Uma revisão sistemática, de 01 de janeiro de 2004 a 28 de janeiro de 2015, foi realizada por meio da base de dados online SCOPUS. A busca foi realizada a partir dos descritores, em inglês, "AIDS" e "demência" e "saúde mental". Dos 57 artigos encontrados, 16 preencheram os critérios de elegibilidade. **Resultados:** Há um aumento de sete vezes no retardo mental em crianças infectadas pelo HIV. Sintomas de depressão em mulheres HIV positivas foram associados com a redução na função cognitiva, como atenção, velocidade psicomotora e de construção. Foi demonstrado que um terço de pacientes idosos infectados com HIV não possui defeitos cognitivos. Níveis de circulação de metaloproteínas 1 e 7 foram associados a danos no cérebro em oito pacientes com AIDS. Adicionalmente, 50% dos pacientes com AIDS tiveram disfunções cognitivas em um estudo subsaariano. Além disso, presença de HIV previu baixos níveis de memória episódica verbal de evocação imediata e tardia, memória funcional e memória visual. Mortes por suicídio aumentaram em três vezes, de 3 (1,5% do total) entre 1994 e 1996 para 14 (4,8%) no período de 2000 a 2002. 40% pacientes foram identificados como em alto risco para desordem motora-cognitiva significativa. **Conclusão:** As funções cognitivas em crianças infectadas pelo HIV devem ser melhoradas quanto mais cedo estas iniciarem o tratamento com os antirretrovirais. Desse modo, exames que visem o rastreamento de certos comportamentos em pacientes infectados com HIV que possam indicar condições para o desenvolvimento de doenças mentais são de vital importância para a obtenção de um melhor tratamento para essas pessoas. Além disso, o nível de proteínas associadas a danos no cérebro e perda de funções neurocognitivas tem o potencial de ser utilizado como marcador no acompanhamento desses pacientes.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P237

#### DESEMPENHO DE TESTES CONFIRMATÓRIOS DE INFECÇÃO POR HTLV-1 E HTLV-2 EM POPULAÇÃO INFECTADA PELO HIV

KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, MARIA GISELE GONÇALVES, NADIA APARECIDA COSTA, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO-DE-ARAUJO  
INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Em vista de o Ministério da Saúde do Brasil ter recomendado, em seu Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção por HIV em Adultos (2013) e no Guia de Manejo Clínico da Infecção pelo HTLV (2014), que fosse realizada a sorologia para HTLV-1/2 no primeiro atendimento ao paciente com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), a busca pelo melhor algoritmo de testes laboratoriais para detectar infecção por HTLV a ser empregada com essa população se tornou um desafio. No Instituto Adolfo Lutz, de São Paulo foi criado, em 2012, o Grupo de Vigilância e Diagnóstico de Infecção por HTLV-1 e HTLV-2, que inicialmente decidiu avaliar a prevalência atual da coinfeção HIV/HTLV e verificar o desempenho dos testes de diagnóstico de HTLV para serem empregados nessa população. Com o Centro de Referência em Tratamento (CRT) DST/AIDS-SP foi idealizado um projeto de pesquisa que foi aprovado pelos Comitês de Ética das instituições, sendo cadastrado na Plataforma Brasil com o CAAC nº 11302512.0.0000.0059. Aceitaram participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido 1.608 pacientes. Após entrevista e preenchimento de questionário, foi realizada a coleta de sangue em tubo com EDTA. As amostras de sangue foram encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz para análise. A triagem sorológica empregou dois kits (Gold ELISA HTLV-1/2, REM e Murex HTLV-I-II, Diasorin) e resultado reagente em 51 soros. Como testes confirmatórios foram utilizados o Western Blot (HTLV Blot 2.4), o imunoenensaio de linha (INNO-LIA HTLV Score, Innogenetics) e a reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real *pol*. Seguindo as recomendações dos fabricantes e o protocolo de Costa et al. (2011) para a PCR em tempo real, considerou-se verdadeira a infecção quando obtido resultado positivo em qualquer um dos três testes confirmatórios; assim,

foi detectada infecção por HTLV- em 50 pacientes: 25 HTLV-1, 21 HTLV-2 e 4 HTLV não tipado. A sensibilidade dos testes de diagnóstico confirmatório foi de 96% para o INNO-LIA, 76% para o WB e 60% para a PCR. A PCR foi pouco sensível em vista de a maioria dos pacientes estar em terapia antirretroviral, com carga viral de HIV e HTLV abaixo do limite de detecção dos ensaios moleculares. Concluindo, para a população HIV/AIDS, o melhor teste confirmatório foi o INNO-LIA.

**Suporte:** MS/SVS/DDAHV BRAK57 # CA 125/13; PPSUS FAPESP # 2012/51220-8; CNPq PD # 303545/2012-7.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P238

#### DETERMINAÇÃO DA POSITIVIDADE DE SÍFILIS EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS DA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO

ELAINE LOPES DE OLIVEIRA, ELAINE LOPES DE OLIVEIRA, EDILENE PERES REAL DA SILVEIRA, CARMEM APARECIDA DE FREITAS OLIVEIRA, MARIA AMELIA S. M. VERAS, GABRIELA J. CALAZANS, MANUEL C. A. S. RIBEIRO  
INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL. FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Nos EUA, houve aumento de 11,2% nos casos de sífilis primária, de 7.177 casos, em 2003, para 7.980, em 2004. Em 2009 e 2010, o número total de sífilis aumentou 2,2%, principalmente entre os homens, 50 a 60% dos novos casos ocorreram em homens que fazem sexo com homens (HSH), associados à coinfeção com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e ao comportamento sexual. No Brasil, a prevalência estimada é elevada: aproximadamente 1 milhão de casos/ano. Estudos de coorte com HSH realizados em São Paulo (2002) e Belo Horizonte (2000) demonstraram soroprevalência para sífilis de 16,4 e 16,3%, respectivamente. Embora pesquisas internacionais tenham demonstrado grande relevância das doenças sexualmente transmissíveis (DST) nesse segmento populacional, os estudos realizados no Brasil ainda são escassos. Este estudo utilizou parte do Projeto Sampa Centro para determinar, entre novembro de 2011 a janeiro de 2012, a positividade de sífilis em HSH da região central da cidade de São Paulo. O Projeto Sampa Centro foi conduzido em São Paulo com objetivo geral de conhecer a prevalência de HIV e outras DST, comportamentos e práticas sexuais de HSH da região central do município de São Paulo. Os voluntários realizaram a coleta de sangue em papel de filtro para diagnóstico de HIV. Ao receberem o resultado do seu exame, foram convidados a realizar sorologia para sífilis, por meio de coleta de sangue venoso. Foram coletadas 226 amostras de sangue para realização de sorologia para sífilis. Essas amostras foram encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz e submetidas aos testes de VDRL-não treponêmico e TPHA-treponêmico. Para fins de soroprevalência de sífilis, foram considerados todos os casos que tiveram resultados reagentes nos testes de VDRL e TPHA, indicando doença ativa. Das 226 amostras analisadas, 18% foram reagentes em ambos os testes. A positividade encontrada neste estudo corrobora dados da literatura no Brasil para essa população, sendo mais elevada do que em outras populações avaliadas (0,85% em conscritos; 12,9% em homens com sinais e sintomas de DST). Este estudo demonstrou que a sífilis continua sendo uma doença de grande impacto dentre as DST na cidade de São Paulo, apesar da disponibilidade e do fácil acesso a testes diagnósticos e tratamentos eficazes, de forma gratuita. Estabelecer estratégias de monitoramento da prevalência de sífilis e outras DST é extremamente importante no sentido de diagnosticar e tratar precocemente estas doenças.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P239

#### DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS EM GESTANTES: VIGILÂNCIA E ADOÇÃO DE MEDIDAS PROFILÁTICAS PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA, RIBEIRÃO PRETO, 2007 a 2014

ELAINE CRISTINA MANINI MINTO, GISLAINE CARLA BOVO GONÇALVES, LUIZ BENJAMIN TRIVELLATO FILHO, LIS APARECIDA NEVES  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE – LABORATÓRIO MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO – PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS DE RIBEIRÃO PRETO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Desde 1998, o município de Ribeirão Preto implantou um protocolo de atendimento para mulheres que procuram as unidades de saúde com suspeita de gravidez: essas mulheres passam por consulta de enfermagem, é realizado o teste rápido (TR) de gravidez e, sendo o teste positivo, são solicitados os exames iniciais do pré-natal. **Objetivo:** Identificar a eficácia das ações de vigilância e diagnóstico precoce da sífilis em gestantes acompanhadas na Atenção Básica (AB) de Ribeirão Preto no período de 2007 a 2014. **Métodos:** Estudo retrospectivo que cruzou as informações do banco de dados do laboratório municipal, que realiza as sorologias de todas as gestantes atendidas na rede básica do município, com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foram incluídas todas as gestantes atendidas



de 2007 a 2014. Assim que o laboratório identifica um resultado positivo para sífilis em gestantes, imediatamente é enviado e-mail para os serviços de assistência, a vigilância e os programas de saúde; as unidades de saúde convocam as gestantes e seus parceiros para atendimento e tratamento, a fim de se prevenir a transmissão vertical. **Resultados:** No período nasceram 62.487 crianças; 38.375 mulheres grávidas (61,4%) foram atendidas na AB e testadas para sífilis na primeira consulta do pré-natal; destas, 494 apresentaram sorologia reagente para sífilis (VDRL e teste treponêmico — prevalência de 1,28%). Observa-se um aumento crescente de gestantes com sorologias reagentes (de 0,7% em 2007 para 1,84% em 2014), da mesma forma que houve um aumento no número de crianças notificadas — de 10 (1,38/1.000 nascidos vivos) para 63 (8,87/1.000); nos últimos dois anos, 65% das gestantes com resultados reagentes tiveram crianças notificadas com sífilis congênita. **Conclusão:** A rede de atendimento no pré-natal do Sistema Único de Saúde (SUS) é eficaz na realização do diagnóstico precoce da sífilis, promovendo uma troca imediata de informações entre o laboratório e a assistência; porém, mesmo com as ferramentas de diagnóstico rápido que temos, continuamos com um número elevado de notificações de sífilis congênita. Observa-se que além de questões de vulnerabilidade social, há também a dificuldade de tratamento do parceiro, tratamento inadequado ou inexistência de registro do tratamento. Os critérios para notificação da sífilis congênita estão sendo revistos pelo próprio Ministério da Saúde, pois, atualmente, os casos são superestimados. Há de se pensar em políticas públicas para atingir a população de alta vulnerabilidade de uma maneira mais efetiva.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O102

##### DIMINUIÇÃO DA CAPACIDADE ANTIOXIDANTE TOTAL EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV, APÓS INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

CALEFFI JT, TASCIA KI, CORRÊA CR, GATTO M, MANFIO VM, TAVARES FC, ESTEVAM SRT, SOUZA LR

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** O cenário atual da epidemia de vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) nos mostra que, apesar do sucesso da terapia antirretroviral (TARV) no controle da infecção, os esquemas disponíveis contribuem para o aparecimento de várias comorbidades não associadas à doença. Muitas delas apresentam indícios de gravidade relacionados ao estresse oxidativo, que ocorre em maior escala nos infectados pelo vírus, quando comparados à população em geral, e, por isso, seu estudo é considerado de extrema importância, principalmente na abordagem da terapia. **Objetivo:** Avaliar, antes e após o início de TARV, níveis plasmáticos de malondialdeído (MDA), capacidade antioxidante total (CAT), além da proteína C-reativa (PCR), ácido úrico, leucograma e contagem de linfócitos TCD4+/CD8+. **Métodos:** Estudo longitudinal envolvendo 30 indivíduos infectados pelo HIV em seguimento no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia "Domingos Alves Meira", Botucatu (SP). A análise dos marcadores foi realizada em dois momentos, pré e cerca de seis meses pós-TARV. O MDA foi quantificado pela técnica de cromatografia de alta eficiência (HPLC), e o CAT, por método analítico e específico, "total antioxidante performance". Resultados de leucograma, TCD4+/CD8+, ácido úrico e PCR foram coletados de prontuários médicos. Na análise estatística foram utilizados, para as variáveis não paramétricas, os testes Poisson e distribuição gamma, e, para as paramétricas, binomial negativa e Tukey-Kramer ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Após início da TARV, os valores de CAT ( $58,4 \pm 12,0$  versus  $45,8 \pm 7,3$ ;  $p < 0,0001$ ) e linfócitos totais ( $35,2 \pm 10,2$  versus  $30,3 \pm 9,2$ ;  $p = 0,004$ ) diminuíram, e maiores valores de PCR ( $0,74 \pm 0,41$  versus  $1,06 \pm 0,99$ ;  $p = 0,006$ ), neutrófilos ( $53,6 \pm 11,9$  versus  $57,5 \pm 10,0$ ;  $p = 0,051$ ) e basófilos ( $0,8 \pm 0,3$  versus  $1,0 \pm 0,4$ ;  $p = 0,018$ ) foram encontrados. Não houve diferença nos resultados de MDA, TCD4+/CD8+, leucócitos totais, monócitos, eosinófilos e ácido úrico no período estudado. **Conclusão:** Apesar de a literatura apontar menor inflamação nos indivíduos em TARV, não foram encontradas alterações nas dosagens de MDA; no entanto, houve aumento dos níveis de PCR e diminuição da CAT já nos primeiros meses de tratamento, o que poderia potencializar danos oxidativos oriundos da própria evolução da infecção. Esses e outros parâmetros, na presença ou não da TARV, devem ser mais bem estudados em longo prazo, para esclarecer o desequilíbrio redox crônico e persistente apresentado por indivíduos infectados pelo HIV.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O103

##### EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS EM USUÁRIOS DE CRACK: RESULTADOS PRELIMINARES

GUIMARÃES RA, FRANÇA DDS, DEL-RIOS NHA, SILVA LN, ARAÚJO LA, PINHEIRO RS, CAETANO KAA, MATOS MA, JUNQUEIRA ALN, CARNEIRO MAS, TELES SA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** O consumo de crack tem sido considerado um problema de saúde pública mundial. Muitos dos seus consumidores são socioeconomicamente marginalizados, desprovidos de

acesso aos serviços sociais e/ou de saúde e apresentam riscos elevados de aquisição de doenças sexualmente transmissíveis (DST), como a sífilis. **Métodos:** Estudo de corte transversal conduzido em 600 usuários de crack institucionalizados de Goiânia, Goiás, de 2012 a 2013. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas sobre dados sociodemográficos e comportamentos de risco para sífilis. A seguir, foram coletadas amostras sanguíneas para detecção de anticorpos treponêmicos pelo ensaio imunoenzimático (EIA) (*DiaSorin S.p.A. UK Branch, UK*). Análises uni e multivariadas foram realizadas para verificar associações entre positividade para sífilis e potenciais variáveis preditoras, utilizando o programa SPSS, versão 22.0. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, protocolo nº 117/2011. **Resultados:** Do total de participantes, 12,0% (IC95% 9,63–14,84) apresentaram positividade para anticorpos contra o *Treponema pallidum*. Em modelo multivariável, sífilis foi estatisticamente associada ao sexo feminino (ORajustado: 3,44; IC95% 1,80–6,56;  $p < 0,01$ ), idade de início de consumo de drogas ilícitas (ORajustado: 1,03; IC95% 1,00–1,07;  $p = 0,02$ ) e história de DST (ORajustado: 3,22; IC95% 1,76–5,88;  $p < 0,01$ ). **Conclusão:** Observou-se uma alta prevalência de sífilis nos usuários de crack investigados, evidenciando a necessidade de políticas públicas e estratégias de controle e prevenção dessa infecção nesse grupo populacional.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P240

##### ESTUDO DESCRITIVO DE TÉCNICAS E PLATAFORMAS DE TRIAGEM E DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DE DOENÇAS INFECCIOSAS CAUSADAS PELO HIV, HCV E HBV NO BRASIL

VICTOR TNF, SANTOS CSR, SAMPAIO TL

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** A transmissão de doenças infecciosas causadas pelo vírus da hepatite B (HBV), hepatite C (HCV) e vírus da imunodeficiência humana (HIV) por sangue e transplante é evitada a partir da triagem e do diagnóstico sorológico por técnicas modernas que utilizam, principalmente, o princípio do ensaio imunoenzimático (ELISA), da quimioluminescência (CMIA) e da eletroquimioluminescência (ECLIA). A operacionalização dos processos laboratoriais depende do pleno conhecimento dessas tecnologias e plataformas para facilitar na seleção dos kits. **Objetivo:** Realizar um estudo comparativo entre as metodologias de triagem e diagnóstico para detecção de doenças infecciosas causadas pelo HIV, HBV e HCV em doadores de sangue, órgãos e tecidos para transplante registrados pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo em que foram selecionados aleatoriamente bulas de 6 kits diagnóstico para Anti-HCV, 7 kits para Anti-HBc, Anti-HIV1/2 e Anti-HBsAg dos fabricantes Abbott Diagnostics, BioRad, Biomerieux, DiaSorin, Accon Biotech e Roche. **Resultados:** Foram selecionados 2 kits de CMIA, 4 de ELISA e 1 de ECLIA para cada teste. A quantidade de sangue necessária para cada sorologia variou de 60 a 96,4 uL. A especificidade e a sensibilidade dos testes não diferiram significativamente entre os tipos de agente infeccioso, princípio da técnica (ELISA, CMIA ou ECLIA) ou tipo de alvo, antígeno ou anticorpo. A média de especificidade e sensibilidade, respectivamente, dos kits Anti-HCV foi de 99,69 e 99,80%; Anti-HBc de 99,62 e 100%; Anti-HIV 1/2 99,58 e 100%; Anti-HBsAg 99,74 e 99,95%. Alguns analitos, como a hemoglobina e os triglicérides, quando presentes em grande quantidade no soro ou no plasma humano, podem interferir na reação alterando os resultados, segundo os fabricantes. Apenas o fabricante Abbott apresentou especificação para uso em cadáveres na sua bula. A técnica ELISA possuiu o custo mais barato por reação, enquanto CLIA e ECLIA são mais rápidos. **Conclusão:** Todos os kits apresentaram altos níveis de sensibilidade e especificidade. Apenas o fabricante Abbott apresenta especificação de sorologia de soro/plasma de cadáveres. Amostras hemolisadas e lipêmicas devem ser evitadas na sorologia.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O104

##### ESTUDO DO RECEPTOR SOLÚVEL E DOS PRODUTOS FINAIS DA GLICAÇÃO AVANÇADA (SRAGE E AGE) EM PESSOAS QUE VIVEM COM O HIV/AIDS (PVHA), ANTES E APÓS TARV

TASCA KI, CALEFFI JT, CORRÊA CR, MENDES MB, MORETTO MR, GATTO M, CAMARGO CC, SOUZA LR

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** Analisando a causa atual dos óbitos das pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (PVHA), verifica-se que, diferentemente da era pré-TARV, destacam-se manifestações típicas do envelhecimento, tais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus*, entre outras. O aparecimento precoce desses fenômenos pode ser explicado, em parte, pela persistente ativação imune e inflamação crônica apresentada. Relacionados com o aparecimento e a gravidade dessas comorbidades estão os produtos finais de glicação avançada (AGEs), que favorecem o estresse oxidativo. Eles se ligam em seu receptor (RAGE), iniciando, assim, uma cascata de processos inflamatórios. Em sua forma solúvel, a proteína sRAGE é uma provável supressora da ativação e sinalização de RAGE, visto que sequestra seus ligantes, evitando a interação ligante-RAGE e seus efeitos. **Objetivo:** Comparar os

níveis plasmáticos de sRAGE e AGEs em PVHA pré e pós-tratamento e analisar outros marcadores, proteína C-reativa (PCR), contagem e nadir de linfócitos TCD4+, carga viral plasmática do HIV, glicose, colesterol total e proteínas totais. **Métodos:** Estudo longitudinal de 30 PVHA do Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia “Domingos Alves Meira”, Botucatu (SP), pré e cerca de seis meses pós-TARV. As aferições de sRAGE e AGEs foram realizadas por ensaio imunoenzimático; os demais dados foram coletados de prontuários médicos. Na análise estatística foram utilizados, para as variáveis não paramétricas, os testes Poisson e distribuição gamma; para as paramétricas, Binomial Negativa e Tukey-Kramer ( $p \leq 0,05$ ). **Resultados:** A maioria das PVHA incluídas no estudo era composta por homens (70%) com média de idade de  $37 \pm 9$  anos e nadir de TCD4+ de  $335,7 \pm 211,3$  células/mL. Os níveis de sRAGE diminuíram discretamente após início da terapia, mas sem diferença estatística ( $1434,7 \pm 569,5$  versus  $1274,5 \pm 588,89$  pg/nL,  $p=0,220$ ). Na análise pré e pós-TARV, apresentaram diferença significativa, apenas, níveis de AGEs ( $0,64 \pm 0,12$  versus  $0,49 \pm 0,10$  pg/mL,  $p < 0,001$ ) e PCR ( $0,74 \pm 0,41$  versus  $1,06 \pm 0,99$  mg/dL,  $p=0,006$ ). **Conclusão:** Apesar da ocorrência de menores níveis de AGEs, houve aumento da PCR já nos meses iniciais da terapia, e, ainda que não tenham sido observadas alterações nos níveis de sRAGE, estudá-lo em longo prazo seria importante para prever manutenção do *status* redox e inflamatório nas PVHA. Devido à cronicidade do tratamento, esses e outros marcadores devem ser investigados, a fim de se monitorar e postergar o aparecimento das comorbidades não associadas à AIDS em PVHA.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P241

**FIQUE SABENDO EM LOCAL DE TRABALHO: UMA AÇÃO POSITIVA NA DESCENTRALIZAÇÃO DA TESTAGEM DE HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA, BA FOGUEIRA JAL, AZEVEDO SMMM, BISPO NJ, PEREIRA AV, NETO JRM, PEREIRA CS DA S, BARBOSA JS**  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

A testagem para HIV e sífilis, por meio de teste rápido (TR) tornou-se um estratégia importante para diagnóstico precoce do HIV e da sífilis, incentivada pelo Ministério da Saúde por meio de campanhas intituladas Fique Sabendo. Diante da necessidade de ampliação e popularização do Fique Sabendo, efetivando as políticas sociais de prevenção a outros públicos que, por incompatibilidade de horários devido às jornadas de trabalho têm dificuldades em realizar os referidos testes e acessar esse serviço de saúde é que essa ação foi desenvolvida, sendo realizada pela equipe multiprofissional do Centro de Referência em DST/AIDS e Hepatites Virais (CR) nos anos de 2013 e 2014. O trabalho teve como objetivo ampliar o diagnóstico precoce para HIV e sífilis, por meio de realização de TR em locais de trabalho, onde o público era de homens. Uma equipe formada por profissionais como: biomédicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e atendentes elaboram material didático para divulgação do projeto e um Termo de Parceria, entre a empresa privada e o serviço público de saúde, contendo as condições necessárias para realização do “Fique Sabendo”, baseando-se em primícias como sigilo, gratuidade, facultatividade de realização do teste e individualidade de resultados. Em data e horário previamente agendados a equipe do CR, chega à empresa para apresentação do serviço e esclarecimento aos funcionários dispõe-se na organização dos espaços, um local amplo para cadastro com documento original com foto para identificação (RG) e aconselhamento coletivo pré-teste. Uma outra equipe se coloca na coleta de material (sangue); em outro espaço individualizado outros profissionais fazem a entrega do exame com aconselhamento pós-teste e gerenciam os encaminhamentos quando necessário. Em dois anos de realização do projeto podemos mensurar a ampliação e eficácia do serviço, no segundo semestre de 2013, ano de criação do serviço, foram celebradas 4 parcerias, com realização de 182 testes conjuntos para HIV e sífilis. No ano de 2014 foram celebrados 11 parcerias e realizados 408 testes, mostrando um aumento de 124,5% na oferta e ampliação dessa ação, sendo uma estratégia exitosa na perspectiva de melhoria e ampliação dos serviços de saúde, alcançando outros públicos em outros espaços. Além da oferta de TR foram feitos encaminhamentos para tratamento de outras infecções sexualmente transmissíveis durante o aconselhamento pré e pós-teste.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P242

**GENOTIPAGEM PRÉ-TRATAMENTO DE GESTANTES INFECTADAS PELO HIV EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

VANESSA MARTINEZ MANFIO, KAREN INGRID TASCIA, VÂNIA VIDAL, LENICE DO ROSÁRIO DE SOUZA

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** Em 2012, um total de 1.401 casos foram notificados com infecção pelo HIV/AIDS nos municípios que constituem a microrregião de Botucatu, São

Paulo. No mesmo ano, no estado de São Paulo, foram identificados 1.353 casos de gestantes infectadas. A taxa de transmissão vertical do HIV é menor do que 1%, quando se seguem adequadamente as recomendações profiláticas, caso contrário, o risco de transmissão chega a mais de 20%. A partir de 2013, o Ministério da Saúde do Brasil recomenda a realização de exames de genotipagem pré-tratamento para gestantes infectadas pelo HIV. **Objetivo:** Avaliar os resultados do exame de genotipagem pré-tratamento de gestantes infectadas pelo HIV/AIDS, em serviço de referência do interior de São Paulo. **Métodos:** Foram selecionadas cinco gestantes infectadas pelo HIV, que realizaram exame de genotipagem pré-tratamento, atendidas no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia “Domingos Alves Meira” (SAEI-DAM), Botucatu. Foram coletados dados referentes a idade, idade gestacional (IG), genotipagem pré-tratamento, carga viral (CV), contagem de T CD4+ e esquema sugerido de terapia antirretroviral (ARV). **Resultados:** Foram estudadas 5 gestantes assintomáticas com médias de idade de 28 anos e de IG de 21 semanas. A média de T CD4+ foi de 461 células/mL e carga viral de 7.809 cópias/mL. Ao exame de genotipagem, todas (80%), exceto uma, apresentaram pelo menos uma mutação de resistência aos ARV. As mutações principais encontradas na transcriptase reversa foram 214F em duas delas, 211K em outras duas, sendo que em uma delas observou-se, também, a mutação 118I. Essas mutações não conferem resistência aos Inibidores da Transcriptase Reversa Análogos Nucleosídeos (ITRN). Somente uma gestante apresentou a mutação 103N, mostrando resistência completa a Efavirenz (EFV) e Nevirapina (NVP). As cinco grávidas apresentaram mutações na protease, que não conferiram resistência aos inibidores de protease (IP). Foram encontradas três mutações em duas gestantes, quatro em uma, cinco em uma e sete na outra. As mutações mais encontradas na protease foram a 15V (em quatro), 36I (em quatro), 63P (em três) e 35D (em duas). O subtipo B, do HIV, foi encontrado em todas as grávidas, exceto em uma, na qual não foi possível sua identificação. O esquema sugerido para todas as grávidas foi AZT + 3TC + LPV/r e, após 10 a 16 semanas de tratamento, quatro delas apresentaram CV indetectável. Uma delas apresentou queda maior do que 1 log, em quatro semanas de terapia ARV. **Conclusão:** Apesar do número muito pequeno de gestantes estudadas, pode-se observar possível resistência transmitida aos ITRN (EFV e NVP) em 20% delas.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P243

**IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE HIV E SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA NO RIO GRANDE DO SUL**

ALINE COLETTI SORTICA, MARINA GABRIELA PRADO SILVESTRE, BIANCA BICCA FRANCO  
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

O presente trabalho é um relato de experiência da Coordenação Estadual de DST/AIDS sobre a implantação dos testes rápidos (TR) de HIV e sífilis na Atenção Básica (AB) do Rio Grande do Sul (RS), iniciada em 2012 a partir da Rede Cegonha. A estratégia 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. A epidemia da AIDS no estado possui peculiaridades, tais como: dobro da média nacional em detecção de casos novos e Porto Alegre como a capital com maior taxa de detecção do país. Quanto à sífilis congênita, o RS apresenta indicadores alarmantes, com taxa de incidência (TI) em 2012 de 5,5/mil nascidos vivos e em 2013, 6,9/mil. O acesso ao diagnóstico do HIV em 2012 se dava nos níveis de atenção secundário e terciário, além disso havia apenas um município com TR na AB. Desde então, a Secretaria Estadual de Saúde, que iniciou esse processo tardiamente quando comparada a demais estados, vem incentivando a ampliação dessas testagens, tanto para gestantes como para população em geral. Para isso, uma rede de profissionais apoiadores e facilitadores foi constituída e protagonizada pela gestão estadual, regional e municipal. No ano de 2013 atingimos uma cobertura de 50,3% (250 municípios) com TR implantado na AB. Atualmente essa cobertura é de 67,8%, correspondendo a 337 municípios. Com isso, foi possível observar declínio na proporção de pacientes HIV com diagnóstico tardio através do primeiro exame de CD4 inferior a 200 cel./mm<sup>3</sup>. Em 2012 e 2013 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 redução expressiva comparando 2011 com 2013, com 9,1 e 6,2% respectivamente. Esses fatos podem estar relacionados à oferta dos TR na rede de AB, influenciando positivamente indicadores. Pretende-se em 2015 atingir uma cobertura de 100% dos municípios do estado, contribuindo para o tratamento oportuno, a redução da transmissibilidade e morbimortalidade e a melhora na qualidade de vida.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P244**INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM AMOSTRAS AUTOCOLETADAS DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM CAMPO GRANDE, MS**

ALMEIDA LZ, TOZETTI IA, FERREIRA AMT, PADOVANI CTJ, BONIN CM, MACHADO AP, ALMEIDA FG, RIZZI ES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** O papilomavírus humano (HPV) está fortemente associado com o câncer cervical. A aquisição viral se dá pelo contato direto com o epitélio infectado, sendo essa considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST). As mulheres profissionais do sexo constituem um grupo de risco devido à predisposição à infecção. Para o diagnóstico, a reação em cadeia da polimerase (PCR) demonstra ser sensível e específica, entretanto o método de obtenção das amostras é crucial, sendo que a autocoleta tem se mostrado eficaz. **Objetivo:** Detectar a presença do DNA e o tipo-específico do HPV em amostras autocoletadas das mulheres profissionais do sexo de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Métodos:** Foram analisadas 79 amostras de mulheres profissionais do sexo de Campo Grande, obtidas pela técnica de autocoleta no período de junho a dezembro de 2011. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo nº 873.060. O HPV-DNA foi detectado com o *pool* de *primers* PGMY 09/11 (450 pb) e como controle endógeno da reação, a presença de  $\beta$ -globina com os *primers* PC04 e GH20 (286 pb), as amostras positivas foram genotipadas pela técnica de PCR tipo-específica (PCR-TS) e *restriction fragment length polymorphism* (RFLP). Os resultados foram visualizados em gel de agarose 1,5% e 3% e fotodocumentados no equipamento UVP software Doc. It-LS versão 7.1. **Resultados:** Das 67 amostras viáveis, em 19,4% (13/67) o HPV-DNA foi encontrado. Genótipos de alto risco oncogênico foram detectados em 76,9% (10/13), sendo o HPV 31 o mais frequente, seguido pelo HPV 53, HPV 16 e HPV 45. Já para os tipos de baixo risco, em 53,8% (7/13) das infecções, o HPV 6 e HPV 11 foram os mais frequentes. Dentre essas amostras, 76,9% (10/13) apresentavam infecções múltiplas por 2 ou mais tipos de HPV, sendo que os tipos de alto risco estiveram presentes em 61,5% (8/13) dessas infecções. **Conclusão:** Os resultados mostraram maior frequência de infecções múltiplas entre as amostras positivas para o HPV, com prevalência de genótipos de alto risco, inclusive genótipos não cobertos pelas vacinas disponíveis no mercado. Além disso, a autocoleta se mostrou eficiente para a detecção do DNA de HPV, podendo contribuir positivamente para programas de triagem para o câncer, devido a uma maior adesão das pacientes.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P245**INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA BRASILEIRA**

ASENATE ALINE XAVIER ADRIÃO, FERNANDES AA, MORAES CO, OLIVEIRA C, MARIÑO JM, TORRES KL, LEVI JE

UNIVERSIDADE FEDERAL DA AMAZÔNIA – MANAUS (AM), BRASIL UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS – MANAUS (AM), BRASIL

O papilomavírus humano (HPV) é um vírus sexualmente transmissível causador de doenças benignas e malignas no aparelho genital feminino e masculino. O câncer de colo de útero é uma dessas doenças, sendo o terceiro tipo de câncer mais comum entre as mulheres no Brasil. No Amazonas, porém, os dados sobre essa doença são mais preocupantes, pois ocupa o primeiro lugar entre as neoplasias malignas mais comuns entre as mulheres, superando o câncer de pele não melanoma e o câncer de mama. Dados sobre a prevalência de infecção por HPV nessas mulheres são escassos na literatura. A região amazônica tem um vasto território, com muitas comunidades ribeirinhas e indígenas isoladas, sendo que para a maioria delas o acesso só é possível através de rio. O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de infecção por HPV em mulheres na comunidade ribeirinha Lauro Sodré, no interior do Amazonas, pertencente ao município de Coari. O acesso a essa comunidade é unicamente fluvial, durando cerca de cinco horas quando é usado o tipo de lancha mais rápida. Todas as casas da comunidade foram visitadas e todas as mulheres convidadas a participar do estudo. Foram coletadas informações relacionadas à história clínica, comportamento sexual e informações socioeconômicas das mulheres, que serão relacionadas quanto à presença de HPV. Pelo método de autocoleta vaginal, foram obtidas amostras de 33 mulheres sexualmente ativas, cuja maioria desconhecia a existência do HPV e sua relação com o câncer de colo de útero. No diagnóstico por reação em cadeia da polimerase (PCR) foi detectado DNA de HPV em 7 mulheres (21,2%), o que representa uma alta taxa de infecção.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P246**INFLUÊNCIA DO USO DOS ANTIRRETROVIRAIS SOBRE A TRANSFERÊNCIA PLACENTÁRIA DOS ENANTIÔMEROS DA BUPIVACAÍNA EM HUMANOS**

RODRIGO METZKER PEREIRA RIBEIRO, GERALDO DUARTE, ELAINE CHRISTINE DANTAS MOISÉS, RICARDO CARVALHO CAVALLI, MARISA MÁRCIA MUSSI-PINHATA, SILVANA MARIA QUINTANA, VERA LUCIA LANCHOTE

FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL. FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÉUTICAS DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A glicoproteína P (P-gp) é um transportador presente na placenta humana, relacionada ao transporte transplacentário da bupivacaína, a qual é comercializada como uma mistura racêmica dos enantiômeros (+) (R) e (-) (S) bupivacaína. Os antirretrovirais (ARV) inibem a atividade da P-gp, potencialmente alterando o transporte da bupivacaína. **Objetivo:** Avaliar a transferência placentária dos enantiômeros da bupivacaína em parturientes portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV) sob uso de ARV. A hipótese foi que a inibição da P-gp placentária aumentasse a concentração dos enantiômeros da bupivacaína no feto. **Métodos:** Foram estudadas 24 parturientes distribuídas em dois grupos. O primeiro foi formado por mulheres portadoras do HIV (grupo de estudo) e o segundo por mulheres consideradas normais (grupo controle). Todas foram submetidas à cesariana e receberam bupivacaína epidural. Amostras de sangue materno e do sangue do cordão umbilical foram coletadas no momento do nascimento. Os enantiômeros da bupivacaína foram analisados usando cromatografia líquida acoplada à espectrometria de massa (LC-MS/MS). A diferença estatística dos enantiômeros foi determinada por meio do teste de Wilcoxon e de Mann-Whitney, com  $p < 0,05$ . Este estudo foi aprovado pelo Conselho de Ética Institucional. **Resultados:** A concentração média de enantiômeros da bupivacaína no grupo controle foi de 172,7 ng/mL para R-bupivacaína e de 237,6 ng/mL para S-bupivacaína. No plasma materno do grupo de estudo, verificou-se que a concentração mediana para o R-enantiômero foi de 155,6 ng/mL e para o S-enantiômero era de 242,4 ng/mL. A concentração dos enantiômeros da bupivacaína sobre veia do cordão umbilical de recém-nascidos do grupo de controle foram de 34,0 e 60,0 ng/mL para os enantiômeros R e S-bupivacaína, respectivamente. Para o grupo de estudo, a concentração média de enantiômeros da bupivacaína foi de 55,3 ng/mL para R-bupivacaína e 100,3 ng/mL para S-bupivacaína. A taxa média de transferência placentária para os enantiômeros no grupo controle foi de 24% e no grupo de estudo foi de 58% para o enantiômero R, e 54% para o enantiômero-S. **Conclusão:** A transferência placentária dos enantiômeros da bupivacaína foi maior nas mulheres em uso de ARV do que naquelas sem uso desses fármacos. Estes dados confirmam que a inibição da P-gp influencia diretamente a transferência placentária da bupivacaína, provocando maiores concentrações desse anestésico na circulação fetal.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P247**INTERFERÊNCIA DO ANTÍGENO “S” PRESENTE NA VACINA DA HEPATITE B NO TESTE DE TRIAGEM QUALITATIVO HBSAG REALIZADO NO PRE NATAL DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO**

ELAINE CRISTINA MANINI MINTO, CLAUDIA SIQUEIRA VASSIMON, FABIANA REZENDE DO AMARAL, LIS APARECIDA NEVES

LABORATÓRIO MUNICIPAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO, PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A triagem para hepatite B é preconizada para todas as gestantes na primeira consulta pré-natal, visto que a taxa de cronificação da infecção por esse vírus, quando adquirido no período perinatal, é de 70 a 90%. A forma de contágio mais importante é a sexual, ocorrendo também através da inoculação percutânea por objetos perfurocortantes e da mãe para o filho, por via transplacentária, durante o parto ou amamentação. No protocolo de atendimento à gestante do município de Ribeirão Preto, São Paulo, as gestantes não vacinadas para hepatite B eram encaminhadas para vacinação no momento da confirmação da gravidez, realizada em consulta de enfermagem, antes da coleta dos primeiros exames, que inclui a testagem do antígeno de superfície do vírus da Hepatite B (HBsAg) qualitativo. **Objetivo:** Identificar a ocorrência de interferência do antígeno “S” presente na vacina para hepatite B na testagem do HBsAg qualitativo realizado no pré-natal. **Métodos:** Estudo retrospectivo utilizando informações do banco de dados do Laboratório Municipal, que realiza as sorologias das gestantes atendidas no município, com o módulo de vacinas e exames do sistema Hygia, sistema de informação da Secretaria da Saúde. Foram incluídas todas as gestantes testadas para o HBsAg em 2013 e 2014. O teste utilizado foi o Architect HbsAg Qualitative II, um imunoenensaio de micropartículas por quimioluminescência (CMIA) para detecção do HbsAg. A vacina é a Engerix B, que contém 20  $\mu$ g do antígeno de superfície da hepatite B. **Resultados:** No período estudado, 10.570 gestantes foram testadas para o HbsAg e 24 (0,23%)



foram reagentes, apresentando valores muito acima do *cut off* (valor de corte indicado pelo fabricante). Noventa e cinco (0,9%) gestantes apresentaram HbsAg reagente com valores próximo ao *cut off* (1,11–5,00) ou HbsAg indeterminado (0,90–1,10). Observamos que 87% delas receberam uma dose da vacina até 5 dias antes da coleta do exame, sendo que 90% apresentaram resultado não reagente ao repetirem o teste após 30 dias. As outras 10% não repetiram. Das gestantes que não haviam sido vacinadas próximo a coleta, apenas 50% apresentaram resultado não reagente após repetição. **Conclusão:** O teste HbsAg utilizado consegue detectar o antígeno “S” presente na vacina, interferindo no resultado do exame. Este estudo resultou em mudança do protocolo assistencial da gestante, passando estas a serem encaminhadas à sala de vacina após a coleta das sorologias do pré-natal.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P248

##### MONITORAMENTO DA OCORRÊNCIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV-1 EM CRIANÇAS

GEOVANA RAFAELA SILVA, NORBERTO CAMILO CAMPOS, CILENE GOMES PROENÇA, LUIS FERNANDO DE MACEDO BRIGIDO  
INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A erradicação da transmissão materno-fetal do HIV-1 é uma das metas do combate à AIDS. Contudo, em decorrência de diversos fatores, crianças ainda constituem um grupo importante de segmento das novas infecções pelo HIV. **Objetivo:** Esse estudo, parte do programa institucional de monitoramento do HIV, analisa a ocorrência de transmissão vertical do HIV-1 em amostras de crianças <18 meses expostas ao vírus na capital e região metropolitana de São Paulo. **Métodos:** Foram analisados pacientes com idade até 18 meses que realizaram exames de quantificação de RNA do HIV-1 (carga viral) em nosso serviço utilizando testes bDNA HIV-1 RNA 3.0 e/ou Abbott RealTime HIV-1, no ano de 2013. Analisamos os dados utilizando ferramentas de banco de dados (SISCEL/SISGENO), investigação de prontuários e contato com os serviços solicitantes. **Resultados:** Entre janeiro e dezembro de 2013 foram analisadas 86 crianças nessa faixa etária, sendo que 45 apresentavam 2 ou mais testes no período (52% dos casos atendendo, assim, ao protocolo de diagnóstico) e 41 pacientes com apenas um teste. Dos que realizaram o protocolo, seis apresentaram viremia. Adicionalmente, dos 41 casos que realizaram apenas 1 teste em nosso serviço, 2 puderam ser confirmados através da testagem em outro serviço, sendo esses 8 casos de transmissão materno-fetal confirmados pelos serviços solicitantes. Isso resulta em uma taxa de transmissão vertical de pelo menos 9,3% nessa amostragem. Dos oito casos, cinco estão em uso de terapia antirretroviral (TARV), um sem terapia, um sem informação e um óbito. **Conclusão:** Embora a identificação de pelo menos 9,3% de infecção no ano de 2013 seja por si só preocupante, vale ressaltar que foram consideradas apenas crianças com viremia detectada no período, não sendo considerados pacientes sem informação e aqueles sem viremia detectada, independente da informação a respeito do uso de TARV, que poderia estar suprimindo a viremia e portanto não sendo computados em nossa avaliação. Considerando que a taxa de infecção transmitida esperada seria de 1 a 2% caso as medidas adequadas estivesse implantadas, é possível concluir que oportunidades de prevenção tenham sido perdidas. O emprego de antirretrovirais adequados para gestantes e seu acompanhamento possibilitam gestação, parto e puerpério seguros. Este estudo, apesar de sua limitação temporal e amostral, reflete um problema relevante que aponta a necessidade de melhoras no desempenho das instituições envolvidas.

**Palavras-chave:** AIDS, transmissão vertical, HIV.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P249

##### OCORRÊNCIA DE PORTADORES DE HIV ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ENCAMINHADAS AO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS (IEC) /SVS/MS ANANINDEUA-PA NO PERÍODO DE 2000 A 2013

OLINDA MACÊDO, FELIPE BOMFIM, RAIMUNDO DOS REIS, CELINA FREITAS, DOMINIQUE FREITAS  
INSTITUTO EVANDRO CHAGAS – BELÉM (PA), BRASIL.

**Introdução:** O Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais estima que há aproximadamente no Brasil 734 mil pessoas vivendo com HIV/Aids em 2014, com prevalência de 0,4%. O Instituto Evandro Chagas (IEC) contribui com sua parcela para a vigilância epidemiológica de casos de infecção por este vírus na grande Belém (PA), monitorando principalmente para notificação de novos casos de HIV/Aids que escapam de outras instituições de referência também responsáveis por esta investigação. Nesse estudo nos atemos aos menores de 12 a 14 anos. **Objetivos:** Demonstrar a presença de anticorpos contra o vírus HIV em crianças e adolescentes durante doze anos; demonstrar a distribuição dos casos encontrados por sexo e idade entre 2 e 14 anos residentes na grande Belém. **Metodologia:** O estudo envolveu soros de crianças e adolescentes com idades entre 2 a 14 anos. A média de idade geral era de 7,6 anos. Os quais foram analisados quanto à

presença de anticorpos anti-HIV, no período de 2000 a 2013 com a realização de testes de triagem como o ELISA e confirmatório como a Imunofluorescência indireta; este último substituído a partir de 2012 pelo Imunoblot e/ou o Western Blot. A fonte de informação foi representada pelas solicitações médicas junto ao IEC, e os resultados, juntamente com as informações contidas nas fichas que ficam mantidas em banco de dados do laboratório de Retrovírus da Seção de Virologia. **Resultados:** Dos trezentos e noventa e cinco soros analisados, 202 (51,1%) pertenceram ao sexo feminino apresentando uma positividade total de 3,46% (7/202) para o agente viral entre os indivíduos do sexo masculino 16/193 (8,29%) exibiram resultado positivo. O trabalho apresenta a distribuição desses indivíduos por sexo e faixa etária, onde o gênero feminino registrou maior positividade nos menores de 5 anos, diminuindo nas faixas seguintes e retornando a subir entre 10-14 anos. Entre os indivíduos do sexo masculino, notou-se maior percentual (12%) entre 5-9 anos, enquanto que na faixa seguinte (10-14 anos) houve redução quando comparada às duas anteriores. **Conclusões:** A importância de demonstrar a detecção de anticorpos contra o HIV em crianças e adolescentes deve-se ao fato de poder promover o esforço para a contenção desse vírus, principalmente pela garantia do exame realizado no pré-natal com o propósito de impedir o avanço desse mal ainda sem cura para as gerações.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P250

##### PERFIL CLÍNICO-LABORATORIAL DAS MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDAS NO CEDIP/CAMPO GRANDE – MS

TANIA CRISTINA VARELA ESPINLA, GISELE MARIA BRANDÃO DE FREITAS, IVONE LIMA MARTO, MARCIA MARIA JANINI DAL FABBRO, ADRIANA VARELA ESPINOLA, LARISSA PLENAMENTES RAMOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** Com a feminização do HIV/AIDS, é necessário o diagnóstico precoce e tratamento antirretroviral (TARV) específico. Diversos fatores sociais, além de vulnerabilidade, tornam essas mulheres mais suscetíveis à doença. **Objetivo:** Conhecer o perfil clínico-laboratorial das mulheres vivendo com HIV/AIDS acompanhadas nos Serviços de Assistência Especializada (SAE), Centro de Doenças Infecto-parasitárias (CEDIP), Secretaria de Estado da Saúde (SESAU). **Metodologia:** Levantamento de 106 prontuários de mulheres vivendo com HIV/AIDS atendidas no SAE/CEDIP/SESAU para monitoramento do CD4 e carga viral inicial e atual, bem como do aspecto clínico das mesmas de 2010 a 2011. **Resultados e Discussão:** Análise de 106 prontuários. Quando iniciaram acompanhamento neste serviço 33% tinham CD4  $\leq 200$  cel./mm<sup>3</sup>, entre 201 e 350 eram 21,7%, com 351 a 500 cel./mm<sup>3</sup> foram 20,7%. Destes, 98,1% usam TARV. Ao fim de 2011, foram 46,2% com CD4 >500 cel./mm<sup>3</sup>, entre 351 e 500 cel. são 22,6%, entre 201 e 350 cel./mm<sup>3</sup> são 17,9% e 11,3% com CD4  $\leq 200$  cel./mm<sup>3</sup>. No início, 1,9% tinham carga viral (CV) indetectável, 15,1% entre 51 e 1.000 cópias/mm<sup>3</sup>, 25,5% entre 1.001 e 10.000 cópias/mm<sup>3</sup>, entre 10.001 e 100.000 eram 39,6% e acima de 100.000 eram 8,5%. Ao fim de 2011, 56,6% com CV <50 cópias/mm<sup>3</sup>, 0,9% entre 51 e 1000, entre 1001 e 10.000 eram 11,3%, 18,9% entre 10.001 e 100.000 cópias/mm<sup>3</sup>. Acima de 100.000 cópias/mm<sup>3</sup> eram 8,5%. Destas, 35,8% pesam menos de 60 kg, 12,3% tiveram tuberculose, 7,5% neurotoxoplasmose, 1,3% candidíase oral, 5,6% candidíase esofágica, 11,3% herpes zoster, neurocriptococose em 5,6%, leishmaniose em 2,8%. Lipodistrofia em 26,4%, dislipidemia em 21,7%, HPV em 16% e sífilis em 5,6%. **Conclusão:** Grande parte das mulheres chega ao serviço já com AIDS, o que dificulta o tratamento e resposta imunológica, associado ao cometimento de doenças oportunistas e complicações diversas. Isso reforça a busca de estratégias para o diagnóstico precoce e tratamento das mulheres, visando melhor qualidade de vida dessas.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P251

##### PESQUISA DE POLIMORFISMOS DE NUCLEOTÍDEOS ÚNICOS (SNPs) NA IL28B EM POPULAÇÃO INFECTADA PELO HIV E COINFECTADA POR HCV E/OU HTLV-1/2 DE SÃO PAULO: ESTUDO PRELIMINAR

MARIA GISELE GONÇALVES, NADIA APARECIDA COSTA, KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, CLAUDIO TAVARES SACCHI, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO DE ARAUJO  
INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Polimorfismos de nucleotídeos únicos (single nucleotide polymorphisms – SNPs, rs12979860 e rs8099917) próximos ao gene da IL28B responsável pela produção de interferon lambda (IFN  $\lambda$ ) têm sido associados à falha na resposta imune inata e a falha terapêutica com PEG-IFN $\alpha$  e ribavirina e resposta virológica sustentada na hepatite C. Estes polimorfismos vêm sendo estudados na infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas do tipo 1 (HTLV-1) e relacionados ao estado de portador assintomático ou à casos de paraparesia espástica tropical/mielopatia associada ao HTLV-1 (TSP/HAM). Não existem estudos sobre a frequência destes polimorfismos em população infectada pelo HIV e coinfectada pelo HCV, HTLV ou ambos.

O presente estudo pesquisou estes polimorfismos em amostras de sangue de 160 pacientes (50 infectados por HTLV e 43 por HCV) do CRT DST/Aids-SP usando a técnica de polimorfismos no tamanho de fragmentos de restrição enzimática em produto de PCR (PCR-RFLP) realizada no Instituto Adolfo Lutz. Resumidamente, o DNA obtido de células do sangue foi amplificado para um segmento de 694 pb na rs12979860 e 496 pb na rs8099917. Foram usadas as endonucleases *Hpy166II* e *BsrDI* que discriminam os alelos relacionados a rs12979860 (C/T) e rs8099917 (T/G), respectivamente. Os resultados obtidos foram analisados de acordo com dados de coinfeção HIV/HCV/HTLV obtidos no prontuário dos pacientes. As frequências destes polimorfismos de acordo com a população de estudo são apresentadas na Tabela.

Grupo	rs12979860			rs8099917		
	CC	CT	TT	TT	TG	GG
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
HIV (n=102)	47 (46)	37 (36)	18 (18)	72 (71)	27 (26)	3 (3)
HIV/HCV (n=8)	2 (25)	2 (25)	4 (50)	2 (25)	4 (50)	2 (25)
HIV/HTLV (n=15)	5 (33)	6 (40)	4 (27)	9 (60)	5 (33)	1 (7)
HIV/HCV/HTLV (n=35)	16 (46)	11 (31)	8 (23)	26 (74)	7 (20)	2 (6)

Os resultados obtidos confirmam maior número de casos de infecção por HCV na população HTLV positiva (7 versus 70%,  $p=0,0123$ ). No entanto, não foi possível observar diferença significativa na distribuição dos genótipos entre os grupos devido ao pequeno número de amostras do grupo HIV/HCV, embora este grupo tenha apresentado os percentuais mais altos de alelos T na rs12979860 e G na rs8099917. Mais estudos estão sendo conduzidos para confirmar estes achados.

**Suporte:** MS/SVS/DDAHV BRAK57 # CA 125/13; PPSUS FAPESP # 2012/51220-8; FAPESP TT3 # 2014/15845-9; CNPq PD # 303545/2012-7.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P252

### PESQUISA DE TROPISMO HIV EM PACIENTES COINFECTADOS HIV/HTLV-1 E HIV/HTLV-2

LUANA PORTES OZÓRIO COELHO, LUIS FERNANDO DE MACEDO BRÍGIDO, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO-DE-ARAÚJO

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

As coinfeções por HIV/HTLV-1 e HIV/HTLV-2 ocorrem com frequências variadas no Brasil, sendo maior nas áreas metropolitanas. Em São Paulo, nós observamos a existência de coinfeção desde 1991, quando iniciamos estudos com pacientes HIV/Aids do Instituto de Infectologia Emílio Ribas, e detectamos altas taxas de coinfeção com frequências semelhantes para HIV/HTLV-1 e HIV/HTLV-2 e associação com o uso de drogas injetáveis (UDI). Existem evidências científicas de que altas contagens de células T CD4+ são encontradas na coinfeção HIV/HTLV-1, e casos de “progressores lentos para Aids” na coinfeção HIV/HTLV-2. Os mecanismos pelos quais o HTLV-2 retarda a progressão para Aids não estão completamente esclarecidos; porém, a ativação do gene transcripcional do HTLV-2 (Tax2) foi reconhecido como o responsável pela indução de CC-quimiocinas (MIP-1/CCL3, MIP1/CCL4, e RANTES/CCL5), que desempenham um papel primordial na resposta imune inata contra o HIV-1, bloqueando os co-receptores de HIV CCR5 nos linfócitos e macrófagos. Isolados de HIV-1 que usam o co-receptor CCR5 (R5) são detectados durante os primeiros anos da infecção HIV, enquanto os que usam o co-receptor CXCR4 (X4) são detectados nas fases tardias da infecção e são preditores da Aids. O presente estudo pesquisou tropismo HIV-1 (R5 e/ou X4) nos pacientes HIV/HTLV-1 (n=25), HIV/HTLV-2 (n=21), e HIV/HTLV (n=4) do CRT DST/AIDS SP. A região *env* que contém a terceira região variável (V3 loop) foi amplificada em três replicatas independentes usando RNA ou DNA extraído de plasma e células do sangue. A predição de tropismo foi feita pela ferramenta Geno2pheno usando um *cut-off* de 10%. Os resultados foram analisados de acordo com o tipo HTLV, contagens de CD4+ e CD8+ e carga viral de HIV. Vinte e duas amostras de sangue foram amplificadas e isto se deve a baixa carga viral de HIV nestes pacientes. Os resultados de tropismo foram:

Grupo	HIV R5	HIV X4	Total
HIV/HTLV-1	4(31%)	9(69%)	13
HIV/HTLV-2	5(71%)	2(29%)	7
HIV/HTLV	1(50%)	1(50%)	2
Total	10(45%)	12(55%)	22

Esses resultados apontam para isolados X4 como prevalentes na co-infecção HIV/HTLV-1, e R5 na coinfeção HIV/HTLV-2, confirmando estudos prévios que sugerem que a infecção HTLV-2 pode proteger contra a progressão para a Aids. Digno de nota, este é

o primeiro estudo de tropismo HIV sendo considerado como marcador preditivo na coinfeção HIV/HTLV.

**Suporte:** MS/SVS/DDAHV BRAK57 # CA 125/13; PPSUS FAPESP # 2012/51220-8; CNPq PD # 303545/2012-7.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O105

### PREVALÊNCIA DE AMOSTRAS DISCORDANTES DE TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV DO NÚCLEO DST/CTA NO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DO PROGRAMA ESTADUAL DE SÃO PAULO.

NAKAMURA PM, BRITO EMS, BELLUCCO AR, SILVA RJC

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Os Testes Rápidos (TR) são imunoenaios simples, que podem ser realizados em até 30 minutos. No Brasil, atualmente, o teste rápido diagnóstico para HIV (TRD HIV) é validado pela Portaria nº 29 de 17 dezembro de 2013 do Ministério da Saúde (MS). Há poucos dados dos serviços sobre a frequência de amostras discordantes entre os testes preconizados pelo MS. **Objetivo:** Avaliar frequência de amostras discordantes de TRD HIV dos laboratórios: Bio Manguinhos® (BM) e Rapid Check® (RC). **Material e Métodos:** Ambos os testes podem ser utilizados como primeiro ou segundo teste para confirmar o diagnóstico de HIV. O período avaliado foi de janeiro a julho de 2014. Laudo inconclusivo para HIV foi definido com o primeiro teste positivo ou reagente e o segundo teste negativo ou não reagente. Os laudos inconclusivos foram coletados dos seguintes instrumentos: “Cadernos de registro de TR” e no prontuário eletrônico. Resultado indeterminado para HIV no Western Blot (WB) foi definido quando não foi detectada a presença de pelo menos duas das seguintes proteínas: p24; gp41; gp120/gp160. O teste  $\chi^2$  foi utilizado para as diferenças de proporção. **Resultados:** Realizados 4.542 TRD HIV validados, sendo que 2.585 (56,9%) pelos BM e 1.958 (43,1%) pelo RC. Laudos inconclusivos foram 23 (0,50%) e, dentre esses, 3 (0,06%) resultados indeterminados no Western Blot (WB). No primeiro teste com resultado positivo que usou o RC e o BM foram 6 (0,3%) e 17 (0,65%), respectivamente. Não houve diferença na especificidade dos testes,  $\chi^2=2,7$  ( $p=0,1$ ). O BM apresentou 3 resultados indeterminados pelo WB e o RC não apresentou nenhum resultado indeterminado. **Conclusão:** A prevalência de laudos inconclusivos e indeterminados pelos testes foi baixa. Os testes Bio Manguinhos® e Rapid Check® utilizados não foram diferentes nas suas especificidades.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P253

### PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NOS PACIENTES HIV/AIDS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE IMUNODEFICIÊNCIAS SECUNDÁRIAS DO DEPARTAMENTO DE DERMATOLOGIA DOHC/FMUSP

SANTOS RA, SANTOS RA, CASSEB J, PAIVA AM, MEDEIROS LA, SILVA NQ, FERREIRA MD, QUIROGA R

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL, LABORATÓRIOS DE INVESTIGAÇÃO MÉDICA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Apesar da substancial queda na morbimortalidade, pacientes infectados pelo HIV ainda podem apresentar uma série de comorbidades, como elevado risco de desenvolvimento de diabetes, hipertensão, eventos cardiovasculares e perda óssea. O ambulatório de Imunodeficiência Secundárias do Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) (ADEE 3002) avaliou a prevalência de deficiência de vitamina D bem, além dos níveis de cálcio total e iônico, CD4, carga viral (CV), HDL-COL baixo e LDL-COL elevado numa amostra de 217 pacientes HIV/Aids. Verificou-se que cerca de 80% estão abaixo dos 50 anos, sendo 67,3% do gênero masculino. Encontrou-se uma alta prevalência de deficiência de vitamina D de 78% para gênero feminino e 86% para o masculino; porém, não houve diferença significativa na prevalência de deficiência entre os dois gêneros ( $p=0,3$ ). Deficiência nos níveis de cálcio sérico total e iônico para ambos os gêneros foram de apenas 5,6 e 9%; 11 e 14% ( $p=0,2$ ), respectivamente. Quando comparados os pacientes com valores normais de vitamina D e CD4 acima de 350 cópias encontrou-se apenas 13,8%, já para vitamina D em níveis normais e carga viral indetectável 10,6% dos pacientes, mostrando que pode não haver uma influência entre as duas variáveis. Relacionando pacientes com deficiência de vitamina D e HDL-COL baixo obteve-se um percentual baixo de 12,4% da população estudada e para deficiência de vitamina D e LDL-COL elevado (acima de 100 mg/dl) foi de 27,9%. Conclui-se através dos resultados que vários fatores podem influenciar nos altos índices de deficiência de vitamina D em pacientes HIV/Aids e estes precisam

ser investigados. Portanto, o diagnóstico é fundamental para estruturar o atendimento e a intervenção da equipe multidisciplinar, assim prevenindo ou reduzindo comorbidades, o que contribui para a qualidade de vida destes pacientes.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P254

### PROGRAMA DE AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE EM ENSAIOS SOROLÓGICOS ANTI-HIV (AEQ - HIV) NO INSTITUTO ADOLFO LUTZ: DESEMPENHO DOS PARTICIPANTES

CASTEJON MJ, CASTEJON MJ, YAMASHIRO R, OLIVEIRA CAF, OLIVEIRA CC, CARUSO MSF, SAKUMA AM

INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O Instituto Adolfo Lutz (IAL) - Laboratório de Central de Saúde Pública é reconhecido como referência estadual para o diagnóstico laboratorial de HIV/Aids, sendo uma das atribuições da instituição promover e implementar programas de garantia da qualidade aos laboratórios públicos. Desde 2009, o Centro de Imunologia do IAL tem empenhado nas atividades de produção e distribuição de material de referência para o controle de qualidade em ensaios sorológicos anti-HIV. O objetivo deste estudo foi avaliar o desempenho dos 19 laboratórios participantes no Programa Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) HIV-IAL. A avaliação externa foi com intuito de poder auxiliar os participantes monitorar a exatidão de seus resultados e, com isso, oferecer melhor qualidade nos serviços prestados à população. Em 2014, esses laboratórios participaram em quatro rodadas do programa, em que foram distribuídos painéis de soros (itens de ensaio) caracterizados quanto à reatividade de anticorpos específicos anti-HIV pelo emprego de diferentes modalidades de testes imunodiagnósticos. Os participantes realizaram a análise nos itens de ensaio por meio de ensaios sorológicos anti-HIV empregados na rotina laboratorial. Dos 17 laboratórios participantes em ensaios de triagem, um participante obteve 96,7% (provável erro de transcrição de resultado) e os demais 100% de desempenho satisfatório. A avaliação satisfatória anual dos participantes em ensaios confirmatórios foi 100%, com exceção de dois participantes que obtiveram 75% em função do não cumprimento das regras estabelecidas pelo programa. O programa AEQ HIV-IAL pode evidenciar a implementação de atividades desenvolvidas nos laboratórios, baseada na competência dos recursos humanos, e atestar a utilização de reagentes diagnósticos de boa qualidade, que são críticos para produzir resultados laboratoriais confiáveis. A participação em programas de proficiência permite aos laboratórios uma análise minuciosa das etapas envolvidas na realização dos exames anti-HIV e, portanto, na busca, cada vez mais, pela melhoria da qualidade dos serviços prestados à comunidade.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P255

### RELAÇÃO LINFOMETRIA, CARGA VIRAL E PRIMO-SINTOMATOLOGIA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOZO DE PACIENTES HIV/AIDS

NATÁLIA LIMA RODRIGUES, FERES, AD, BELLO, CMM, FERNANDES, FS, MENDES, LC, FILHO, MMS, RODRIGUES, NL, COTTA, RM

CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM DST/AIDS DE BARBACENA; FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA – BARBACENA (MG), BRASIL.

**Introdução:** Ao envolver uma complexa interação entre seres humanos e agente infeccioso (que pode ou não resultar em doença), as doenças infecciosas constituem uma área da Medicina que desperta grande fascínio. Nesse contexto, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) torna-se uma doença de grande importância, já que a replicação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) leva à dificuldade de reposição de células imunes. O comprometimento imune que caracteriza o surgimento da Aids é aferido pela avaliação da sintomatologia, pela contagem de linfócitos T CD4+ e pelo número de cópias virais no sangue periférico. **Objetivo:** Investigar e comparar marcadores clínicos, sorológicos e virológicos da infecção pelo HIV, identificando sua habilidade em prever a progressão do quadro de imunodeficiência, mostrando a importância do diagnóstico precoce. **Métodos:** Estudo observacional transversal com pacientes de serviço público de referência em HIV/Aids (n=154) em Barbacena (MG), Brasil. O estudo consistiu no levantamento de dados dos prontuários médicos e na transferência de informações de interesse para um formulário próprio. Foram construídas as distribuições de frequência e calculadas as médias, medianas, o desvio padrão e percentuais indicados para cada variável. As comparações entre as variáveis foram efetuadas em gráficos e tabelas de contingência tipo RXC. O significado estatístico das grandezas comparadas foi aferido pelo teste do  $\chi^2$  ou exato de Fischer e o grau de significância estatística adotado foi de 5%. **Resultados:** O estudo identificou que a maioria dos pacientes atendidos era do sexo masculino, solteiro, heterossexual, com idade média de 38 anos e predominância da raça branca. 123 indivíduos (79,87%) apresentaram-se à primeira consulta já com alguma apresentação clínica,

e a maioria deles tinha evidência laboratorial de imunossupressão; 54 (35,06%) pacientes apresentavam linfometria entre 0 e 200 mm<sup>3</sup> e 36 (23,38%) tinham a contagem acima de 30.000 mm<sup>3</sup> cópias virais. **Conclusão:** O diagnóstico precoce baseado na clínica, na linfometria e na carga viral pode melhorar o prognóstico do infectado pelo HIV. Uma vez a infecção instalada, a prevenção ainda pode ser feita para a progressão da deterioração imunológica e também para o surgimento de infecções oportunistas, melhorando o prognóstico e a qualidade de vida durante o convívio com a doença.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P256

### RESISTÊNCIA DO HIV-1 EM INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO RECENTE DA INFECÇÃO NO RIO DE JANEIRO, BRASIL

JOSÉ CARLOS COUTO FERNANDEZ, RAVASI G, FERREIRA JR. O, GRINSZTEJN B, RACHID-DE-LACERDA MC, TANURI, A

MINISTÉRIO DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – BRÁSILIA (DF), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A transmissão de variantes resistentes do HIV-1 ao tratamento tem implicações importantes para início da terapia antirretroviral (TARV). Dados nacionais mostram um aumento da resistência transmitida (RT) em algumas regiões, especialmente no Rio de Janeiro, onde a RT aos inibidores não-nucleosídeos da transcriptase reversa (INNTR) mostrou um aumento significativo em comparação ao estudo anterior. **Objetivo:** Estimar a prevalência de mutações de resistência transmitida e a dinâmica de subtipos e formas recombinantes do HIV-1 no Estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** A genotipagem do HIV-1 foi realizada em uma coorte de indivíduos recém-diagnosticados e virgens de TARV, em período subsequente aos estudos nacionais realizados (2008 a 2013). Para avaliação do perfil de mutações de resistência, foi utilizada a ferramenta de bioinformática CPR (Stanford, US). A determinação do subtipo viral foi realizada através do Algoritmo Brasileiro de Interpretação de Resistência e confirmada por análise filogenética. **Resultados:** Um total de 159 indivíduos não tratados, incluindo 36 doadores de sangue, foram genotipados para resistência do HIV-1. A contagem média de células CD4+ foi de 416 células/ml e a média de carga viral 89.505 cópias/mL. A maioria das amostras foi classificada como subtipo B do HIV-1 (81,1%), seguida pelo subtipo C (6,1%) e o subtipo F (4,2%). As formas recombinantes correspondem a 8,0%, das novas infecções diagnosticadas, sendo que recombinantes BC e BF respondem por 3,5% cada e FC com 1%. O subtipo A1 do HIV-1 foi identificado em um indivíduo (0,6%). No total, a transmissão de mutações de resistência do HIV-1 foi detectada em 12,5% (IC95% 6,95–17,05) das seqüências analisadas. A resistência associada aos inibidores de protease (IPs) foi de 4,4% (IC95% 1,21–7,59). A prevalência das mutações de resistência aos INNTRs foi de 2,5% (IC95% 0,07–4,93). Foram ainda identificadas em 5,6% (IC95% 2,03–9,17) das seqüências, mutações de resistência associadas aos inibidores nucleosídeos da TR (INTR). **Conclusões:** De maneira geral, a prevalência de mutações de RT está de acordo com resultados nacionais. Os níveis de resistência para os INNTR não aumentaram em comparação ao estudo anterior. Entretanto, nossos resultados mostram um rápido acúmulo de resistência associada aos IPs e aos INTR, o que pode colocar em risco, o uso a longo termo destas classes de ARV em regimes de primeira e segunda linhas de TARV no Brasil.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P257

### SARCOMA DE KAPOSI DISSEMINADO EM PACIENTES HIV/SIDA ACOMPANHADOS AMBULATORIALMENTE: DOIS RELATOS DE CASO

JOSÉ NIVON DA SILVA, ARAUJO JG, BAN GA, BRANCO JUNIOR HFC, COSTA FL, ELIAS FJA, MARTINS LG, MOURA IHH

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** O Sarcoma de Kaposi (SK) é um tumor maligno associado à infecção pelo HIV. Sua prevalência reduziu devido ao advento da Terapia Antirretroviral Combinada (TARC). Clinicamente, há pápulas eritemato-violáceas, assintomáticas, em pele e mucosas. **Objetivo:** Relatar 2 casos de SK em pacientes HIV/SIDA, realizando uma breve revisão de literatura. **Descrição dos casos:** Caso 1, AFOS, masculino, 33 anos, com diagnóstico de SIDA e acompanhado ambulatorialmente desde março de 2014 quando chegou com lesões genitais, perda ponderal e febre recorrente. Diagnosticado com HPV e tratado com Ácido Tricloroacético. Em maio, apresentou melhora do quadro de herpes genital e iniciou tratamento a TARC. Em setembro, paciente retorna a consulta, relatando tosse expectorante há 7 dias e com lesões cutâneo-violáceas, em tronco e braços, sugestivas de SK. Foi solicitado biópsia, PPD e baciloscopia. Em fevereiro de 2015, paciente foi ao ambulatório devido a



um aumento testicular esquerdo, associado a sinais flogísticos, sugerindo orquiepididimite. Nessa ocasião, ele trouxe resultado da biópsia, que evidenciava a hipótese diagnóstica. Solicitada a imuno-histoquímica de maneira a escolher o melhor tratamento. Caso 2, ISB, masculino, 25 anos, procurou atendimento em novembro de 2014, devido perda ponderal, fadiga e episódios recorrentes de diarreia aquosa pós prandial, sem sangue, necessitando internamento imediato. Solicitado teste rápido de HIV, VDRL, PPD e hemograma completo. Após resultados, foi confirmado SIDA, sendo solicitado contagem de Carga Viral e de Linfócitos T CD4+ e CD8+ para avaliar as condições imunológicas, iniciando a TARC. Em janeiro de 2015, buscou atendimento com queixa de lesões papulares, violáceas, sugestivas de Sarcoma de Kaposi, localizadas em braços, tórax e pernas, sendo solicitada biópsia. Após um mês, paciente retorna com laudo da biópsia, o qual evidenciou a suspeita diagnóstica. Observou-se presença de hemossiderina e infiltrado inflamatório crônico. Ademais, esperando resultado da imuno-histoquímica para confirmar diagnóstico e escolher melhor terapia. **Discussão:** O HIV contribui para diminuição da imunidade, tornando o indivíduo susceptível a doenças oportunistas, como SK. No Brasil, os dados do Ministério da Saúde revelam um total de 656.701 casos notificados de SIDA até junho de 2012, sendo 7,4% com diagnóstico de SK associado. Geralmente, o SK é assintomático, exceto em casos graves, nos quais as lesões tornam-se maiores e ulceradas.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O106

##### SENSIBILIDADE DA *NEISSERIA GONORRHOEAE* A ANTIMICROBIANOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO (CRT) DST/AIDS DE SÃO PAULO (SP) DE JANEIRO DE 2013 A DEZEMBRO DE 2014

ALENCAR W K, SILVA R J C, ALENCAR W K, COELHO AC, BOCALON R A L  
CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A gonorreia é uma DST/IST curável causada pela *Neisseria gonorrhoeae*. Importante problema de saúde pública no mundo com ocorrência de 106 milhões de casos novos, em 2008, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Há relatos do aumento da frequência da resistência da *Neisseria gonorrhoeae* aos antimicrobianos no mundo e escassez de dados no nosso País sobre resistência dos antimicrobianos preconizados pelo Ministério da Saúde. **Objetivo:** Determinar a sensibilidade do gonococo aos antimicrobianos. **Material e Método:** Pesquisa de sensibilidade do gonococo, utilizando teste de difusão com discos em meio de ágar GC, coloração pelo Gram, e identificação das cepas provenientes de isolados de amostras de secreção uretral, de usuários sintomáticos atendidos no ambulatório de DST do Centro de Referência e Treinamento (CRT) de DST/Aids de São Paulo (SP), no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014. Foram pesquisados os seguintes antibióticos: Cefepime, Ceftriaxona, Ceftriaxona, Ciprofloxacina, Penicilina e Tetraciclina. **Resultados:** Foram coletadas amostras de 101 homens com secreção uretral. A idade média foi de 30,9 anos, 48% se autodenominaram brancos, sem antecedente de patologia 84%, e sem uso de antibiótico nos últimos 15 dias, 78%. Bacteriocopia positiva em 55,4 (56/101) amostras e cultura com crescimento foi de 44% (44/101). Frequência de cepas com sensibilidade reduzida, *in vitro*, para penicilina (11,1%), ciprofloxacina (14,8%), tetraciclina (7,4%) e não houve resistência aos outros antibióticos. **Conclusão:** Houve elevada frequência de cepas com sensibilidade reduzida, *in vitro*, para os antibióticos pesquisados com maior taxa de resistência a ciprofloxacina. Há necessidade de implementar a vigilância da resistência antimicrobiana aos fármacos em nosso serviço.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P258

##### SÍFILIS TERCIÁRIA COMO FATOR DESENCADEANTE DE UVEÍTE POSTERIOR: UM RELATO DE CASO

ANA PAULA ZANATTA ROSA, PORTO GG, ROSA ZANATTA AP, OLIVEIRA SE, LAZARI F, MARTINS ER, GURGEL ACM  
FACULDADE INGÁ – MARINGÁ (PR), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS – PETRÓPOLIS (RJ), BRASIL. UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL. HOSPITAL MEMORIAL SANTA RITA

**Introdução:** A sífilis tem diminuído sua prevalência, mas houve um aumento no número de casos na última década com aumento de 33,5% na incidência entre 2000 e 2004. Doença ocular pela sífilis é rara, afetando cerca de 2,5 a 5% dos pacientes com doença terciária. Os acometimentos oftalmológicos sífilíticos foram descritos pela primeira vez em 1990, sendo este relacionado a algum tipo de imunossupressão, como HIV ou o uso de corticosteroides. Estudos recentes mostraram que esta apresentação clínica pode também afetar imunocompetentes. Descrição do caso: O estudo abordado refere-se a V. F., 37 anos, sexo masculino, solteiro, com queixa de perda da visão de forma progressiva à

esquerda evoluindo, posteriormente, para o olho direito. Apresentando concomitantemente ardência, prurido e algia a movimentação ocular e escotomas. Exames laboratoriais: HIV não reagente; VDRL reagente; FTA-ABS IgG positivo. E exame oftalmológico revelou no olho direito uveíte posterior com edema cistoide de mácula, edema de disco óptico e defeito epitelial na periferia média levando ao diagnóstico sugestivo de neurosífilis. Então, foi implementado o tratamento com penicilina benzatina durante três semanas. Foi instituído novo tratamento com penicilina cristalina por 15 dias, quando referiu resolução do prurido e do quadro alérgico, mas sem alterações significativas na amaurose parcial. Relevância: Possibilitar o diagnóstico precoce viabilizando o tratamento imediato e manter o diálogo acerca de uma doença reemergente. Comentários: Na abordagem do caso supracitado, o fator preponderante foi a não realização do exame complementar para a efetivação do diagnóstico e, assim, traçar o plano terapêutico que melhor se adequasse. Ainda, a abordagem diagnóstica pode ter sido abortada pelo início da terapia medicamentosa ambulatorial não efetiva, o que poderia ser justificável, pois reduziria significativamente a taxa de microrganismos detectáveis no exame do líquido. Assim, o gasto em um tratamento empírico é muitas vezes maior do que aquele de maior precisão embasado em uma anamnese e exame físico e corroborado pelos exames complementares, mas no caso em questão pode ter sido a melhor abordagem.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P259

##### SÍFILIS: DETECÇÃO DE *TREPONEMA PALLIDUM* EM AMOSTRAS DE LESÃO POR TP-PCR E GENOTIPAGEM.

NEUZA SATOMI SATO, FÁTIMA REGINA B. MORAIS, JULIANA OLIVEIRA POLISEL, LUIZ JORGE FAGUNDES, WALTER BELDA JR

CENTRO DE SAÚDE ESCOLA GERALDO DE PAULA SOUZA DA FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE IMUNOLOGIA DO INSTITUTO ADOLFO LUTZ – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma DST de ocorrência global causado pelo *Treponema pallidum*, uma bactéria não cultivável *in vitro*. A tipagem molecular é uma importante técnica para investigar a epidemiologia e diversidade das cepas. Na última década, estudos de epidemiologia molecular da sífilis vêm sendo realizado com *T. pallidum* isolado de pacientes de diferentes partes do mundo. O método de tipagem do *T. pallidum* foi desenvolvido por Pillay et al. (1998), é baseado no número de repetições de 60 pb do gene *arp* (2 a 21) e na diferença dos genes *tpr* (E, G e J) determinado por RFLP (*a-g*). O subtipo 14d é o mais prevalente, exceto nos Estados Unidos (14f) e Portugal (14a). A distribuição geográfica dos subtipos 14d é: Canadá, Escócia, Reino Unido, China e África do Sul. Na Colômbia, foram identificados os subtipos 14d e 16d. Marra et al. (2010) sugerem uma possível associação do subtipo 14d/f com a neurosífilis. Até o presente, não existe dado sobre o subtipo circulante ou prevalente no Brasil. **Objetivo:** Detectar o *T. pallidum* amostras de lesão/úlceras de pacientes com sífilis pela técnica de TP-PCR e identificar o genótipo molecular. **Metodologia:** Foram analisadas 23 amostras de lesão coletadas no período de janeiro de 2013 a janeiro de 2015 distribuídos em: sífilis primária (n=16), sífilis secundária (n=3), sífilis recente (n=1), condiloma plano (n=1), úlcera anal (n=1) e úlcera genital (n=1). O DNA foi extraído com o kit DNeasy (Qiagen) ou Nucleospin tissue (Macherey-Nagel) e quantificado por espectrofotometria de UV (260 nm). A TP-PCR (genes *Tp47* e *Tp-polA*) foi realizada com 5 µL de DNA, 1U enzima HS Taq pol (Qiagen), 4 pmol de cada primer e 0,2 mM de dNTP no volume final de 20 µL. As amostras positivas foram utilizadas para a amplificação dos genes *arp* e *tpr*. O amplicon *tpr* tratado com a enzima *MseI* (Fermentas) para a RFLP. Controles positivo (gene alvo clonado em plasmídeo pUC18) e negativo ( $H_2O$  ultra pura) foram incluídos em cada ensaio. O produto de PCR foi analisado por eletroforese em gel de agarose a 2% corado com brometo de etídeo. **Resultados:** A TP-PCR foi positiva em 12 amostras, incluindo 10 amostras de lesão de sífilis primária, uma amostra de condiloma plano e outra de úlcera anal. A genotipagem foi realizada em 9 amostras com a identificação de *T. pallidum* subtipo 14d em todas as amostras. **Conclusão:** O *T. pallidum* detectado nas amostras de pacientes com sífilis primária é do subtipo 14d.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P260

##### SÍFILIS: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E PREVENTIVO NO LABORATÓRIO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – DST-IEC/SVS/MS, PARÁ, BRASIL

JOANA DA FELICIDADE RIBEIRO FAVACHO, MESQUITA MPM, DOURADO GM, COSTA RKF  
INSTITUTO EVANDRO CHAGAS – BELÉM (PA), BRASIL. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE; MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. As principais vias de transmissão são a sexual, a transfusional e

a sífilis congênita. Se não for tratada precocemente, poderá comprometer órgãos vitais como coração, cérebro e sistema nervoso. Em muitos países, as taxas de infecção da sífilis tem sido crescente como é o caso da transmissão vertical entre 1998 e junho de 2011. Esse aumento tem sido atribuído à combinação com o HIV e em parte às práticas sexuais inseguras, ao aumento da promiscuidade, à prostituição e à diminuição do uso de preservativos, sobretudo pelos adolescentes. A relevância deste estudo está na necessidade do monitoramento (diagnóstico laboratorial, precoce e correto) como ferramenta no controle e profilaxia da sífilis no Pará. **Objetivos:** Investigar sífilis em pessoas suspeitas de IST encaminhadas ao Instituto Evandro Chagas (IEC) no Estado do Pará, para subsidiar o seu controle e prevenção. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo. Foram analisadas 266 amostras de soro de pessoas oriundas de diversos municípios do estado do Pará, encaminhadas à Seção de Bacteriologia e Micologia (SABMI) no Laboratório de DST/Tracoma/IEC. Os ensaios utilizados foram *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL) para triagem e testes treponêmicos *Fluorescent treponemal antibody absorption* (FTA-ABS) para confirmar os títulos baixos. A coleta foi realizada de janeiro a dezembro de 2013 e os dados foram analisados no Excel. Respeitaram-se os aspectos éticos contidos na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A média de idade entre os 57/266 (21,4%) indivíduos prevalentes foi de 33 anos de idade, sendo a menor idade 15 anos e maior 68 anos, ambos do gênero masculino e que constituiu a maior prevalência 34 (60%). Quanto a procedência, 24 (42%) oriundos do município de Belém, 15 (26%) de Ananindeua, 4 (7%) de Marituba, seguidos de Abaetetuba, Capanema e Parauapebas com 2 (4%) respectivamente, oito municípios apresentaram um caso cada. **Conclusões:** Os resultados mostraram infecção por sífilis presente em vários municípios do estado do Pará, corroborando as dificuldades de acesso aos serviços, à aquisição de medicamentos, disponibilização de insumos laboratoriais, de preservativos e outros insumos e que os baixos títulos de VDRL devem ser valorizados para nortear estratégias de intervenção. Deve ser primordial a participação e controle de ações pelas organizações da sociedade civil.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P261

**SOROPREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA AS INFECÇÕES PELO HIV-1/2, HTLV-1/II, VÍRUS DA HEPATITE B (HBV), VÍRUS DA HEPATITE C (HCV) E TREPONEMA PALLIDUM EM UMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA EM MACEIÓ – AL**  
ROBERT LINCOLN BARROS MELO, ERLON OLIVEIRA DOS SANTOS, SINDY ARIANA DOS SANTOS PASSOS, ELISSON BEZERRA DE LIMA, ROSÂNGELA CINTIA ALMEIDA, CLARICE MIRTHES DE OLIVEIRA DAMASCENO

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS – MACEIÓ (AL), BRASIL. SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE – MACEIÓ (AL), BRASIL.

Os detentos apresentam maior vulnerabilidade ao HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) devido a fatores de risco como: compartilhamento de seringas e sexo desprotegido. O objetivo do presente trabalho foi determinar a soroprevalência e fatores de risco para o HIV-1/2, hepatite C, hepatite B, sífilis e HTLV entre presidiários do sexo masculino em Maceió, Alagoas, Brasil. Foi realizado um corte transversal no período de junho de 2013 a agosto de 2014, no qual 200 detentos de uma penitenciária de Maceió foram avaliados, por meio de entrevista e coleta de amostra de sangue para realização dos testes. A prevalência de infecção pelo HIV foi de 1,19%; de hepatite B, 1,70%; de hepatite C, 1,02%; e de sífilis, 3,92%. A associação com a infecção pelo HIV mostrou-se estatisticamente significativa com uso de drogas injetáveis, homossexualidade e condição de transfusão ( $p < 0,05$ ). Em relação à soropositividade para hepatite B, hepatite C e sífilis, fatores relacionados à vida sexual mostraram-se estatisticamente significante ( $p < 0,05$ ). A população carcerária constitui um grupo de alto risco para as doenças pesquisadas. As taxas de prevalência aqui identificadas indicam a necessidade de implantação de programas de prevenção para que as mesmas não venham a se disseminar no âmbito desta população.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P262

**TIPOS DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) IDENTIFICADOS EM ESPÉCIME CERVICAL DE MULHERES SOROPOSITIVAS PARA HIV**

LUCIANA BUENO DE FREITAS, LAYS PAULA BONDI VOLPINI, NEIDE APARECIDA TOSATO BOLDRINI, ANGELICA ESPINOSA MIRANDA, LILIANA CRUZ SPANO

PÓS-GRADUAÇÃO EM DOENÇAS INFECIOSAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO – VITÓRIA (ES), BRASIL.

**Introdução:** O papilomavírus humano (HPV) é um vírus epitelotrópico que pode infectar tanto o tecido cutâneo quanto mucoso. Atualmente, existem mais de

200 genótipos descritos, com cerca de 40 deles apresentando tropismo pela região genital e relacionados ao desenvolvimento de lesões, ocorrendo desde condilomas a carcinoma de células escamosas. Esta diversidade de lesões está associada aos tipos de HPV, classificados em alto (HR-HPV) ou baixo risco (LR-HPV) para progressão maligna. Na população soropositiva para HIV, existe uma maior susceptibilidade à infecção e persistência por diferentes tipos de HPV, assim como elevado risco para progressão oncogênica. **Objetivo:** Identificação de tipos de HPV em amostras de escovado de colo uterino em mulheres soropositivas para HIV, atendidas no Centro de Referência em DST/Aids de Vitória (ES), no período de agosto de 2013 a janeiro de 2015. **Métodos:** Frequência do HPV foi identificada por reação em cadeia pela polimerase (PCR) com os iniciadores PGM09/11, seguida pela tipagem viral por hibridização reversa em linhas (RLB) e por análise de fragmentos de restrição (RFLP). **Resultados:** Do total de 105 amostras de escovado endocervical, DNA do HPV foi identificado em 42% delas (44/105). Infecções mistas foram observadas em 43% (19/44), com até quatro diferentes tipos em uma única amostra. Foram identificados 26 diferentes genótipos de HPV, na seguinte ordem em relação à frequência: 31/45 > 16/53/69 > 18/66 > 35/51/52/58/82 > 39/42/44/56/59 > 6/26/33/40/54/55/73/83/84, sendo que os tipos de HR-HPV foram os mais prevalentes. **Conclusões:** Este estudo revelou uma alta frequência de HPV na população estudada, sendo a classe de HPV considerada de alto risco oncogênico a mais elevada. Os resultados apontam a importância de uma detecção precoce de HPV, assim como o monitoramento de lesões genitais na população soropositiva para HIV. Apoio financeiro: FAPES, CAPES.

**Palavras-chave:** HPV, tipos, HIV.

#### LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P263

**USO DE TERAPIA GÊNICA NO TRATAMENTO DA AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**  
TEIXEIRA JÚNIOR AG, QUEIROZ PONTES L, GONÇALVES PINHO L, LOBO BEZERRA MR, SILVA BARROSO W, PEREIRA ALENCAR Á, NASCIMENTO NETO PJ, SILVA COSTA L, SILVA DAMASCENO K, BARBOSA DO NASCIMENTO V, LIMA DA SILVA CG, ROLIM-NETO ML

DEPARTAMENTO DE BIOQUÍMICA E BIOLOGIA MOLECULAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI – BARBALHA (CE), BRASIL

**Introdução:** Diferentes abordagens vêm sendo estudadas no tratamento da Aids, incluindo terapia gênica. A prevenção e o tratamento podem ser obtidos por meio da síntese de proteínas cruciais para processos importantes, como patogênese e infecção. A análise de polimorfismos também pode ser uma ferramenta eficaz para o entendimento específico dos mecanismos que afetam o tratamento do HIV. **Objetivo:** Avaliar se existem terapias gênicas eficazes no tratamento da Aids. **Metodologia:** Uma revisão sistemática, de 01 de janeiro de 2004 a 28 de janeiro de 2015, foi realizada por meio da base de dados online SCOPUS. A busca foi realizada a partir dos descritores “Aids” e “terapia genética” e da palavra-chave “tratamento”. As informações pertinentes ao estudo foram selecionadas, categorizadas e posteriormente analisadas. Dos 274 artigos encontrados, 26 preencheram os critérios de elegibilidade. **Resultados:** Expressão de inibidores de RNA de HIV-1, nas células CD4+, derivados de modificações no gene (HIV-1 resistente) da linhagem hematopoiética e células progenitoras as protegerão da infecção por HIV-1 e resultam em um repertório imunológico que causa o controle da infecção por HIV-1 e a cura funcional da Aids. Normalmente, vírus com genomas em que *nef* está deletado (proteínas Neflentiviral) são associados com a progressão da doença. Deleções no C-terminal de Nef foram observadas, determinando uma perda de função dessa proteína. Em outro caso, uma injeção epidérmica de plasmídeos expressando *Simian Immunodeficiency Virus* (SIV) Gag, TR, Nef e Env reduziu a carga viral no intestino e sangue, comparado aos controles, e promoveram proteção ao recuo viral e à progressão da doença após suspensão da droga. Variações ABCB1 ajudam a prever respostas no tratamento da Aids, as quais podem ser direcionadas para terapia gênica, assim como enzimas hepáticas, que tem papel fundamental no metabolismo dos principais antiretrovirais. A transdução de uma linhagem celular cronicamente infectada a longo prazo de linfoma com siRNAs lentivirais resultam em inibição estável da replicação do HIV-1. **Conclusão:** Novas possibilidades de genes hospedeiros (cascata de sinalização Wnt/beta-catenina) e de moléculas possivelmente envolvidas nos mecanismos de progressão lenta da Aids devem ser melhor entendidas para a sugestão de tratamentos alternativos e complementares. As análises genéticas de variações e de polimorfismos podem ser utilizadas como estratégias de tratamento personalizadas para HIV/Aids.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P264**UTILIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA A TRIAGEM DA SÍFILIS NO RIO GRANDE DO NORTE DE 2011 A 2013**

AMANDA ALMEIDA DE MEDEIROS DANTAS, TATIANA BERNARDO FARIAS PEREIRA, FRANCISCA MARIA DA ROCHA

SECRETARIA DA SAÚDE PÚBLICA DO GRANDE DO NORTE – GRANDE DO NORTE (RN), BRASIL.

No Rio Grande do Norte (RN), o teste rápido (TR) de sífilis foi implantado em 2011, nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), sendo ampliada para os Serviços de Atendimento Especializado (SAE) e Atenção Básica (AB) em 2012. Esta é uma análise descritiva de informações coletadas dos Boletins e Planilhas de Controle de TR de Sífilis repassados mensalmente ao Programa Estadual de DST, Aids e Hepatites Virais do RN entre 2011 e 2013, tendo como objetivo identificar os tipos de serviços que implantaram os testes, quais destes apresentaram maior número de testagens e detecção de casos positivos, além de verificar se houve progressão no uso da metodologia no estado. De 2011 a 2013, foram realizados 11.364 TR de Sífilis. Observou-se que a AB foi responsável por 61,5% destes, os CTA por 22%, os SAE por 7,6%, e a estratégia “Fique Sabendo” por 9% das testagens realizadas. No período, foram detectados 321 casos positivos, onde os CTA apresentaram 41,4%, a AB 38,3%, as ações “Fique Sabendo” 11,8% e os SAE 8,4% dos resultados positivos. Verificou-se aumento progressivo no número de testagens e detecção de casos positivos, porém refletem insipiente emprego dessa técnica para detecção da Sífilis, pois apenas 52 (31,1%) dos 167 municípios do estado usam a metodologia. É necessária a sensibilização dos gestores, profissionais de saúde e usuários, capacitação dos profissionais para execução da técnica, divulgação da oferta dos testes, monitoramento dos serviços e conformação de rede organizada de assistência que garanta acesso ao exame laboratorial, controle e manejo da sífilis.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/O107**VALIDAÇÃO DA TÉCNICA DE ELETRÓQUIMIOLUMINESCÊNCIA NA SELEÇÃO DE DOADOR CADÁVER NO TRANSPLANTE**

SAMPAIO TL, PONTES DFS, VICTER TNF, RODRIGUES IP, LIMA DS, BAO SN

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS DO DISTRITO FEDERAL, BANCO DE OLHOS DO DISTRITO FEDERAL – BRASÍLIA (DF), BRASIL FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** O vírus da imunodeficiência humana (HIV), vírus da Hepatite C (HCV), vírus da Hepatite B (HBV) são patógenos transmissíveis via sangue e transplante de órgãos sólidos e tecidos. Todavia, poucos testes sorológicos são validados para sangue de cadáveres. **Objetivo:** Avaliar os parâmetros de validação dos testes sorológicos utilizados na triagem de doador cadáver no transplante. Foram coletadas 61 amostras de sangue de cadáveres as quais foram testadas sorologicamente para anti-HIV 1/2, anti-HCV, anti-HBc e HBsAg por quimioluminescência (CLIA) na plataforma Abbott Architect, eletroquimioluminescência (ECLIA) na plataforma Roche Elecsys e ELISA (Murex, DiaSorin). A plataforma Abbott Architect foi considerada o padrão ouro por ser um dos únicos fabricante com especificações de uso em cadáveres em sua bula no Brasil. Foi realizada a suplementação de 19 soros de cadáveres inicialmente soronegativos com padrão da Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization* – WHO) anti-HIV 1/2 em duas concentrações diferentes (1:500 e 1:5.000) para teste de sensibilidade. **Resultado:** A soropositividade por CLIA anti-HIV 1/2 foi 9,6% (n=5), anti-HBc 3,8% (n=2) e 0% para anti-HCV e HBsAg. A especificidade para o teste anti-HBc foi de 92,5%, e 100% para anti-HCV, anti-HIV e HBsAg na técnica ECLIA. Os testes anti-HBc e anti-HIV 1/2 foram 100% sensíveis na técnica ECLIA. Quando amostras soronegativas foram suplementadas com padrão WHO anti-HIV 1/2, a sensibilidade

da técnica ECLIA foi 100% (n=19) nas duas concentrações testadas; já a sensibilidade do ELISA das mesmas amostras foi 100% (n=19) na concentração 1:500 e 0% na concentração 1:5.000. Foi possível desenvolver uma técnica de quantificação de hemólise em soro de cadáveres em que se demonstrou que 16% (5/31) das amostras de cadáveres tinham mais Hemoglobina do que o aceitável na bula de todos os fabricantes aqui testados. A suplementação com 3 g/dL de hemoglobina reduziu o sinal do resultado do ECLIA, porém todas as amostras permaneceram reagentes anti-HIV 1/2. **Conclusão:** A plataforma Roche Elecsys pode ser usada para sorologia de amostras de cadáveres anti-HIV 1/2. O teste ECLIA da Roche Elecsys foi mais sensível do que o ELISA Murex DiaSorin anti-HIV 1/2. As validações das sensibilidades anti-HCV, anti-HBc e HBsAg da Roche Elecsys faltam ser testadas. A hemoglobina até 3 g/dL não interfere com o resultado de sorologia.

LABORATÓRIO OU DIAGNÓSTICO/P226**NÚMERO DE DIAGNÓSTICOS POSITIVOS E SUA RELAÇÃO DIRETA COM A TESTAGEM RÁPIDA EM GUARAPUAVA – PR**

ANGELA MARIA DE CAMARGO, KUNKEL MC, MOREIRA RRB, KELTE D

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE GUARAPUAVA – GUARAPUAVA (PR), BRASIL. FACULDADE CAMPO REAL – GUARAPUAVA (PR), BRASIL. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE CIANORTE – CIANORTE (PR), BRASIL.

Os primeiros casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) foram nos Estados Unidos na década de 80. Em 1983, franceses e norte-americanos isolaram o HIV-1. Entre 2000 e 2010, ocorreram eventos para discutir metas contra a doença. Também foi introduzido o teste rápido para detectar a presença do HIV. O teste tem a mesma competência dos exames convencionais, sendo distribuído gratuitamente aos serviços de saúde da rede pública. A partir de 2013, é lançado um teste rápido através do fluido oral. Ambos os procedimentos permitem que o paciente faça o teste, conheça o resultado e receba a conduta necessária (BRASIL, 2014). O objetivo deste trabalho é avaliar a importância da expansão da realização da testagem rápida no diagnóstico de pacientes em Guarapuava, Paraná. Realizou-se a quantificação e comparação do número de testes realizados pelo Serviço de Assistência Especializado (SAE) de Guarapuava, desde 2010 até 2014. Levando-se em conta a positividade para os seguintes agravos: HIV, Sífilis, Hepatites B e C. A partir dos resultados obtidos, foi possível verificar sensível aumento na detecção de casos novos de doenças, conforme demonstra tabela a seguir.

**TESTES RÁPIDO REALIZADO PELO SAE CTA GUARAPUAVA PR NO ÚLTIMOS 5 ANOS**

	2010		2011		2012		2013		2014		Total em 5 anos	
	Teste	Reag	Teste	Reag	Teste	Reag	Teste	Reag	Teste	Reag	Realiz.	Reag.
HIV	1634	53	2283	44	1782	31	2471	46	3204	60	11.374	234
Sífilis	0	0	0	0	545	19	1923	130	2596	165	5.064	314
Hep. B	0	0	0	0	507	11	1944	20	2833	32	5.310	63
Hep. C	0	0	0	0	582	4	1942	23	2899	19	5.423	46
Total	1634	53	2283	44	3.416	65	8.280	219	11.532	276	27.171	657

Observa-se que a sífilis, vem necessitando de atenção importante, as Hepatites B e C seguiram a mesma tendência crescente. O HIV vem confirmando ainda mais a sua importância como doença epidêmica, e a necessidade de aumentar o diagnóstico precoce. Conclui-se que os Serviços de Assistência Especializada e os Centros de Testagem e Aconselhamento (SAE-CTA) têm contribuído na capacitação de profissionais e na ampliação diagnóstica em Guarapuava e região. Embora tenham ocorrido capacitações para todos os municípios que compõem a 5ª Regional de Saúde, é necessário ampliar a testagem em Guarapuava e a descentralização para a atenção básica. Assim, torna-se iminente a busca pela ampliação da testagem rápida para o diagnóstico dessas doenças infectocontagiosas.



PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM8

**COMITÊ DE PREVENÇÃO DE MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA DE ITANHAÉM E SUA EXPERIÊNCIA EM INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS**  
ILOMA ODETE GIRRULAT BOEHM, THAIS OCTAVIO DE OLIVEIRA, GOHER LIMA GONZALEZ  
PREFEITURA DE ITANHAÉM – ITANHAÉM (SP), BRASIL.

O município de Itanhaém (SP) possui, desde 2002, como ferramenta da secretaria de saúde, um comitê de investigação de óbitos infantis, natimortos e óbitos maternos da cidade para auxílio na redução dos índices de óbito do município, que, desde 2007, está abaixo dos índices regionais. Desde 2009, passou a integrar no comitê o programa DST/Aids para utilizá-lo também na investigação dos casos de transmissão vertical para que ações fossem tomadas no combate a transmissão vertical de sífilis e/ou Aids. O comitê de Itanhaém é composto por dois representantes do Programa de Saúde da Família (PSF), coordenador da saúde da mulher e criança, coordenador do programa DST/Aids, dois representantes da secretaria de saúde – diretores técnico e planejamento, um representante do conselho de saúde do município, um representante da vigilância sanitária e um representante da maternidade de referência (Hospital Regional de Itanhaém). O comitê funciona com a revisão dos prontuários de todos os casos de óbito e/ou transmissão vertical, buscando, dentro desses documentos, possíveis falhas que possam ter ocasionado o óbito e/ou a transmissão vertical, afim de corrigir essas falhas dentro dos diferentes serviços que envolvem o atendimento dessas gestantes e crianças. Em relação ao perfil das pacientes em que ocorreu a transmissão vertical, em 63% dos casos foi observado abuso de substâncias por parte da mãe e/ou pai. Apesar do comitê ter um caráter de investigação após o ocorrido, foi graças à intervenção ativa junto aos profissionais de saúde e a secretaria de saúde do município de Itanhaém que observou-se redução nos casos de óbito materno e infantil e melhora considerável no atendimento do binômio materno-infantil no município, além de ações preventivas para redução desses números.

PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM1

**ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E DA SÍFILIS: ANÁLISE DE SITUAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO, FRENTE AOS INDICADORES PARA SUA ELIMINAÇÃO – “O DESAFIO CONTINUA”**

DOMINGUES C-SB, TAYRA A, WOLFFENBÜTTEL K, PAULA I, BERTOLINI DV, CERVANTES V, SOUZA RA, GIANNA MC

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DO ESTADO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** O Brasil aderiu à iniciativa regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) para eliminação da Sífilis Congênita (SC) e transmissão vertical do HIV (TVHIV) na América Latina e Caribe. As recomendações da OMS/OPAS para certificação de eliminação destes agravos se constituem em atingir metas de impacto e processo, com indicadores: taxa de incidência (TI) de SC (TISC) de 0,5 caso/1.000 nascidos vivos (NV); TI de casos de infecção por TVHIV  $\leq 0,3/1.000$  NV; taxa de transmissão vertical  $< 2\%$ ; cobertura ( $\geq 1$  consulta) do pré-natal (PN)  $\geq 95\%$ ; cobertura da testagem HIV e sífilis em gestantes  $\geq 95\%$ ; cobertura de tratamento antirretroviral em gestantes HIV+ e de tratamento com penicilina em gestantes com sífilis  $\geq 95\%$ . **OBJETIVOS:** Analisar os indicadores de eliminação em 2013 e medidas propostas para atingir a meta no estado de São Paulo. **MÉTODOS:** Estudo descritivo, utilizando fontes de dados: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade) e Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). **RESULTADOS:** TISC de 3,9 casos/1.000 NV; TI de infecção por TVHIV de 0,03/1.000 NV; 2,7% taxa de TVHIV (MATIDA et al., 2010); cobertura de 98% do PN; 84,1% cobertura de antirretroviral e 84,3% tratamento com penicilina em gestantes. Dados indisponíveis para cobertura da testagem do HIV e sífilis em gestantes. Desde 2007, 9.000 profissionais foram treinados para execução de teste rápido (TR) diagnóstico HIV e triagem para sífilis, com implantação em 470 municípios. Em 2014, foram capacitados 737 técnicos entre médicos, enfermeiros e especialistas em vigilância epidemiológica para manejo da SC e TVHIV. Em parceria com outras Secretarias, estão sendo construídos rede de atenção integral às gestantes usuárias de crack e outras drogas, com acesso a contracepção; e, após realização de estudo de soroprevalência HIV e sífilis nas mulheres privadas de liberdade, estabelecimento de sistema de referência e contrarreferência para adequado atendimento destas mulheres. Próximos desafios iniciados: construção da rede de cuidados para HIV/Aids e DST, com recurso financeiro para qualificação das ações da Atenção Básica no Estado e ampliação dos Comitês de investigação de casos de TVHIV e SC, com utilização de protocolos específicos. **CONCLUSÕES:** TVHIV possui indicadores próximos da eliminação, os da sífilis necessitam maiores esforços para

seu alcance. Ampliação do acesso e melhoria do PN, oferta de testes para diagnóstico precoce e início oportuno de tratamento/profilaxia das gestantes são ações importantes para eliminação da SC e TVHIV.

PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM2

**ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE BOTUCATU - SÃO PAULO**  
JULIANE ANDRADE, VIVIAN SAUER TORRE DA SILVA, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, VIVIAN SAUER TORRE DA SILVA

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE BOTUCATU – BOTUCATU (SP), BRASIL.

FUNDAÇÃO UNI – BOTUCATU (SP), BRASIL.

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

Apesar de ter diagnóstico e tratamento bem estabelecido, a sífilis congênita (SC) permanece como grave problema de saúde pública no Brasil. Em 2010, foram notificados no município de Botucatu, interior do Estado de São Paulo, 10 casos de sífilis em gestantes e quatro de SC. Frente à ocorrência de casos de SC e provável subnotificação, o Programa Municipal (PM) DST/Aids vem desenvolvendo ações de vigilância em saúde junto às gestantes com sífilis para diagnóstico, tratamento/acompanhamento e notificação adequados. Botucatu possui 19 Unidades de Atenção Básica à Saúde (ABS) e duas maternidades, uma ligada à Universidade pública e outra privada. Em 2012, foi elaborado protocolo de acompanhamento das gestantes com sífilis, revisado e implantado em 2013. Para isso, capacitou-se os agentes estratégicos de saúde (AES) do programa e profissionais de todas as unidades de saúde, inclusão do fluxograma laboratorial I-B, portaria 3.242, implantação do tratamento com penicilina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e, nos casos de parceiros sexuais privados de liberdade, no presídio, após consentimento por escrito da gestante. Os AES passaram a realizar o monitoramento do tratamento e acompanhamento sorológico da gestante e parceria sexual, checagem do preenchimento do anexo da carteira da gestante sobre datas do tratamento e controle de cura do casal, para melhorar as informações à maternidade, orientação e entrega de folders educativos. Em 2014, esse acompanhamento estendeu-se para puérpera, parceria sexual e bebê, até a alta e foi iniciada parceria com o setor privado. A capacitação constou, no primeiro ano, com palestras sobre prevenção de SC enfatizando as notificações; no segundo, deu-se ênfase ao tratamento das gestantes e, em 2014, ocorreu educação permanente sobre SC nas unidades, nas reuniões de equipe. Atualmente, as 19 unidades mais os serviços especializados realizam testagem rápida para HIV e Sífilis. Os dados enfatizam os benefícios dessas ações: em 2013 foram notificados 40 casos de sífilis em gestantes e 30 de SC, e, em 2014, ocorreu um aumento de casos notificados de sífilis em gestante (64 casos) e diminuição de SC (25 casos). Nota-se, assim, melhora no diagnóstico e nas notificações e redução de casos de SC. Acredita-se que, após o envolvimento dos serviços públicos e privados, o número de casos de SC diminua efetivamente, entretanto, permanece o desafio da manutenção das ações estabelecidas a fim de se alcançar a meta de eliminação da SC no município.

PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM3

**ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA EM DST E GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA PARA ADOLESCENTES JOVENS**

RIBEIRO KCS, RIBEIRO KCS, PICHELLI AAWS

FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU – CAMPINA GRANDE (PB), BRASIL.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

Questões socioculturais e econômicas aumentam a vulnerabilidade dos jovens à infecção pelas DSTs e ao risco de uma gravidez não planejada, devendo ser abordadas nas estratégias de prevenção. Partindo desta visão, o objetivo deste trabalho foi elaborar uma estratégia de intervenção psicoeducativa para a prevenção das DSTs e gravidez não planejada para adolescentes jovens. A população do estudo foi constituída por participantes de 14 a 24 anos, matriculados em escolas públicas e privada de ensino médio da cidade de João Pessoa (PB). Foi construída uma intervenção psicoeducativa nos moldes de oficinas, com base na Teoria da Vulnerabilidade e Teoria do Comportamento Planejado. A intervenção resultou em três encontros em dias consecutivos no qual foram discutidas a iniciação sexual, as ideologias de gênero, negociação e uso do preservativo, DST e gravidez, crenças e normas sociais. Para análise dos resultados, foram gravados os 15 minutos finais de cada dia, quando foi discutida a percepção dos participantes sobre a intervenção, transcritos e analisados por categorização temática. Os dados demonstraram sua adequação ao público alvo, no qual os adolescentes discutiram e analisaram que as construções sociais ainda perduram no momento e no uso do preservativo, e que esta escolha ainda é focalizada no homem, cabendo à passividade feminina, outro ponto de debate se refere ao medo dos jovens, no que tange a sociedade, de descobrirem sua vida sexual ativa, o

que dificulta a aquisição do preservativo. Essa problemática confirmou a dificuldade de diálogos abertos, no qual o tema sexualidade possa ser trabalhado de forma mais ampla, não se limitando a estrutura do livro didático e informações apenas de cunho biológico, o que problematiza o tema prevenção, pois os mesmos não se identificam com o conhecimento, não se percebendo no controle de seus atos. Por fim, o principal tema que, segundo os participantes, deveria ser trabalhado de forma mais direcionada é a confiança, tendo em vista que, para eles, existem dificuldades em desassociar a confiança da premissa do amor, sendo o mesmo algo sólido e o principal determinante para que os adolescentes jovens deixem de utilizar o preservativo. Conclui-se, portanto, que há um menor nível de vulnerabilidade quando existe uma relação entre informação, cognição e afeto, provenientes de relações vivenciais com as mesmas.

**PALAVRAS-CHAVE:** intervenção; adolescência; teoria da vulnerabilidade; teoria do comportamento planejado.

#### PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM9

##### **ESTUDO POPULACIONAL DE PREVALÊNCIA DE HIV E FATORES ASSOCIADOS EM MULHER TRANSEXUAIS DO RIO GRANDE DO SUL**

ANGELO BRANDELLI COSTA, FONTANARI AMY, JACINTO MM, DA SILVA DC, LORENCETTI EK, DA ROSA FILHO HT, MUELLER A, DE GARCIA CG, NARDI HC, KOLLER SH, LOBATO MIR UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

A infecção por HIV é mais prevalente entre mulheres Transsexuais que na população geral, segundo a literatura internacional. Não há, até o momento, dados populacionais brasileiros sobre o assunto. Este trabalho avaliou a prevalência de HIV e seus fatores associados em mulheres transsexuais no Rio Grande do Sul. Participaram 284 mulheres transsexuais buscando cirurgia de redesignação sexual no Programa de Identidade de Gênero do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de 1998 até 2014. Com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, foram obtidos, do prontuário das pacientes, os seguintes dados: idade, etnia, cidade em que reside, anos de escolaridade, estado civil, história de trabalho sexual, história de infecções sexualmente transmissíveis, história de uso de drogas ilícitas e ano em que iniciou seu acompanhamento no hospital. O diagnóstico de infecção por HIV foi feito por análises séricas: quimioluminescência, confirmada por cromatografia caso o primeiro teste fosse positivo e então novamente de uma segunda amostra. Resultado positivo na segunda amostra foi considerado diagnóstico. Foram calculadas prevalência, frequência, medianas e amplitude das variáveis. Associação entre os fatores demográficos e infecção por HIV foi testada por análises bivariadas e por regressão logística, com intervalo de confiança de 95% (IC95%) para razão de chances. A prevalência de HIV no estudo foi de 25%. Fatores associados com essa infecção foram idade avançada, residir na região metropolitana de Porto Alegre, história de infecções sexualmente transmissíveis e história de trabalho sexual. As chances de infecção por HIV entre mulheres transsexuais foram significativamente maiores que na população geral (OR=55,5; IC95% 38,39–80,39). Considerando a vulnerabilidade acrescida à essa infecção e a outros agravos, são necessárias mudanças na abordagem dessa população pela política de saúde no Brasil, com vistas a garantia de direitos humanos e estratégias eficazes de prevenção.

#### PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM10

##### **GRUPO PELA VIDDA RIO DE JANEIRO – 25 ANOS PELA VALORIZAÇÃO, INTEGRAÇÃO E DIGNIDADE DO DOENTE DE AIDS – 1989 A 2014**

MARCIO VILLARD, AGUIAR, MJV

GRUPO PELA VIDDA – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

Desde sua fundação, em 24 de maio de 1989, o Grupo Pela Vidda formulou sua missão institucional com base no acolhimento e na mobilização de portadores do vírus da Aids, seus amigos e familiares, e na luta para que as pessoas infectadas ou afetadas pelo HIV exercessem plenamente sua cidadania, informando-as e integrando-as na sociedade. Estes princípios foram inspirados no sentimento de calamidade pública mundial que a epidemia representa, e, no Brasil, na impotência da Saúde Pública nos seus primeiros anos, associada ao estigma da morte anunciada, com a consequente morte civil dos doentes de Aids e portadores do HIV. Assim, no final da década de 80, o Grupo Pela Vidda tornou-se a expressão pública e política de todas as pessoas afetadas, direta ou indiretamente, pela epidemia de Aids. Com estes princípios, aparentemente simples, o Grupo Pela Vidda assumiu papéis políticos para sensibilizar a comunidade frente aos problemas inerentes à epidemia, contribuindo também para o fortalecimento da Sociedade Civil Organizada, na medida em que suscitava em todos o sentido de solidariedade e responsabilidade. A contemporaneidade expandiu a missão institucional do Grupo Pela Vidda para a promoção da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV e Aids, através da defesa dos direitos humanos fundamentais, da garantia

de acesso à informação, da luta contra a discriminação e outras formas de exclusão social, na perspectiva de uma sociedade mais solidária e socialmente justa. No dia 24 de maio de 2014, celebramos 25 anos de luta, resistência e enfrentamento a epidemia de HIV e Aids. Apesar das muitas perdas, foram inúmeros os êxitos obtidos a partir de muita mobilização social e manifestos junto a setores como a Saúde, Previdência, Assistência e Seguridade Social, além do Trabalho, Educação, Serviços e muitos outros. O Grupo Pela Vidda-RJ, há 25 anos, acolhe e orienta as pessoas vivendo com HIV e Aids sobre direitos, inclusão social e viver com qualidade através de atividades de convivência, mobilização e controle social. Todas essas conquistas foram traduzidas em garantias e direitos sociais conforme os princípios constitucionais brasileiro (1988) e a legislação do SUS (1991). Ainda, temos muito a percorrer, mas temos uma mensagem deixada por nosso idealizador, Herbert Daniel, que sempre nos estimula nos momentos de desafios: viva a vida!

#### PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM4

##### **NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR: ESTUDOS E ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL EM HOSPITAL DE ENSINO**

DEBORA CRISTINA DE ARRUDA, ADRIANA ROCHA PEREIRA, ODETE CORREIA ANTUNES DE OLIVEIRA, CESAR HELBEL

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ – MARINGÁ (PR), BRASIL.

Em 2010, foram articuladas e discutidas estratégias de prevenção e controle da transmissão vertical no Hospital Universitário de Maringá (PR) (HUM) com o objetivo de melhorar as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde no cumprimento do protocolo de atendimento à Sífilis, Toxoplasmose, HIV e Hepatites virais, bem como implementar ações para oportunizar a notificação compulsória e reduzir a subnotificação. O HUM é uma das Unidades de Saúde da rede de referência para a gestação de alto risco e conta com 123 leitos, três Unidades de Terapia Intensiva (neonatal, Pediátrico e Adulto), Unidade de Pronto Atendimento, Ambulatório de Especialidades e quatro Unidades de internação. Além do atendimento à demanda do próprio município, a referência se estende aos 30 municípios da 15ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. Para as estratégias pretendidas, foram envolvidos o Núcleo de Vigilância Epidemiológica, Unidade de GO, laboratório e Infectologia. As estratégias foram: elaboração de *check list* de cuidados, investigação, tratamento e encaminhamentos dos recém-nascidos expostos à transmissão vertical Todo recém-nascido com exposição recebia, no seu prontuário, um instrumento norteador do seguimento e acompanhamento oportuno no momento do parto; treinamento junto à equipe técnica de enfermagem para despertar da investigação; envolvimento da equipe para checagem rotineira da carteira da gestante bem como a avaliação das sorologias realizadas no pré natal no cotidiano do atendimento; esforços junto ao Serviço de Laboratório, tanto para o despertar e a agilidade no encaminhamento dos exames positivos e alterados das doenças em questão junto à equipe técnica, quanto para o envio dos resultados ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica; busca ativa dos casos suspeitos internados, assim como após a alta hospitalar; estimular a notificação compulsória oportuna e o encaminhamento do recém-nascido para o acompanhamento longitudinal na classificação de alto risco conforme as diretrizes do Programa Mãe Paranaense implantado em 2013 na instituição. As estratégias até o momento têm sido cumpridas e aderidas pela equipe, bem como ocorreram discussões e ajustes dos *check list* como apoio e subsídio na investigação dos recém nascidos na instituição.

#### PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM5

##### **U SO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO- TIC- COMO ESTRATÉGIA PARA ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E REDUÇÃO DA SIFILIS CONGÊNITA: UMA AÇÃO POSITIVA NO MUNICÍPIO DE ITABUNA, BAHIA.**

AZEVEDO SMMM, NASCIMENTO WSS, OLIVEIRA TLDE, CUNHA TADOSS, FOGUEIRA JAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

A Transmissão Vertical (TV) do HIV acontece pela passagem do vírus da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou amamentação. Sem profilaxia, o risco de acontecer a TV é de 25 a 30%; e, com profilaxia, a taxa é reduzida para menos de 2%. A sífilis também pode ser transmitida ao filho durante a gestação, ocasionando sífilis congênita (SC). Sem tratamento, a transmissão é de 70 a 100% nas fases primária e secundária e apresenta elevada mortalidade, chegando a 40% das crianças infectadas. Embora evitáveis, ambas ainda permanecem como um problema de saúde pública, e sua ocorrência evidencia falhas, principalmente da atenção ao pré-natal. Com o objetivo de reduzir a taxa de crianças infectadas pelo HIV e a sífilis congênita no município de Itabuna, na Bahia, a rede pública de saúde sentiu necessidade de uma medida urgente para ampliação da testagem para HIV e Sífilis em gestantes, por meio de Teste Rápido (TR) bem como para aplicação da Penicilina Benzatina (Benzetacil), que, até início de 2013, só eram realizados no Centro de Referência (CR) em DST/Aids e Hepatites Virais (CR).

Para ampliação da testagem, foi realizado pelo CR uma capacitação para executores de TR nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde o mesmo passou a ser ofertado em 10 UBS. As gestantes com diagnóstico de HIV são encaminhadas para o CR para iniciar a terapia e as com resultado positivo para sífilis, bem como seus parceiros realizam o tratamento na própria UBS. Nessa capacitação, por iniciativa do CR em parceria com a Área de Saúde da Mulher e Vigilância Epidemiológica (VE), foi criado um grupo denominado Combatentes no aplicativo para smartphone WhatsApp, que tem como objetivo acompanhar e trocar informações sobre notificações, tratamento, dificuldades e busca de novas estratégias que ajudem a reduzir a sífilis congênita e TV do HIV, primando pela ética e sigilo. O grupo conta com 30 enfermeiras das UBS, 4 do CR, 1 da VE, 2 das Maternidades, além das coordenadoras da Área Técnica da Saúde da Mulher e do CR. Com isso, a informação, nas notificações e nos encaminhamentos, se torna mais ágil. No ano de 2014, percebemos a sua relevância quando todas as gestantes positivas para HIV foram encaminhadas para o CR e feito um acompanhamento via grupo do WhatsApp e, das gestantes com diagnóstico para sífilis, 70% foram tratadas nas próprias UBS junto com seus parceiros. Entendemos que ainda há um grande desafio para que todas as gestantes sejam adequadamente tratadas, porém, o grupo aumenta a efetividade na busca ativa dessas pacientes.

#### PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM6

#### **PROFILAXIA DO HIV PÓS ESTUPRO: ADESÃO AO ESQUEMA ANTI-RETROVIRAL E SEGUIMENTO LABORATORIAL NO NÚCLEO DE ATENDIMENTO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (NAVIS) DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FMUSP), SÃO PAULO.**

*NISIDA IVV, BOULOS MIC, ATUÍ F, DIEGOLI CA, SEGURADO AAC*

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A profilaxia para HIV e doenças sexualmente transmissíveis (DST), o apoio da equipe de saúde, social e familiar podem diminuir as consequências da violência sexual (VS). **OBJETIVOS:** Identificar os fatores associados à adesão das intervenções profiláticas para as vítimas de VS em um hospital universitário de nível terciário. **Métodos:** Realizou-se uma análise retrospectiva dos pacientes atendidos no Núcleo de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual (NAVIS) no período de 2001 a 2009. As características epidemiológicas das vítimas de estupro que chegaram até 72 horas após a VS no setor de emergência foram estudadas quanto a: idade, sexo, tipo de VS, perpetrador conhecido ou desconhecido, sítio (penetração vaginal, oral ou anal). Os pacientes elegíveis receberam medicamentos profiláticos para HIV/DST (antirretroviral, ceftriaxone, metronidazol, azitromicina e imunização para hepatite B). O resultado do estudo – adesão à quimioprofilaxia e seguimento laboratorial foi classificado em: (G1) incompleto (menor que 30 dias); (G2) quimioprofilaxia completa (seguimento por mais de 30 dias); (G3) profilaxia completa e seguimento laboratorial (pacientes que completaram a quimioprofilaxia, imunização para hepatite B e foram submetidos a pelo menos dois exames de laboratório nos dias 60 e 180). Através do teste  $\chi^2$ , comparou-se os pacientes G2 e G3 com os G1 em relação as variáveis independentes de interesse: idade, sexo e características SA [(conhecido ou autor desconhecido), localização anatômica (penetração vaginal, oral ou anal)]. **Resultados:** Ao total, 136 de 274 pacientes foram elegíveis para a profilaxia de HIV/ DST: 109 (80,2%) do sexo feminino e 27 (19,8%) masculino; 103 (75,7%) maiores de 14 anos. Foram classificados 42 pacientes (30,9%) no G2 e 59 (43,4%) no G3. A penetração oral durante o estupro foi associada à quimioprofilaxia completa ( $p < 0,001$ ); enquanto que a penetração anal e oral ( $p < 0,001$ ) e relato da ejaculação ( $p < 0,001$ ), com a conclusão de quimioprofilaxia e seguimento laboratorial. Nenhum paciente apresentou teste positivo para HIV, sífilis, hepatites B e C após 180 dias. **Conclusão:** Nossos resultados mostraram alguns fatores associados à adesão à profilaxia para HIV/DST e ao acompanhamento clínico laboratorial das vítimas de estupro. A presença de penetração oral, anal e ejaculação foram associadas à adesão a nosso de protocolo terapêutico. São necessários novos estudos que evidenciem as diversas barreiras a serem transpostas para assegurar a adesão a estas intervenções.

#### PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM11

**RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NUMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE NO ACOMPANHAMENTO A UMA FAMÍLIA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL.**  
*ANA AMÉLIA NASCIMENTO DA SILVA BONES, CAZELLA SC, SARAIVA MP, WEBER LS, BONES CEF*

UNIVERSIDADE FEDERAL CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS DE PORTO ALEGRE; GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** O Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança (PRIMSC), com transversalidade em violência e vulnerabilidade do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas de Porto Alegre (RS), realiza parceria com uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) na região central do mesmo município para a inserção de residentes multiprofissionais no território apontado como ponto de substituição da capital gaúcha. A referida fusão visa à articulação entre diversos serviços, bem como ao desenvolvimento de competências do residente e da equipe da ESF. **Objetivo:** Relatar a experiência de acompanhamento realizado junto a uma família atendida na ESF em situação de vulnerabilidade social extrema de lactente exposto ao vírus do HIV, de forma integrada e longitudinal. **Contexto:** Família mononuclear composta pela mãe M, 27 anos; e suas filhas F1, 8 anos; e F2, 1 ano. M trabalha e reside em uma pensão, F1 estuda no turno da tarde e no turno da manhã cuida da irmã mais nova. Em sua última gestação, M foi diagnosticada com SIDA e sífilis, tendo fugido da maternidade com a recém-nascida sem realizar o tratamento adequadamente. Seu atual companheiro, pai de F2, encontra-se recluso. **Método:** Durante um trimestre, a família foi acompanhada pelas residentes do Serviço Social e Fonoaudiologia em conjunto com equipe da ESF. Foram realizadas busca ativa, visitas domiciliares, acompanhamento psicossocial e reintegração com especialistas para manejo clínico; contato para articular a rede de cuidado com Conselho Tutelar e serviço social; e realizado informe ao Ministério Público. **Resultado:** O acompanhamento sistemático e a articulação com a rede de atendimento proporcionou à família maior organização e vinculação aos serviços, retomada do tratamento com infectologista de M e F2, onde F2 apresentou carga viral negativa. **Considerações Finais:** A integração entre atenção primária, assistência e residência propicia melhor vínculo dos casos de HIV em situações de vulnerabilidade extrema.

#### PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM7

#### **SISTEMA PARA CONTROLE DE TRATAMENTO DE GESTANTES COM SÍFILIS**

*DION TEIXEIRA DE CARVALHO*

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISAS DR. JOÃO AMORIM – ORGANIZAÇÃO SOCIAL M BOI – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é causa importante de morbidade e mortalidade perinatal. Com o objetivo de eliminação da sífilis congênita, o Ministério da Saúde (MS, 1993) recomenda o rastreio da sífilis na gravidez. Os sistemas de informação evoluem diariamente e, por consequência, todos os Sistemas de Informação em Saúde Pública também são alvo desta evolução. Assim, torna-se pertinente desenvolver sistemas de informação que auxiliem no acompanhamento de doenças de notificação compulsória, como a Sífilis, e, especialmente, para Gestantes e o Recém-nascido (RN). **Objetivo:** Descrever a experiência da implantação de um sistema de informação para monitoramento das notificações e acompanhamento dos casos de Sífilis em Gestantes nas Unidades sob gerenciamento Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim – Organização Social (CEJAM-OS). **METODOLOGIA:** Em 2011, elaboramos uma planilha em Microsoft Excel, para monitoramento dos casos de sífilis em gestante. Com os lançamentos dos dados pelas unidades, obtivemos informações sobre as condições epidemiológicas existentes em nosso território. Com estes resultados iniciais, investimos na elaboração de um programa “on-line”, em Sistema PHP/POSTGRESQL, o SIS-VIGIMASTER. **Resultados:** O Sistema é de fácil manuseio e intuitivo, não requer equipamentos especiais e conhecimentos específicos de informática, podendo ser manuseado por qualquer membro da equipe, em qualquer equipamento que tenha acesso à Internet, inclusive Smartphones. Assim, as Unidades conseguem acompanhar todas as intercorrências com seus pacientes/usuários, tais como faltas em consultas, tomada da medicação, Data provável do parto, puerpério e acompanhamento do RN pelo protocolo de Sífilis Congênita até 18 meses, independentemente do local de atendimento ou notificação. A partir da utilização do sistema, as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o setor de vigilância puderam monitorar e acompanhar os casos, por Unidades Básicas de Saúde (UBS) e por paciente, de forma sistematizada, com a possibilidade de intervir de maneira eficaz no tratamento, controle e prevenção destas, promovendo saúde no território. **Conclusões:** Faz-se necessário que a ESF



disponha de ferramentas que possam organizar e padronizar suas ações, direcionando-a a alcançar seu objetivo principal, que é a prevenção de agravos e a promoção de saúde. Assim, a Vigimaster apresenta-se como uma dessas ferramentas e tem se mostrado efetiva na notificação e acompanhamento dos casos em nosso território.

**PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM12**

**SUSTENTABILIDADE DO PROJETO DE CAPTAÇÃO PRECOCE DA GESTANTE NO PRÉ-NATAL DE JAGUARIÚNA – SP**

BURINI LMB, CAMILO MCO; FERREIRA LD; BRAGA VR; MORAES SAGLA  
PREFEITURA DE JAGUARIÚNA – JAGUARIÚNA (SP), BRASIL.

**INTRODUÇÃO:** A realização do pré-natal é fundamental para prevenção e detecção precoce de patologias materna e fetal. A Sífilis Congênita (SC) é marcador da qualidade de assistência à saúde materno fetal, devido à simplicidade diagnóstica e manejo clínico/terapêutico. Com a implantação do Projeto de Captação Precoce de Gestantes em Jaguariúna (SP), em 2005, visando a prevenção da sífilis congênita, a equipe de saúde reorganizou a assistência ao pré-natal. Houve melhorias com a sistematização da Assistência de Enfermagem na primeira consulta com o enfermeiro. Há dez anos, essa proposta atravessa gestões, tornando-se uma política de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a sustentabilidade da implantação do projeto visando a prevenção da Sífilis Congênita, de 2006 a 2014. **METODOLOGIA:** Análise de dados emitidos pelo Sispré-natal, de 2006 a 2014. Para indicadores de transmissão de Sífilis, foi consultada a base local do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2008 a 2014. Foram estudados os instrumentos utilizados na consulta de enfermagem, protocolos, ficha de atendimento. **RESULTADO:** O percentual de gestantes que se inscreveu no programa e realizou a primeira consulta, em relação ao número de nascidos vivos, passou de 91% em 2008 para 122% em 2014. O percentual de gestantes que se inscreveu no programa e realizou a primeira consulta até 120 dias em relação ao número de nascidos vivos no período passou de 79% em 2008 para 114% em 2014. A média de casos de sífilis em gestante de 2008 a 2014 foi de 2 casos e da Sífilis Congênita foi de 1,7. Em 2014, na primeira consulta de pré-natal realizada pelos enfermeiros foram feitos 245 testes rápido para Sífilis e 258 para o HIV. **CONCLUSÃO:** A assistência do pré-natal qualificado a todas as gestantes é a maneira de se eliminar a sífilis materna e suas consequências. A não realização do pré-natal é fator importante para transmissão da sífilis haja visto a facilidade do diagnóstico e tratamento. A captação precoce das gestantes foi crescente nos anos subsequentes a implantação do projeto. Em relação aos testes de diagnóstico, discute-se os apontamentos estão adequados devido a discrepância dos indicadores.

**PRÊMIO LUIZA MATIDA/LM13**

**VULNERABILIDADE PARA A INFECÇÃO POR HIV EM MULHERES TRANS DO RIO GRANDE DO SUL E DE SÃO PAULO**

ANGELO BRANDELLI COSTA, DA ROSA FILHO HT, FONTANARI AMV, MORI D, SAADEH A, LOBATO MIR, NARDI HC, KOLLER SH

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

A maior vulnerabilidade para infecção por HIV entre mulheres Trans tem sido amplamente discutida na literatura internacional. Estudos têm apontado para o papel preponderante dos fatores contextuais como dificuldade de acesso a serviços de saúde, experiências de discriminação e não reconhecimento de direitos fundamentais. No Brasil, a estrutura de serviços de políticas voltadas para essa população ainda é restrita e se apresenta de maneira distinta em cada região do país. A partir do referencial da vulnerabilidade e dos direitos humanos, o objetivo desse trabalho foi analisar a relação entre fatores contextuais e a vulnerabilidade para infecção por HIV entre mulheres Trans nos estados do Rio Grande do Sul e de São Paulo. Com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA –UFRGS) e do Instituto de Psiquiatria do Hospital de Clínica da Universidade de São Paulo (IPQ-HCFMUSP), foram entrevistadas pacientes do Programa de Identidade de Gênero (PROTIG/HCPA-UFRGS) e do Ambulatório de Identidade de Gênero (AMTIGOS/IPQ-HCFMUSP). Além disso, foram recrutadas participantes através de anúncios vinculados em redes sociais. Participaram 438 pessoas designadas homem ao nascer e identificadas como mulher, mulher Trans ou travesti (32% no RS; 68% em SP). As participantes responderam a um questionário que avaliava a qualidade de vida, experiências em relação a serviços de saúde e programas sociais, níveis de exclusão social, saúde mental e física, especialmente em relação à infecção por HIV. Foram calculadas prevalência, frequência, medianas e amplitude das variáveis. Associação entre os fatores por estado foram testada por análise bivariada. Assim, 24,07% das participantes do Rio Grande do Sul e 29,52% de São Paulo relataram nunca terem feito o teste de HIV. A maioria das participantes realizou o teste há mais de um ano. A prevalência autorrelatada foi de 25,93% no Rio Grande do Sul e 11,39% em São Paulo. Além disso, 9,21% das participantes reportaram não saber ou não relataram sua sorologia. Das participantes soropositivas, 27,27% não estavam fazendo uso de antirretroviral. Cerca de 70% não sabiam o que é profilaxia pós exposição (PEP). A análise contextual revelou uma distribuição desigual da vulnerabilidade por estado, refletidas na prevalência da infecção por HIV. Tendo em vista a garantia de direitos fundamentais e estratégias mais eficazes de prevenção, são necessários reforços, em nível nacional, na estrutura das políticas públicas voltadas para essa população.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P273**A IMPORTÂNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DO HOMEM PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DST/AIDS NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM: RELATO DE UMA TÉCNICA DE ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM, MG**

MARIA APARECIDA DE ASSIS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DE URGÊNCIA DE CONTAGEM– CONTAGEM (MG), BRASIL.

Em 2009 o Ministério da Saúde lançou a política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Essa ação está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica com as estratégias de humanização e em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS); fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da saúde, a nível nacional. Em Contagem, Minas Gerais, a criação do centro de referência em saúde masculina surgiu a partir de levantamento realizado pela prefeitura, ao constatar que muitos problemas de saúde pública no município estão também relacionados a questões específicas do gênero, nesse caso, o masculino. A baixa procura pelo serviço de saúde para exames de rotina, a não realização de preventivos urológicos e o não tratamento de doenças sexualmente transmissíveis eram justificados: hora por falta de informação — desconhecimento da existência do serviço —, hora por machismo — ao pensar que o homem não adocece ou que se a mulher se trata o homem não precisa se tratar —, e em especial pela falta de tempo, por trabalhar durante todo o dia e não haver na cidade atendimento especializado, em horários alternativos, inclusive o noturno. No intuito de fortalecer suas ações, o Programa Municipal DST/AIDS de Contagem MG, por meio de seu Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), firmou parceria com o Centro de Referência da Saúde do homem do referido município, oferecendo testagem de HIV, sífilis e hepatites virais, aconselhamento e distribuição de materiais educativos e preservativos em horários alternativos (manhã, tarde e noite) atendendo, assim, as demandas que serviam de empecilho para o referido público se prevenir e/ou se tratar. Desde que a parceria foi firmada, em 2009, estimase que uma média de 10 mil atendimentos foram realizados, entre consultas e testagens, distribuição de materiais educativos, preservativos, entre outros. Sendo o perfil masculino predominante nos atendimentos (com idade de 18 a 65 anos), não se descarta o atendimento a mulheres. O público que procura o serviço é por demanda espontânea ou é encaminhado por serviços da rede de saúde. Passando por um momento de reformulação, o centro de referência atualmente está atendendo demandas de consultas com urologistas e distribuição de preservativos, diz a técnica de enfermagem. Ressaltase a importância desse serviço para o município de Contagem, uma vez que a iniciativa vem atingindo cada dia mais seu objetivo, que é o do combater as DSTs, AIDS e hepatites virais em sua população.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P288**ADESÃO E EVOLUÇÃO DE USUÁRIOS COM DIAGNÓSTICO DE HIV REALIZADO POR ENFERMEIROS**

JEFFERSON MARTINS DE CASTRO, MARIA INES FERREIRA, PATRICIA PAULA NEVES

FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS – PETRÓPOLIS (RJ), BRASIL. FACULDADE ARTHUR SÁ EARP NETO – PETRÓPOLIS (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A imunodeficiência humana é uma doença crônica, que ataca o sistema imunológico. A taxa de incidência da infecção pelo HIV se apresenta em constante aumento. Esta pesquisa justifica-se pela importância do enfermeiro estar capacitado para a consulta de aconselhamento para a adesão ao tratamento e, assim, interferir na evolução e no prognóstico dos indivíduos com HIV. Foram avaliados os exames de contagem de linfócitos TCD4+ e carga viral, no período de 12 meses. **Objetivos:** Analisar a adesão ao tratamento e evolução imunológica através do método Teste Rápido Diagnóstico (TRD); verificar o período entre o recebimento do diagnóstico e a primeira consulta; identificar a assiduidade ao seguimento do tratamento por esses pacientes; monitorar a evolução dos exames laboratoriais que mensuram a condição imunológica relacionando com a clínica. **Método:** Análise documental, descritiva de abordagem quantitativa. Foram analisados 56 indivíduos, selecionados 34 e excluídos 22. **Resultados:** De 34 sujeitos, 19 apresentaram o CD4 maior do que 350. Em relação à contagem de carga viral, 20 se apresentaram “acima do limite de detecção” e 14 “indetectável”; 8 tiveram alguma intercorrência clínica. Observouse que o agendamento das consultas ocorre com um atraso significativo e que isso pode interferir na adesão, causando conflito e prejudicando o vínculo do usuário com o serviço. Existe uma demora significativa no agendamento de consultas de primeira vez. Foi identificado que há qualidade na consulta de enfermagem, embora ainda não seja a meta esperada; que os exames laboratoriais são realizados dentro do prazo aceitável, mas que ainda é preciso atingir um maior número de exames em um menor tempo; que quanto maior o contato do usuário com o serviço, melhor sua condição imunológica e qualidade de vida. **Conclusão:**

Evidenciouse que o atendimento ocorre dentro do que preconiza os manuais do Ministério da Saúde, mas falta a integração de outros profissionais, inclusive a atuação do enfermeiro. Devido à grande demanda, verificamos que um grande número de usuários estão sem tratamento e não comparecem nas datas agendadas. O enfermeiro possui uma maior sensibilidade para se ajustar às necessidades dos usuários, aproximando, assim, do serviço. Tornando-os conscientes de sua doença, trazendo maior número de pessoas cientes de seu diagnóstico, menos intervenções clínicas, menores gastos ao serviço e interrupção na transmissão do vírus.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P356**IMPACTO DA ATENÇÃO EQUÂNIME E HUMANIZADA NO SUS E O APOIO E ACOLHIMENTO DA FAMÍLIA NA CONSTRUÇÃO DA ADESÃO E QUALIDADE DE VIDA DE GESTANTE HIV+ USÁRIA DE CRACK ATENDIDA NO CEDAPBA**

MARIA DE LOURDES GUIMARÃES DOURADO, CELIA GERALDO TEIXEIRA

CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA, SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

O consumo do crack conduz, frequentemente, à prostituição e ao sexo inseguro e pode ocasionar gravidez não planejada e doenças sexualmente transmissíveis. Em virtude da complexidade, o acompanhamento dos casos deve ser sistemático, periódico e multiprofissional. **Descrição do Caso:** M.S.D., 39 anos, sexo feminino, 2 filhos, usuária de crack há 15 anos, em situação de rua e abandono de tratamento. Encaminhada para unidade especializada em 2004 após diagnóstico de sífilis e HIV. Admitida no ambulatório de AIDS em 2006, quando foi feito diagnóstico e tratamento de hepatite B e C, citomegalovírus (CMV), tuberculose ganglionar, sífilis, herpes Zoster e condilomatose, retomada da terapia antirretroviral (TARV). Realizou tratamento em comunidade terapêutica por um ano. Em 2012, gestante, iniciou o pré-natal, realizando a profilaxia da transmissão vertical por dois meses. Abandonou o tratamento, retomando o uso do crack. Fez contato com a família aos nove meses de gestação quando chegou à maternidade em período expulsivo. Não realizou profilaxia no pré-parto. Compareceu para consulta de puerpério, momento em que foi encaminhada ao Programa de Adesão ao Tratamento que, em parceria com a família e equipe multiprofissional, desenvolveu estratégias de adesão e sexo mais seguro. Bebê com 100% de adesão desde o nascimento, mas soroc conversão após dois anos. Em 2014, reiniciou TARV. Nova recaída, e volta às ruas. Em conjunto com a família, realizamos abordagens de rua, localizando a paciente. Fizemos aconselhamento e encaminhamento para Comunidade Terapêutica de onde fugiu. Após três meses foi reacolhida pela família, retomando tratamento. Comentário: O acompanhamento sistemático de pessoas em situação de rua em uso abusivo de drogas exige o desenvolvimento de estratégias de redução de danos, bem como a busca de suporte da rede de saúde mental e assistência, do serviço de saúde e da família, face à fragilidade social e às condições de vida dessas pessoas. A atenção com equidade, conforme estabelece o Sistema Único de Saúde (SUS), o acolhimento qualificado, humanizado e interdisciplinar, a escuta e a participação da família, refletem numa melhor adesão. O atendimento, nesses casos, não deve apenas ser realizado nos serviços de saúde, mas também no território, a fim de atender a especificidade de cada caso, com orientação quanto a direitos e benefícios assistenciais e previdenciários. No caso das mulheres gestantes em uso abusivo do crack, a adesão é um desafio diário na busca da qualidade de vida da mulher, da família e do seu bebê.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P265**#PARTIUPREVENÇÃO: A INFORMAÇÃO TÁ NA MÃO! – O USO DE APLICATIVOS PARA GERENCIAMENTO DE RISCO E PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS ENTRE JOVENS**

LUCIANA OLIVEIRA PINTO DE ABREU BARROS, AUGUSTO MATHIAS, ADRIANO QUEIROZ DA SILVA, ZAMPIERI, T, ANA LÚCIA SPIASSI, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS, SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO HENRIQUE DE SOUZA FILHO (HENFIL) – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O aumento no número de novas infecções pelo HIV ocorre na maioria dos casos porque as pessoas não usam preservativo. A proporção de casos detectados em homens jovens cresceu 125%, no município de São Paulo, em sete anos. Outros métodos de prevenção, como o gerenciamento de risco e a profilaxia pós-exposição (PeP), são complementares ao preservativo e devem ser amplamente divulgados. As tecnologias de comunicação existentes tornaram a comunicação mais dinâmica, rápida e segura com acesso às informações 24 horas. **Objetivo:** Ampliar o acesso à informação, adequando as estratégias de comunicação, com linguagem contemporânea e mais assertiva, que dialogue com os jovens. **Método:** O Programa Municipal de DST/AIDS (PMDST/AIDS) constituiu um grupo de trabalho que teve na sua composição pessoas de populações-chave, como homens que fazem sexo com homens (HSH), principalmente jovens, para construção de um aplicativo (app), destinado ao gerenciamento de risco para DST e HIV, baseado

nas experiências anteriores e vivências do grupo. **Resultado:** O PM DST/AIDS elaborou um app com informações sobre DST/AIDS. Até o momento, foram definidos conteúdo, usabilidade e sistemas operacionais. A atualização e o monitoramento estatístico serão periódicos e o próximo passo é a contratação de empresa especializada para desenvolvimento do app, em 2015. Após o que ocorrerá a divulgação, via QR Code, em todos os canais de comunicação do PMDST/AIDS, incluindo material impresso. **Conclusão:** O Brasil possui hoje mais de um celular por pessoa, o que revela a nova tendência do uso do mesmo como fonte de informação que poderá auxiliar na tomada de decisões. Estudo americano relatou que o uso de app como fonte de informação sobre DST/AIDS conseguiu transmitir a mensagem para 90% dos jovens que participaram do estudo. É necessário superar o discurso rígido e adotar outras abordagens, que reconheçam que o preservativo nem sempre é utilizado nas relações sexuais, mas que o indivíduo pode buscar alternativas para reduzir o risco de HIV. Os apps permitem a troca de informações em tempo real mudança de escolhas. Atualmente, o PMDST/AIDS investe em redes sociais como estratégia de divulgação. Além do app, tem como proposta a ampliação das redes sociais institucionais, além de estabelecer parceria com apps específicos para HSH. Esperase, com esse app, aumentar a comunicação, em especial com as populaçõeschave.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P269

##### À AÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE JUNTO À COMUNIDADE NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS

SANDRA CRISTINA DA SILVA, MALAQUIAS, R, PAZ, MN, ROSA, MAP, SOUSA, MCO, MEDEIROS, MES, SANTOS, MLC, SOUSA, SRS, LEITE, VS, MIRANDA, ECC, DIAS, SCB, LINO, TV, PEREIRA, AP, SILVA, NO, SILVA, SC, MEDEIROS, CMS, SILVA, VLML  
PREFEITURA DE ITAQUAQUECETUBA, ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARQUE PIRATININGA – ITAQUAQUECETUBA (SP), BRASIL.

O projeto comunitário de prevenção do bairro Parque Piratininga, em Itaquaquecetuba, São Paulo, teve início no ano de 2013, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo. O projeto inicialmente tinha como foco atingir a comunidade de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e transgêneros (LGBT), porém, com o desenvolver do trabalho acabou abrangendo toda a comunidade. O projeto visa promover a prevenção e humanização no acolhimento da população em relação às DST/AIDS, através da amplificação da abordagem face a face e pontos de distribuição de insumos bem como informativos. Ocorreram vários encontros preparatórios e oficinas de capacitação, da coordenação do projeto junto com os agentes comunitários de saúde, voltadas para a qualificação da abordagem dos moradores e comerciantes locais para a implantação de possíveis pontos de distribuição de preservativos denominados no projeto como “Estações de Prevenção”. A primeira abordagem dos comerciantes locais foi em reunião realizada na Associação de Moradores do Parque Piratininga (AMPAPI) junto às lideranças comunitárias, quando se confirmou a parceria de alguns comerciantes dispostos a abraçar essa causa. Inicialmente foram abertas cinco Estações de Prevenção em diferentes tipos de comércios e locais identificados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) como pontos de encontro da população de jovens gays, travestis, adolescentes, profissionais do sexo e homens. Na escola do bairro, participamos de uma reunião junto à Associação de Pais e Mestres (APM) e o Conselho da Escola, na qual apresentamos o projeto aos pais, professores e alunos e uma parceria importante foi firmada junto à escola, sendo realizadas rodas de conversa sobre prevenção das DST/AIDS e gestação na adolescência com alunos e professores. Uma vez realizada a parceria, o abastecimento de preservativos e gel lubrificante nas Estações de Prevenção é de responsabilidade dos ACS, cada um abastece o ponto situado na microárea onde trabalha, todos os pontos são abastecidos periodicamente com insumos conforme sua saída. Atualmente, o bairro tem 35 Estações de Prevenção. Em agosto de 2014 foi realizado um evento na escola para a população local, quando os parceiros foram presenteados com um display confeccionado de forma artesanal pelos alunos do grêmio estudantil em conjunto com os ACS. O evento contou com a presença de autoridades locais, tendo o reconhecimento da objetividade e importância desse projeto na comunidade e uma ampliação está sendo cogitada para as outras unidades do município.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O108

##### À CONSTRUÇÃO E SUSTENTABILIDADE DO COMITÊ PARA O CONTROLE SOCIAL DA TUBERCULOSE DE SANTA CATARINA – COMITÊ TBSC

NARDELE MARIA JUNCKS, ANA MARIA HENRIQUE MARTINS COSTA, CARLOS ALBERTO SEVERO GARCIA JUNIOR, RICARDO MALACARNE, WANDER GALVÃO LOPES FERNANDES  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA – FLORIANÓPOLIS (SC), BRASIL. GRUPO DE APOIO E PREVENÇÃO À AIDS (GAPA CHAPECÓ) – CHAPECÓ (SC), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE LAGES – MOVIMENTO CENTRO POP – LAGES (SP), BRASIL.

Diante da necessidade de um espaço de diálogo, trocas e participação social sobre o tema da tuberculose, voltado principalmente às populações com maior risco de desenvolver a doença, criou-se o Comitê para o Controle Social da Tuberculose. Porém, para que o grupo pudesse se estabelecer como um espaço para contribuição e aprimoramento da vigilância e controle da doença, precisava garantir a sua sustentabilidade política, técnica e principalmente financeira. Método de trabalho: Foi realizado um estudo descritivo a partir da revisão de documentos, relatos, atas e portarias, relativos à construção e criação do Comitê TBSC no período de dezembro de 2012 a junho de 2014. **Objetivo:** Apresentar a experiência da criação do Comitê TBSC, seu fortalecimento e sua sustentabilidade financeira, dando maior visibilidade às ações de mobilização e formação dos integrantes para o controle da tuberculose no estado. **Resultados:** A partir da formação do grupo, incluiu-se no processo de trabalho: o planejamento de atividades em consonância com o trabalho de controle da tuberculose realizado no estado e a consolidação através de um panorama de sustentabilidade a partir de três eixos: (1) política; (2) técnica; e (3) financeira. **Conclusões/Recomendações:** Podemos observar avanços na corresponsabilidade entre os envolvidos, delineando um compromisso social com relação ao tema, empoderamento de informações, apoio e sustentabilidade financeira. O Comitê TBSC contribui para facilitar o acesso às lideranças políticas e gestores de saúde, bem como dando maior visibilidade às ações que estão sendo executadas e aos desafios a serem conquistados para melhoria dos indicadores da tuberculose.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O109

##### À DESCOBERTA DE HIV NA GESTAÇÃO: UMA PERSPECTIVA SISTÊMICA WELLINGTON SOARES DE ALBUQUERQUE FILHO, JULIANA MONTEIRO COSTA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – RECIFE (PE), BRASIL.

A síndrome da imunodeficiência humana (AIDS) é uma doença homogênea, no sentido de que ela pode ser transmitida para todos, independentemente da raça, cor, religião, idade, região, nacionalidade e sexualidade. No Brasil existem, até o ano de 2012, em torno de 656.701 casos de infecção. Segundo o relatório global da AIDS emitido pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), existem 34 milhões de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) até o ano de 2011 em todo o mundo. A Organização das Nações Unidas (ONU) sinaliza que o medo, o estigma, a discriminação, a falha no sistema de saúde, a pobreza e a questão de gênero são citados como obstáculos e desafios presentes no contexto da soropositividade. Dessa maneira, o HIV possui características multifacetadas, acarretando profundas mudanças na vida do portador e nas suas relações interpessoais. No contexto da gravidez, a descoberta de possuir o vírus pode influenciar a decisão de ter ou não filhos. O objetivo deste trabalho foi conhecer o impacto biopsicossocial do diagnóstico de HIV/AIDS em mulheres gestantes. O método utilizado foi uma revisão de literatura, tendo como aporte teórico a perspectiva sistêmica. Os resultados apontaram que as mulheres, diante do diagnóstico, possuem maior resiliência quando têm apoio dos familiares, amigos e do seu parceiro. A doença, nesse sentido, é colocada em um foco que segue um tripé, biológico, psicológico e social, pois atinge o sujeito de forma sistêmica, como um todo. Sua estrutura é interdependente, isto é, elas se complementam e são totalmente interligadas no cenário de adoecimento. Dessa forma, a compreensão do pensamento sistêmico significa ampliar o foco do elemento (o indivíduo ou a parte) para outros sistemas (a família, a escola, a comunidade, o grupo de trabalho, isto é, o todo). Dito isso, ver sistematicamente é ver e pensar a complexidade do mundo e do adoecer. A literatura demonstra que os aspectos subjetivos, sociais, familiares e culturais entendidos de forma sistêmica, como um todo, não fragmentados, podem contribuir no processo de adesão e continuidade do tratamento, como também na decisão de ter ou não o filho.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P270

##### À EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CEDAP: AMPLIANDO A CLÍNICA MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS, ELINE GOMES, NIRLYN SEIXAS CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

Um estudo divulgado pelo Ministério da Saúde mostra que brasileiros em tratamento de AIDS sofrem mais com problemas de interação e exclusão social do que com a ação do vírus no organismo. Portanto, os serviços de referência especializados, como o Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), estão diante de usuários com novas necessidades terapêuticas na dimensão psicossocial que estão além da clínica tradicional. O Ministério da Saúde vem reafirmando a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de provocar inovações nas práticas gerenciais e de produção de saúde e para superar os limites que a clínica tradicional nos desafia com a proposta da clínica ampliada e compartilhada. Então, a Educação



em Saúde no CEDAP vem disparando diversas ações nesse contexto com o objetivo de contribuir para a reinserção social ao combater o estigma, o preconceito, a discriminação, o isolamento social e a depressão, fatores determinantes do adoecimento e morte. Então, oferecemos diversas atividades como aulas de dança contato improvisação, aulas de dança de salão, aulas de pilates, aulas de Tai Chi Chuan, grupos terapêuticos de corpo em movimento com biodança e bioenergética e conversando com a sexualidade, oficinas de arte e artesanato, cursos de informática básica e avançada, de formação de lideranças para o controle social, atividades de mediação cultural com visitas monitoradas a museus e inserção em programas de formação de plateias em teatros da cidade, para as pessoas vivendo com o HIV e AIDS. Esperamos contribuir para a emancipação dessas pessoas e consequente reinserção social. Concluímos que se torna fundamental repensar o cuidado resignificando a clínica enquanto espaço de empoderamento na dimensão da educação para a saúde como prática reflexiva, interdisciplinar e inclusiva.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P271

##### A GARANTIA DE DIREITOS DAS FAMÍLIAS DE PVHAS: UMA POSSIBILIDADE NA AÇÃO JURÍDICA HUMANIZADA.

JUREMA CINTRA ABRRETO, JOSE ANTONIO LOYOLA FOGUEIRA

GRUPO HUMANUS

O Centro de Defesa de Direitos Humanos (CDDH) surge em 2008, na perspectiva de contribuir para a garantia de direitos de populações-chave, dentre elas a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) e suas famílias, muitas vivendo e convivendo com vírus da imunodeficiência humana (HIV) e com a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), vivendo no município de Itabuna, Bahia, uma cidade situada ao sul do estado, com população estimada pelo censo 2012. Os agravos da doença em si, somados ao preconceito e à estigma que culturalmente estão assimilados no consciente popular faz com que as pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHAS) sofram um processo de vulnerabilidade cinco vezes maior do que qualquer portador de outra doença, sendo esse processo um grande impeditivo no acesso às garantias já estabelecidas pela forma da lei. No ano de 2008, uma organização não governamental (ONG) constituída por uma equipe formada por advogado e estagiários de direito em parceria com uma faculdade local se lança no campo da saúde para conhecer, pesquisa e entender o HIV e a AIDS, como um mecanismo vivo de ampla abrangência que não só o do adoecimento e da perda de saúde. Em reuniões semanais na sede do grupo são discutidos diversos temas em forma de roda de conversa, onde pessoas vivendo e convivendo fazem relatos de suas vivências e de suas expectativas de vida com vírus e com a síndrome em si. Nesse cenário é criada uma partilha de informações na qual a dúvida de um é partilhada e muitas vezes assimilada por muitos como problemática coletiva. Diante dos relatos expostos a equipe do CDDH traça estratégias que possam contribuir efetivamente no acesso, garantia e/ou manutenção de um direito. Essas estratégias não só perpassam pelo âmbito socioassistencial, mas muitas vezes geram uma demanda de cunho estritamente jurídico, demandando ação de proteção, tutela, acesso e garantia. As ações desenvolvidas pelo CDDH não se limitam ao período inicial da ação. Incluem todo um acompanhamento no desenrolar da ação até o momento de sentença, e na maioria dos casos ações de recorrência e revisão de sentença. Nos 7 anos de existência desse núcleo de direitos humanos foi atendido um público de 216 pessoas, gerando 12 ações de alimento, 7 acessos ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), 5 acessos à casa própria através de programas sociais do governo e 6 pensões por morte. Esses números contribuem para a possibilidade de garantia de direitos das pessoas vivendo e convivendo com HIV/AIDS.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O110

##### A IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO INICIAL DA PEP NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO EM SÃO BERNARDO DO CAMPO

GABRIELA MEDEIROS VENDRAMINI, MARILIZA ROCHA, SANDRA REGINA MARIN, CAIO WESTIN, VIVIANE DE VILA, ANTONIA JEZIERSKI, PRISCILA MEUSBURGER, GLAUBER ROCHA, DANIEL DOBARALDI, TIAGO SACOMAN

PROGRAMA MUNICIPAL DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO, PREFEITURA DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – SÃO BERNARDO DO CAMPO (SP), BRASIL.

A profilaxia pós-exposição sexual (PEP sexual) se caracteriza por ser um procedimento de emergência essencial para a prevenção de novas infecções pelo HIV. Diante de uma situação de risco, iniciase o uso de medicações antirretrovirais que podem evitar a contaminação pelo HIV. A PEP deve ser iniciada em um período máximo de 72 horas após a relação e os medicamentos devem ser usados por 28 dias consecutivos. Considerando que, quanto antes o início dessas medicações, maior a eficácia do procedimento, é essencial garantir o acesso de urgência. Diante disso, no município de São Bernardo do Campo, a

partir de 2013 foi implantado o atendimento inicial à PEP em todas as Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Há 9 UPAs no município, todas com funcionamento 24 horas e distribuídas por todo o território, garantindo o acesso mais rápido da população. O atendimento inicial da PEP nas UPAs é classificado como urgência. Nele, o paciente passa por uma avaliação médica e recebe a medicação para início imediato. Nas UPAs, são distribuídos kits fracionados dos antirretrovirais para três dias de uso. Após esse atendimento inicial, o usuário é encaminhado ao Serviço de Assistência Especializada (SAE)/ Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para a realização de testes rápidos, orientações, avaliação de riscos e vulnerabilidades e acompanhamento. Nessa segunda etapa, o usuário passa novamente por uma avaliação médica e é encaminhado para retirar o restante da medicação para uso contínuo por 28 dias. Esse fluxo de atendimento, em conjunto com a divulgação dos serviços e da profilaxia, possibilitou um aumento do número de PEPs realizadas no município de 70%, entre 2012 e 2013, e 80%, entre 2013 e 2014. Além disso, houve uma redução do tempo de exposição até o início da PEP, o que significa maior eficácia da medicação. O perfil da população que procurou a PEP entre 2013 e 2014 é predominantemente de heterossexuais (~70%), entre 20 e 29 anos (~48%), do sexo masculino (~70%). Contudo, observouse um aumento dos atendimentos de pessoas com maior vulnerabilidade, considerando que a quantidade de profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens (HSH) e parceiros de soropositivos atendidos triplicou nos últimos três anos. A implantação do atendimento inicial da PEP nas UPAs possibilitou, assim, o aumento na quantidade de atendimentos, melhor acesso da população, garantindo também que as populações mais vulneráveis procurassem essa profilaxia. Esses avanços são essenciais em termos de saúde pública, contribuindo para a redução de novos casos de HIV e o combate à epidemia.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P272

##### A IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV-1 NO CAPS AD II CAPELA DO SOCORRO

MILENA MINOHARA, RAPHAEL D. ROCHA, TATIANA RODRIGUES MARTINS, ROSEMARY PINA SANTOS, ANDERSON M.C. ASSIS, ROBERTA MAIA SESSA FREDERICO, JESSICA BARBOSA SILVA

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS (CAPS AD) II – CAPELA DO SOCORRO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Em setembro de 2013, em parceria com a Supervisão Técnica de Capela do Socorro, o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) II – Capela do Socorro efetiva a implantação da realização do Teste Rápido Diagnóstico, que teve como objetivo promover o diagnóstico precoce, qualificar e ampliar a adesão ao tratamento, bem como oportunizar abordagens preventivas. Esse exame contempla características importantes que suprem as demandas específicas da população atendida no CAPS AD, tais como: é um instrumento de fácil realização (é necessária apenas uma gota de sangue), é gratuito, o resultado é rápido e confiável e inclui as etapas de pré e pós aconselhamento. Em apenas meia hora o paciente faz o teste, conhece o resultado e recebe o serviço de aconselhamento necessário. Atualmente temos cinco profissionais capacitados para realizar o teste rápido. A saber, esse equipamento acompanha aproximadamente 430 pacientes ativos por mês. **Objetivo:** Caracterizar a população que teve acesso ao teste rápido para HIV nos anos 2013 e 2014. **Método:** Tabulação de todos os casos que realizaram a testagem, desde o início da implementação (setembro de 2013) até dezembro de 2014, através do livro de controle da unidade. **Resultados:** No período citado foram realizados 55 testes, sendo apenas 2 com sorologia positiva.

Tabela de HIV +/-

Ano	2013		2014	
	F	M	F	M
Reagente	–	1	–	1
Não reagente	3	5	10	35
Total	3	6	10	36

A saber, 26 dos 55 casos realizaram esse tipo de teste pela primeira vez. **Conclusão:** Verificamos que o número de pessoas que tem optado por realizar o teste rápido aumentou de um ano para o outro. Acreditamos que isso seja fruto de um trabalho de conscientização e sensibilização para os cuidados em saúde no que diz respeito ao HIV e outras DSTs. Com a implementação do teste rápido conseguimos a ampliação do diagnóstico precoce de HIV entre a população com vulnerabilidade, além de levar informação sobre as formas de transmissão e prevenção. Ressaltamos, ainda, que a oferta do teste rápido para a população em situação de rua se tornou um chamativo importante para a vinda ao CAPS AD II – Capela do Socorro, o que facilitou muitas vezes a vinculação.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P274**A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV: RELATO DE CASO CLÍNICO**

NATHÁLIA DE ALMEIDA FREIRE

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

O vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a síndrome da imunodeficiência humana (AIDS) representam uma das infecções virais mais discutidas e com maior representatividade em termos de saúde pública. O diagnóstico precoce permite o controle da doença, das lesões orais e das infecções oportunistas. A célula alvo principal do HIV é representada pelo linfócito T CD4+ auxiliar. O DNA do HIV é incorporado ao DNA dos linfócitos, permanecendo por toda a vida da célula. Nos pacientes com infecção pelo HIV, os anticorpos se desenvolvem, mas não os protegem. O vírus permanece em silêncio, promovendo a morte da célula ou promovendo uma fusão sincicial das células, as quais deixam de funcionar normalmente. Há diminuição das células T auxiliares, resultando na perda da função imunológica. A resposta diminui, tornando esse paciente susceptível a infecções oportunistas. Os pacientes portadores de HIV exibem diversas manifestações orais, desde as mais comuns, como candidíase, leucoplasia pilosa, sarcoma de Kaposi, linfoma nãoHodkin, até manifestações menos comuns, como é o caso da lesão ulcerada inespecífica, que será relatado a seguir. Paciente do gênero masculino, 57 anos, melanoderma, solteiro, compareceu à Clínica de Estomatologia na Faculdade de Odontologia UERJ com queixa de lesão dolorosa em dorso de língua, que impedia a alimentação e dificultava a fala. Negou tabagismo e etilismo, não usuário de prótese. Ao exame clínico extraoral não foi identificada alteração, porém, no exame clínico intraoral foi observada lesão ulcerada, de bordas mal definidas, sintomática, com secreção em dorso de língua com tempo de evolução de aproximadamente dois meses. As hipóteses diagnósticas foram: sífilis, tuberculose e HIV. Assim, foi solicitado: hemograma completo, VDRL, FTAabs, AntiHIV 1 e AntiHIV 2, além de medicação para suporte da dor. Ao retornar, o mesmo apresentou sorologia positiva para HIV e negativa para sífilis, a lesão ulcerada inespecífica não apresentava melhora no quadro clínico, sendo encaminhado ao setor de infectologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, iniciando, assim, a terapia antirretroviral. Notase, portanto, que o diagnóstico do HIV foi realizado a partir de uma lesão ulcerada inespecífica, sendo essa uma das lesões orais menos comumente associadas ao HIV, evidenciando a importância do cirurgião dentista para a realização de um exame clínico minucioso. Dessa forma, o diagnóstico precoce permitiu acesso ao tratamento de forma precoce, permitindo o controle das taxas de T CD4+, das manifestações sistêmicas e orais.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P275**A IMPORTÂNCIA DO ORGASMO PARA O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO CONJUGAL**

PEDRO MÁRIO LEMOS DA SILVA

CONSULTÓRIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (CONSIGO)

O presente estudo tem por objetivo mostrar a importância da prática sexual com orgasmo no fortalecimento do vínculo conjugal. O autor apresenta, como estudo de caso, uma intervenção terapêutica psicodramáticosistêmica sexual (entrevistas interventivas, interpretação de papéis, inversão de papéis, autodrama, solilóquios), em oito sessões, cuja paciente queixava anorgasmia primária, prestes a libertar seu cônjuge para o que chamou de direito de ser feliz, embora o amasse e tivessem três filhos infantis. Sua religiosidade lhe cobrava a atitude egoísta de manter seu cônjuge ao seu lado, mesmo percebendo seu sofrimento em não conseguir lhe proporcionar orgasmo, todavia não lhe permitia conhecer o próprio corpo (templo do Espírito Santo), tampouco transgredir o modelo tradicional de prática sexual. Mostra a exigência do organismo por satisfação no desempenho de suas funções, para disponibilizar-se à repetição, fortalecendo a relação de conjugalidade. O orgasmo traduz essa satisfação, na função sexual, sem o qual é difícil manter o vínculo conjugal. Sendo um componentemeta do exercício da sexualidade, o orgasmo assume aspectos anatômico-funcionais, psicossociais e espirituais, ligados à religiosidade, que podem dificultá-lo ou inibi-lo. Todavia, a percepção e a aceitação de novos conhecimentos podem fortalecer a liberdade de amar. Além de técnicas psicodramáticas, também foi utilizado um instrumento psicoeducativo, o filme *Becoming orgasmic*, para ser assistido em dois momentos, sozinha e acompanhada do cônjuge. O estudo de caso mostra a importância do orgasmo no fortalecimento do vínculo conjugal, ratifica o clitóris como órgão condutor do orgasmo, responsabiliza a repressão sexual, mormente a de cunho religioso, o principal fator responsável pela anorgasmia feminina e mostra a importância do uso de técnicas psicodramáticas e psicoeducativas em terapia sexual.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O111**A JUVENTUDE NA BUSCA PELA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, UMA REFLEXÃO NA EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE JOVEM PARA JOVEM DA INSTITUIÇÃO GRUPO PELA VIDDA – NITERÓI**

LUIZA FIAMONCINI COUTINHO

GRUPO PELA VIDDA – NITERÓI (RJ), BRASIL.

O fato da temática sexualidade ainda ser assunto velado, na família e na escola, gera como consequência um maior número de infecções relacionadas às DSTs e HIV/AIDS no grupo jovem. Reconhecendo que nessa fase de construção da sexualidade, onde o indivíduo passa por descobertas que podem deixá-lo vulnerável, frente ao fenômeno juvenilização do HIV/AIDS, o Grupo Pela Vidva – Niterói, que tem como objetivo geral discutir, refletir e agir sobre os desafios do (auto)reconhecimento de adolescentes e jovens como sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos, através metodologia entre pares (de jovem para jovem) onde o processo de transmissão é passado de forma dialógica, elimina o meio convencional das instituições de ensino, local onde a juventude geralmente recebe os aprendizados de forma passiva, com um conteúdo limitado, referentes muitas vezes ao ensino de biologia. A metodologia entre pares, mais do que informações, inclui atividades que propiciam a sensibilização e a mudança de comportamentos e atitudes dos adolescentes e jovens para exercerem um sexo mais seguro. Dentro das oficinas, sempre realizadas por jovens multiplicadores, os temas trabalhados nas capacitações surgem à medida que a juventude pontua as suas observações nas escolas e no seu cotidiano social. Normalmente são abordados temas como educação sexual, sexualidade, gênero, drogas, direitos humanos, tabus, violência, exploração sexual, diversidade sexual, os novos métodos de prevenção do HIV/AIDS, viver com HIV/AIDS, raça e etnia. Dentro das avaliações das oficinas observa-se uma grande carência de informações com relação à saúde sexual e reprodutiva. Dúvidas básicas quanto ao descobrimento do corpo e a fase da puberdade, mitos e preconceitos na sexualidade. A proposta da metodologia de educação entre pares do “projeto de jovem para jovem” revela ser possível que a juventude possa construir seu próprio espaço, onde o indivíduo se sente compreendido e fica à vontade para dialogar seus medos, anseios, dúvidas, desejos, expectativas, enfrentamento e descobertas; que quando compartilhadas entre eles torna o ambiente rico e esclarecedor para todos, dentro das suas diversidades.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P276**A LAHIV (LIPIDISTROFIA ASSOCIADA AO HIV) NA PERCEPÇÃO DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS**

GARCIA R, RAMOS DG, SILVA MH

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE REFERÊNCIA E TRATAMENTO DE DST/HIV/AIDS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – SÃO BERNARDO DO CAMPO (SP), BRASIL.

A lipodistrofia associada ao HIV (LAHIV) vem chamando a atenção de profissionais da saúde pelas repercussões clínicas, corporais e emocionais que seus efeitos colaterais provocam. A amplitude desses efeitos colaterais e como eles são percebidos podem suscitar depressão e sentimentos de baixa autoestima, comprometendo a qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Este estudo qualitativo teve como objetivo investigar as repercussões da LAHIV na percepção de homens que fazem sexo com homens (HSH). Foram entrevistados 33 pessoas, de 20 a 60 anos, do sexo masculino, com comportamento sexual HSH, HIV+, e que estavam em acompanhamento no Centro de Referência e Tratamento (CRT) DST/HIV/AIDS de São Bernardo do Campo, São Paulo. Os resultados, no que se refere à percepção de alterações clínicas, apontaram dificuldades em conviver com os desconfortos estomacais e constantes enjoos e diarreias; com alterações corporais, pelas dificuldades em lidar com as consequências visuais da lipodistrofia; e repercussões emocionais, pelos sentimentos acentuados de persecutoriedade. Conclui-se que a LAHIV afetou a qualidade de vida física, social e emocional na percepção dos HSH, demonstrado pelo sofrimento psicológico, em especial pelo aumento do sentimento da persecutoriedade. Assim, realçamos a necessidade de um trabalho multidisciplinar que repense novas ações de combate e enfrentamento direcionadas aos HSH que se percebem com os efeitos produzidos pela LAHIV. Palavras-chave: LAHIV, HSH.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O112**A PERCEPÇÃO DE RISCO DE JOVENS MULHERES QUANTO À NÃO UTILIZAÇÃO DO PRESERVATIVO**

VANESSA DAMASCENO BASTOS, CARLA LUZIA FRANÇA ARAÚJO, CAROLINA COSTA PACHECO, SIMONE LINS, TAMYRIS PAIVA CARVALHO LOUREIRO, DIANA DA SILVA GONÇALVES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A adolescência é uma das etapas do desenvolvimento humano que recebe interpretações e significados diferentes dependendo da época e da cultura nas quais estão inseridas. A relação entre adolescentes e AIDS não é nova e demonstra que o seu enfrentamento ainda é um grande desafio em nossa sociedade. O número de casos dessa doença entre os jovens de 13 a 19 anos vem crescendo desde o início da epidemia no período de 1982 a 2006. **Objetivo:** Identificar a percepção de risco de jovens mulheres quanto à não utilização do preservativo. **Métodos:** Abordagem qualitativa descritiva, estudo desenvolvido segundo o Modelo Teórico de Crenças em Saúde, realizado com 69 jovens mulheres com idade entre 14 e 24 anos em 4 escolas públicas do estado do Rio de Janeiro. **Resultados:** Com o processo de análise das entrevistas pode-se identificar a percepção de risco de jovens mulheres quanto à não utilização do preservativo. **Conclusão:** Dentro da percepção de risco, atribuem a utilização de preservativo como prevenção do contágio de DST e da gravidez indesejada. No processo educativo, é necessário fortalecer a autonomia dos sujeitos, considerando suas crenças e valores e promovendo a conscientização a respeito dos riscos que estarão expostos ao adotarem determinados comportamentos de saúde.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P277

##### A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM (PNAISH) COMO ESTRATÉGIA PARA REDUZIR A TRANSMISSÃO DST/AIDS

CICERO AYTTON BRITO SAMPAIO, MICHELE LEITE DA SILVA, EDUARDO SCHWARZ, RENATA GOMES SOARES, ÉLIDA MARIA RODRIGUES DE MORAIS, JULIANO MATTOS RODRIGUES, TARCILA DE CASTRO

COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DOS HOMENS – MINISTÉRIO DA SAÚDE – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) tem como objetivo facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a atuação nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero e na lógica da concepção de linhas de cuidado que respeitem a integralidade da atenção, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e melhores condições de saúde dessa população. A PNAISH possui cinco temas prioritários para nortear sua ação técnico-política na gestão. São eles: acesso e acolhimento; saúde sexual e reprodutiva; paternidade e cuidado; prevenção de violências e acidentes e doenças prevalentes na população masculina. Aqui serão abordados os eixos da saúde sexual e reprodutiva e paternidade e cuidado. O eixo que trata sobre a saúde sexual e reprodutiva diz respeito ao direito e à vontade do indivíduo de planejar a constituição ou não da sua família, aumentando, limitando ou evitando a sua prole. Dentre outros assuntos, esse eixo aborda as questões que versam sobre a sexualidade masculina no campo psicológico, biológico e emocional apresentando grande transversalidade com a saúde da mulher, da criança e do adolescente e com questões relacionadas às DST/AIDS e aos direitos humanos. O eixo da paternidade e cuidado está relacionado ao engajamento dos homens nas ações do planejamento reprodutivo e no acompanhamento do pré-natal, parto e pós-parto de suas parceiras e nos cuidados no desenvolvimento da criança, trazendo como possibilidade real a todos os envolvidos uma melhor qualidade de vida e vínculos afetivos saudáveis. Ponto fundamental para a consolidação desse eixo é expansão na rede SUS da Estratégia Pré-Natal do Parceiro, formulada pela Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH), que visa, por um lado, colaborar para o exercício da paternidade ativa e consciente e por outro, integrar os homens na lógica dos serviços de saúde ofertados, possibilitando que eles realizem seus exames preventivos de rotina, tais como HIV, sífilis e hepatites, entre outros, promovendo assim o autocuidado. Acredita-se que com a implantação/implementação da PNAISH nos estados e municípios e consequentemente o desenvolvimento dos eixos da saúde sexual e reprodutiva e paternidade e cuidado, o índice de infecção e transmissão das DSTs/AIDS diminua consideravelmente.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P278

##### A REALIZAÇÃO DO EXAME DIAGNÓSTICO PARA O HIV ENTRE OS PARTICIPANTES DO CARNAVAL DO SAMBÓDROMO DO RIO DE JANEIRO

VINÍCIUS RODRIGUES FERNANDES DA FONTE, CARINA D'ONOFRIO PRINCE PINHEIRO, MÁRCIO TADEU RIBEIRO FRANCISCO, THELMA SPINDOLA, CRISTIANE MARIA AMORIM COSTA, DALMO VALÉRIO MACHADO

UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – NITERÓI (RJ), BRASIL.

**Introdução:** O governo brasileiro assumiu o compromisso de adotar a estratégia do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) de aceleração da resposta ao HIV através da meta 90/90/90 até 2020. Essa meta prevê que 90% das pessoas vivendo com HIV tenham conhecimento do seu estado sorológico; 90% das pessoas diagnosticadas com HIV recebam terapia antirretroviral; e 90% das pessoas que recebem tratamento possuam carga viral indetectável e não mais possam transmitir o vírus. Esse compromisso levará a um efeito cascata, com redução da incidência de novas infecções por HIV e mortes relacionadas à AIDS. Visando ao compromisso do diagnóstico precoce, esse estudo tem como objetivo identificar a realização do exame de detecção do HIV entre os participantes do Carnaval do Rio de Janeiro. **Método:** Pesquisa descritiva, quantitativa, sendo utilizada a amostra por conveniência. Fizeram parte do conjunto amostral os participantes de desfiles carnavalescos no sambódromo do Rio de Janeiro, Brasil, com idade igual ou superior a 18 anos e vida sexual ativa. A coleta de dados ocorreu nos dias 28 de fevereiro, 01, 02 e 03 de março de 2014, pela aplicação de um formulário a um total de 435 entrevistados. Os dados foram analisados pela aplicação da estatística descritiva simples e organizados no *software Microsoft Excel 2007*. **Resultados:** Participaram do estudo 263 (60,5%) mulheres e 172 (39,5%) homens. Evidenciouse nos achados que 356 (81,8%) entrevistados sabem que o teste de HIV é fornecido gratuitamente e de forma sigilosa nas unidades de atenção primária e nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e 79 (18,2%) desconheciam essa informação. Com relação à realização do exame diagnóstico, 276 (63,5%) informaram que já realizaram alguma vez na vida o exame e 159 (36,5%) nunca fizeram. No entanto, foi informado que na última relação sexual 256 (58,9%) participantes não utilizaram o preservativo e 372 (85,5%) não utilizam preservativo na prática do sexo oral. **Conclusão:** Os achados sinalizam que além dos investimentos de mídia, com campanhas que incentivem o uso do preservativo, será necessário intensificar as campanhas de diagnóstico precoce do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) para atendermos a meta de 90% de pessoas que conheçam sua sorologia. Ademais, apesar de existirem campanhas de estímulo ao uso do preservativo, é possível observar que muitas pessoas abdicam dessa prática, ficam vulneráveis às IST e necessitam de diagnóstico precoce.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P279

##### A REINVENÇÃO DO ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR

BRANCO ALSD, ANDRADE LS, SILVA JDC  
HOSPITAL SÃO JOSÉ (CE)

**Introdução:** A afinidade da AIDS com o empobrecimento da população e seu envolvimento com as drogas é uma realidade em nosso país. No Ceará, é comum se deparar com essa combinação, que afeta negativamente o tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). **Descrição do Caso:** C.S.S. teve um antiHIV positivo em 08/2013 aos 27 anos de idade, solteira, com 4 filhos menores, desempregada, usuária de drogas múltiplas, sem documentos, seu e do filho. Toda a família tem vivência com drogas. Seu companheiro ainda sem antiHIV. Negam uso de preservativos. De forma irregular, comparecia às consultas médicas. Filho mais novo sem qualquer acompanhamento. No atendimento multidisciplinar foi constatado que a usuária não compreendia sua doença. Houve a decisão da equipe em acompanhá-la. Foi traçado o seguinte plano terapêutico: constatarla previamente às consultas e exames, atendimento extramédico pós-consultas, chamamento do companheiro para teste antiHIV, providências com relação à documentação, busca de tratamento para a dependência química e fortalecimento do vínculo com a usuária. Nos atendimentos posteriores se constatou que C.S.S. passou a comparecer às suas consultas e as do filho, referenciava uso regular dos antirretrovirais, providenciou seus documentos e está regularizando documentos do filho mais velho. O companheiro teve antiHIV negativo e pouco dá importância ao uso de preservativo. No decorrer, trouxe a irmã mais nova, que também é HIV+ em abandono de tratamento e usuária de droga. As duas vêm juntas e buscam a equipe multidisciplinar. Ainda demonstram uma certa imaturidade com relação ao tratamento e à própria vida. Houve a recusa de tratamento para as drogas e a decisão de abandono do vício por conta própria. Até o momento (fev./2015), persevera no controle da dependência química. Reconhece como apoio o trabalho na umbanda, em que os santos não permitem as substâncias psicoativas. Informa estar trabalhando em um hotel, mas sem carteira de trabalho assinada. C.S.S. continua sendo acompanhada, mas ainda com muitas ações a serem tomadas para seu empoderamento. **Relevância:** O caso em questão é uma amostra de como os serviços de saúde precisam se reinventar para o acompanhamento das PVHA, pois se vê que somente o atendimento médico não consegue dar conta de todas as dimensões do humano. **Comentários:** Diante do caso relatado é possível afirmar que o acompanhamento multidisciplinar é uma estratégia eficiente para a adesão ao tratamento.



PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P280**A SEXUALIDADE DOS IDOSOS E SUA VULNERABILIDADE DIANTE DE DST/HIV**

SANDRO RICCELY DE MELO VIEIRA, CRUZ RL, MACÉDO CKV, QUINTANSALS, VIEIRA SRM, RIBEIRO KCS

A sociedade tem classificado a velhice como um período de assexualidade, e diante de tantos tabus e normas de comportamento existentes nos séculos anteriores, ainda há dificuldades em lidar com a questão da sexualidade do idoso. Pesquisas demonstram o aumento do número de idosos contaminados com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), a partir disso, o presente trabalho buscou analisar o grau de susceptibilidade da relação das profissionais do sexo com idosos, onde os mesmos encontram-se vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), assim como levantar a incidência do uso de preservativo por essa população. Sendo assim, foi realizada uma pesquisa com 40 profissionais do sexo em prostíbulos, bares, feiras livres, rodoviária e outros pontos de encontro para a prostituição na cidade de Campina Grande, Paraíba, onde foram coletados dados utilizando um questionário estruturado, contendo as seguintes informações: média de parceiros nos últimos três meses, faixa etária dos clientes, estado civil dos mesmos, uso ou não de preservativos e solicitação do preservativo por parte dos clientes. Os dados foram analisados a partir do programa SPSS, a partir de estatísticas descritivas e estatística inferencial bivariada através do teste do  $\chi^2$ . Foram utilizados, em todos os cálculos estatísticos inferenciais e nível alfa de significância, valores iguais ou menores a 0,05 (5%) para rejeição da hipótese de nulidade. Os resultados apresentados mostrou a procura de idosos por profissionais do sexo, sendo esses em sua grande maioria casados, e também a não exigência do uso do preservativo por parte dos mesmos, o que os deixa em situação de vulnerabilidade frente às DSTs. A partir do teste do  $\chi^2$  foi obtido um índice significativo de 0,05% em relação aos idosos, deixando claro que esses, comparados aos adultos e jovens, tendem a solicitar menos o preservativo, como também tendem a pagar mais para a prática sem o insumo. Nesse sentido, chegou-se à conclusão de que a contaminação dos idosos com DST/HIV está diretamente vinculada a fatores culturais e sociais, cabendo ao sistema de saúde adotar políticas públicas voltadas para pessoas de terceira idade com foco nas campanhas de prevenção de DST/HIV, criando bases que consolidem a promoção da saúde a esses indivíduos.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P281**A SÍFILIS ADQUIRIDA NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE BAURU/SP: PERFIL DA INCIDÊNCIA E TAXA DE POSITIVIDADE.**

DÉBORA DE ARO NAVEGA, BRUNS, M.A.T

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU – BAURU (SP), BRASIL.  
PÓSGRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO SEXUAL, FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS DE ARARAQUARA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – ARARAQUARA (SP), BRASIL.

**Introdução:** Nos últimos anos, Bauru constatou um significativo aumento nos casos de sífilis. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) iniciou as notificações de sífilis adquirida diagnosticadas no serviço em junho de 2012. **Objetivos:** Relacionar dados de sífilis adquirida do município e do CTA Bauru; levantar o perfil dos novos casos de sífilis, e a taxa de positividade no serviço. **Métodos:** Estudo quantitativo a partir da análise de dados coletados do Sistema de Informação do CTA (SiCTA, versão 2.0 de 2006), e de dados de notificação. **Resultados:** Dados de sífilis adquirida no município: 2012 (n=124), 2013 (n=300) e 2014 (n=325). As notificações do CTA foram 2012 (n=50), 2013 (n=117), e 2014 (n=206), o que representa respectivamente 40,3; 39,0 e 63,3% dos casos registrados pelo município. Encontramos uma discrepância entre os dados de notificação e do SiCTA, cujos relatórios estatísticos pessoas testadas/resultados positivos foram: 2010 (1057/38); 2011 (1518/67); 2012 (1944/81); 2013 (2500/224) e 2014 (2117/252). No período, verificamos aumento de 100,3% no número de pessoas testadas, enquanto o aumento dos resultados positivos foi de 563,3%. Taxa de positividade: 2010 (3,6%); 2011 (4,4%); 2012 (4,2%); 2013 (9,0%) e 2014 (11,9%). A maior incidência no período foi no sexo masculino (67,8%), e na faixa etária dos 20 aos 34 anos (57,5%), seguindo a tendência do estado. Porém, a taxa de positividade por sexo (M/F) apresenta-se próxima, e com aumento em ambos: 2011 (4,4/4,3); 2012 (4,6/3,1); 2013 (9,3/8,4); 2014 (11,7/12,1). Quanto à positividade no período por faixa etária, percebemos um destaque para as de 15 a 19 anos (2012; 2014) e a partir de 50 anos (2011; 2013). **Conclusão:** Quanto às fontes dos dados, sugerimos atenção do serviço para evitar qualquer falha de notificação, e também para uma adequada digitação das informações no SiCTA. O CTA Bauru vem contribuindo significativamente com a detecção da sífilis adquirida no município, tendo registrado um relevante aumento na taxa de positividade para sífilis adquirida no serviço nos últimos anos, em ambos os

sexos, principalmente a partir de 2012. Ações educativas podem contribuir para uma maior conscientização da população para a prevenção da sífilis.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P282**A SITUAÇÃO DAS DSTs NA POPULAÇÃO JOVEM DAS ESCOLAS DO ESTADO DO TOCANTINS**

MARIA ELIZA RODRIGUES SALGADO LANA, MARCIO THALES SALGADO LANA, SAMIA PONCIANO GABRIEL CHABO

SECRETARIA ESTADUAL DA EDUCAÇÃO DE TOCANTINS; SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE TOCANTINS

Nos últimos anos o comportamento sexual de um grande número de pessoas mudou substancialmente. Muitos passaram a iniciar a vida sexual mais jovens e com parceiros variados, possibilitando um sexo mais promíscuo (com muitas pessoas) e entre pessoas que não se conhece bem. Esse comportamento teve como consequência um aumento das doenças sexualmente transmissíveis, principalmente entre adolescentes. As diferenças de gênero podem gerar na escola alguns conflitos referentes à supremacia masculina ou feminina, ocorrendo a predominância da forma de pensar de um grupo perante o outro ou também a criação de estereótipos que padronizam comportamentos, o que causa a exclusão daqueles que não seguem esses padrões. É interessante ressaltar que muitas vezes se valoriza o domínio, o controle, a racionalidade, a técnica, o individualismo e a competição, características que refletem mais os interesses masculinos, desvalorizando a intuição, a arte, a estética, o comunitarismo e a cooperação que são experiências mais ligadas às experiências e aos interesses femininos. A compreensão dos conceitos relativos à sexualidade, gênero, DST/AIDS e debate das formas de prevenção torna o cidadão mais participativo e exigente no que concerne aos seus direitos e obrigações. O trato da saúde e prevenção nas escolas contribui para a formação contextualizada dos alunos. Adolescentes e jovens que dominam os conceitos da prevenção compreendem melhor o seu papel social e devem contribuir para a utilização racional dos recursos colocados à sua disposição.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O113**ACEITABILIDADE E MOTIVAÇÃO PARA O USO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO EM COORTE DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: ESTUDO QUALITATIVO.**ANA PAULA SILVA, MARÍLIA GRECO, MARISE FONSECA, MARIÁNGELA CARNEIRO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELÓ HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** A profilaxia pré-exposição (PrEp) tem sido avaliada em diversos países e considerada intervenção biomédica de prevenção promissora para populações vulneráveis como homens que fazem sexo com homens (HSH). Ainda não disponível no Brasil, estudos de avaliação estão sendo conduzidos. Este estudo está aninhado numa coorte de HSH masculinos, HIV negativos. **Objetivos:** Avaliar aceitabilidade da PrEp em voluntários da coorte; conhecer percepções/dúvidas sobre a sua utilização como forma de prevenção e possíveis mudanças advindas com disponibilização da PrEp. **Métodos:** Questionário-entrevista semiestruturado para avaliar disposição/motivação para uso da PrEp e possíveis mudanças no cotidiano com sua utilização. A disposição foi classificada em: definitivamente/provavelmente sim, não sabe, definitivamente/provavelmente não. **Resultados:** Entre abril e dezembro de 2014 foram entrevistados 151 voluntários. Destes, 76,8% (116/151) definitivamente/provavelmente utilizariam a PrEp; 13,9% não sabem e 9,3% definitivamente/provavelmente não utilizariam. Benefícios da PrEp: opção a mais de prevenção, tranquilidade na vida sexual, segurança em situações de maior vulnerabilidade (ex.: não uso/rompimento da camisinha, drogas/álcool durante sexo). Para eles, pertencer a um grupo vulnerável e o risco acrescido de relações ocasionais reforça a necessidade da PrEp. A PrEp garantiria, ainda, maior segurança para casais sorodiscordantes. A adesão está condicionada ao medo dos efeitos colaterais e necessidade de mais informações. Outras barreiras: preferência pelos métodos tradicionais de prevenção; baixa percepção de risco por estar numa relação fixa; medo do estigma/preconceito por fazer uso de antirretrovirais; indisciplina no uso diário do medicamento. Possíveis mudanças com disponibilização da PrEp: abandono/relaxamento do preservativo, agravado pelo fato de muitas pessoas já não o usarem. Para essas, a prevenção via oral seria mais fácil do que usar preservativos. **Conclusão:** A maioria dos voluntários utilizaria a PrEp como estratégia complementar de prevenção, motivados pela possibilidade de ter vida sexual mais segura e tranquila. A necessidade de informação, na maioria das vezes ligada aos efeitos colaterais, sobressai como condição primeira para tomada de decisão. Questões como abandono do preservativo, medo do estigma/preconceito e indisciplina no uso de medicamentos podem comprometer a efetiva adesão e devem ser consideradas para implementação da PrEp.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P283**ACESSO A INFORMAÇÃO: CUIDANDO DO ADOLESCENTE PRIVADO DE LIBERDADE**

RIBEIRO MLF, RIBEIRO RL, SILVA EB, MOTA ACCR

SECRETARIA DA SAÚDE E SECRETARIA DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

Foram registrados, nos anos de 2006 e 2012, respectivamente, 521 e 1212 casos de AIDS entre adolescentes de 15 a 24 anos, configurando um aumento de 136,7% de casos nessa faixa etária, segundo boletim epidemiológico da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA). De acordo com os resultados apresentados, através do Grupo Técnico de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem, a SESA vem buscando estratégias para intensificar as ações de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e AIDS na população adolescente. A parceria com a Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (STDS) e o Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) possibilita um conjunto de esforços organizados e integrados para trabalhar a prevenção das DST/AIDS com adolescentes do sexo masculino e feminino das Unidades Socioeducativas do Estado, priorizados devido às suas realidades de baixa escolaridade e ao pouco acesso ao tema em discussão. Procurase ampliar conhecimentos e informações, oferecendo respostas adequadas às exigências aos adolescentes privados de liberdade. Diferentes normativas garantem que os adolescentes em situação de infração penal possam ter acesso aos direitos previstos pela Doutrina de Proteção Integral. Nessa perspectiva, evidenciamos a competência do atendimento integral ao adolescente dentro das unidades e o desenvolvimento sistemático de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos. Objetivando a garantia do acesso às informações de prevenção as DST/AIDS foram mobilizados profissionais e adolescentes, com a participação das 8 Unidades Socioeducativas, para um trabalho permanente e para realização de 16 oficinas “Acesso e Informação: Cuidando do Adolescente”. Foi utilizada metodologia participativa de articulação intersetorial, com propósito de uma reflexão crítica a partir do direito à vida, do cuidado, da prevenção, com um olhar do adolescente para a sua própria saúde. Resultou na construção coletiva de uma agenda de trabalho levando em conta a realidade e especificidade de cada unidade e também no Encontro Estadual Saúde e Promoção dos Direitos, que discutiu temáticas sobre DST/AIDS e os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes. Concluímos que é necessário trabalhar parcerias com as unidades básicas de saúde nos territórios, disponibilizar a Caderneta de Saúde do Adolescente, incentivar a participação juvenil através da educação entre pares e que é fundamental inserir adolescentes privados de liberdade na discussão sobre a promoção à saúde.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P284**ACÇÕES DE MEDIAÇÃO CULTURAL: ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ATRAVÉS DA ARTE E DA CULTURA PARA AS PESSOAS VIVENDO COM O HIV E AIDS**

GENY CÉLIA SILVA SANTANA, MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS

CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO ASSISTÊNCIA E PESQUISA DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

O Ministério da Saúde vem reafirmando a Política Nacional de Humanização da gestão e da atenção no Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de provocar inovações nas práticas gerenciais e de produção de saúde, sendo os valores norteadores dessa política a autonomia e o protagonismo dos sujeitos. O setor de Educação em Saúde do Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP) vem disparando, para as pessoas vivendo com o HIV e AIDS, diversas ações nesse contexto com o objetivo de oportunizar o acesso das pessoas vivendo com o HIV e AIDS à arte e à cultura, a fim de prevenir e minimizar o isolamento social e a depressão, promovendo a inserção em espaços de cultura e lazer, melhorando a qualidade de vida. Considerando a AIDS manejada como doença viral crônica, esse desafio se torna evidente ao nos colocar diante das necessidades sociais das pessoas vivendo com HIV e AIDS. Ao se negligenciar essas necessidades, não se está enfrentando de forma eficaz o adocencimento agravado pelas condições econômicas desfavoráveis que caracterizam a maioria dos usuários. Estamos desenvolvendo ações de mediação cultural, essa proposta consiste em oportunizar o acesso das pessoas vivendo com o HI, à arte e à cultura. A metodologia consiste em estabelecer parcerias com os programas de formação de plateias de diversos espaços e teatros da cidade, ao recebermos a programação, divulgamos pelo Facebook, email, grupo de usuários de redes sociais e cartazes fixados nos murais da unidade, convidando os usuários para assistir gratuitamente os espetáculos de teatro, dança e música, e distribuímos os convites aos interessados, também realizamos visitas em grupo a museus e exposições da cidade. Com o objetivo de prevenir e minimizar o isolamento social, promovendo a inserção em espaços de cultura e lazer, contribuindo para o protagonismo, através do acesso à arte e à cultura. Concluímos que a intersetorialidade na produção de saúde deve ser considerada uma possibilidade no projeto terapêutico dos serviços especializados para o manejo de usuários de longa permanência.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P285**ACÇÕES PREVENTIVAS NA ESCOLA**

MARCOS GALVEZ, MARLUCE CAMARINHO, DAMIÃO SILVA, SILVANI ARRUDA

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Desenvolvido pela Fundação Faculdade de Medicina da USP (FFM), o Projeto Ações Preventivas na Escola (APE) tem como objetivo fortalecer as atividades realizadas pelo eixo saúde do Programa Escola da Família (PEF) da Secretaria de Estado da Educação de São Paulo (SEE). Os temas trabalhados junto às escolas, familiares e comunidade do entorno da escola são escolhidos a partir de um diagnóstico participativo em que, a partir dos resultados encontrados, cada uma das Unidades Escolares constrói ações específicas aos seus contextos de vulnerabilidade e suas demandas. Cerca de 2.500 escolas públicas do estado de São Paulo desenvolvem atividades e campanhas ao longo do ano, nos finais de semana. O projeto tem como diretriz desenvolver atividades de promoção da saúde e prevenção. Toda a metodologia é inspirada em atividades lúdicas e participativas, favorecendo a busca por uma melhor qualidade de vida. Palestras, jogos educativos, oficinas temáticas, festivais, campeonatos, gincanas, exposições, teatro de fantoches, passeios monitorados, caminhadas, feiras da saúde, mutirões, debates regionais, teatro, são algumas das possibilidades para se promover a saúde e a prevenção. Seus eixos de atuação são os seguintes: educação em cidadania e direitos humanos; educação em saúde sexual e saúde reprodutiva; educação em sustentabilidade; educação em saúde pública; educação para uma vida saudável. Esses eixos são trabalhados junto aos educadores universitários bolsistas da SEE, a partir de um convênio estabelecido entre o governo do estado de São Paulo e as instituições de ensino superior. Tem como suporte 18 guias metodológicos, revistas, cartazes e vídeos educativos APE produzidos pelo APE — a AIDS e a copa do mundo no Brasil; a árvore da solidariedade; envelhecimento ativo; obrigado por não fumar; animais e cia: compromisso, responsabilidade e interação — e disponíveis no YouTube. Foram também produzidos dois vídeos para reforçar a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama e do câncer de próstata. Antes de efetuar suas ações, os educadores universitários participam de uma formação de oito horas em cada um dos temas a serem abordados. A avaliação se faz a partir dos dados coletados, da observação e de relatórios. Em 2014, participaram das atividades do projeto cerca de 440.000 pessoas.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O114**ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RISCO OCUPACIONAL COM MATERIAL PERFUROCORTANTE**JAILMA BELARMINO SOUTO, MARIA LÍGIA GOUVEIA, EDIVAN GONÇALVES JÚNIOR, AMANDA DE MEDEIROS LIMA, NAYARA SÁTIRO, RENATA NEVES, JORDÂNIA HENRIQUE, PATRÍCIA AURÍLIA BREKENFELD, GLEICEMERE RUFINO, ANTONIO BATISTA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

Atualmente, ainda é crescente a contaminação com o vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), apesar das campanhas educativas estabelecidas pelo governo que orientam alternativas preventivas a serem tomadas, principalmente, por profissionais em risco ocupacional. Infelizmente, muitas dessas contaminações têm decorrido de acidentes de trabalho, com sangue ou outros fluidos potencialmente infectados, o que vem a ser bastante preocupante. Assemelhando-se à AIDS, outras doenças como a sífilis e as hepatites B e C tomam sujeitos sociais, conduzindo-os ao luto imposto através dos limites que esses acometimentos lhe conferem. Frente a tais problemáticas, o presente trabalho busca apresentar um relato de experiência relativo à execução do projeto “Acolhimento Psicológico aos Profissionais de Saúde em Risco Ocupacional com Material Perfurocortante”. As atividades ocorrem em uma sala de acolhimento psicológico localizada no departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Entre os objetivos e ações desenvolvidas no projeto destacam-se a viabilização de atendimento psicológico aos profissionais e estagiários da cidade de Campina Grande, Paraíba, que estão dentro desse quadro de risco ocupacional, advindo do manejo de materiais perfurocortantes. O trabalho de escuta psicológica individual abrange o acompanhamento da entrega do resultado sorológico realizado com os profissionais e estagiários, acolhendo o sujeito em seu processo diagnóstico. Destarte, ressaltamos a importância da criação de um espaço de escuta sistemática que favoreça ao sujeito o enfrentamento da questão e seu engajamento ao tratamento. As atividades desenvolvidas são sustentadas na ética e no compromisso de acompanhamento junto à demanda usuária do projeto, pautados no processo de Escuta Psicanalítica. Temos chamado a atenção o crescente número de profissionais da área de saúde acometidos pelo vírus da AIDS e outras doenças que englobam a classe infectocontagiosa (sífilis, hepatites B e C), apesar do fornecimento de equipamentos e treinamentos que visam à proteção individual e coletiva. Durante o ano de 2014 foram realizadas também oficinas de grupo com estagiários do curso de odontologia como forma de proporcionar meios de elaboração dos sentimentos advindos com a possibilidade do risco de contaminação, de modo a privilegiar a construção de alternativas possíveis para o seu malestar, refletindo sobre os determinantes do “risco ocupacional com perfurocortante”.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O115**ACOMPANHAMENTO ÀS CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DR. JÚLIO BRITO: UMA AÇÃO EXITOSA**

AZEVEDO SMMM, SANTOS KEB DOS, NASCIMENTO WSS, FOGUEIRA JAL  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

A profilaxia realizada em gestantes HIV positivas reduz consideravelmente o risco de acontecer a transmissão vertical, fazendo com que as crianças expostas ao vírus não desenvolvam a doença. Sabemos, porém, que para que essa ação seja efetiva faz-se necessária uma parceria entre o Centro de Referência em DST/AIDS (CR), as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as maternidades locais. No município de Itabuna, Bahia, é desenvolvido um trabalho de parceria em que as UBS são responsáveis pelo encaminhamento das gestantes com diagnóstico positivo para o HIV, que deverão iniciar a terapia com antirretrovirais (ARV) o mais rápido possível. O centro de referência, por sua vez, acompanha toda a gestação até o momento do parto, disponibilizando para a gestante o kit contendo os ARV, inibidor de lactação e fórmula infantil até um ano de idade do recém-nascido (RN). As maternidades locais, por sua vez, são responsáveis por acolher essa gestante, realizar a profilaxia da gestante e do RN no momento exato e se comprometem com a realização do parto cesáreo visando reduzir a possibilidade de transmissão. Após o nascimento da criança é feito um trabalho consistente de acompanhamento do RN até que o mesmo complete 18 meses de idade. Esse acompanhamento é realizado pela pediatra e por uma técnica em enfermagem, que fazem um atendimento individualizado de cada criança, atendendo para todos os exames necessários, para o uso dos medicamentos fazendo, quando necessário, busca ativa, no caso das crianças faltosas aos exames e consultas, como descrito no protocolo da unidade. É exigência desse protocolo que a criança exposta passe por 1 consulta mensal e realize pelo menos 3 exames de CD4 e carga viral até os 18 meses de vida. As crianças que apresentam resultado de carga viral indetectável recebem alta do tratamento, porém, continuam sendo acompanhadas, com pelo menos 1 consulta anual até 10 anos. Aquelas que, após os 18 meses, têm diagnóstico positivo para HIV continuam sendo acompanhadas com uma consulta mensal. Essa ação teve um resultado bastante positivo nos 2 anos de realização, pois no ano de 2013, das 26 crianças expostas, 3 desenvolveram a doença e no ano de 2014, das 32 crianças expostas não houve nenhum diagnóstico positivo. Além desse resultado, a parceria com as maternidades resultou em um maior acolhimento das gestantes, após uma capacitação realizada com os profissionais de saúde nas próprias maternidades que, até o ano anterior, tinham dificuldade no atendimento e realização do parto.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P286**ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTs) DIAGNOSTICADOS ATRAVÉS DO CAPS AD II – CAPELA DO SOCORRO**

MARIA DO SOCORRO ALVES, ROBERTA MAIA SESSA FREDERICO, ROSEMARY PINA SANTOS, TATIANA MARTINS

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: ÁLCOOL E DROGAS II CAPELA DO SOCORRO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Em conformidade com a Portaria nº 336/2002 do Ministério da Saúde e com a Lei nº 10.216, que dispõe sobre os direitos e a proteção dos indivíduos portadores de transtornos mentais ou transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas, o CAPS AD II – Capela do Socorro, além de prestar assistência multiprofissional, também disponibiliza o serviço de coleta de material biológico para análise laboratorial (exames clínicos e sorológicos para: sífilis, hepatites virais e HIV). A saber, esse equipamento acompanha aproximadamente 430 pacientes ativos por mês. **Objetivo:** Acompanhar o índice de DST/HIV nesse equipamento de saúde. **Método:** Levantamento dos exames positivos para DST/HIV através do livro de controle sorológico da unidade, no período de janeiro de 2011 até dezembro de 2014. **Resultados:** Foi verificado que no período citado, 170 indivíduos apresentaram exame positivo para uma ou mais DSTs/ HIV. Sendo 134 do sexo masculino e 36 do sexo feminino. A saber, não contabilizamos as cicatrizes para hepatite B.

Ano	2011		2012		2013		2014	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Sífilis	1	12	6	16	5	32	14	29
HIV	1	7	2	1	0	3	1	6
Hepatite C	2	9	1	14	2	3	1	8
Hepatite B	0	0	0	0	0	0	4	4
	<b>Total 28</b>		<b>Total 39</b>		<b>Total 43</b>		<b>Total 60</b>	
Casos	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>F</b>	<b>M</b>
	4	24	8	31	7	36	17	43

**Conclusão:** Notamos que a notificação do número de casos com exames positivos tem aumentado. Acreditamos que esse fato possa ser justificado, uma vez que a unidade tem realizado mais exames sorológicos, inclusive com uma população em alta vulnerabilidade. Ressaltamos que consideramos a hipótese de um aumento no número de casos, mas para qualquer inferência maior seria preciso maiores investigações.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P287**ACOMPANHAMENTO TERAPEUTICO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

LUNA MCS, LUNA MCS, LIMA MAC, PEDROSA NL, FIUZA MLT, OLIVEIRA GMA, PEDROSA SC, GALVÃO MTG

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** O acompanhamento terapêutico, como modalidade clínica, está relacionado historicamente à desinstitucionalização da reforma psiquiátrica e que objetiva uma mudança do modelo hospitalar para o modelo territorial, que coloca o sujeito em contato com o território por ele habitado. Em virtude do aumento da sobrevida dos indivíduos com HIV/AIDS, a doença possui, hoje, um caráter crônico, devendo ser seu portador, visto de uma maneira holística e acompanhado em todos os âmbitos de sua vida. **Descrição do caso/experiência:** O estudo do tipo relato de experiência foi realizado no período de agosto a dezembro de 2014, com oito usuários do Ambulatório de Infecologia do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Mensalmente, o grupo de extensão do Núcleo de Estudo em HIV/AIDS e Doenças Associadas (NEAIDS), formada por enfermeiras e acadêmicas de enfermagem da UFC, realizava reuniões no Departamento de Enfermagem para manutenção do relacionamento terapêutico com esses usuários, abordando nos encontros temáticas variadas ligadas à doença (adesão ao tratamento, nutrição, mercado de trabalho, qualidade de vida). Para o fechamento das reuniões mensais, foi proposto que os participantes com assiduidade constante (critério de seleção: uma falta) seriam levados a um passeio de barco por parte da orla de Fortaleza com direito a acompanhamento e despesas pagas. O passeio foi realizado no dia 01 de dezembro de 2014, dia mundial da luta contra a AIDS. Um momento de descontração entre a equipe profissional e acadêmica e o grupo de pacientes. Compareceram, além dos assistidos, quatro acompanhantes. Ao final do dia, relataram que estavam satisfeitos com os encontros mensais, as temáticas abordadas e o seu encerramento e manifestaram a vontade de dar prosseguimento aos grupos no ano seguinte, se possível quinzenalmente. **Relevância:** Promoveu ao usuário a retirada do ambiente hospitalar para seu autocuidado e bemestar, assim como um maior vínculo profissional cliente. **Comentários:** A mudança de abordagem com os usuários foi necessária para oferecer um atendimento mais qualificado e promover a inserção social.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O116**ACONSELHADORES EM DST/HIV: UMA ANÁLISE DO HÁBITO PROFISSIONAL E DO CONTEXTO INSTITUCIONAL NO RIO DE JANEIRO**

CLAUDIA MORA, SIMONE MONTEIRO, CARLOS OTÁVIO FIUZA MOREIRA

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A ampliação do acesso à terapia antirretroviral e as recomendações do tratamento como prevenção têm contribuído para a diversificação dos serviços de testagem e aconselhamento para HIV nos contextos nacional e internacional. Todavia, há poucos estudos no Brasil sobre as implicações e os desafios da diversificação para a prática profissional. **Objetivo:** Tendo por base a teoria sociológica da ação de Pierre Bourdieu, este trabalho analisa os aspectos objetivos (organização dos serviços) e subjetivos (narrativas dos profissionais) acerca da prática do aconselhamento em diferentes Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do estado do Rio de Janeiro. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa que envolveu revisão bibliográfica e entrevistas com coordenadores de CTA de 7 municípios do estado e 20 aconselhadores que atuam nos mesmos, durante o ano de 2012. **Resultados:** Os dados revelam a aplicação parcial das diretrizes nacionais para os CTA, haja vista: o predomínio de horários diurnos, a redução de recursos humanos e a centralidade que o preenchimento do formulário do sistema de informação do CTA (SICTA) assume no aconselhamento pré-teste, em detrimento da escuta ativa. As narrativas dos profissionais apontam para o predomínio do foco na responsabilização individual. No entanto, identificase o acionamento de estratégias dialógicas, que procuram relativizar o discurso normativo sobre a prevenção frente aos contextos de vulnerabilidade do público atendido. **Conclusão:** Ações intersetoriais e comunitárias podem fortalecer a perspectiva dialógica (escuta ativa), bem como favorecer a análise das condições de vulnerabilidade (sociais, programáticas e individuais) durante o aconselhamento pré e pós-teste. Tal recomendação se apoia na concepção do aconselhamento como tecnologia psicossocial com potencial de



desenvolver uma abordagem sinérgica indivíduo/comunidade acerca das normas e práticas sociais e em saúde. Orientada pela concepção da relação entre agente/estrutura como um sistema aberto de disposições durável, mas passível de mudança pela via da reflexividade na formação e no dia a dia das práticas, a presente análise pode embasar discussões sobre a descentralização da testagem e do aconselhamento, em um contexto de transformação das políticas de prevenção e assistência às DST/AIDS.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O117

##### **ACONSELHAMENTO E TESTAGEM PARA DST: UM RELATO SOBRE ATIVIDADES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA REALIZADAS COM MENORES INSTITUCIONALIZADOS E PRIVADOS DE LIBERDADE EM MONTES CLAROS, MG**

ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, DANIELLA FAGUNDES SOUTO, EDNA DE FREITAS GOMES RUAS, VALDIRA VIEIRA DE OLIVEIRA, CARLA SILVANA SOARES SILVA, ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, PAUL HOLZMANN NETO, LEIA CARDOSO, VANILDA VELOSO DA SILVA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL.  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE MONTES CLAROS – MONTES CLAROS (MG), BRASIL.

**Introdução:** Vários autores têm relatado altas prevalências do HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) em populações privadas de liberdade no Brasil e no mundo. Esse fenômeno está vinculado à origem socioeconômica, baixa escolaridade, desestruturação familiar e elevada frequência de práticas de risco representadas principalmente pelo uso de drogas e por relações sexuais desprotegidas. Somase a esse contexto, um risco ainda maior quando a população institucionalizada é de adolescentes. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência relacionada às atividades de aconselhamento e testagem para DST desenvolvidas no âmbito de um projeto de extensão do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). **Descrição:** O projeto de extensão, intitulado “Educação e Saúde para adolescentes em situação de vulnerabilidade” foi criado em 2013 e atende aos menores institucionalizados do Centro Socioeducativo Nossa Senhora Aparecida de Montes Claros (CSENSA), em atividades variadas, voltadas para a saúde e educação. O projeto conta com a parceria da Secretaria Municipal de Saúde do município, por intermédio do Programa Municipal de DST/HIV/Hepatites Virais, que fornece os insumos para a testagem. As atividades são realizadas por professores e acadêmicos do curso de enfermagem e as mesmas são previamente planejadas e agendadas com a diretoria do CSENSA. **Relevância:** Em 2014 foram realizadas cinco atividades de aconselhamento coletivo e individual e testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C. Participaram das atividades 163 adolescentes do sexo masculino, com idades variando de 12 a 20 anos. Na oportunidade foram identificados oito adolescentes com resultados reagentes para sífilis e um para Hepatite B, que foram devidamente encaminhados para tratamento/acompanhamento. **Comentários:** Durante as atividades de aconselhamento foi possível verificar que os adolescentes institucionalizados são altamente vulneráveis a contrair DST, não só pela pouca adesão ao preservativo como também pelo uso de drogas lícitas e ilícitas. Observaram-se também lacunas no conhecimento dos adolescentes, assim como informações estereotipadas sobre o assunto. As referidas atividades representaram um campo de experiência singularmente importante para a formação acadêmica dos estudantes envolvidos ao promover um aprendizado crítico por meio da valorização do trabalho interdisciplinar e intersetorial.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P289

##### **ADESÃO MEDICAMENTOSA: UM DESAFIO, UMA REALIDADE**

MAIBA MIKHAEL NADER, EDALANE JOANA LIMA BARROS

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** O Serviço HIV/AIDS do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Júnior, na cidade do Rio Grande, Rio Grande do Sul, surgiu desde o primeiro caso de AIDS em nossa cidade, por ser essa litorânea, universitária e portuária. Estruturado devido ao aumento número de casos, em 1994, e aprovado pelo Ministério da Saúde do Brasil como hospital referência para o estado e municípios. Atende pacientes provenientes de ambulatórios e enfermarias do próprio hospital. **Objetivo:** Relatar a experiência de um serviço de atendimento a pacientes com HIV/AIDS em um Hospital Universitário do Sul do país. **Método:** Trata-se de relato de experiência em serviço que aborda o trabalho desempenhado pela enfermeira responsável pela adesão medicamentosa, individualizando o atendimento, a partir da orientação/educação em saúde, visando a realidade do usuário. Resultados e discussão: Algumas atividades são desenvolvidas, como a promoção da adesão ao tratamento para os paciente HIV/AIDS, por ser uma terapia complexa e contínua; as consultas de enfermagem/médica individualizadas para estreitar relação entre profissional e o paciente resgatando também a sua cidadania e autoestima. Realizase também medicação supervisionada e outros

procedimentos que se fazem necessários, tendo em vista que tomar a medicação todos os dias não é uma tarefa fácil para os pacientes, além do que, muitos fatores interferem nessa mudança de estilo de vida, por isso o incentivo à equipe e à família é fundamental. Mediante as facilidades relacionadas à ingestão medicamentosa, como a reduzida quantidade de comprimidos, acarretou na adesão dos pacientes ao tratamento, diminuindo assim a mortalidade e as doenças oportunistas. As redes sociais desempenham, inclusive, papel importante, pois a maioria dos pacientes está conectada e possui acesso à tecnologia de informação. Dessa forma, é perceptível no serviço que muitos pacientes se encontram esperançosos pela cura, o que os incentiva a tomar a medicação, mantendo-se bem para utilizar novas drogas que poderão surgir para erradicar o vírus. **Conclusão:** A partir deste trabalho, complexo e multidimensional, acompanhando a história do HIV/AIDS, destaca-se a importância desse atendimento, como eficaz ferramenta na prevenção da transmissão do HIV/DSTs e na promoção da saúde, constituindo-se como trabalho social/humano.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O118

##### **ADOLESCENTES MULTIPLICADORES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA DE NOVO HAMBURGO, RS: A MULTIPLICAÇÃO ENTRE PARES**

CRISTINE SCHULER, STEFFAN NATH, JEAN ANDRADE, CARLA WATTE, VIVIANE ERTHAL, GISELE PIRES, WALKIRIA SILVA, MARION STAUDI, CELINA RITTER  
EQUIPE VOLUNTÁRIA BRASIL, PREFEITURA DE NOVO HAMBURGO – NOVO HAMBURGO (RS), BRASIL.

O grupo de adolescentes multiplicadores do Programa Saúde na Escola (PSE) de Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, foi criado em 2012 pelo grupo de trabalho municipal (GTM) do PSE. O GTM é formado por representantes das Secretarias de Saúde, Educação e Coordenadoria da Juventude da PREFEITURA de Novo Hamburgo e da organização não governamental Equipe Voluntária Brasil. O objetivo é oportunizar a educação permanente na área da sexualidade, incentivando os adolescentes a repassarem seus conhecimentos através de palestras e oficinas em seus territórios. Os multiplicadores também contam com o patrocínio da DKT International e Preservativos Prudence. A metodologia do trabalho envolve encontros semanais onde são trabalhados os temas: construção de projeto e pesquisa, projeto de vida, sexualidade e prazer, valores e relações familiares, anatomia e fisiologia dos aparelhos reprodutores feminino e masculino e mudanças do corpo na adolescência, DST, preservativos, gestão juvenil, direitos sexuais e reprodutivos e anticoncepção, a cidade e seus territórios, álcool e outras drogas, juventude viva/cultura da paz/violências, políticas de atenção à saúde de jovens e adolescentes, o programa mais médicos, violência e gênero, o uso da Internet, expressão corporal, oratória e diction. Acompanhados pelos profissionais do GTM e outros convidados, os multiplicadores aprendem a preparar oficinas e palestras e quando se sentem seguros começam a realizar essas atividades em seus territórios ou outros locais a convite da rede. No ano de 2014, o grupo criou a uma página do Facebook intitulada “Sou Multiplicador” e passou a utilizar os dispositivos Facebook e WhatsApp como recurso para orientar outros adolescentes. A página do Facebook é um espaço de divulgação das atividades realizadas pelo grupo. O grupo do WhatsApp é formado por profissionais do GTM e adolescentes multiplicadores. Os multiplicadores recebem muitas demandas, principalmente pela Internet e repassam ao grupo do WhatsApp. No grupo do WhatsApp, adolescentes multiplicadores e profissionais buscam a melhor orientação a ser dada para os amigos. Exemplos dessas conversas são perguntas sobre como tomar pílula anticoncepcional, busca por atendimento em Unidades Saúde da Família, entre outros. Recomendase a estratégia de criação de grupos de multiplicação entre pares em função da aproximação existente entre os adolescentes. A utilização do recurso da Internet tornou-se muito potente em função de ser amplamente utilizada entre os adolescentes, facilitando a comunicação.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O119

##### **AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: PRESERVANDO A CONFIDENCIALIDADE DE PACIENTES COM HIV**

MARCELO MARQUES FERREIRA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) revelam-se atores intrigantes no que se refere ao diálogo entre os saberes e práticas populares com o conhecimento medicocientífico. Pela natureza do seu trabalho, lidam com uma prática ética, humana e vinculada ao exercício da cidadania. Nesse sentido, o objetivo dessa dissertação de mestrado foi revelar a percepção dos aspectos éticos inerentes ao processo de trabalho dos ACS que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Rolândia, do estado do Paraná, por meio de estudo quantitativo e qualitativo, de ética descritiva, portanto, de cunho não normativo. Os sujeitos do estudo foram 52 ACS do sexo feminino dos 72 que trabalham nas 12 equipes da ESF. Para coleta sistemática dos dados foi aplicado um questionário para

obtenção dos dados sociodemográficos seguido de entrevista semiestruturada, onde os ACS foram expostas a situações hipotéticas comuns em sua vivência profissional sobre vírus da imunodeficiência humana (HIV). Os discursos foram lidos e analisados pelo método da “análise de conteúdo”. Eixos temáticos foram identificados permitindo a compreensão da percepção dos ACS quanto a questões éticas cotidianas. A pesquisa mostra que é frequente o contato do ACS com pacientes portadores de HIV e que, para eles, a questão do sigilo é fundamental. No caso do ACS, o contato com a família acaba por gerar uma relação de confiança, propiciando que façam confidências e esse sigilo não pode ser desrespeitado. Essas dificuldades devem ser trabalhadas por meio de capacitação permanente, preferencialmente contextualizadas e reflexivas, qualificando o cuidado dos ACS. Apesar dos participantes desta pesquisa não terem o referencial de um código de deontologia, balizam sua conduta em preceitos morais e apresentaram respostas que foram consideradas em sua maioria corretas. As entrevistas revelaram os dilemas éticos oriundos desse relacionamento próximo com a comunidade e como eles percebem os casos apresentados, que são triviais, mas complexos. A medida de intervenção educativa proposta é a capacitação contextualizada das ACS de Rolândia, o que certamente potencializará suas ações.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O120

##### **AIDS E O DIREITO UMA QUESTÃO DE CIDADANIA**

AUREA CELESTE DA SILVA ABBADE

GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO A AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Em meados de 1985, quando do início da epidemia, várias consultas eram feitas na sede da entidade por assistentes sociais que atendiam aos portadores do vírus HIV/AIDS ou seus amigos e familiares, face o preconceito que as vítimas vinham sofrendo, com rejeição da própria família, que os desamparava, com medo da possível contaminação, perda do emprego, e muitas vezes perda dos amigos, bem como não tinham noção de que direitos eram os mesmos portadores. Principalmente nas questões de trabalho, verificamos vários danos causados aos portadores pela discriminação, assim decidimos montar um grupo de advogados no qual estudamos os direitos tanto na área do trabalho, quanto no direito civil, direito previdenciário e então passamos a atender, através de agendamento, aos portadores, amigos e familiares que houvessem sido atingidos pelo preconceito, e com perda dos direitos, para serem propostas as medidas legais cabíveis. A Constituição Federal reza que todos somos iguais perante a lei, logo temos todos os mesmos direitos. Assim, em 1988 ingressamos com a primeira reclamação trabalhista, na qual reivindicamos todos os direitos de um empregador soropositivo que havia perdido o emprego por discriminação e obtivemos sua reintegração com todos os seus direitos, a seguir, em 1990 ingressamos com uma medida cautelar nominada para que um portador tivesse direito a usufruir de seu convênio médico, com assistência médica, hospitalar e ambulatorial. Sendo que no mesmo dia obtivemos a medida e indenização pelos danos morais sofridos. Em 1996, com o surgimento dos inibidores de protease, ingressamos com uma ação na Fazenda do Estado de São Paulo e obtivemos a medida legal que autorizava a liberação de medicamentos para uso pelos portadores que os necessitassem. Se tornando, logo a seguir, em Lei nº 9.313. Os atendimentos eram feitos às segundas-feiras no Grupo de Apoio à Prevenção a AIDS (GAPA), das 9 às 13 horas, através de agendamento via telefone pelas advogadas Aurea Abbade e Raisa Abbade. Esse trabalho foi iniciado por Aurea Abbade, seguido por Marisa Severo, e recebida a colaboração dos também advogados Drs. Esdras Alves e Decio Manuel da Fonseca, e de outros como Dr. Paulo, Dra. Marcia, Dra. Fatima Baião. Já fizemos mais de 5 mil assessorias, ações e atendimentos.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O121

##### **AIDS, MEDO E MORTE: A INFLUÊNCIA RELIGIOSA NA VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM SOROLOGIA HIV POSITIVA**

EVANDRO BATISTA DE ALMEIDA, LEANDRO ROQUE DA SILVA, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, MARIA PATRICIA LOPES GOLDFARB, MARILIA MOURA DE CASTRO ROQUE  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

Historicamente, a AIDS sempre foi acompanhada por um grande desconhecimento e cercada por preconceitos e visões deturpadas, que tendiam sempre a relacionar imagens negativas com seus portadores, que eram chamados de “grupo de risco”, sempre concebida como o caminho da morte. Com isso fomos ver qual a relação entre a religião, a religiosidade e a espiritualidade na construção de representações sociais sobre a AIDS para constituição de práticas sociais e crenças instituídas. Nesse aspecto, a presente pesquisa pretende traçar a relação entre a religião, religiosidade e o HIV/AIDS. Destacando que a AIDS não é mais a doença do momento, mas que continua sendo vista por muitos como uma “prova do pecado” ou castigo. Pretendemos também mostrar a

influência das representações sociais sobre um prisma religioso, apontando a perplexidade que a AIDS causa, tendo uma grande força simbólica nas sensações do medo e da dor diante da amplitude da “carga” de sentido negativo que são atribuídos pela doença e a proximidade da morte. Utilizamos como metodologia a pesquisa bibliográfica com o objetivo de selecionar o material teórico sobre a AIDS e as representações sociais em torno da mesma. Após essa etapa, realizamos algumas coletas de dados, a partir de entrevistas semiestruturadas, seguindo um roteiro previamente estabelecido, como um tipo de guia. Esse tipo de entrevista nos possibilitou acesso a informações ímpares, que permitiu esclarecer aspectos das entrevistas e gerando pontos de vista e aprofundamento da investigação. De acordo com os resultados do presente estudo, observamos a existência de uma ligação religiosa ou afastamento da religião antes cultuada em cada fase da doença. Ressaltamos que para a maioria das pessoas entrevistadas, a AIDS não foi compreendida como um pecado, mas sempre estará ligada ao medo, à morte e ao estigma. Observouse também que a espiritualidade e a religiosidade são aliadas importantes para pessoas que vivem com a sorologia HIV positiva, como também funcionam como uma espécie de âncora para uma possível cura.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P290

##### **AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV, NOVAS TECNOLOGIAS FOCADAS NA POPULAÇÃO ALVO**

ILHAM EL MAERRAWI, PAULA JAYME ARAUJO, VIRGINIA FLEMMING AGUIAR, MARTA DA SILVA SOARES, ANNA AMÉLIA SCHMIDT CAMARGO, EDINALVA DE ARAÚJO MONTEIRO, GLAÚCIA FRANCATTO

DEPARTAMENTO DST/AIDS/HEPATITES DE SÃO VICENTE – SÃO VICENTE (SP), BRASIL.

O acesso da população ao diagnóstico do HIV na rede de saúde sempre foi um grande desafio, necessitando vencer barreiras tanto geográficas quanto estruturais dos serviços. Apesar do Departamento de DST/AIDS/hepatites de São Vicente desenvolver ações de prevenção e diagnóstico extramuros desde 1995 por serem estratégias de ação em espaços comunitários e de difícil acesso, o maior entrave sempre foi a falha no retorno para entrega de resultados. O município de São Vicente implantou o Teste Rápido de Diagnóstico do HIV (TRD-HIV) em 2007 e os demais testes rápidos de triagem (sífilis, hepatite B e C) em 2012. Após realização de ampla campanha de divulgação no município sobre a disponibilidade do TRDHIV, houve significativa procura da população para o diagnóstico por esse método no CTA. Os testes rápidos foram incorporados em todas as campanhas, projetos e ações de testagens. Nossos principais parceiros para essa estratégia são os ESF e EACS, com os quais atingimos principalmente usuários de drogas, travestis, HSH e pessoas em situação de rua. Desde a sua implantação até 2014, o TRD propiciou aumento de 95% da procura para o diagnóstico do HIV no CTA. O treinamento dos profissionais para a utilização do préteste no TRD aprimorou a escuta ativa resultando em uma oferta do TRD melhor direcionada para a população exposta com taxa de positividade, relacionada ao total de exames de TRD em 2014, de 4,7%, comparado com taxa de 1,4% das sorologias convencionais no mesmo período. Em relação ao recorte populacional, os HSH representaram 49% dos resultados positivos pelo TRDHIV, seguidos pelos usuários de drogas com 12,3%, travestis com 3,5% e a população geral com 35% do total de resultados positivos. O uso dessa tecnologia de testes rápidos, somada à escuta ativa dos profissionais, mostraramse apropriados na oferta direcionada à população mais exposta. A rapidez do diagnóstico e a garantia da entrega imediata do resultado facilitaram o encaminhamento para início dos tratamentos. Os serviços de saúde precisam estar preparados para a incorporação de novas tecnologias tanto de diagnóstico quanto de prevenção, em especial para população em contextos de maior vulnerabilidade. A adoção dos testes rápidos na rede de saúde de forma plena poderá auxiliar na ampliação e no acesso da população de maior vulnerabilidade ao diagnóstico precoce dessas infecções.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P291

##### **AMPLIAÇÃO DO USO DO PRESERVATIVO FEMININO NO CEARÁ**

ANA NETA ALVES, D'ANGELO SM, MARTINS TA, GRAVINIS FTO, PINHEIRO IBM, OLIVEIRA MAL

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

Dados epidemiológicos revelam, nos últimos anos, um aumento cada vez mais crescente de casos de AIDS em mulheres no Ceará. De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), no período de 2007 a 2014, o Ceará apresenta 24 municípios com o número de casos de AIDS em mulheres superior ao número de casos em homens. A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, acreditando que a principal ferramenta para o controle da epidemia é a prevenção, criou bancos de preservativos femininos na capital e interior do estado, em Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), Centros de

Referência Especializados em Assistência Social (CREAS) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) para facilitar e ampliar o acesso a esse insumo. A criação desses bancos tem como objetivos divulgar e sensibilizar as mulheres para a utilização do preservativo feminino, além de facilitar o acesso. É um método completo, que garante dupla proteção, pois contribui para o controle da gravidez indesejada e protege contra as doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a AIDS. O preservativo feminino permite às mulheres um empoderamento sobre suas ações sexuais, bem como um maior controle sobre sua vida sexual e reprodutiva. O preservativo feminino chegou ao mercado brasileiro em dezembro de 1997, ano em que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou seu registro para comercialização. O Ministério da Saúde (MS) passou a fornecê-lo às Secretarias Estaduais de Saúde a partir do ano 2000, a fim de ser distribuído às mulheres de populações consideradas prioritárias para a prevenção das DST/AIDS (profissionais do sexo e vivendo com HIV/AIDS) e sua divulgação ainda era feita de uma forma muito tímida. Em 2013, com a ampliação realizada pelo MS, os profissionais da saúde e da assistência social foram sensibilizados, através de capacitações referentes ao Plano de Enfrentamento da Feminização da AIDS, para oferta ampliada desse insumo, principalmente com a criação de bancos de preservativos. Podemos observar que até 2012 tínhamos uma demanda de 19.040 unidades de preservativos dispensados por ano, em 2014 a demanda foi de 125.845 unidades, o que representa uma ampliação de 560%, demonstrando que a população feminina está se sensibilizando quanto à importância do autocuidado e da autonomia no que diz respeito à suas práticas sexuais e reprodutivas.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O122

#### **ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS E RECURSOS INVESTIDOS NO FINANCIAMENTO DE PROJETOS COORDENADOS POR ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL NO ESTADO DE SÃO PAULO**

JEAN CARLOS DE OLIVEIRA DANTAS, BARBOZA R., DANTAS JCO, CERVANTES, V.  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DST/AIDS, INSTITUTO DE SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Ministério da Saúde implantou em 2002 a política de incentivo às DST/AIDS, institucionalizando transferências regulares de recursos para estados e municípios habilitados. Nesse contexto, cabe ao gestor estadual a condução de processos de seleção pública e financiamento de projetos de Organizações da Sociedade Civil (OSC). Em São Paulo, entre 2003 e 2010 foram realizadas 5 concorrências públicas, resultando em 542 projetos financiados. **Objetivos:** Analisar os projetos de OSC financiados no estado de São Paulo entre 2003 e 2010, quanto à cobertura, população alvo, parcerias e recursos investidos. **Método:** Estudo quantitativo-exploratório, baseado em amostra de conveniência de 73 projetos executados entre 2007 e 2010. Dada suas características, foram excluídos 479 projetos (2003 a 2006) de casas de apoio adulto/criança, controle social e eventos e outros não concluídos até 2010, privilegiando os de ação comunitária. As informações foram coletadas em instrumento padronizado e foram utilizados como fonte os relatórios de progresso e outros documentos de prestação de contas, classificados e organizados em banco de dados e submetidos à análise descritiva. **Resultados:** Foram analisados 57 projetos com registros disponíveis perfazendo 78% da amostra. A maioria dos projetos foi executada em municípios de médio (47,8%) e pequeno porte (36,2%), sendo 56,5% pertencentes a áreas não metropolitanas e 43,5% localizados em uma das quatro regiões metropolitanas do estado. No ranking das populações acessadas verificou-se: as pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) (28,1%), os adultos pobres (19,3%) e as crianças/adolescentes escolarizados (15,8%). A maioria das OSC realizaram parcerias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (78,9%), sobretudo com serviços de DST/AIDS (55,5%) e da rede de Atenção Básica (35,5%). Na busca do desenvolvimento de ações sustentáveis e dada a especificidade e vulnerabilidade das populações beneficiadas, constatou-se que 52,4% das entidades trabalharam em parceria com setores externos à saúde, como a educação (40%) e a assistência e desenvolvimento social (36,3%); além de empresas privadas (30%) e universidades (22,5%). No universo analisado, o valor financiado foi de R\$ 6.634.106,45 e o valor médio/projeto foi de R\$ 144.219,71. **Conclusão:** Os achados evidenciam a relevância dos recursos investidos em ações de prevenção primária e secundária às DST/AIDS; e a necessidade de interfaces e parcerias internas e externas ao setor saúde nas ações conduzidas pelas OSC.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O123

#### **APLICABILIDADE DA PREVENÇÃO PRIMÁRIA EM AÇÕES ACADÊMICAS NO CENTRO-OESTE**

MARINE GONTIJO FREITAS, NATHÁLIA TELLES DA COSTA, RAÍSSA BORBA ASSREUY, ANA CAROLINA ALVES FRANCO CABRAL, VALÉRIA NOGUEIRA NAVES, LARA DE PAULA SOUSA, FELIPE ALENCAR MONTEIRO

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** A hepatite B é uma doença viral com hepatotropismo, que pode ser transmitida sexualmente. Permanece assintomática ou se manifesta com febre, astenia e icterícia na fase aguda; fadiga, mal-estar geral e sintomas digestivos na fase crônica. É prevenida primariamente através de esclarecimento da população sobre a doença, uso de preservativos nas relações sexuais, vacinação, triagens de bancos de sangue, sêmen e órgãos e cumprimento das boas práticas com materiais perfurocortantes em serviços de saúde. De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2012, 4,3% da população do Centro-Oeste e 7,4% da população nacional possuem hepatite B. Tendo em vista que essa porcentagem é considerada alta quando ultrapassa 7%, a situação no Brasil é grave e representa um importante problema de saúde pública. **Objetivo:** Relacionar a prevenção de hepatite B e a promoção da saúde com as palestras e os testes rápidos oferecidos pela Liga de Doenças Infecciosas e Parasitárias (LiDIP) da Universidade Católica de Brasília (UCB). **Métodos:** Aplicação dos testes imunorápido antiHBsAg em cem indivíduos durante a realização da Feira da Saúde na UCB no dia 26 de setembro de 2014 e em 160 indivíduos durante a realização da IV Jornada Acadêmica da LiDIP realizada na UCB no dia 3 de novembro de 2014. **Resultados:** Nos 260 testes realizados pela LiDIP, não foi encontrado nenhum resultado positivo. Nos testes realizados na Feira da Saúde, foram feitas 16 palestras prévias aos testes com informações sobre prevenção, contágio e manifestações da hepatite B. Na Jornada Acadêmica foi realizada uma única palestra posterior aos testes, com uma explicação completa, voltada ao público alvo: estudantes de medicina. Na entrega de todos os resultados, foram feitos aconselhamentos individuais reforçando informações gerais e incentivando a vacinação. **Conclusão:** Esses números parecem refletir o resultado positivo da conscientização da população acadêmica. No Boletim Epidemiológico, a faixa etária de 20 a 24 anos foi a que apresentou mais casos de hepatites, correspondendo a 16,2% dos casos totais do Centro-Oeste. Assim, os resultados obtidos nas testagens parecem refletir um resultado positivo de conscientização e prevenções primária e secundária eficazes, talvez devido à situação socioeconômica, acesso à imunização, adesão dos acadêmicos ao uso do preservativo e acesso a serviços de saúde resolutivos.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P292

#### **APRENDENDO A VIVER COM HIV/AIDS NO CONTEXTO DA SORODISCORDÂNCIA: UM ESTUDO QUALITATIVO E DE SEGUIMENTO**

ANDRESSA DI FILIPPO MINE BASTOS, MARIA ELISA MOREIRA, ANA BEATRIZ SORBILE VEIGA ANCORA DA LUZ, NATHÁLIA REZENDE PIMENTEL  
UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ – TAUBATÉ (SP), BRASIL.

**Introdução:** O vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem como característica ser transmitido por contato sexual, uso de drogas injetáveis, sangue contaminado e transmissão vertical; quando não tratado, evolui para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). **Objetivo:** Conhecer as implicações da infecção pelo HIV nos aspectos psicossociais e sexuais dos casais sorodiscordantes. **Métodos:** Estudo qualitativo realizado com seis casais heterossexuais, após aprovado pelo Comitê de Bioética. Os pacientes foram abordados pelas pesquisadoras para entrevista mediante termo de consentimento livre e esclarecido. No segundo tempo foram novamente abordados para entrevista estruturada por meio de questionário relativo aos aspectos evolutivos do seguimento, dando-se a opção de encontro presencial a quem o preferisse. O conteúdo das entrevistas foi reproduzido integralmente e analisado em caráter temático do discurso. **Apresentação e discussão:** A reação dos cônjuges soronegativos diante do diagnóstico do parceiro variou desde uma compreensão da situação até conflitos pessoais. Dentre as maneiras de se evitar a transmissão do HIV, observou-se o uso irregular do preservativo, tanto por barreiras existentes nos aspectos sexuais como por religião e crenças. Foram observadas situações de preconceito pela família e pela sociedade, causando, inclusive, isolamento social e falta de oportunidade para trabalhar. Apesar de ser um serviço de saúde bem estruturado e com uma equipe multidisciplinar treinada, a adesão demonstrou-se irregular, com as mais diversas justificativas. O comparecimento regular do parceiro soronegativo às consultas mostrou-se pouco frequente. Quanto ao seguimento dos casais, excetuando-se um deles que se separou, constatou-se que os que mantinham o diálogo e compartilhavam das mesmas angústias obtiveram melhor qualidade de vida e boas expectativas para o futuro. Os casais com desejo reprodutivo se mostraram interessados em informações quanto a melhor forma de engravidar. As expectativas para o futuro variaram desde o conformismo com a doença até uma total adesão ao tratamento clínico, visando muitos anos de convivência em família e trabalho. **Conclusão:** O conhecimento sobre o vírus, o manejo e as consequências da doença, buscar e seguir um tratamento clínico regular em um serviço de saúde estruturado, bem como manter um bom relacionamento conjugal e práticas sexuais seguras, foram fatores que se mostraram impactantes para garantir qualidade de vida e longevidade.



PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P293**APRESENTAÇÃO DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS: “POR QUE ACEITEI?”**

RODRIGO CENA DE OLIVEIRA, ISADORA CASTILHO MOREIRA DE OLIVEIRA PASSOS, JÚLIA ANDRADE PESSOA MORALES, LAURA FUJITA LOURENÇONI, NATÁLIA DE CAMARGO BOTECHIA, TATIANE CATLÉIA MELO DOS SANTOS, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, MARGARETH APARECIDA SANTILI DE ALMEIDA

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

Observa-se, principalmente entre adolescentes, elevado grau de vulnerabilidade, cujos enfoques (individual e social) podem ser evidenciados pelas taxas de gravidez não planejada e pelo aumento da incidência de casos da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Preocupados com tal temática, docentes e graduandos de Enfermagem, Medicina e Biomedicina atuam em uma tradicional escola da rede pública de Botucatu, desde 2002, por meio de ações educativas que, além de abordarem a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/AIDS), dirigem-se à promoção da saúde sexual e reprodutiva, com especial atenção aos jovens e adolescentes. Este trabalho consistiu em visitas dos universitários à escola; tais encontros foram planejados com os docentes envolvidos no projeto e os universitários participantes de uma liga acadêmica voltada à discussão de DST/AIDS e sua prevenção. Neste contexto, desenvolveu-se uma cartilha educativa na forma de história em quadrinhos (HQ) que serviu como base para discussões com os alunos do ensino fundamental acerca da vulnerabilidade dos jovens. Tal HQ tem como alvo os adolescentes em início da vida sexual e foi desenvolvida por universitários jovens, empenhados em utilizar uma linguagem própria dos adolescentes e tecer um enredo que abordasse contextos de vulnerabilidade, como o uso abusivo de bebidas alcoólicas, pressões por parte do parceiro sexual e o não uso de preservativo. Com o intuito de se aproximar do público-alvo, a história ocorre em uma situação corriqueira na vida dos jovens: a personagem principal “Laura”, uma adolescente comum, acompanhada de sua melhor amiga, vai a uma festa na casa de um amigo. Em seguida, a protagonista encontra o rapaz por quem tem interesse e juntos têm um contato sexual sem preservativo, que resulta na aquisição de uma DST. Ao fim da leitura, foram discutidas as razões que levaram a protagonista a se expor, com enfoque na identificação de situações de vulnerabilidade, abordando os riscos das ações adotadas pelas personagens. Além disso, a HQ traz informações a respeito da DST adquirida pela personagem e questões que suscitam a reflexão do leitor e que foram discutidas com os alunos, como: “Se eu não beber com os amigos, eu serei careta?” e “O que você acha de transar sem camisinha com uma pessoa em quem você confia?”. O trabalho contribuiu tanto para alunos da escola quanto para os universitários, que aprofundaram o conhecimento e a reflexão crítica dessa temática, obtiveram vivência de trabalho multiprofissional, troca de experiências e reconhecimento da importância de ações na comunidade.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O124**APROPRIAÇÃO DO ATENDIMENTO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELA ATENÇÃO BÁSICA**

PAULA IA, SOUSA PO, SANTOS NJS

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO-DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Estadual de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) de São Paulo, reconhecendo o potencial da rede de Atenção Básica (AB) para a prevenção e tratamento das DST, desenvolve, desde 2003, um trabalho de monitoramento das ações de DST/AIDS nas unidades básicas de saúde (UBSs) de 560 municípios do Estado. **Objetivo:** Avaliar os dados obtidos nesse monitoramento com relação à descentralização do tratamento das DST. **Métodos:** É aplicado um questionário em 100% das UBSs de cada município, para investigar as ações de prevenção, o diagnóstico de DST/AIDS e o atendimento das DST. Posteriormente, são realizadas reuniões com os profissionais dos municípios para discussão dos dados dos questionários e propostas de encaminhamento dos problemas detectados. **Resultados:** Das 2.620 UBSs investigadas, 43% relataram fazer o atendimento das DST por intermédio da abordagem síndrômica, 30% o fazem após a realização de diagnóstico etiológico, 27% encaminham para serviço especializado. Verifica-se que 62% das UBSs não possuem, na própria unidade, os medicamentos necessários para o tratamento das DST. Observa-se que essa questão persiste ao longo dos anos. Percebe-se, por meio dos relatórios de discussão com os profissionais de saúde, que os servidores não entendem como função da UBS o atendimento das DST. **Conclusão:** No primeiro momento, os dados se mostram adequados, uma vez que 73% das UBSs relatam fazer o atendimento das DST. Entretanto, o fato de 62% das unidades não possuírem os medicamentos adequados demonstra a inconsistência das respostas dadas, pois ainda que

se considere que 27% das unidades não realizam tratamento, restariam 35% de unidades que afirmam realizá-lo e não dispõem de remédios para tal. Apesar de terem sido realizadas inúmeras capacitações para o atendimento das DST por abordagem síndrômica, a ausência de medicações específicas contraria o princípio fundamental desta proposta, que pressupõe o uso imediato dos medicamentos, assim como inviabiliza o tratamento etiológico, e expõe a fragilidade do tratamento oferecido às pessoas com DST nas UBSs. Esperamos que a implantação do teste rápido (TR) reacenda a discussão das ações de prevenção e tratamento das DST com os profissionais e possibilite uma apropriação maior da AB em relação ao cuidado das DST. Ainda que os TRs disponíveis sejam de HIV e sífilis, qualquer um desses diagnósticos deverá abrir toda uma discussão sobre as DST.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O125**AS IMPLICAÇÕES EMOCIONAIS APREENDIDAS NAS EXPERIÊNCIAS DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS VIVENDO COM HIV**

GARCIA R, RAMOS DG

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O histórico da epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) tem sido assinalado por diversas lutas e conquistas. O estigma e a discriminação que afetam diretamente às pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana (HIV)—PVHIV—têm sido os principais desafios a serem combatidos. Entre os mais vulneráveis estão os homens que fazem sexo com homens (HSH) vivendo com HIV, visto que estão duplamente expostos ao risco: por serem HIV positivo e pelo comportamento sexual não hegemônico. Este estudo teve como objetivo investigar as implicações emocionais nas experiências de HSH vivendo com HIV no que diz respeito a sua rede de apoio, diagnóstico do HIV e vulnerabilidades envolvidas. Esta pesquisa de característica qualitativa teve como método de análise o discurso do sujeito coletivo. Foram selecionadas 33 pessoas do sexo masculino, com idade de 20 a 60 anos, soropositivas para o HIV, acompanhadas pelo Centro de Referência e Tratamento (CRT) de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/HIV/AIDS, localizado em São Bernardo do Campo (SP), Brasil. Os resultados no que diz respeito à rede de apoio mostraram que a grande maioria preferiu compartilhar o diagnóstico e a orientação sexual com amigos de confiança do que com a família, tendo rejeição e discriminação. Dos que a família já tinha ciência do diagnóstico, seja pelo agravamento da doença, ou por ter sido revelado espontaneamente, perceberam que o apoio manifestado inicialmente com o passar do tempo foi sentido com indiferença e evitamento. Tal ambiguidade desencadeou sentimento de culpa e de autoexclusão, acarretando intenso sofrimento emocional caracterizado por afastamentos e enormes barreiras nas relações. Quanto à percepção das vulnerabilidades envolvidas, os participantes revelaram estar constantemente expostos à violência física e psicológica, acarretando sentimentos de hipervigilância, elevação do estresse e instabilidade emocional. Como conclusão, este estudo evidenciou a complexidade das implicações emocionais apreendidas nas experiências de HSH vivendo com HIV e a necessidade de promoção de novas ações que os ajudem a lidar com as situações elucidadas, capacitando-os emocionalmente para o enfrentamento dos fatores implicados no diagnóstico e na vivência com o HIV.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P294**ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DO HIV/AIDS: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO ACADÊMICA**

SANTOS GC, RISCADO JLS

INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – MACEIÓ (AL), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – MACEIÓ (AL), BRASIL.

A descoberta de vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) é considerada um marco na história da humanidade, dado o caráter pandêmico e mortal de tal fenômeno; os avanços no tratamento ajudaram a fazer da AIDS uma doença crônica, porém com efeitos físicos e psicológicos ainda graves. O presente artigo objetivou analisar, na produção acadêmica da psicologia, acerca dos aspectos psicoemocionais que mais afetam os portadores do HIV/AIDS. Metodologicamente, o estudo consiste em uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo, resultado de uma coleta de julho a setembro de 2014, focalizando artigos disponíveis nas bases eletrônicas LILACS, SciELO, MEDLINE e PEPISIC publicados no período de 2000 a 2014. Em termos de resultado destacam-se os temas como: o impacto do diagnóstico positivo; a medicalização: o reverso da moeda; o adoecimento psíquico: a AIDS no corpo e na mente; a feminização em evidência e estratégias de enfrentamento. Conclui-se, portanto, que os principais aspectos suscitados dizem respeito à depressão, à ansiedade e ao estresse, por incidirem diretamente no organismo.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P295**ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO A PACIENTES COM HIV E HTLV COM SEQUELAS NEUROLÓGICAS: UMA EXPERIÊNCIA BEM SUCEDIDA NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DR. JÚLIO BRITO EM ITABUNA-BA**

MARQUES PF

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

A fisioterapia é a ciência da saúde que tem como princípios básicos a prevenção, o tratamento e a reabilitação dos distúrbios relacionados ao movimento humano. A perda da mobilidade física é, muitas vezes, o maior empecilho na melhora da qualidade de vida, pois, além de resultar em pouca mobilidade articular, referente à função muscular afetada, provoca limitações nas áreas social e psicológica, o que leva a alterações de humor e à depressão. Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência no Setor de Fisioterapia em um Centro de Referência em Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) e Hepatites Virais no ano de 2014 de pacientes portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) que tiveram neurotoxoplasmose e pacientes com vírus T-linfotrófico humano (HTLV), ambos com sequelas neurológicas. O trabalho desenvolvido buscou obter um melhor desempenho físico dos pacientes para suas atividades da vida diária (AVDs), buscando como meta o equilíbrio da saúde e a melhora da qualidade de vida com maior independência. No ano de 2014, 361 pacientes foram encaminhados à fisioterapia pela equipe multidisciplinar da unidade. Inicialmente, foi realizada uma anamnese com avaliação dos pacientes, história da progressão da doença e exames físicos fechando o diagnóstico e a indicação do tratamento. As sessões são realizadas de 2 a 3 vezes/semana utilizando-se como recursos eletroterápicos para dor: TENS e ultrassom. Outros recursos incluem: pompages, alongamentos, massoterapia e fortalecimento de estruturas retraídas por meio de acessórios como bola Bobath, *thera-band*, bola de futebol, espaguete, disco para trabalhar a coordenação, o equilíbrio e a propriocepção, algodão, bucha de prato ou objetos pontiagudos para estimular a sensibilidade tátil. Os exercícios são realizados com o trabalho respiratório diafragmático, a fim de evitar lesões decorrentes dos movimentos solicitados. Com a intervenção da fisioterapia observou-se um ganho na evolução do quadro motor em pacientes com sequela de neurotoxoplasmose, com diminuição dos tremores em membro superior, melhora da sensibilidade tátil, diminuição do quadro de parestias (sensação de queimação) no dimídio acometido, ganho na amplitude de movimento e força muscular, hipertrofia, melhora da autoestima, diminuição das queixas algícas, melhora no quadro da marcha. Com os portadores do vírus HTLV houve uma diminuição das dores na coluna, aumento da autoestima, melhora da fraqueza muscular de membros inferiores e da locomoção, trazendo, assim, um resultado muito positivo a esses pacientes.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P296**ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA UMA MENOR EXPOSIÇÃO AOS RISCOS AOS PROFISSIONAIS DO SEXO E CAMINHONEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

JACIARA MENDES SILVA, GRAZIELE GUEDES CASTILHO CAVALCANTE, ANTONIEL SOUZA SANTOS

CENTRO DE ATENÇÃO E APOIO À VIDA.

O Projeto Balada Noturna foi implantado em 2006 na cidade de Vitória da Conquista, município brasileiro do Estado da Bahia com população, conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2014, de 340.199 habitantes, com a finalidade de promover aos caminhoneiros e profissionais do sexo que pernoitam em postos de combustíveis às margens da BR-116 no trecho entre Vitória da Conquista e o Distrito de Veredinhas o acesso aos insumos de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST), da síndrome da imunodeficiência adquirida e das hepatites virais. O trabalho é desenvolvido mensalmente e durante a abordagem é possível verificar que o público atendido não possui insumos necessários à prevenção, apontando a ausência de políticas públicas que permitam o acesso desses usuários aos serviços de saúde. Mesmo apresentado bom nível de conhecimento, as práticas sexuais de risco continuam a acontecer. O objetivo desse trabalho é desenvolver ações que desencadeiem o conhecimento e a mudança de comportamento em direção ao sexo seguro e detectar precocemente sinais e sintomas de DST, garantindo aos usuários o acesso facilitado à unidade de saúde e aos insumos de prevenção. O projeto ocorre uma vez ao mês, no período noturno, com o deslocamento de uma equipe composta por dois enfermeiros, um motorista e dois técnicos de enfermagem que fazem a abordagem em casas noturnas, postos de combustíveis, bares às margens da BR-116, praças da cidade onde se encontram profissionais do sexo e travestis e outros locais que configuram como pontos de prostituição. São distribuídos insumos, além de orientações gerais e entrega de um cartão que dá a esse usuário o acesso ao serviço de saúde com o encaminhamento direto ao pré-aconselhamento individual. Essa ação acontece sempre às vésperas de finais de semana e eventos festivos,

tendo uma excelente aceitação, uma vez que tais usuários já conhecem a equipe, permitindo a intervenção realizada, bem como solicitando regularidade e aumento dos dias do Projeto Balada Noturna. Acredita-se que essa medida possa contribuir para promoção de ações de prevenção, incluindo também a adoção de práticas sexuais seguras, bem como a reflexão sobre o risco de vulnerabilidade a que esses usuários estão expostos. Entende-se que essas ações executadas pelos profissionais de saúde possam contribuir em longo prazo para a redução da vulnerabilidade a que os profissionais de sexo e caminhoneiros estão expostos, contribuindo para uma menor exposição aos riscos.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P297**ATUAÇÃO PARA UM MUNDO MELHOR**

ARRIVABENE MFC

AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA PARA MOLÉSTIAS INFECCIOSAS – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Ampliar o controle social e a participação das pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA — na política de DST/AIDS é um dos grandes desafios tanto para os movimentos sociais, que necessitam de novos quadros, quanto para os serviços de assistência, que são desafiados, todo dia, a traduzir as necessidades das PVHA e redimensionar as ações de adesão ao tratamento. A qualidade da participação popular depende do grau de informação que se tem sobre a política pública e, principalmente, de espaços que permitam reconhecer suas potencialidades e identificar-se com as necessidades coletivas, para que, assim, despertem a solidariedade e a empatia com seus pares. No entanto, o cenário socioeconômico atual não se preocupa em fomentar esses espaços, ao contrário, as desigualdades e vulnerabilidades decorrentes desse sistema acabam segregando e individualizando justamente aqueles que mais sofrem os impactos, dentre eles as PVHA. Partindo desse princípio, realizamos um encontro com 16 participantes, entre PVHA e representantes de ONGs/AIDS, com duração de três dias em um local afastado do centro urbano. A metodologia utilizada foi a JAM, desenvolvida pela *Youth for Environmental Sanity* (YES), que é uma organização norte-americana fundada em 1990 na Califórnia para trabalhar com ações educativas socioambientais com jovens e inspirada nas *Jam Sessions*, onde músicos se reuniam, sem ensaio, para estimular a criatividade, compor novas músicas e se divertir. Avaliamos que essa experiência fortaleceu os vínculos entre os participantes e o serviço e possibilitou a formação de novos laços de amizade; constatamos também maior envolvimento na política de DST/AIDS local, sendo que cinco participantes foram eleitos para o conselho de saúde. A experiência foi registrada em vídeo e tem sido utilizada para fortalecer usuários e trabalhadores do serviço.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P298**AValiação da Aceitabilidade, Factibilidade, Segurança e Adesão à Profilaxia Oral Pré-Exposição Prevenção da Infecção pelo HIV em Coorte de Homens que Fazem Sexo com Homens: Estudo de Fase I**  
MANCUZO AV, CARVALHO LV, CARVALHO GC, SENNA MC, CARNEIRO M, FONSECA MO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** A profilaxia oral pré-exposição (PrEp), nova estratégia de prevenção contra a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), vem se mostrando promissora. Associada ao uso de preservativo, reduz o risco de infecção pelo HIV em populações de alto risco de exposição, como a de homens que fazem sexo com homens (HSH). O Centro de Controle de Doenças Americano e a Organização Mundial de Saúde (OMS) já se mostraram favoráveis à sua utilização nessa perspectiva. Os estudos realizados até o momento utilizaram o esquema composto por Tenofovir, ou Tenofovir associado à Emtricitabina. **Objetivo:** Investigar a aceitabilidade, a tolerância e a adesão ao uso da PrEp pela população HSH; adaptar a estratégia da PrEp à realidade de drogas disponíveis no mercado brasileiro, utilizando-se Tenofovir e Lamivudina; avaliar a frequência, o tipo e a duração de efeitos adversos relacionados ao uso dessas drogas. **Métodos:** Ensaio clínico de fase I com 40 participantes do Projeto “Horizonte”, única coorte de HSH não infectada pelo HIV do Brasil. Os voluntários receberão Tenofovir (300 mg/dia) e Lamivudina (300 mg/dia) diariamente, em dose única, por um período de 4 meses, com visitas mensais e vigilância de eventos adversos semanais por telefone. Preservativos serão disponibilizados e profilaxia pós-exposição oferecida em caso de exposição arisco. A adesão será avaliada por autorrelato, contagem de medicamentos e dosagem sanguínea dos medicamentos. **Resultados:** Até o momento foram triados 28 voluntários e incluídos 24. Dois voluntários desistiram do estudo após um mês, por motivos não relacionados aos efeitos adversos, e um completou todas as visitas da pesquisa. Os principais efeitos adversos relatados foram: diarreia (20,8%), náusea (12,5%), dor abdominal (12,5%), prurido (8,3%), cefaleia (8,3%), sonolência (8,3%), apatia (4,2%),

adinamia (4,2%), aumento de apetite (4,2%). Não houve relato de eventos adversos graves, absenteísmo do trabalho nem alterações de atividades sociais habituais. A análise da adesão mostra uma média de esquecimento de 0,87 doses/mês nos 3 primeiros meses de acompanhamento. Discussão e **Conclusão:** Os resultados parciais mostram boa adesão dos voluntários e segurança do esquema terapêutico contendo a Lamivudina. Questões relacionadas à duração adequada do uso da profilaxia e à eficácia do esquema terapêutico Lamivudina e Tenofovir, comparada com Tenofovir e Emtricitabina, ainda precisam ser mais bem investigadas para definir a melhor maneira de aplicar a PrEP à população de HSH brasileira.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P299

##### AValiação da Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde para a Prevenção e Controle da Sífilis Congênita em Fortaleza (CE)

BARROS VL, ARAÚJO MAL, MOURA HJ, GUANABARA MAO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – TERESINA (PI), BRASIL. UNIVERSIDADE DE FORTALEZ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) determina a valorização dos aspectos estruturais das unidades de saúde como itens necessários à realização das ações, enfatizando os ambientes necessários em cada unidade, os equipamentos e materiais adequados para o conjunto de atividades propostas (Brasil, 2006). **Objetivo:** Avaliar se a estrutura física das unidades básicas de saúde (UBSs) possibilita atender às recomendações do Ministério da Saúde para prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis. **Métodos:** Pesquisa avaliativa, de abordagem quantitativa, desenvolvida em 89 unidades básicas de saúde (UBSs) de Fortaleza (CE), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza. **Resultados:** Todas as unidades dispunham de sala para a consulta de pré-natal, mas esses locais não eram exclusivos para esse atendimento, sendo compartilhados entre os profissionais da equipe. Em 56 (62,9%) unidades tais salas eram utilizadas, por exemplo, para a consulta ginecológica. Foram consideradas adequadas as condições de trabalho (mesa de escritório, cadeiras para o usuário e o acompanhante, mesa de exame clínico, sonar e fita métrica) dessas salas em 77 (86,5%) unidades. Ressalta-se que em quatro (4,5%) unidades as salas não ofereciam condições de privacidade (a porta não fechava e a sala era usada por dois profissionais concomitantemente). A sala para coleta de material para análises clínicas foi encontrada em 61 (62,9%) unidades; destas, 28 (46,0%) eram de uso compartilhado com outros atendimentos (curativo e procedimento). Em 33 (54,0%) unidades tal sala era específica para a coleta. A sala de procedimentos, local de realização da medicação injetável, foi encontrada em 72 (80,8%) unidades; em 62 (86,1%) unidades era de uso compartilhado com outros procedimentos (curativo, vacinação). Tinham farmácia 86 (96,6%) unidades, sendo que 51 (59,3%) funcionavam em 2 turnos, e 35 (40,7%), em 3 turnos, de acordo com o expediente da UBS. **Conclusão:** Em relação à estrutura física, destaca-se a ausência de sala de coleta de sangue e sala específica para realização de procedimentos, sendo a administração de medicamentos injetáveis realizada em espaços compartilhados (realização de curativos), fato preocupante, uma vez que pode interferir na biossegurança. Ainda que não assegurem um atendimento satisfatório, as condições estruturais nas unidades de saúde promovem as condições básicas necessárias para o alcance de um bom desempenho dos cuidados prestados à clientela atendida.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P300

##### AValiação da Resposta Terapêutica à Terapia Antirretroviral em Gestantes Acompanhadas em Centro de Referência

BARONE CP, LISBOA NA, XAVIER-SOUZA E, TIMBÓ MS, SANTOS LLM, HENCKES CO, LISBOA RA, FIGUEIREDO IS, TRAVASSOS AG, HAGUIHARA T, NÓBREGA I, ADAMI K, ALMEIDA P, FERNANDES S, ABBEHUSEN K, NETTO E, BRITES C

ESCOLA BAIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA, UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. UNIVERSIDADE SALVADOR – SALVADOR (BA), BRASIL. CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/ SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A terapia antirretroviral (TARV) promove a qualidade e aumenta a expectativa de vida dos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Sabe-se que o uso dela associado a outras medidas preventivas preconizadas pelo Ministério da Saúde pode reduzir a transmissão vertical do HIV para menos de 1%. **Objetivo:** Descrever o perfil socioepidemiológico e avaliar a resposta terapêutica ao uso de TARV durante o pré-natal de gestantes infectadas pelo HIV. **Métodos:** Coorte retrospectiva em que foram avaliados prontuários de gestantes que realizaram o pré-natal em Centro de Referência em HIV de Salvador (BA) no período de janeiro a dezembro de 2011. Foram avaliados dados sociodemográficos e laboratoriais. Foi considerada resposta terapêutica adequada quando o resultado de carga viral (CV) para o HIV foi indetectável no período periparto, e foram excluídas mulheres

que só tiveram uma medição durante toda a gestação. **Resultados:** Foram avaliadas 69 gestantes. A média de idade das gestantes foi de 32,5±6,5 anos, a idade gestacional média de início do pré-natal foi de 21±8,9 semanas, eram 90,4% (47/52) pardas/negras, 66,6% (44/66) estavam em união estável, 18,9% (10/54) consumiam álcool, 3,1% (2/64) usavam tabaco, 6,4% (4/62) usavam drogas ilícitas durante a gestação, 23,2% (16/69) apresentavam alguma coinfeção durante a gestação, sendo 10,1% (7/69) sífilis, 40% (26/65) utilizaram TARV previamente, 81,2% (56/69) utilizaram Zidovudina (AZT), Lamivudina (3TC) e Lopinavir/Ritonavir (LPV/r) durante a gestação, 85,1% (57/67) usaram AZT venoso no parto. No início da gestação, apenas 21,7% (15/69) das pacientes apresentavam CV menor do que 50 cópias/mL. Após introdução da TARV, 83,9% (52/62) apresentaram CV menor do que 1.000 cópias/mL, e 58,1% (36/62), com CV. **Conclusão:** No Brasil, apesar da disponibilidade da TARV, a resposta terapêutica esperada com o uso de tal técnica durante a gestação necessita de boa adesão e acompanhamento cuidadoso. A transmissão vertical ainda persiste, apesar dos recursos disponíveis, indicando que novas estratégias precisam ser implementadas.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P301

##### AValiação das Ações de um Programa de DST/Aids e Hepatites Virais: Percepção dos Gestores

LILLIAN NOBRE DE MOURA, STELA MARIS AGUIAR LEMOS

FACULDADE SANTA RITA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Objetivo:** Investigar a percepção dos gestores quanto às ações utilizadas para o alcance das metas da Programação Anual de Metas (PAM) segundo dados sociodemográficos, satisfação com a formação e a atuação, atividades desenvolvidas e processo de gestão. **Métodos:** Estudo observacional analítico transversal com amostra não probabilística por tipicidade composta por gestores dos 54 programas municipais e do programa estadual de Minas Gerais que recebem o recurso financeiro da política de incentivo para o desenvolvimento de ações em doenças sexualmente transmissíveis/vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/HIV/AIDS). **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 37 gestores, sendo 9 do sexo masculino e 28 do sexo feminino. A idade média foi de 42,03 anos. O tempo médio em que atuavam como coordenadores foi de 55,50 meses. Em relação à formação, vale destacar que 37,84% dos gestores são enfermeiros, seguidos de 18,92% psicólogos e 8,11% paramédicos e pedagogos. Além disso, dos 37 respondentes, 29 (82,76%) declararam possuir pós-graduação. 64,86% dos gestores já atuaram no programa em outra função. O número médio de pessoas que compõem a equipe dos programas (municipais e estadual) é de 15 servidores. Dos gestores participantes, 24 (64,86%) já atuaram em outra função dentro do programa; destes, 17 atuaram na assistência, e 7, na gestão. Todas as análises univariadas, categóricas e contínuas, que apresentaram valor p menor do que 0,20 foram incluídas na análise multivariada. **Conclusão:** Os dados analisados no presente estudo revelaram que a maioria dos gestores entrevistados considerou que as ações desenvolvidas para o eixo de promoção, prevenção e proteção previstas na PAM são efetivas para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS.

**Palavras-chave:** gestores; financiamento federal; HIV/AIDS; planejamento.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P302

##### AValiação dos Recursos Humanos das Unidades Básicas de Saúde para Prevenção e Controle da Sífilis Congênita em Fortaleza (CE)

BARROS VL, ARAÚJO MAL, MOURA HJ, GUANABARA MAO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – TERESINA (PI), BRASIL. UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) determina a valorização dos aspectos estruturais das unidades de saúde como itens necessários à realização das ações, enfatizando os ambientes necessários em cada unidade, os equipamentos e materiais adequados para o conjunto de atividades propostas (Brasil, 2006). **Objetivo:** Avaliar se a estrutura física das unidades básicas de saúde (UBSs) possibilita atender às recomendações do Ministério da Saúde para prevenção e controle da transmissão vertical da sífilis. **Métodos:** Pesquisa avaliativa, de abordagem quantitativa, desenvolvida em 89 UBSs de Fortaleza (CE), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza. **Resultados:** No que se refere aos recursos humanos das UBSs, constatou-se que 100% das unidades dispunham de equipes de saúde da família; contudo, somente 39 (32,6%) estavam com todas as equipes completas (médico, enfermeiro, auxiliar/técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde). Em 54 unidades (60,7%) foram encontrados profissionais para administração de soluções parenterais, predominantemente auxiliares de enfermagem, sendo que em 14 tal prática não é realizada como parte da rotina, ficando restrita à época de epidemias (dengue). 19 unidades (21,3%) tinham profissionais capacitados para atender



aos casos de sífilis. Em 21 (23,6%) delas o curso ofertado aos trabalhadores não era específico para sífilis, mas tratava de doenças sexualmente transmissíveis (DST) em geral. Destaca-se que em apenas 5 (5,6%) unidades os profissionais haviam recebido treinamento para o atendimento dos casos de anafilaxia. **Conclusão:** Conclui-se que, com relação aos recursos humanos, o maior entrave encontrado diz respeito a não capacitação dos profissionais em sífilis e em anafilaxia, o que pode gerar comprometimento da assistência prestada.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O126

##### CAMPANHA FIQUE SABENDO: TRABALHANDO A PREVENÇÃO

ADRIANA MARIA CIROLINI

PREFEITURA DE BENTO GONÇALVES – BENTO GONÇALVES (RS), BRASIL. SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BENTO GONÇALVES – BENTO GONÇALVES (RS), BRASIL.

**Introdução:** As atividades de prevenção, por meio de campanhas do Fique Sabendo, são realizadas constantemente e estão fortemente inseridas no serviço de saúde, incluindo o Serviço de Assistência Especializada/Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA). No ano de 2014 reforçamos tal proposta utilizando dados epidemiológicos que se apresentavam elevados em relação à sífilis (50% em relação a 2013). **Descrição:** A campanha iniciou em 20 de outubro e se estendeu até o mês de dezembro, devido ao Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, em parceria com as unidades de saúde. Também participamos do Programa da Saúde do Homem, em que foram desenvolvidas ações nos serviços de saúde no mês de novembro. Foram confeccionados material informativo (tipo *banner*) para as salas de espera dos serviços, camisetas com o *slogan* “Tire o peso da dúvida, faça os testes de HIV, Sífilis, Hepatites Virais”, incluindo matéria para a imprensa local que reforçou a divulgação. Os locais que realizaram as ações foram 19 unidades de saúde, CTAs e presídio estadual da cidade. Totalizamos 4.091 testes rápidos (TRs) com os seguintes resultados reagentes: TR HIV: 6; TR sífilis: 22; TR hepatite B: 2; TR hepatite C: 14 casos. **Relevância:** Nesse período verificamos que a oferta dos testes trouxe resultados positivos no sentido da conscientização pela busca do teste, mesmo após o término da campanha. **Comentários:** Ao visualizar os resultados verificamos os casos frequentes de sífilis e o quanto devemos seguir na oferta da testagem com orientação da prática sexual segura, pois isso fortalecerá a prevenção por intermédio da orientação correta e com diagnóstico precoce, além do tratamento adequado, quando necessário.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P303

##### CAMPANHAS DE FIQUE SABENDO: UMA AMPLIAÇÃO PARA O ACESSO AO DIAGNÓSTICO DE HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA (BA)

BISPO NJ, AZEVEDO SMMM, CARRÉRA KAF, FOGUEIRA JAL, PEREIRA AV, NETO JRM

CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS DO MUNICÍPIO DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

A campanha intitulada “Fique Sabendo”, criada pelo Ministério da Saúde, é uma estratégia para facilitar o acesso da população ao diagnóstico de vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sífilis, por meio de realização de testes rápidos (TRs). Nela, o indivíduo, além de conhecer sua sorologia, reflete sobre o seu contexto de vulnerabilidade e repensa suas práticas sexuais. Com o objetivo de ampliar esse acesso, o Centro de Referência em Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) e Hepatites Virais do município de Itabuna(BA) firmou parcerias com instituições públicas e privadas, disponibilizando a testagem rápida para HIV e sífilis em ambientes extramuros para públicos diversos. Tais ações visam oferecer aos usuários, além do diagnóstico, informações sobre formas de prevenção, transmissão e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST), e disponibilizar insumos de prevenção, como preservativos, estabelecendo também uma ponte entre o usuário e o serviço ambulatorial. Este trabalho consistiu em um estudo descritivo com análise quantitativa de dados, coletados após as ações realizadas durante o ano de 2014. Nesse ano foram feitas 30 campanhas em locais diversos, totalizando 2.150 testes, sendo 1.154 TRs de diagnóstico para HIV e 996 TRs de triagem para sífilis. Uma pessoa teve resultado reagente para HIV (0,086%), e 60 tiveram resultados reagentes para sífilis (6,024%). Em relação ao sexo, das 1.154 pessoas, 671 (58,15%) eram do sexo feminino, e 483 (41,85%), do sexo masculino. O resultado reagente para HIV foi do sexo masculino e compreendeu a faixa etária maior do que 40 anos. Nos casos reagentes para sífilis, em relação ao sexo, 29 casos foram encontrados no sexo feminino e 31 no masculino; quanto à faixa etária, encontramos 2 casos na faixa menor do que 20 anos (0,20%), 4 casos (0,40%) na faixa de 20 a 29 anos, 13 casos (1,30%) na faixa de 30 a 39 anos e 41 casos na faixa igual ou maior a 40 anos. O paciente HIV reagente, durante o aconselhamento pós-teste, foi encaminhado para acompanhamento no centro de referência. Todos os 60 casos reagentes para sífilis foram encaminhados para realização do VDRL quantitativo, teste não

preconômico para acompanhamento, tratamento, convocação de parceria(s) e conclusão do caso. Percebemos que a utilização dos TRs nessas campanhas, aliada à prevenção, é de essencial importância no contexto da saúde pública, pois auxilia na definição do diagnóstico para HIV e promove o acesso à triagem dos casos de sífilis, possibilitando um tratamento precoce e diminuindo a cadeia de transmissão dessas infecções.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P304

##### CAPACITAÇÃO DE FACILITADORES INDÍGENAS – INSIKIRAN

VALDIRENE OLIVEIRA CRUZ, NELMA CAVALCANTE

NÚCLEO ESTADUAL DE DST/AIDS DE RORAIMA – BOA VISTA (RR), BRASIL.

**Introdução:** O Estado de Roraima implantou o Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas” em setembro de 2005. A capacitação dos Facilitadores Indígenas oportunizou a discussão das áreas temáticas, considerando os costumes de cada etnia representada, desconstruindo alguns “pré-conceitos” e oportunizando a ampliação do conhecimento. Em fevereiro de 2008, foi realizada capacitação dos Facilitadores Indígenas no Guia de Formação para Profissionais de Saúde e Educação do Núcleo Insikiran da Universidade Federal de Roraima, com carga horária de 24h/a. **Objetivo:** Incentivar o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção na comunidade (saúde) e na comunidade escolar (educação); incluir as temáticas do Guia no projeto político-pedagógico das escolas; fomentar a incorporação da cultura da prevenção à atuação profissional cotidiana. **Métodos:** A capacitação foi operacionalizada por meio de uma sequência de oficinas planejadas em torno de situações e temas relacionados à saúde e à prevenção. Para tanto, o curso foi organizado em unidades, seguindo a proposta metodológica do Guia, centrada na participação, problematização e realização de atividades lúdicas. **Resultados:** 20 profissionais de educação capacitados na proposta metodológica do Guia de Formação para Profissionais de Saúde e Educação. Na oficina de planejamento os profissionais definiram as estratégias que serão adotadas para a implementação do Projeto nas comunidades indígenas. **Conclusão:** A capacitação dos Facilitadores Indígenas foi resultado de uma demanda espontânea apresentada pelos alunos do Núcleo Insikiran da Universidade Federal de Roraima, o que é imprescindível para a institucionalização do Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”, uma vez que a população indígena corresponde a pouco mais de 50% da população geral do Estado. Oportunizou ainda a unificação dos conceitos e das práticas com a proposição de um olhar diferenciado sobre a prevenção de DST/AIDS e da gravidez na adolescência.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P305

##### CAPACITAÇÃO EM TESTE RÁPIDO HIV/SÍFILIS PARA PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REGIÃO SUL – 2014

SUZY MARIE KOZAKA OSANAI, ISABEL CRISTINA ARRUDA MELLO, PATRÍCIA LEAL SOUSA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, PREFEITURA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Segundo as Portarias nº 29, de 17 de dezembro de 2013, e nº 3.275, de 26 de dezembro de 2013, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), o teste rápido (TR) vírus da imunodeficiência humana (HIV)/sífilis busca criar alternativas para a ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção, além da identificação dos indivíduos infectados pelos vírus, o que é importante para o acompanhamento precoce nos serviços de saúde e para a melhora na qualidade de vida desses indivíduos. Os TRs para HIV/sífilis devem ser executados de maneira sequencial e é necessária uma capacitação de 20 horas aos profissionais dos serviços de saúde, de acordo com os fluxos estabelecidos e as diretrizes do Programa Nacional de DST/HIV/AIDS. **Descrição do caso/experiência:** Na Região Sul, em conjunto com as áreas técnicas de DST/AIDS, Vigilância em Saúde, Saúde da Mulher, Assistência Laboratorial e Enfermagem, foram realizadas, no 2º semestre de 2014, três grandes capacitações, com a oferta de 210 vagas, sendo 70 por turma, nas quais foram capacitados 186 profissionais. Os profissionais capacitados — enfermeiros, médicos, dentistas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, psicólogos, farmacêuticos — são de unidades básicas de saúde (UBSS), ambulatórios, maternidades, hospitais, centros de assistência psicossocial, serviços especializados em DST/AIDS. A carga horária foi de 20 horas, realizadas em 4 encontros. A capacitação teve duas partes: uma teórica e uma prática. Os assuntos abordados na teórica foram: legislações, dados epidemiológicos, transmissão vertical do HIV e da sífilis, biossegurança, fluxos laboratoriais, aconselhamento e prevenção das DST/AIDS. Na parte prática houve o treinamento da técnica para realização dos testes e a abordagem no aconselhamento. **Relevância:** A capacitação do TR HIV/sífilis aos diversos profissionais está em consonância com os princípios da equidade, da integralidade e da universalidade do Sistema Único de Saúde(SUS), pois promove a expansão do teste aos serviços mais próximos da população, facilitando o acesso e a devida intervenção

às populações vulneráveis, como moradores de rua, usuários de álcool e drogas, profissionais do sexo, pacientes em tratamento de tuberculose e gestantes com sífilis. **Comentários:** Como proposta da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) em capacitar todos os serviços de saúde em TR HIV/sífilis, a Região Sul irá realizar mais 4 turmas no ano de 2015, para atingir 100% dos serviços do território.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O127

### **CARAVANA DO AXÉ: PROMOÇÃO DA SAÚDE, CULTURA E CIDADANIA NOS TERREIROS DE MATRIZ AFRICANA**

*BABA EDILSON DE OMOLU JOSÉ MARMO*

REDE NACIONAL DE RELIGIÕES AFRO-BRASILEIRAS E SAÚDE.

A Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, desde a sua criação, desenvolve ações de prevenção e apoio às pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), tendo como ponto de partida a visão de mundo dos terreiros, onde os cuidados com o corpo, o acolhimento e a solidariedade são a base para o equilíbrio ou o fortalecimento do axé (energia da vida). O objetivo do projeto é qualificar o acesso às informações sobre prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST)/HIV/AIDS para grupos religiosos de matriz africana, contribuindo para a desconstrução de estigmas e para o fortalecimento dos modelos e das práticas dos terreiros relacionados ao acolhimento, ao cuidado e à solidariedade, para o enfrentamento da epidemia, incentivando também a participação nos espaços de controle social de políticas públicas. A metodologia utilizada foi composta por oficinas dentro dos espaços dos terreiros em seis municípios do Estado do Rio de Janeiro, com o objetivo de difundir informações atualizadas sobre DST/HIV/AIDS para os adeptos das religiões de matriz africana e simpatizantes; nas oficinas foram utilizados o repertório de lendas dos orixás (deuses da tradição religiosa afro-brasileira) e os vídeos sobre as religiões afro como suporte para as discussões sobre as questões de Direitos Humanos, gênero, racismo, respeito às diferenças, sexualidade, cuidados com o corpo, solidariedade, estigma e atuação política. O resultado desse projeto foi a construção de materiais educativos e de comunicação, uma série de cartões-postais dos orixás e a revista *Laroiê*, e a criação de um blog Caravana do Axé, com a finalidade de acesso dos participantes do Projeto em relação às informações sobre o Projeto, de forma divulgar os direitos de cidadania e os Direitos Humanos a partir de informações de prevenção e promoção à saúde.

**Palavras-chave:** prevenção; cidadania; terreiros.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O128

### **CARTILHA EDUCATIVA: CUIDADOS COM A SAÚDE DA MULHER VIVENDO COM O HIV/AIDS**

*DUARTE MTC, PAIVA MCMS, SOUZA LR, CAMARGO CC, TASCIA KI, SOUZA PTJ, ALMEIDA RJ, AMANCIO SCP, BUENO CG, CORAL TQ, GAYOSO MV, RODRIGUES NM, SANTOS SE, SEULLNER F, SILVA LCM*

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO "JÚLIO DE MESQUITA FILHO" – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, o acesso universal ao tratamento do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) tem resultado no aumento da sobrevida e na diminuição das internações relacionadas à AIDS. Entretanto, muitos são os desafios para que as múltiplas vulnerabilidades dessa população sejam superadas e para que ações específicas de prevenção atendam integralmente às diferentes necessidades das mulheres que vivem com HIV/AIDS. **Descrição da experiência:** Em 2013, foi criado o projeto de extensão universitária "O Feminino em Revista", com o objetivo de promover a saúde sexual e reprodutiva de mulheres que vivem com HIV/AIDS atendidas no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Infectologia "Domingos Alves Meira", vinculado a uma universidade pública do interior do Estado de São Paulo. Dentre as ações desenvolvidas, elaborou-se uma cartilha, financiada pela Pró-Reitoria de Extensão da UNESP, a fim de apoiar as intervenções de enfermagem e voltada à promoção do autocuidado. Participaram de sua elaboração alunas de graduação de enfermagem, pós-graduandos, profissionais do serviço e docentes da universidade. Com base nas necessidades de saúde mais frequentemente encontradas nas consultas de enfermagem, foram selecionados os temas de interesse: parâmetros de monitoramento da infecção pelo HIV, adesão à terapia antirretroviral, transmissão do HIV/AIDS e o ambiente vaginal, higiene íntima da mulher, câncer do colo do útero e doenças sexualmente transmissíveis (DST) e prevenção positiva. Realizou-se busca na literatura especializada sobre o conhecimento científico existente para fundamentação dos cuidados a serem orientados, adequação da linguagem e ilustração, para facilitar o entendimento da clientela. Houve contribuição de todos os membros da equipe multiprofissional em cada uma das etapas, valorizando a experiência dos envolvidos. Seu lançamento se deu no Dia Mundial de Combate à AIDS (1º de dezembro de 2014) e sua distribuição se dá

após os atendimentos médicos e de enfermagem. **Relevância e Comentários:** A cartilha tem contribuído para o trabalho da equipe no sentido de proporcionar melhor compreensão das mulheres sobre seu processo saúde-doença e, sobremaneira, nas intervenções de enfermagem para promoção do autocuidado, contribuindo, assim, para seu empoderamento. O processo de elaboração colaborou para a formação dos estudantes e a educação permanente dos profissionais do serviço. Sugere-se avaliação sistematizada da cartilha sob a óptica tanto dos profissionais como das usuárias, para seu aperfeiçoamento.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P306

### **CENÁRIO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA (MG)**

*FERREIRA CMSD, RESENDE HT, PEREIRA FV, MOURA MA*

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA – JUIZ DE FORA (MG), BRASIL.

A sífilis é uma doença infectocontagiosa transmitida por via sexual e verticalmente durante a gestação. Caracteriza-se por períodos de atividade e latência, acometimento sistêmico e evolução para complicações graves em pacientes que não são tratados, ou que são tratados inadequadamente. A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *T. Pallidum* da gestante para o conceito por via transplacentária. A infecção do embrião pode ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio de doença materna. Os principais fatores que determinam a probabilidade de transmissão são o estágio da sífilis na mãe e a duração de exposição do feto no útero. A contaminação do feto pode ocasionar abortamento, óbito fetal e morte neonatal. A sífilis congênita constitui um tradicional evento-sentinelas para monitoramento da Atenção Primária à Saúde (APS), por se tratar de doença de fácil prevenção, cuja ocorrência sugere falhas no funcionamento da rede de Atenção Básica (AB) e/ou da sua integração com o sistema de saúde. Com o objetivo de avaliar o risco da ocorrência de sífilis congênita foram analisadas, retrospectivamente, todas as fichas de notificação de sífilis em mulheres atendidas no Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ), integrante exclusivo do Sistema Único de Saúde (SUS), nos anos de 2013 e 2014, com uma amostra total de 82 notificações. Observamos 79% de mulheres jovens (<30 anos) positivas para sífilis; nestas, mais de 50% estavam grávidas e 53% dos casos notificados correspondiam às formas primárias e secundárias da doença, que comprovadamente apresentam maior probabilidade de transmissão da sífilis para o feto. Esses dados obtidos, associados ao fato de que o tratamento preconizado só foi realizado integralmente em 52% dos casos notificados, comprovam o alto risco da ocorrência de sífilis congênita no município de Juiz de Fora. Para mudarmos o cenário, é necessário que o município de Juiz de Fora incorpore em sua política de saúde programas de rastreamento da sífilis em mulheres jovens, por meio do teste rápido (TR), propicie o tratamento o mais precocemente possível, tanto para a mulher quanto para o seu parceiro, garantindo o fornecimento ininterrupto da medicação prescrita e, principalmente, certificando que o tratamento seja realizado integralmente conforme o recomendado.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P307

### **CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO ITINERANTE: UMA ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO ACESSÍVEL DAS DST/HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA (GO)**

*LUZIA DOS SANTOS OLIVERIA*

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** Diante da necessidade de estratégias de prevenção e ampliação do diagnóstico do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e de outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), e considerando a extensão do município de Aparecida de Goiânia, a implantação de um Centro de Testagem e Aconselhamento Itinerante (CTAI) fez-se necessária. As ações do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) têm como prioridade os segmentos populacionais em situação de maior vulnerabilidade, com respeito à voluntariedade e ao sigilo. A implantação do teste rápido (TR) diagnóstico nos CTAs contribui para a ampliação do acesso de grupos mais vulneráveis ao HIV ao diagnóstico da infecção. **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação do CTAI em Aparecida de Goiânia. **Métodos:** Fez-se necessária a aquisição de um micro-ônibus, que foi inserido na Programação de Ações e Metas de 2012. O automóvel foi adaptado para a realização de atendimentos individuais em três salas. O CTAI disponibilizará também a vacina contra a hepatite B. Os locais priorizados para o atendimento serão locais de referência para profissionais do sexo, moradores de rua, usuários de drogas, trabalhadores de indústrias. O CTAI ficará disponível no prazo mínimo de 15 dias por setor. Os casos reagentes serão notificados e encaminhados ao serviço de referência. O serviço contará com enfermeiro, técnico de enfermagem e motorista. **Resultados:** O serviço foi inaugurado no dia 1º de dezembro de 2014. Desde então, foram realizados 29 dias de atendimento em 3 setores diferentes. Foram realizados 512 testes; 5,5% (28) dos casos foram reagentes para alguma DST: 3,9% foram referentes à sífilis; 1, 17%, ao HIV,

0,19%, às hepatites Be C. Das pessoas testadas, 51,5% foram mulheres, e 48,4%, homens. 50,7% das pessoas testadas tinham idade entre 20 e 34 anos. Referente aos reagentes para HIV, sífilis e hepatites Be C, a faixa etária foi de 15 a 59 anos, com predominância para as mulheres. O percentual de HIV foi de 66,7% em mulheres e de 33,3% em homens; os casos reagentes de hepatites B e C ocorreram no sexo feminino; o diagnóstico de sífilis foi de 30% em homens e de 70% em mulheres. **Conclusão:** Conclui-se que a implantação do CTAI foi uma estratégia de diagnóstico acessível à população, com resultados exitosos. Por ter o município uma ampla extensão e pouca estrutura nas unidades para oferecer diagnóstico de DST/HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)/hepatites B e C para segmentos populacionais em situação de maior vulnerabilidade e de difícil acesso, a implantação da estratégia de testagem de forma itinerante apresentou uma boa adesão da comunidade ao serviço.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P308

**CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO: PARA ALÉM DA REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA**  
OLIVEIRA AR, SANTOS JCA, CASTRO DB, ARANTES MIS, TRAJANO DHL, PONCE MAZ,  
USSO KCL

CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS, SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O impacto do diagnóstico de vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) geralmente é angustiante para o sujeito, e, apesar dos avanços científicos, ainda há o medo das perdas, do preconceito e das mudanças que tal diagnóstico pode causar no cotidiano. Sabe-se que esses fatos podem influenciar no tempo entre o diagnóstico e a adesão ao tratamento, interferindo na qualidade de vida do usuário. Nesse contexto, o Centro de Testagem e Aconselhamento de São José do Rio Preto criou estratégias para garantir a primeira consulta em tempo mínimo entre o diagnóstico e o tratamento especializado. **Descrição da experiência:** Em 2014, foram implementadas estratégias como confecção de planilha *Excel* para acompanhamento dos casos HIV positivo, estudo de casos em equipe, implementação de normas e rotinas internas que favoreçam o aconselhamento continuado e, consequentemente, a agilização do tempo entre a revelação diagnóstica e a primeira consulta no Serviço de Assistência Especializada (SAE). Com a implementação de tais ações, observou-se melhoria no controle da referência e da contrarreferência dos casos, com a obtenção de informações mais precisas e o monitoramento da taxa de adesão à primeira consulta no SAE, sendo que dos 58 casos encaminhados para ao serviço, 50 iniciaram o tratamento, totalizando 87% de inserção. **Conclusão:** A implementação de rotinas, entre elas o aconselhamento continuado, constitui-se em boa prática para melhorar a adesão dos usuários diagnosticados aos serviços de referência. É objetivo da equipe implementar esse sistema para sífilis em 2015.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O129

**COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS POR AIDS E TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS: UMA EXPERIÊNCIA NO AMAPÁ**

CAMPOS ASM, SANTOS AJT, MENDES SRS

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS DO AMAPÁ – MACAPÁ (AP), BRASIL.

A implementação do Comitê Estadual de Investigação de Óbitos por HIV/AIDS e da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites no Amapá se deu no momento em que o Estado, por um lado, apresentava a maior incidência da sífilis congênita da Região Norte e o primeiro lugar do país com casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em menores de 5 anos, e, por outro lado, apresentava 38% dos pacientes que haviam iniciado o tratamento em 2013 com diagnóstico tardio. Adicionalmente, diversas fragilidades na assistência representavam um risco de um crescimento na morbimortalidade por AIDS. Tal configuração apontava a necessidade de que diversas limitações na rede de atendimento, seja das pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana (HIV) e AIDS (PVHA), seja das crianças expostas ao HIV, as com sífilis congênita e as com hepatites, fossem identificadas, revistas e corrigidas. Objetivou-se aqui promover a discussão da importância da constituição do Comitê de Investigação como instrumento decisivo de análise dos principais problemas relacionados aos estudos dos óbitos por AIDS e da transmissão vertical do HIV, da sífilis e hepatites virais, e, assim, levar à proposição de medidas que possam corrigir lacunas na rede de atenção, impactando decisivamente na interrupção das supracitadas transmissões. Neste estudo, foram utilizados as Atas do Pleno e os dados dos sistemas de informação e dos prontuários. A implementação do Comitê envolve a mobilização, a adesão e a participação das instituições que o compõem: instituições governamentais e não governamentais nas reuniões do Pleno e na execução da investigação. As principais limitações encontradas nesse processo são: a) a não sensibilização dos gestores quanto à relevância da investigação para os serviços e ao acesso e análise dos prontuários pelo grupo de investigação; b) o não preenchimento completo das informações necessárias tanto nas fichas de

investigação quanto nos prontuários, bem como a ineficiência da aplicabilidade do protocolo dos serviços e do fluxo na rede de atenção. Esta experiência oportunizou perceber que: a) é necessário retomar os passos que o comitê vem conduzindo para o Pleno; b) apresentar os desdobramentos das decisões no Pleno, tais como reuniões com gestores, posicionamentos e outros; c) é importante definir um prazo de investigação dos casos, e as reuniões do grupo de investigação para o compartilhamento de experiências são fundamentais para dirimir dúvidas e fortalecer posicionamentos.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O130

**COMO ESTÃO OS REGISTROS DE ACIDENTES OCUPACIONAIS EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NO NORTE DE MATO GROSSO?**

SILVA TE, PEGORETE TR, THOMAZ LM, LIMA WE, CAVALCANTI PP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – CUIABÁ (MT), BRASIL. SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM DST/HIV DE SINOP – SINOP (MT), BRASIL.

**Introdução:** Acidentes ocupacionais em saúde são decorrentes de exposição a sangue ou outro material biológico com potencial infeccioso que produza lesão corporal, provoque perda ou redução da capacidade de trabalho, sendo um fator preocupante devido aos prejuízos ocasionados não somente ao acidentado, mas também às instituições de saúde. **Objetivo:** Descrever os acidentes ocupacionais que foram registrados no Serviço de Assistência Especializada (SAE) em doenças sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/HIV) em Sinop (MT). **Métodos:** Estudo de caráter descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados com base em informações registradas nos prontuários dos pacientes expostos a acidentes ocupacionais, no período de 2009 a 2014, atendidos no SAE localizado no município de Sinop (MT), que conta com 61 instituições de saúde, sendo 28 públicas e 33 privadas, além de 170 cirurgiões-dentistas e 41 técnicos e auxiliares em saúde bucal e próteses dentárias. O município também conta com três instituições de ensino superior, com cursos da área da saúde, além de dois de nível técnico. Os dados foram apresentados em tabelas e gráficos. **Resultados:** Foram registrados no SAE 76 profissionais de saúde vítimas de acidentes ocupacionais com materiais biológicos. Em relação à categoria profissional, a maior frequência de acidentes foi a de técnico de enfermagem (22,36%). Os procedimentos de punção venosa periférica e coleta de sangue foram responsáveis por 22,32% dos acidentes registrados, seguidos de manuseio de lixo (10,52%). Do total de acidentes, a maioria (63,15%) envolveu sangue como material biológico; 85,52% atingiram principalmente outra área dos membros superiores e dedos; 84,20% ocorreram por exposição percutânea. Quanto à identificação do paciente fonte, foi conhecida em 51% dos casos, sendo 28,19% reagentes para HIV, hepatite B ou sífilis. A profilaxia foi indicada em 10,5% dos casos. **Conclusão:** Considerando o intervalo de levantamento dos dados, de 5 anos, conclui-se que foram encontrados poucos registros, o que pode ser resultante da falta de notificações. Este estudo encontrou limitações no levantamento das informações resultantes de registros incompletos ou ausentes, fatos esses que reforçam a necessidade de incentivar a correta e completa notificação de todos os acidentes ocupacionais, além de estimular o desenvolvimento de estratégias e educação continuada, visando à conscientização dos profissionais sobre riscos de exposição às doenças infecciosas, uso adequado dos equipamentos de proteção individual (EPIs) e precauções padrão.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O131

**COMO MANTER O TEMA DST/AIDS NA MÍDIA DURANTE O ANO TODO**

JOSÉ ALMIR SANTANA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE – ARACAJÚ (SE), BRASIL.

**Introdução:** O tema doenças sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/AIDS) não tem ocupado os espaços na mídia como era antigamente. O pânico inicial da população passou e o assunto deixou de ter prioridade máxima. O assunto só é destaque no dia 1º de dezembro, Dia Mundial da Luta Contra a AIDS, e no Carnaval. Como consequência, muitas pessoas estão banalizando o problema. **Objetivo:** Pautar a mídia semanalmente, durante todo o ano, associando as datas do calendário com temas ligados à sexualidade e a DST/AIDS. **Métodos:** Foi elaborada uma agenda de diversas datas importantes que são associadas direta ou indiretamente aos temas DST/AIDS e sexualidade. Além das datas já conhecidas (Dia Mundial da Luta Contra a AIDS e Carnaval), foram incluídas datas como o Dia Mundial de Combate à Tuberculose, Dia Mundial da Saúde, Dia do Beijo, Dia das Mães, Dia da Descoberta do HIV, Dia da Descoberta do Primeiro Caso de AIDS, Dia dos Namorados, Dia do Homem, Dia dos Pais, Dia do Sexo, Dia da Gravidez na Adolescência, Dia Nacional da Sífilis, Dia da Prevenção da AIDS no Local de Trabalho, Dia da Criança Soropositiva. Em cada data é feita uma ligação com DST/AIDS e/ou sexualidade. Há a produção de um texto que é enviado para os principais órgãos de comunicação.



Também criamos um blog de atualidades sobre DST/AIDS que vem gerando pauta para a mídia local. A divulgação ocorre gratuitamente nas emissoras de rádio e televisão e nos jornais. **Resultados:** Os diversos órgãos de comunicação passaram a divulgar as datas associando-as ao tema DST/AIDS. Durante o ano, são 17 datas destacadas pela mídia de Sergipe, enquanto, no âmbito nacional, são apenas duas datas destacadas. Semanalmente, a divulgação dos temas vem gerando reportagens interessantes na mídia sergipana. Algumas das notícias se tornaram matérias em rede nacional. **Conclusão:** Colocar na pauta dos meios de comunicação de massa o tema DST/AIDS o ano todo gera várias reportagens informativas. A mídia é uma grande aliada na luta contra a AIDS e as outras DST.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P309

##### COMPORTAMENTO DE ALTO RISCO ENTRE PARCEIRIAS SORODISCORDANTES IDENTIFICADAS NOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO PARA HIV NO SUL DO BRASIL

MACHLINE PAIM PAGANELLA, CHRISTOPHER D. PILCHER, CLÁUDIA A. BISOL, SNIGDHA VALLABHANANI, LEONARDO R. DA MOTTA, SÉRGIO K. KATO, ROSA DEA SPERHACKE, ESPER G. KALLÁS, FREDERICK M. HECHT, RICARDO S. DIAZ

LABORATÓRIO DE PESQUISA EM HIV/AIDS, UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL – CAXIAS DO SUL (RS), BRASIL. UNIVERSITY OF CALIFORNIA SAN FRANCISCO – SAN FRANCISCO, EUA. PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL. INSTITUTO DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** As estratégias de prevenção da transmissão da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em casais sorodiscordantes geralmente são voltadas para as pessoas HIV positivas, não havendo consenso sobre a abordagem das parcerias soronegativas. **Objetivo:** Identificar e quantificar a ocorrência de comportamentos de risco em pessoas HIV negativas com parceria HIV positiva fixa. **Métodos:** Examinamos a frequência com que os participantes de um estudo transversal relataram ter parceria HIV positiva no formulário padrão do serviço e/ou no questionário do estudo. Avaliamos comportamentos de risco e novos diagnósticos de infecção pelo HIV em pacientes “potencialmente sorodiscordantes” em comparação com os outros pacientes na população em geral. O diagnóstico de HIV foi realizado seguindo o algoritmo de testagem padrão. O teste BED EIA HIV-1 (Calypate Biomedical, Portland, OR; Odn cutoff=0,8) foi utilizado para classificar pessoas recentemente infectadas pelo HIV. **Resultados:** Entre os 3.100 pacientes com nenhum teste reagente para HIV anterior, 490 (15,8%) relataram estar em um relacionamento fixo com uma pessoa HIV positiva. Esta proporção foi semelhante tanto para homens que fazem sexo com homens (HSH) como em heterossexuais. Menos da metade dos participantes reportou ter usado o preservativo durante o último ato sexual com o parceiro HIV positivo. Apenas um quarto dos homens heterossexuais e um terço dos HSH e mulheres reportaram o uso consistente de preservativos com seu parceiro no último ano. Os principais motivos para não usar preservativo com o parceiro fixo foram: “confia no parceiro” (31,7%), seguido de “não gosta” (15,1%) e “parceiro não aceita” (8,9%). Foram diagnosticadas novas infecções pelo HIV em 23% do grupo de pacientes potencialmente discordantes (*versus* 13% na população geral;  $p=0,01$ ). Participantes com uso inconsistente de preservativos com parceiro fixo apresentaram uma chance 4 vezes maior de ter resultado positivo para HIV, quando comparados com aqueles que reportaram sempre usar preservativos com o parceiro fixo (OR=4,2; IC95% 2,3–7,5). Houve uma maior adesão à utilização de preservativos com parcerias casuais no último ato sexual, variando de 58,5% (homens heterossexuais) a 75% (HSH e mulheres). **Conclusão:** Parcerias sorodiscordantes fixas, com elevado risco de transmissão do HIV, podem ser identificadas no momento da testagem e do aconselhamento. O acesso a essa população é fundamental para a implantação de estratégias de prevenção em localidades com alta incidência de HIV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P310

##### COMUNICAÇÃO VIRTUAL NO FORTALECIMENTO DE VÍNCULO AO SERVIÇO

MENCARELLI VL, BOTTER J

AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA PARA MOLÉSTIAS INFECCIOSAS DE SANTO ANDRÉ – SANTO ANDRÉ (SP), BRASIL.

A adolescência é reconhecida por recortes epistemológicos teorizadores de seus eventos biopsicossociais, como período complexo, com importantes transformações rumo à maturidade. Elementos organizadores do psiquismo encontraram regulação, determinando a personalidade ao final do processo. Inúmeras tarefas se dão, como a consolidação da identidade de gênero, escolhas vocacionais, posicionamento no tecido social, etc. Nosso

trabalho com crianças diagnosticadas com vírus da imunodeficiência humana positivo (HIV+) por transmissão vertical nos ensinou que a integração da soropositividade como elemento do *self* constitui-se tarefa onerosa ao trabalho de adolescer, criando desafios para famílias e profissionais. Segundo a Psicanálise Winnicottiana, o adolescente apresenta tendência natural ao recolhimento, protegendo-se contra o que pode sentir como violação do *self*. Em concordância com tal consideração, observamos o distanciamento daqueles que adolesceram sob nossa tutela. Crianças que receberam revelação diagnóstica, cuidados e orientação em contexto psicoterapêutico com forte vinculação com os profissionais tornaram-se refratários na adolescência. Resolvemos, então, alcançá-los de outra maneira. Atendendo ao contraditório pedido de alguns, constituímos página específica em rede social virtual, o *Facebook*, que em 2 anos de funcionamento adicionou 17 jovens, número correspondente a aproximadamente 45% dos adolescentes matriculados em nosso serviço, e 4 cuidadores. Toda e qualquer abordagem de nossa iniciativa ou resposta ao jovem se dá no recurso *inbox*, preservando seu sigilo, enquanto notícias e oportunidades podem figurar nas publicações. A prática no uso desse recurso virtual pelos jovens possibilita o acesso a informações partilhadas espontaneamente, permitindo o acompanhamento, à distância, de seu desenvolvimento. Visitamos a página, ao menos, três vezes por semana, oportunizando responder questões, efetivar orientações, trabalhar adesão e fazer intervenções *online*. Forjou-se, assim, novo *fórum* para trocas intersubjetivas entre os jovens e os profissionais, com o objetivo de manutenção e preservação de vínculo que possa ser usado quando demandado, de acordo com o ritmo de cada um. O vínculo nutrido pode garantir a reconstrução de encontros psicoterapêuticos presenciais pontuais ou processuais, quando solicitados. Notificamos o quão profícuo tem sido tal empreendimento na assistência psicológica aos adolescentes.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P311

##### COMUNIDADES VIRTUAIS DE HPV NO FACEBOOK® E O PERFIL DE SEUS PARTICIPANTES: NOVAS POSSIBILIDADES PARA A PRÁTICA DO CUIDADO

PATRICIA LIMA RODRIGUES DE GOIS, LAYLA CRISTINA DIAS GUIMARÃES, MARCOS ANTÔNIO GOMES BRANDÃO, MAURO ROMERO LEAL PASSOS, HERCILLA REGINA DO AMARAL MONTENEGRO, RAQUEL ALEGRE BELINHO, JAQUELINE SANTOS DE ANDRADE MARTINS, DENNIS DE CARVALHO FERREIRA

FACULDADE DE FARMÁCIA, CENTRO UNIVERSITÁRIO ABEU – BELFORD ROXO (RJ), BRASIL. ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – NITERÓI (RJ), BRASIL. FACULDADE DE ENFERMAGEM, CENTRO UNIVERSITÁRIO ABEU – BELFORD ROXO (RJ), BRASIL. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA, UNIVERSIDADE VEIGA DE ALMEIDA – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A busca por informação tem na internet uma forte aliada, mas informações não adequadas podem ser descritas e utilizadas. Nesse contexto, as redes sociais possuem elevado número de usuários que as utilizam na busca por informação, pois possuem comunidades destinadas à transmissão de conhecimento. **Objetivo:** Classificar os tipos de comunidades virtuais sobre o vírus do papiloma humano (HPV) disponíveis no *Facebook*® e identificar o perfil dos participantes dessas comunidades virtuais. **Métodos:** Pesquisa exploratória, quantitativa, utilizando como fonte de coleta de dados comunidades disponíveis no *Facebook*®. Os descritores foram palavras indexadas no Mesh: “HPV”, “câncer de colo de útero” e “vacina contra HPV”. A seleção das comunidades e dos participantes das comunidades obedeceu aos critérios de inclusão e exclusão. As comunidades identificadas tinham um total de 11.864 seguidores, sendo que somente 103 identidades virtuais foram consideradas como participantes, ou seja, aqueles que expressavam algum tipo de comunicação nas comunidades. Foram avaliados: idade, sexo, estado civil, religião, cidade/estado, profissão, interesses de relacionamento, interesse pela busca da página, se portador ou não de HPV. **Resultados:** Das 9 comunidades, observou-se que 4 foram classificadas como comunidades de informação geral, 2, de informação para mulheres, 1, de informação para adolescentes, 1, comunidade direcionada à campanha de um grupo escolar, e 1, voltada para campanha virtual. Dessas, 4 foram criadas por usuários dos Estados Unidos, 3, do Brasil, 1, da Grécia, e 1 estava sem identificação. O perfil dos participantes: 87% eram do sexo feminino, 54% informaram suas profissões, porém os participantes não eram da área de saúde. Um total de 49,5% declarou-se infectado pelo HPV; cerca de 34% desses eram dos Estados Unidos, e 8%, do Brasil. **Conclusão:** A maior frequência para o sexo feminino pode estar relacionada à procura e à “cultura” das mulheres de buscarem o atendimento médico e acompanhamento por meio de consultas ginecológicas. A maior parte das informações publicadas possui coerência científica e serve de ajuda para os seguidores. O estudo mostra como é importante a divulgação de dados corretos acerca do HPV e salienta a necessidade da participação de profissionais de saúde nessas comunidades para avaliar a “veracidade” das informações, visto que nenhum participante se declarou profissional de saúde.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P312**CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE SÍFILIS CONGÊNITA**

LUCIANO NEGRÃO MENEZES, DÉBORA ALVES CARVALHO DE ALMEIDA

HOSPITAL REGIONAL DE ASSIS/UNIVERSIDADE PAULISTA – ASSIS (SP), BRASIL.

O presente estudo propôs-se a avaliar as gestantes sobre o conhecimento da existência da patologia, formas de prevenção, sinais e sintomas, além de avaliar os meios pelos quais obtiveram informações e em que momento e frequência receberam esclarecimento sobre a doença. Dessa forma, pretendeu-se relacionar o conhecimento com as variáveis. A pesquisa foi quantitativa exploratória realizada por meio de entrevista estruturada com gestantes atendidas pelos sistemas público e privado de saúde no município de Assis. Para tanto, foram abordadas gestantes com idades entre 18 e 40 anos, em 7 unidades básicas de saúde (UBSs) e 11 unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), e 18 gestantes em uma clínica particular, obtendo, no total, o consentimento de 267. Foi detectado que 82,77% já ouviram falar sobre a sífilis; no entanto, somente 3,37% souberam responder corretamente sobre os sintomas, além de 12,73% não diferenciarem os sintomas entre as doenças sexualmente transmissíveis (DST). Quanto à frequência do assunto, 61,79% ouviram raramente, apenas 20,97% ouvem frequentemente ou sempre e 22% relataram nunca ter ouvido falar sobre sífilis. Apesar de o preservativo ter sido lembrado por 69,26% das entrevistadas, 30,74% dessas mulheres desconhecem métodos corretos de prevenção. As informações observadas interferem na adoção permanente de práticas sexuais seguras. Antes da concepção, essas gestantes eram mulheres em idade fértil, com baixo ou insuficiente conhecimento sobre DST em geral, não distinguindo uma da outra, evidenciando grande vulnerabilidade. Dessa forma, é necessário adotar medidas urgentes no âmbito educacional, com início na adolescência, e esforços, capacitação e condições para educação em saúde, em unidades de saúde, especialmente as unidades voltadas para a Atenção Primária, no sentido de proporcionar um conhecimento aprofundado, seguro e contínuo, propiciando conscientização de vulnerabilidade, refletindo, assim, em diagnóstico e tratamento precoce, além de transformar conhecimento em implementação de práticas sexuais saudáveis, contribuindo para a diminuição ou a eliminação da sífilis congênita.

**Palavras-chave:** sífilis congênita; educação em saúde; prevenção.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O132**CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO PARANÁ SOBRE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS**

CARLA LUIZA DA SILVA MARTINS, PÉRICLES MARTIM RECHE, LUCIA YASUKO IZUMI NICHILATA

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA – PONTA GROSSA (PR), BRASIL.

Avaliar o conhecimento de estudantes sobre as doenças sexualmente transmissíveis (DST) é uma prática necessária nas universidades, em particular nos cursos de saúde, para que possam ser promovidas ações de prevenção de tais doenças com esse grupo, bem como para que esse tema seja aprimorado em sua formação como futuros profissionais da área. Objetivou-se avaliar o conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre a transmissão de vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) em uma instituição pública de ensino superior do Paraná. É uma pesquisa quantitativa e descritiva, em fase de desenvolvimento. Abriu-se a coleta de dados no mês de janeiro de 2015 por meio de um questionário semiestruturado disponibilizado online aos estudantes da primeira à quarta série do curso de Enfermagem. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa (CEP/UEPG) (544. 844/2014). Os resultados preliminares (27 respondentes) mostram que 26 são do sexo feminino, e 26, solteiros. Vinte (74%) tiveram relação sexual nos últimos 12 meses. Foram identificados equívocos entre alguns dos estudantes sobre as formas corretas de transmissão do HIV/AIDS: 2 acham que recebendo transfusão de sangue seria impossível, e 11, que seria pouco provável. Identificou-se confusão entre o recebimento e a doação de sangue: 9 acharam que ao doar seria muito ou pouco provável, 5 estudantes acharam pouco provável que haja transmissão do HIV por meio de secreções e/ou sangue; sobre uso de agulhas e seringa com compartilhamento: 1 deles acham ser impossível, e 1 não soube responder; 1 acha impossível a transmissão por relação sexual vaginal; 2 acham pouco provável que ocorra transmissão pelo sexo anal, e 1 acha que é impossível; 7 acham pouco provável que ocorra transmissão vertical mãe para filho. Considerando-se que são resultados preliminares, conclui-se que, embora a maioria dos estudantes tenha conhecimento correto sobre as formas de transmissão do HIV, alguns possuem desconhecimento ou conhecimento incorreto sobre a temática.

**Palavras-chave:** estudantes de enfermagem; HIV; vulnerabilidade em saúde.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O133**CONHECIMENTO ENTRE ADOLESCENTES SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DO PRESERVATIVO**

CRUZ LZ, MACIEL KMN, ANDRADE MS

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, apesar da ampla divulgação sobre os métodos de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST), muitos jovens não aderem às práticas preventivas, havendo dissociação entre o acesso à informação e a utilização desse saber no cotidiano. **Objetivo:** Descrever o conhecimento sobre as DST e o uso do preservativo entre estudantes do ensino médio das escolas estaduais, em Senhor do Bonfim (BA), no ano de 2014. **Métodos:** Estudo descritivo, de corte transversal. A amostra foi constituída por 185 adolescentes de 16 a 19 anos de idade, de ambos os sexos, estudantes da rede pública de ensino do município. Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado. **Resultados:** As DST mais conhecidas pelos estudantes foram: síndrome da imunodeficiência humana adquirida (AIDS) (98,4%), gonorreia (71,9%), sífilis (71,4%), hepatite (67,6%), herpes genital (56,2%) e papilomavírus humano (HPV) (53,0%). Em relação aos sintomas de DST mais conhecidos foram: úlceras genitais (69,4%), prurido genital (66,7%), leucorreia (54,4%) e disúria (52,2%). No que se refere a ideias disseminadas na comunidade: 33,1% dos jovens discordaram/não sabiam opinar sobre a afirmativa de que sexo oral sem proteção pode levar à contaminação por DST; 38,0% relataram que pode haver contaminação por DST ao compartilhar vaso sanitário ou toalha; 13,0% afirmaram que a infecção pode ocorrer ao se sentar no mesmo local em que a pessoa contaminada estava sentada. No que se refere ao uso do preservativo, 45,0% informaram que o método diminui o prazer durante a relação sexual, 30,0% concordaram com a afirmativa de que o preservativo pode desaparecer dentro do copo da mulher durante a relação, 19,9% responderam que o preservativo deve ser usado apenas com parceiros casuais, 17,7% relataram que usar dois preservativos ao mesmo tempo aumenta a proteção contra gestação e DST, 9,0% concordaram com a informação de que não é necessário usar preservativo na primeira relação, por não haver risco de gestação, e 5,5%, por não haver risco de adquirir DST. **Conclusão:** A pesquisa mostra que os adolescentes conhecem as DST mais prevalentes, porém ainda há a presença de mitos em relação ao uso do preservativo. Por isso, torna-se necessário compreender o contexto dos adolescentes para a implementação de medidas que disseminem entre os jovens as informações corretas, sensibilizando para o exercício da sexualidade com segurança.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P313**CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS NA ADOLESCÊNCIA – O USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO**

PIVATTI ASA, LOPES MHBM

COLÉGIO TÉCNICO DE LIMEIRA – LIMEIRA (SP), BRASIL. FACULDADE DE ENFERMAGEM, UNIVERSIDADE DE CAMPINAS – CAMPINAS (SP), BRASIL.

**Introdução:** A adolescência é o período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, manifestado por transformações anatómicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. A sexualidade manifesta-se com mais intensidade na adolescência, tornando o adolescente susceptível à gravidez indesejada e às doenças sexualmente transmissíveis (DST). Dessa forma, a prevenção torna-se prioridade. Os estudos sobre conhecimento, atitude e prática, os inquéritos CAP, têm sido uma estratégia frequente de pesquisa para avaliar o uso de contracepção. A metodologia da problematização revela-se como estratégia inovadora na área educacional, tendo como fundamento o pensamento de Paulo Freire. Surge a pergunta: a metodologia da problematização pode ser utilizada como estratégia educativa voltada para modificar os CAP de adolescentes em relação aos métodos anticoncepcionais? **Objetivo:** Transmitir informações sobre métodos contraceptivos, com ênfase na pílula anticoncepcional e no preservativo masculino, por meio da metodologia da problematização. Avaliar a metodologia da problematização como estratégia para promover o CAP do uso de pílula e preservativo entre adolescentes. **Descrição da experiência:** Seguindo os passos da metodologia da problematização, foram realizados dois encontros com os adolescentes. No primeiro encontro foram apresentados casos reais de uma adolescente que engravidou e outra que adquiriu o HIV. Os adolescentes foram incentivados a discutir o que poderia ser feito para mudar o final daquelas histórias; logo após, foi realizada uma dinâmica que teve por objetivo promover uma reflexão sobre autocuidado, vivência sexual responsável, comportamento de risco e cadeia de transmissão. Ao final, foi solicitado que eles fizessem uma pesquisa sobre os métodos contraceptivos mais utilizados pelos adolescentes, ou seja, a pílula e o preservativo masculino. No segundo encontro, partindo do conhecimento deles e das informações trazidas, foi ensinado como se dá o uso correto desses dois métodos. **Relevância:** A metodologia da problematização permite que os adolescentes exponham seus conhecimentos e satisfaçam suas dúvidas e

curiosidades, além de promover a busca pelo conhecimento adequado, permitindo que, a partir daí, ocorram mudanças significativas em suas atitudes e práticas. **Comentários:** Essa metodologia demonstrou ser adequada para promover os CAP relacionados à contracepção e à prevenção de DST na adolescência.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O134*

**CONSTRUÇÃO DE NOVAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL JUNTO A PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS E HEPATITES: ACOLHIMENTO EM SALA DE ESPERA E ENTREVISTAS DIALÓGICAS**

*KAHHALE EMSP, ESPER E, SALLA M, CHRISTOVAM C, ANEAS TV, CONCILIO IL, MELLO A, GRAGLIA CGV, VETRITIJ, CALEGARE N, POSSMOSE TL, FERREIRA PA, TENORE S, GOSUEN GC*

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Relato de construção de prática de assistência e formação para promover saúde e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) e hepatites. O trabalho de assistência envolveu atendimentos reflexivos individuais e dinâmicas de grupo em sala de espera desenvolvidos por psicólogos e estudantes de graduação em Psicologia supervisionados por uma psicóloga coordenadora do projeto e responsável pelos atendimentos. Neste relato foram apresentados diretrizes e parâmetros para atuação e formação do profissional de saúde mental visando promoção de saúde e prevenção de doenças, o que significa assistência e pesquisa integradas; explicitação do processo de formação e atuação; capacitação teórico-prática; acompanhamento programático; acompanhamento das duplas na direção do autoconhecimento; suporte pessoal dos profissionais e estudantes envolvidos no processo. Para capacitação teórico-prática, trabalhou-se com informações sobre saúde em geral — promoção, prevenção e assistência em saúde pública e cuidados básicos de saúde — e com informações específicas da área de doenças sexualmente transmissíveis (DST)/HIV/AIDS e hepatites — programas nacional, estadual e municipal da área, formas de infecção e prevenção de DST, protocolos de assistência da área de HIV/AIDS e hepatites, além do treino de habilidades em coordenação de grupos abertos. Na capacitação para criar o espaço reflexivo são abordadas as questões: assistência e pesquisa integradas; registro dos encontros como facilitador da assistência e capacitação do profissional; função do termo de consentimento livre, informado e esclarecido e como utilizá-lo; como utilizar um roteiro do encontro dialógico psicológico. Esta alternativa de assistência e formação tem capacitado em torno de 100 profissionais nos últimos 7 anos. A grande contribuição deste tipo de experiência é formar para uma escuta livre de preconceito e para a aceitação das escolhas que os usuários fazem no cotidiano de sua vida, integrando-as na direção da adesão ao tratamento.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O135*

**CONSTRUÇÃO DO ALGORITMO DE ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS, RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO — VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PETVS)**

*MAYARA SANTANA DE FREITAS, SOCORRO FARIAS, MARCELLE VALENCA, LAÍS DANTAS*  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma doença infecciosa e contagiosa e que desafia a saúde pública ao longo de anos. O diagnóstico e o tratamento de tal doença se encontram disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), mas, ainda assim, não foi possível reduzir sua incidência nem sua transmissão da gestante infectada ao feto. A incidência de sífilis congênita é um indicador das precariedades na atenção à saúde da mulher, especialmente no pré-natal, período em que as mulheres infectadas deveriam ser identificadas e tratadas. **Descrição do caso/experiência:** A partir de avaliação criteriosa a respeito dos casos de sífilis no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário (DSSF), no município de Salvador(BA), foram observados alto índice de casos de infecções por sífilis em mulheres gestantes e também alta incidência de transmissão vertical dessa doença. Em decorrência desses dados, foi elaborado um algoritmo de monitoramento da gestante com sífilis, com o objetivo de oportunizar o acompanhamento do seu tratamento e evitar novas ocorrências de sífilis congênita. **Relevância:** Considerando a sífilis congênita como um importante problema de saúde pública que merece uma atenção maior mediante sua alta incidência, o algoritmo vem para dar suporte a essa necessidade existente na saúde pública, sabendo que tal instrumento poderá ajudar a reduzir a ocorrência de novos casos no DSSF, dando autonomia à gestante sobre a doença e seu tratamento, além de responsabilizá-la e dividir com o profissional o sucesso do cuidado; com isso, há uma melhoria no atendimento pré-natal. **Comentários:** O não tratamento ou o tratamento inadequado da sífilis em gestantes acarreta a sífilis congênita, que é um indicador

da qualidade da assistência no pré-natal. O acesso precoce ao diagnóstico e ao tratamento adequado da sífilis nas gestantes é fundamental para a prevenção da sífilis congênita; desse modo, a implantação do algoritmo permite melhoria no atendimento pré-natal. Nesse contexto, é importante reconhecer as deficiências nos serviços de saúde no que tange à assistência no pré-natal, a fim de acompanhar a gestante desde o seu diagnóstico inicial de sífilis até a sua cura. Para que o tratamento ocorra de forma eficaz, a orientação e o tratamento da “parceria” da gestante são fundamentais.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P314*

**CONSULTA DE ENFERMAGEM E AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR(BA)**

*REBOUÇAS MC, SÃO PEDRO SP, GUIMARÃES DD, OLIVEIRA GMS, GUERREIRO IS, FIGUEIREDO CA, SERENO MAB*

CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (IST) constituem um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo, ocasionando alta incidência de complicações, quando não diagnosticadas ou tratadas corretamente. Por isso, destaca-se a importância da utilização da abordagem síndrome, utilizando fluxogramas na identificação e no diagnóstico de síndromes clínicas, permitindo o tratamento precoce no primeiro atendimento da IST. O Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP) é um serviço de referência no atendimento aos casos de IST/vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) do Estado da Bahia. O serviço de enfermagem desenvolve atividades de acolhimento, aconselhamento individual e coletivo, consulta de enfermagem com abordagem síndrome, solicitação e avaliação dos resultados de exames laboratoriais, convocação das parcerias. **Objetivo:** Buscou-se descrever o perfil de atendimento das enfermeiras do ambulatório de referência em IST do CEDAP, Salvador (BA), em 2014. **Métodos:** Os dados foram obtidos por meio da planilha estatística anual dos atendimentos, procedimentos e registros de notificação do serviço de enfermagem do ambulatório de IST no ano de 2014, sem possibilidade de identificação de usuários atendidos no serviço. **Resultados:** Foi registrado um total de 8.620 atendimentos realizados pelas enfermeiras do ambulatório de IST; o acesso ao serviço ocorreu por demanda espontânea (42,71%), encaminhamento interno (24,53%), convocação de parcerias (7,90%) e por referência externa (24,84%), incluindo, principalmente, o atendimento às vítimas de violência sexual (7,35%). Houve 1.851 notificações no período; as síndromes clínicas mais prevalentes foram verrugas genitais (51,70%), corrimento uretral (32,96%) e úlceras genitais (10,75%). A soroprevalência de sífilis foi de 6,55%. Foram registrados 25 testes rápidos (TRs) para HIV cujo resultado foi positivo. **Conclusão:** 21,47% tiveram diagnóstico de síndromes clínicas nos atendimentos realizados pelo serviço de enfermagem. O enfermeiro desempenha um papel essencial na educação, na promoção de hábitos saudáveis e no desenvolvimento de estratégias de prevenção, tratamento, educação e aconselhamento diante das IST. A representatividade do atendimento do profissional enfermeiro e a utilização da estratégia de abordagem síndrome, bem como a convocação de parcerias, têm contribuído para o diagnóstico precoce de IST e a quebra da cadeia de transmissão, levando à melhoria dos níveis de saúde sexual da população.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P315*

**CONSULTA DE ENFERMAGEM: TECNOLOGIA DE ACOLHIMENTO COMO MÉTODO DE REFLEXÃO NO AUTOCUIDADO, NA PREVENÇÃO E NA EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO**

*ELAINE MIRANDA PINHEIRO, MÁIBA MIKHAEL NADER*

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – RIO GRANDE (RS), BRASIL.

**Introdução:** Um hospital universitário da Região Sul instituiu o aconselhamento de pré e pós-teste, ambulatório e internação de portadores de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), considerando a capacitação de equipe multiprofissional. O aconselhamento iniciou-se em abril de 1992, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a mídia, para a realização do teste-diagnóstico para o vírus da imunodeficiência humana (HIV). O programa nacional capacitou profissionais para aconselhamento em atendimento à população, com realização de palestra para grupos com orientação sobre HIV/AIDS. **Objetivo:** Relatar acerca da instrumentalização comunitária, por meio da informação para o autocuidado, com perspectiva de diminuir a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis (DST)/AIDS no município. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência em serviço que aborda o trabalho desempenhado pela enfermeira responsável pelo aconselhamento, em que se modificou o método de aconselhar, passando a atender aos interessados em realizar a testagem em forma de consulta de enfermagem, individualizando o atendimento, visando



a realidade do usuário. **Resultados:** A demanda, que no modelo de palestra era de 350 a 450 usuários/ano, passou de 800 a 850; em 2014, foram atendidos 748 usuários, sendo 12,96% soropositivos. **Discussão:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) previa, para o Brasil, 1 milhão de casos de AIDS, estimativa feita no início da epidemia neste país, o que acabou não ocorrendo, pois o trabalho de prevenção estabelecido nas delegacias de saúde, hoje coordenadorias, com o aconselhamento de pré e pós-teste, demonstrou que a prevenção focada no objetivo de educar traz resultados significativos. E essa visão foi comprovada no cotidiano das consultas e do atendimento à população. **Conclusão:** A partir desse trabalho, complexo e multidimensional, acompanhando a história do HIV/AIDS, destaca-se a importância do atendimento como a aconselhadora e eficaz ferramenta na prevenção da transmissão de HIV/DST, constituindo-se como trabalho social/humano.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P316

##### CONTRACEÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES

CRUZ LZ, MACIEL KMN, ANDRADE MS

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** É na adolescência que a sexualidade se manifesta de forma mais evidente; nesse contexto, muitas vezes, ocorrem as relações sexuais desprotegidas. A falta de informação, a pouca comunicação entre os familiares e a presença de mitos e tabus são aspectos que podem influenciar no exercício da sexualidade pelo adolescente. **Objetivo:** Identificar o conhecimento sobre contraceção, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e as fontes de informação sobre sexualidade entre estudantes do ensino médio das escolas estaduais de Senhor do Bonfim(BA)em 2014. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de corte transversal. A amostra foi constituída por 185 adolescentes de 16 a 19 anos, de ambos os sexos, estudantes da rede pública de ensino. Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado, entre os meses de setembro a novembro de 2014. **Resultados:** Quando questionados a respeito da principal fonte de informação sobre sexualidade, os mais citados foram: pais (34,1%), internet (14,8%)e amigos (13,5%). 78,4% informaram que já assistiram a alguma aula sobre sexualidade, mas para 96,2% dos entrevistados mais aulas sobre o tema são necessárias. Com relação ao conhecimento sobre planejamento familiar, para 68,2% dos pesquisados o preservativo é o método mais adequado para evitar gravidez na adolescência. No que se refere à prevenção de DST, 98,9% informaram que o preservativo é o método mais adequado. Contudo, observou-se a existência de conhecimentos deturpados em alguns jovens, sendo citados os seguintes métodos para evitar a contaminação por DST: 10,9% afirmaram que ter relações sexuais apenas com namorado é a principal forma de prevenção; 7,6%, injeção; 6,5%, pílula. **Conclusão:** O estudo mostra que os pais vêm se destacando como peça importante na educação sexual dos adolescentes e que os jovens demonstram necessidade de maior participação da escola nesse contexto. Observa-se que os adolescentes possuem um bom conhecimento sobre meios de prevenção de DST, mas alguns ainda possuem equívocos ao serem questionados sobre os possíveis métodos. Por isso, é necessário compreender o conhecimento dos jovens, para que família e escola possam intervir na melhoria da educação sexual dos jovens.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P317

##### CONTROLE SOCIAL E PESQUISAS CLÍNICAS: A EXPERIÊNCIA DO CENTRO COMUNITÁRIO ACESSOR EM PESQUISAS CLÍNICAS DO SERVIÇO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS DO HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO

FERREIRA D, SARAIVA CM, FERNANDES L, MARTINS HS, DARMONT MQR

HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO.

**Introdução:** Os estudos multicêntricos, realizados em várias partes do Brasil e do mundo, têm como premissa a existência de uma instância que fomenta a participação da comunidade (pacientes, familiares, profissionais de saúde, ativistas) no processo de pesquisa com a equipe de profissionais, que são os Centros Comunitários Assesores (CCAs). A proposta inicial é seguir um modelo padronizado, a partir da experiência estadunidense (*Community Advisory Board*). A comunidade do Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital dos Servidores do Estado (DIP/HFSE) organizou o seu CCA a partir das especificidades nacionais/locais e da perspectiva de controle social. **Objetivo geral:** Envolver a comunidade do DIP/HFSE nos protocolos de pesquisa com crianças, adolescentes e gestantes, considerando seu protagonismo no processo e a importância da garantia de seus direitos. **Objetivos específicos:** Capacitar/empoderar a comunidade do DIP/HFSE para o exercício do controle social das pesquisas clínicas no que tange à dinâmica biopsicossocial e cultural do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS); facilitar a comunicação entre a equipe de pesquisa e a comunidade envolvida nos protocolos desenvolvidos; participar

da garantia da devolução dos resultados dos protocolos de pesquisa para a comunidade. **Métodos:** Reuniões temáticas mensais abertas a toda a comunidade, objetivando apresentar o trabalho e recrutando voluntários para o CCA; capacitação constante em pesquisas clínicas e HIV/AIDS, correlacionando com o tema “pesquisas clínicas”, seus aspectos éticos e as áreas de pesquisa: tratamento, prevenção, tuberculose, cura e complicações/comorbidades, considerando a dinâmica da AIDS na realidade brasileira; discussão de protocolos clínicos com os voluntários do CCA; estabelecer um intercâmbio constante com os CCAs de outros centros de pesquisa no Brasil e no mundo. **Resultados:** Observa-se, a partir dos depoimentos dos participantes/voluntários e profissionais envolvidos, um importante empoderamento/engajamento da comunidade no que tange a sua participação no processo saúde-doença, mais especificamente nos protocolos clínicos, valorizando, com a equipe de pesquisa, a participação da comunidade. **Conclusão:** Destaca-se, nos contínuos processos de construção e avaliação do trabalho, a importância da adaptação da proposta de participação da comunidade à realidade brasileira, considerando o fortalecimento das instâncias de controle social/participação popular, como previsto na Constituição de 1988.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P318

##### CUIDADOS PSICOSSOCIAIS EM DST/AIDS NO CEARÁ

FRANCISCA ALBANIZA PEREIRA LEITE, FRANCISCO THEOFILO DE OLIVEIRA GRAVINIS, MARIA DE LOURDES FERREIRA DE OLIVEIRA, SIMONE MARIA SANTOS LIMA, TATIANA DE CASTRO PEDROSA

HOSPITAL SÃO JOSÉ – CIDADE (ESTADO), BRASIL. COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. INSTITUTO DE PREVENÇÃO DO CÂNCER.

**Introdução:** No Ceará, foram notificados 14.732 casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no período de 1983 a 2014. Quase a metade (7.045 casos) foi notificada no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) no período de 2007 a 2014. Desde 1983 (ano do primeiro caso confirmado da doença), um total de 93% dos municípios cearenses notificou, pelo menos, um caso da doença. Todavia, 23 municípios concentram 83% do total de casos notificados, sendo essas cidades as de maior população e com zona industrial, de comércio ou turismo mais desenvolvida. Diante desse contexto e da compreensão da importância de considerar os aspectos psicossociais para prevenção do vírus da imunodeficiência humana (HIV)/AIDS e de outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), a Escola de Saúde Pública do Ceará, em parceria com a Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde, por meio do Núcleo de Prevenção de DST/AIDS, promoveu o Curso de Cuidados Psicossociais em DST/AIDS, com o objetivo de contribuir para o fortalecimento das ações de vigilância da saúde na abordagem das pessoas que vivem com DST/AIDS (PVHA), considerando seu modo de vida e a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) dessa população. **Métodos:** Os conhecimentos foram construídos coletivamente a partir da reflexão sobre os processos de trabalho dos profissionais e as vulnerabilidades relacionadas aos casos de DST/AIDS de indivíduos e comunidades. Utilizando-se de metodologias ativas como estratégia de ensino-aprendizagem, valorizando a desconstrução e construção de novos conhecimentos por meio do diálogo e da problematização dos temas, permitindo aos educandos relativizar o saber, apoderar-se dele e avançar autonomamente. **Resultados:** Foram realizadas duas capacitações, contemplando 70 profissionais das categorias de Serviço Social e Psicologia dos Serviços de Atendimento Especializado (SAEs) em DST/AIDS, do Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS) e do Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) dos municípios que concentram os maiores números de casos de AIDS no Estado. Como produto das capacitações tivemos a realização de 15 projetos de intervenção. **Conclusão:** A promoção de capacitações para profissionais de saúde com o uso de metodologias ativas é uma estratégia com o potencial de despertar nesses profissionais o interesse pelo tema, incentivá-los a se tornarem multiplicadores dos conhecimentos e de práticas construídas em um contínuo de ação, reflexão e novas ações, exercício necessário para alcançar a integralidade em saúde.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P319

##### CURSO DE SEXUALIDADE, PREVENÇÃO DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS

EVANDRO BATISTA DE ALMEIDA, LEANDRO ROQUE DA SILVA, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, MARIA PATRICIA LOPES GOLDFARB, MARILIA MOURA DE CASTRO ROQUE SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

O curso de formação Sexualidade, Prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS) e Hepatites Virais foi oferecido na forma de projeto-piloto, no Estado da Paraíba, para 300 profissionais/professores na

educação, selecionados a partir do critério em que o município faz a adesão ao Programa de Saúde nas Escolas (PSE). Com foco na conscientização, na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/AIDS) e hepatites virais, abordando questões sobre sexualidade e gênero, esse projeto foi alicerçado nos resultados das experiências realizadas pela GO/DST/AIDS/hepatites virais no enfrentamento da epidemia de AIDS na população de adolescentes e jovens entre 13 e 24 anos por meio das ações do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). O objetivo foi atender às diretrizes estabelecidas pelo Programa de Saúde na Escola (PSE) e pelo SPE, a fim de que os professores da rede estadual consigam se aproximar de diversos temas (sexualidade, gênero, saúde sexual e reprodutiva, DST/AIDS e hepatites virais, diversidades e direitos) e tentem diminuir as dificuldades de desenvolvê-los em sala de aula. No âmbito da metodologia científica, foi feito o acompanhamento gradual e sistemático dos alunos em sua trajetória de construção, execução, análise e finalização do trabalho/apresentação das experiências exitosas desenvolvidas no decorrer do curso. O acompanhamento se deu de forma sistemática e a avaliação foi feita ao término de cada disciplina, de modo que os alunos pudessem ter um bom trabalho de base para fazer uma reflexão teórico-prática ao final da disciplina. O curso foi realizado na modalidade de educação à distância (EAD), em um espaço para a inclusão social e educacional, por meio da inclusão digital. Concluímos que, apesar de os participantes não estarem fisicamente próximos, foi possível — por intermédio de uma dinâmica interativa, participativa e confiável — estabelecer vínculos que possibilitaram um aprendizado significativo no decorrer de uma formação na modalidade à distância. Portanto, a aprendizagem desses alunos/professores não foi reduzida à mera transmissão de informação, pois a metodologia de ensino adotou o pressuposto de estabelecer as relações vivas, estabelecidas na troca, no diálogo e na interatividade.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P320

##### **DEMANDAS JUDICIAIS E VULNERABILIDADE: SITUAÇÕES CONTEXTUAIS ENVOLVIDAS AS PESSOAS CONVIVENDO COM HIV/AIDS**

JESUS DE SOUZA CARTAXO, VÂNIA BARBOSA DO NASCIMENTO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, FACULDADE DE MEDICINA DO ABC – SANTO ANDRÉ (SP), BRASIL.

As situações contextuais envolvidas no “aqui” e no “agora” das demandas judiciais, particularmente inseridas na concessão de benefícios previdenciários e sociais às pessoas convivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), suscitam diversas reflexões naquilo que compete às situações de vulnerabilidade. Tal fato sublinha a urgente necessidade de se compreender o cumprimento dos mecanismos legais de proteção e de controle social na ambiência do HIV/AIDS, bem como o impacto que isso provoca no sujeito reivindicante, enquanto merecedor das garantias dos Direitos Humanos. Nesse sentido, são inseridas prerrogativas essenciais na análise dos direitos sociais desses sujeitos, tais como demarcam os atuais estudos do assunto: ações relativas aos direitos humanos e à redução do impacto social e econômico do HIV/AIDS na formulação de políticas e no planejamento de ações do PN-DST/AIDS. Esta investigação considerou fundamental, portanto, compreender, a partir de uma revisão sistemática com metanálise: a) a redefinição da assistência jurídica diante dos estigmas; b) como se estabelece, a partir da inserção dos Direitos Humanos, a tomada de decisões pautadas na minimização de danos; c) a avaliação das situações específicas das solicitações de benefícios previdenciários. Observou-se, nas interfaces teóricas, que cerca de 65% das demandas judiciais pontuadas às pessoas convivendo com AIDS, no Brasil, têm demonstrado capacidade de minimizar o impacto da estigmatização e da discriminação ligadas ao HIV/AIDS. Esse fato é discutido como essencial no processo de entender a garantia de direitos previdenciários, levando-se em consideração o mapeamento das situações de vulnerabilidade inseridas no local de trabalho, assim como a avaliação criteriosa do aporte social na formulação e análise do auxílio. Dessa forma, os espaços de negociação inseridos nos direitos humanos vêm ganhando força no processo das decisões judiciais, instigando os operadores do Direito a (re) pensar o aporte teórico e técnico utilizado na análise da concessão de benefícios previdenciários e sociais, tomando como parâmetro os indicadores sociais interpretados à luz da vulnerabilidade.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P321

##### **DESCENTRALIZAÇÃO DA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DE HIV PARA OS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE: O CASO DE SÃO CARLOS DO IVAÍ (PR)**

FRANCISCO MP, OBANA FS, GARDIN VME, GOUVEA L

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE – 14ª REGIONAL DE SAÚDE DE PARANAÍ –

PARANAÍ (PR), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO CARLOS DO IVAÍ – SÃO CARLOS DO IVAÍ (PR), BRASIL.

A tecnologia do teste rápido (TR) visa ampliar e facilitar o acesso à testagem e, dessa forma, realizar o diagnóstico precoce do vírus da Imunodeficiência humana (HIV). A presente análise foi retrospectiva e teve como objetivo avaliar o impacto da implantação do TR para HIV no município de São Carlos do Ivaí, no Paraná. O município pertence a uma das 22 Regiões de Saúde do Paraná, localiza-se na área de abrangência da 14ª Regional de Saúde de Paranavaí, e situa-se na região noroeste do Paraná e ao Sul do Brasil, com uma população de 6.442 habitantes. O município conta com uma unidade básica de saúde (UBS), com duas equipes de saúde da família, e 1 hospital; a cidade também possui uma cooperativa regional de produtores de cana e algumas indústrias de pequeno porte. Os dados foram coletados dos relatórios mensais de realização de testes de HIV, executados os anos de 2010 a 2014, quando o TR foi implantado no município como rotina. Nesse período foram realizados, em 2010, 51 testes; em 2011, 85; em 2012, 107; em 2013, 135; em 2014, 472. Sendo possível observar o aumento nas testagens, com o incremento de 66% de 2010 para 2011, 26% nos dois períodos seguintes e de 249% em relação aos anos de 2013 a 2014, quando do advento do TR no município. Com este resultado podemos afirmar que tal tecnologia realmente facilita o acesso da população, bem como a possibilidade do diagnóstico precoce do HIV. A experiência da realização do TR em São Carlos do Ivaí mostrou que, mesmo em municípios de pequeno porte, existem possibilidades para tal tecnologia e trouxe também a necessidade de rever a organização do processo de trabalho nas unidades de saúde, pois, com o aumento da demanda e a natureza da ação, foi preciso estabelecer horários diferenciados para o atendimento à população, uma vez que muitos dos habitantes do município trabalhavam nas usinas da Região e só estavam na cidade à noite ou aos finais de semana. Foi necessário também estabelecer protocolos de encaminhamento para que os usuários com exames reagentes fossem atendidos no serviço de referência da Região, localizado na cidade de Paranavaí. Foi possível evidenciar ainda a necessidade e a importância não só da descentralização dos testes, mas também da reorganização dos processos de trabalho nessas unidades, além de suporte aos serviços de referência.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P322

##### **DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

DEISE DA SILVA LENTZ, MARCIA ROSANE MOREIRA SANTANA, JAQUELINE OLIVEIRA SOARES  
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

O Estado do Rio Grande do Sul vem trabalhando na óptica do cuidado compartilhado da pessoa vivendo com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA —, com enfoque na Rede de Atenção à Saúde (RAS), Atenção Básica (AB)/Estratégia Saúde da Família (ESF). Esse processo é baseado na construção da Linha de Cuidado às PVHA, apresentada e aprovada pela Comissão de DST/AIDS do Conselho Estadual de Saúde (CES), disposta na Resolução nº 15/2014, e é potencializado por meio de repasse de recurso financeiro estadual, aprovado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), Resolução nº 663/14, que transfere de fundo a fundo a 64 municípios que concentram 90% da carga da doença no Estado. Essa estratégia é pioneira no Brasil. O incentivo visa fortalecer a ampliação e a descentralização das ações de promoção e prevenção, acesso ao diagnóstico, tratamento e compartilhamento do cuidado às PVHA e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) na Rede Básica de Saúde. Nessa lógica, o Estado visa potencializar um novo papel dos Serviços de Assistência Especializada (SAEs) em HIV/AIDS para atuarem como matriciadores na construção dessa nova lógica do cuidado. O processo de descentralização deve ocorrer de maneira singular considerando as características do território, recursos, potencialidades e limitações das RASs. Nessa perspectiva, a Coordenação Estadual de DST/HIV/AIDS e Coordenação Estadual da Atenção Básica em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde vêm incentivando os municípios a trabalharem de maneira conjunta com a educação permanente e discussão de casos sistemáticos no território, integrando e articulando as equipes de saúde. Estimular que esses aspectos sejam colocados em discussão é colocar a dimensão política, a participação, o controle social e os paradigmas em questão, para assim, buscar ações transformadoras. Espera-se que a implantação da linha de cuidado das PVHA contribua para ações integradas de controle, promoção, prevenção e assistência, ao longo do tempo, garantindo o cuidado integral do usuário, bem como nos diferentes níveis de atenção à saúde, baseada na severidade do agravo e na capacidade do autocuidado.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O136

**DIA DO ABRAÇO NO CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA**  
GENY CÉLIA SILVA SANTANA, MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS, ELINE GOMES, NIRLYN SEIXAS  
CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA  
DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

A educação em saúde é entendida como o campo de conhecimento e de prática do setor da saúde que mais tem se ocupado com a criação de vínculos entre o saber técnico e o pensar e fazer dos usuários. A rotina imposta pelo cotidiano de um serviço de saúde compromete a formação de vínculos afetivos e de amorosidade entre trabalhadores e usuários; por isso, a educação em saúde do Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP) pensou em uma estratégia para aproximar trabalhadores e usuários, com o objetivo de combater preconceitos e discriminação no ambiente de trabalho. Sendo assim, planejamos um abraço no CEDAP com os usuários que participam do grupo de dança “Contato Improvisação”, foram realizadas duas oficinas para refletir sobre os imprevistos dessa ação, como a rejeição e a recusa do contato físico, e duas de abordagem corporal, em que aprendemos a nos aproximar, tocar o outro, para compartilhar esse abraço. Saímos em grupo encontrando aleatoriamente os trabalhadores pelas dependências da unidade e iniciando o movimento do abraço em grupo. Os resultados nos surpreenderam, a receptividade da ação foi ótima, os trabalhadores recebiam e davam abraços, muitos emocionados, com palavras de agradecimento. Ao finalizar, nos reunimos para avaliar a ação e o sentimento gerado por essa experiência de afeto que aconteceu nos dias 28 de outubro de 2013 e 2 de dezembro de 2014. Concluímos que a abordagem da discriminação, na sua dimensão psicossocial, pressupõe que as intervenções ocorram nos planos social, político, cultural e institucional, sendo fundamentais para lidar com a estigmatização das pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), inclusive nos serviços especializados.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P323

**DIA MUNDIAL DA LUTA CONTRA O HIV/AIDS: PERFIL DA POPULAÇÃO TESTADA PARA HIV E SÍFILIS EM UM SHOPPING NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA**

NUNES PS, MONTES LKY, CASTRO LDS, ROCHA DFNC, RAMOS CAJ, PRADO MFQ,  
MACHADO NC, ISHAC MT, SANTOS EM, MORAES MAR, COVEM EM, JACOB AM, REIS PRM  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** A testagem rápida é uma importante estratégia de prevenção na luta contra a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da sífilis, aliada a ela está a oportunidade de diagnóstico precoce, aconselhamento e tratamento em tempo oportuno. **Objetivo:** Relatar experiência de testagem rápida para diagnóstico do HIV e triagem da sífilis em um shopping de Goiânia e avaliar a incidência de positividade para HIV e sífilis na população testada. **Métodos:** Relato de experiência da ação realizada pela Coordenação Estadual de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) do Estado de Goiás no dia 29 de novembro de 2013 em um shopping de Goiânia, em comemoração ao “Dia Mundial da Luta contra AIDS”. A equipe da Coordenação fez a divulgação da ação no shopping por meio de panfletos; ao manifestar interesse em realizar a testagem, o indivíduo era encaminhado aos profissionais, para entrevista, aconselhamento e testagem. A testagem foi realizada por técnicos capacitados da Coordenação Estadual de DST/AIDS, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Foram testadas 65 pessoas após assinatura do termo de consentimento autorizando a coleta da amostra de sangue por punção digital, para realização dos testes rápidos de HIV e sífilis; quando um resultado era positivo para HIV, era realizado o teste confirmatório. Para a análise dos dados, utilizou-se o *software* de planilhas eletrônicas *Excel2010*. **Resultados:** Foram testadas 65 pessoas, 55% do sexo feminino e 45% do sexo masculino. A faixa etária predominante foi de 20 a 29 anos (44%), 41% referiram ser da raça branca, seguidos por 29% pardos, a maioria (60%) era composta por solteiros. Em relação à orientação sexual, 85% referiram ser heterossexuais, 9%, homossexuais, e 6%, bissexuais. Quanto ao número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses, 53% referiram 1 parceria sexual, 10%, de 3 a 5 parcerias, e 17%, mais de 11 parcerias sexuais. Quanto à categoria de exposição, 67% referiram não fazer uso de preservativos durante a relação sexual. As taxas de detecção para HIV e sífilis foram de 1, 53 e 7, 39%, respectivamente. **Conclusão:** Ações como esta são importantes para sensibilizar a população em relação à importância de conhecer o seu estado sorológico e possibilitar o acesso precoce à terapia, haja vista que a prevenção combinada, que associa o incentivo ao uso do preservativo com diagnóstico e tratamento precoces dos casos positivos, tem sido a ferramenta adotada pelo Ministério da Saúde e pelos Estados brasileiros visando à quebra da cadeia epidemiológica desses agravos.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P324

**DIAGNÓSTICO DE HIV: TESTE RÁPIDO ITINERANTE EM PORTO ALEGRE**

DAILA ALENA RAENCK DA SILVA, DEBORA LAMB, GERSON BARRETO WINKLER, MARINA MACHADO DIAS, CLARISSA CAPPA  
PREFEITURA DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** Atualmente, existem 35 milhões de pessoas infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) no mundo. Porto Alegre é a cidade com a maior incidência de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), com 96,2 casos para 100 mil habitantes. A epidemia segue como um problema de saúde pública. Existe, no Brasil, o investimento em tecnologias que promovam o diagnóstico precoce e estimulem a prevenção; destaca-se o uso do teste rápido (TR) anti-HIV. Em Porto Alegre, desde 2012, é realizado o TR anti-HIV na rede de Atenção Básica (AB). Com o objetivo de impactar os dados citados acima são promovidos os eventos itinerantes, a fim de rastrear o HIV em um número grande de pessoas e incentivar a discussão referente à importância da prevenção e do conhecimento da AIDS. **Objetivo:** Descrever a experiência de diagnóstico de HIV por TR em um evento itinerante realizado na cidade de Porto Alegre. **Métodos:** Os eventos itinerantes são práticas comuns no município. Essa estratégia vem sendo desenvolvida pela Política de DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde desde 2012. O evento foi realizado nos dias 29 e 30 de novembro de 2014, em um dos principais parques da cidade, em comemoração ao Dia Mundial de Luta contra a AIDS, e contou com uma equipe de profissionais da rede básica e dos serviços especializados. Os TRs utilizados foram executados conforme os fluxos do Departamento de DST, AIDSe Hepatites Virais do Ministério da Saúde. **Resultados:** Foram realizados 535 TRs, todos acompanhados de aconselhamento pré e pós-teste. Pessoas que receberam apenas orientações e preservativos não foram contabilizadas. Do total de testes realizados, 12 pessoas apresentaram resultado reagente para HIV, sendo encaminhadas para o serviço de referência da cidade para tratamento. Trabalharam no evento 60 profissionais da saúde, entre eles 53 enfermeiros, 5 médicos, 1 odontólogo, 1 psicólogo. **Conclusão:** Observa-se Porto Alegre como a capital com a maior incidência de AIDS; no entanto, nos últimos anos muitos foram os esforços para reverter esse quadro. O TR anti-HIV vem sendo a principal estratégia para mobilizar a população e despertar a consciência sobre a necessidade de conhecimento sorológico e a adoção de práticas de sexo seguro. Os eventos itinerantes são práticas rotineiras na cidade, ocorrem normalmente em datas comemorativas e seguem com a perspectiva de ampliação. Já é dada como uma iniciativa de sucesso e bem-aceita pela população da cidade.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P325

**DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DE DEMANDA E POSITIVIDADE DE TESTE**  
**NÃO-TREPONÊMICO, VDRL, EM LABORATÓRIO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA**

PASSOS MRL, SALCIARINI RJ, MACHADO LM, BADRAN MB, UZEDA MC, VARELLA RQ,  
GOUVEA TVD, LOPES HR, SALLES RS  
SETOR DE DST DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – NITERÓI (RJ), BRASIL.

**Introdução:** Apesar do avanço da Medicina e de que nenhum caso de resistência à penicilina tenha sido publicado, a sífilis continua como sério problema de saúde pública, especialmente no Brasil e com a sífilis congênita. **Objetivo:** Avaliar possível relação de sazonalidade existente entre distribuição temporal de demanda e positividade de testes VDRL no Laboratório Central de Saúde Pública Miguelote Viana (LCSPMV), Niterói. **Métodos:** Estudo transversal analítico de série temporal. Analisados dados de demanda, positividade de testes VDRL e dias trabalhados, coletados em banco de dados referentes ao período de 2006 a 2010; avaliados estatisticamente por série temporal e testes de hipótese para tendência e sazonalidade. O LCSPMV é referência para unidades públicas de saúde de Niterói e da Região Metropolitana II, que envolve mais de 2 milhões de habitantes. Pesquisa inovadora, já que não foram encontrados artigos similares. **Resultados:** De janeiro de 2006 a dezembro de 2010, registramos 22.943 testes VDRL, em 2006: 22,85% (5.235); 2007: 20,16% (4.622); 2008: 20,15% (4.620); 2009: 19,27% (4.415); 2010: 17,57% (4.024). Os dias trabalhados por mês, em médias anuais foram 19,5 em 2006; 19,8 em 2007; 19,6 em 2008; 19,7 em 2009; 19,3 em 2010. A média mensal de dias trabalhados foi de 21,2 em janeiro, 17,2 em fevereiro, 21,6 em março, 17 em abril, 16 em maio, 18,4 em junho, 21,8 em julho, 22 em agosto, 20,2 em setembro, 20,4 em outubro, 17,2 em novembro, 18,6 em dezembro. Os dias trabalhados por mês foram, em médias anuais: 19,5 em 2006; 19,8 em 2007; 19,6 em 2008; 19,7 em 2009 e 19,3 em 2010. A média anual da positividade foi em 2006: 19,83; 2007: 20,25; 2008: 21,58; 2009: 18; 2010: 18,25. A positividade mensal foi em média 6,67% em janeiro, 5,88% em fevereiro, 5,57% em março, 4,65% em abril, 5,51% em maio, 4,39% em junho, 4,13% em julho, 5,30% em agosto, 4,35% em setembro, 5,90% em outubro, 5,05% em novembro, 5,30% em dezembro. O feriado de Carnaval ocorreu nos dias: 28, 20, 05, 24, 16 de fevereiro de 2006 a 2010, respectivamente. **Conclusão:**



Não houve relação sazonal entre a demanda e a positividade de testes VDRL realizados no LCSPMV. Houve queda estatisticamente significativa na demanda dos testes VDRL ao longo dos cinco anos estudados.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P326*

**DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DE DEMANDA E POSITIVIDADE DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HIV EM LABORATÓRIO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA DOS ANOS DE 2005 A 2012**

BADRAN PM, MACHADO LM, SALCIARINI RJ, UZEDA MC, VARELLA RQ, GOUVEA TVD, LOPES HR, SALLES RS, PASSOS MRL

SETOR DE DST DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – NITERÓI (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) pode levar à imunossupressão progressiva e resultar em um complexo de infecções relacionadas à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). O Boletim Epidemiológico AIDS 2014 relata 278.306 óbitos, de 1980 até 2013, tendo AIDS como doença base no Brasil. Niterói, município de médio porte no Estado do Rio de Janeiro, tem excelentes indicadores socioeconômicos e culturais. **Objetivo:** Avaliar possível relação de sazonalidade existente entre a distribuição temporal de demanda e positividade de testes sorológicos anti-HIV no Laboratório Central de Saúde Pública Miguelote Viana (LCSPMV), Niterói. **Métodos:** Estudo transversal analítico de série temporal. Analisados dados de demanda, positividade dos exames anti-HIV e dias trabalhados, coletados de banco de dados referentes ao período 2005 a 2012; avaliados estatisticamente por série temporal e testes de hipótese para tendência e sazonalidade. O LCSPMV é referência para as unidades de saúde de Niterói e Região Metropolitana II. Pesquisa inovadora, já que não foram encontrados artigos que correlacionem aumentos/diminuições de demandas de exames anti-HIV a respectivos meses do ano. **Resultados:** De janeiro de 2005 a dezembro de 2012, registramos 85.598 exames sorológicos anti-HIV, em 2005: 13,15% (11.252); 2006: 12,34% (10.557); 2007: 13,43% (11.494); 2008: 12,9% (11.046); 2009: 12,21% (10.452); 2010: 11,34% (9.704); 2011: 13% (11.144); e 2012: 11,63% (9.949). A média mensal de dias trabalhados nos anos estudados foi 21,125 em janeiro; 17,38, fevereiro; 21,65, março; 17,26, abril; 20,25, maio; 18,65, junho; 21,65, julho; 22,125, agosto; 20,26, setembro; 20,51, outubro; 17,26, novembro; 18,65, dezembro. A média anual da positividade foi em 2005: 42,6; 2006: 44,0; 2007: 38,3; 2008: 32,8; 2009: 24,25; 2010: 25,25; 2011: 23,58; 2012: 20,08. A positividade mensal nos anos estudados foi, em média: 37,51 (4,20%) em janeiro; 27,76 (3,67%), fevereiro; 38,57 (3,75%), março; 30,2 (3,72%), abril; 29,96 (3,36%), maio; 34,52 (3,99%), junho; 31,32 (3,41%), julho; 36,27 (3,57%), agosto; 33,5 (3,68%), setembro; 32,95 (3,41%), outubro; 29,06 (3,69%), novembro; 33,9 (3,49%), dezembro. O feriado de Carnaval ocorreu nos dias: 08/02, 28/02, 20/02, 05/02, 24/02, 16/02, 08/03 e 21/02 dos anos de 2005 a 2012, respectivamente. **Conclusão:** Não houve relação sazonal entre demanda e positividade de testes anti-HIV realizados no LCSPMV. Houve queda estatisticamente significativa da positividade dos exames anti-HIV no decorrer dos anos de 2005 a 2012.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P327*

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO DE INFECTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO USUÁRIO**

AMANCIO SCP, BUENO CG, SILVA LCM, ALMEIDA RJ, SANTOS SE, PAIVA MCMS, DUARTE MTC

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** A educação em saúde realizada em sala de espera pode constituir-se em oportunidade para trocas de experiências e informações entre comunidade e serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar atividades de educação em saúde desenvolvidas em sala de espera na perspectiva dos usuários do serviço. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo realizado de setembro a dezembro de 2014. Alunos selecionados para participar de projeto de extensão universitária desenvolveram, em duplas, atividades de educação em saúde em serviço de ambulatório especializado de infectologia. Após reconhecimento da unidade e revisão teórico/prática, temas de interesse foram levantados com base na frequência das necessidades apresentadas nas consultas de enfermagem, para construção do material didático. As ações educativas ocorreram em horários de maior movimento no serviço, antecedendo atendimentos agendados. Os dados foram obtidos por meio de questionários de avaliação de reação preenchidos pelos usuários após o desenvolvimento das atividades e analisados por estatística descritiva. **Resultados:** Foram realizadas nove sessões educativas que iniciavam com convite informal aos usuários do serviço. Em média, 10 usuários participaram das atividades e 81 responderam à pesquisa. Em relação à participação por tema, 75% assistiram “Prevenção Positiva”, 19%, “Prevenção de Câncer de colo de útero”, 6%, “Doenças Sexualmente Transmissíveis”.

Entre os participantes, 53% eram pacientes, e 15%, acompanhantes, sendo 49% do sexo feminino. A idade variou de 16 a 82 anos, a maioria (63%) encontrava-se na faixa etária de 20 a 59 anos. Em relação à escolaridade, 26% tinham 8 ou menos anos de estudo, e 32% não informaram. Os participantes avaliaram como “ótimo/bom” os aspectos: importância do tema (88%), qualidade do conteúdo (83%), clareza da apresentação (80%), recurso pedagógico (82%), duração da apresentação (83%) e adequação do local (77%). Alguns informaram desconhecer o conteúdo apresentado em relação ao tema “Prevenção Positiva”, outros sugeriram continuação da atividade e abordagem de outras doenças. Os temas motivaram exposição de dúvidas e estimularam discussões sobre aspectos relacionados à saúde sexual. **Conclusão:** As ações propiciaram acesso à informação e incitaram reflexões sobre promoção da saúde e prevenção de doenças, sendo valorizadas pelos participantes. Por outro lado, permitiram a aproximação das graduandas da prática educativa, contribuindo para a sua formação acadêmica.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P328*

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: INSTRUMENTO PARA SENSIBILIZAÇÃO DOS JOVENS NO EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE**

MAGNA SANTOS ANDRADE, LORENA ZUZA CRUZ, KELLYNE MAYARA DO NASCIMENTO MACIEL  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** Os casos de gestação na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis (DST) ainda possuem indicadores elevados em todo o território nacional. A cada ano são realizados 27 mil partos em adolescentes entre 10 e 15 anos de idade em todo o Brasil (Brasil, 2012a). Em 2011, no município de Senhor do Bonfim, localizado no centro-norte baiano, de todas as gestantes atendidas pela rede pública, 21,6% possuíam entre 10 e 19 anos de idade (Brasil, 2012b). Em relação às DST, do total de 161 casos notificados, 17,4% ocorreram na faixa etária de 10 a 19 anos (BRASIL, 2012c). **Objetivo:** Sensibilizar os adolescentes sobre a importância da contracepção e da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Métodos:** Trata-se de um projeto de extensão intitulado “Gravidez na adolescência e DST: prevenção a partir da educação em saúde nas escolas”, desenvolvido na Universidade do Estado da Bahia, Campus VII, desde agosto de 2012, sob a coordenação de uma docente do bacharelado em Enfermagem, tendo a participação de monitores bolsistas e voluntários, graduandos do curso de Enfermagem. As atividades são desenvolvidas nas seis escolas da rede estadual de ensino do município de Senhor do Bonfim (BA). Para as ações são utilizadas as seguintes metodologias: aula expositiva dialogada e oficinas. Também foi elaborada pela equipe do projeto uma cartilha, entregue durante as atividades, com linguagem clara sobre uso de métodos contraceptivos e DST. O público-alvo é constituído por estudantes do sétimo ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio. A proposta é que as atividades não sejam verticais e unilaterais, e sim um momento em que haja espaço para discussão, diálogo, reflexão e elaboração de vivências e experiências no contexto do grupo. **Resultados:** Até o momento foram realizadas 43 oficinas, com a participação de 1.191 alunos. **Conclusão:** O desenvolvimento do projeto de extensão tem permitido que os discentes do curso de Enfermagem desenvolvam a prática da educação em saúde na comunidade, saindo dos limites da universidade. Além disso, o projeto viabiliza interação entre escolas e universidade, sendo, nesse contexto, a academia parceira na formação dos adolescentes, principalmente em relação à saúde sexual e reprodutiva, sensibilizando os jovens para o autocuidado e a responsabilidade no exercício da sexualidade.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P329*

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV/AIDS COM PORTADORES DO HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

ANA FLÁVIA DE ALENCAR MOURA, MARIA APARECIDA ALVES DE OLIVEIRA, ROBERTA DE ARAÚJO E SILVA, THAISA NEGREIROS DE MELO, THAYANE DE ABREU SILVA, CLÁUDIA REGINA DE ANDRADE ARAIAS ROSA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – SÃO LUÍS (MA), BRASIL PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE IMPERATRIZ – IMPERATRIZ (MA), BRASIL.

A significativa morbidade decorrente da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e as diversas complicações decorrentes das doenças oportunistas levam os enfermeiros a procurarem estratégias para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Os atendimentos em grupos favorecem uma experiência em conjunto, em que as vivências expressadas por portadores do HIV, com a ajuda do agente facilitador, propiciam ao paciente melhor enfrentamento da doença, maior adesão ao tratamento e melhoria da qualidade de vida. Nesse aspecto, a educação em saúde é uma importante ferramenta na sensibilização dos indivíduos como protagonistas do autocuidado. Diante disso, faz-se necessária a elaboração de medidas estratégicas com o intuito de redução da doença, como as práticas de

educação em saúde. O presente estudo teve como objetivo relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem nas atividades de educação em saúde com pacientes HIV positivos que participaram de um grupo de adesão, no mês de agosto de 2014. Participaram do estudo 147 pacientes, sendo 80 homens e 67 mulheres; a faixa etária foi bastante diversificada: o mais jovem apresentava 20 anos, e o mais velho, 70 anos. A abordagem aos clientes era realizada semanalmente no grupo de adesão. A ação foi dividida em cinco etapas. O primeiro momento consistiu em uma breve apresentação das discentes e das temáticas abordadas. Na segunda etapa foi proposto que os participantes relatassem suas experiências, favorecendo um ambiente mais propício à discussão. A terceira etapa foi desenvolvida para que expressassem suas dúvidas e seus anseios sobre as temáticas. A quarta etapa constituiu-se de orientações e esclarecimento, sendo abordados temas como: importância do uso de camisinha; estilo de vida saudável, com enfoque em alimentação, sono, exercício físico; manutenção dos linfócitos CD4+ nos níveis ideais; adesão ao tratamento medicamentoso. Na última etapa foram realizadas perguntas sobre os temas abordados, como forma de avaliar o conhecimento adquirido pelos participantes. Esta análise permitiu observar que as experiências indicam a adesão satisfatória dos pacientes aos encontros grupais, em virtude de os pacientes não terem dificuldade de expor seus problemas diante de outras pessoas e da ajuda do agente facilitador. Dessa forma, espera-se que o enfermeiro possa, por meio de ações criativas e motivadoras, fortalecer as ações de educação em saúde, a fim de proporcionar maior sobrevida ao portador do HIV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P330

##### EDUCAÇÃO INTEGRAL E PSICANÁLISE NA PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS ENTRE JOVENS

HELENA MARIA MEDEIROS LIMA, RAFAEL CONDE BARBOSA

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

A Educação Integral é uma estratégia de ensino e aprendizagem que permite o desenvolvimento do jovem como um todo: aluno, pesquisador, cidadão. Embora confundida com “período integral”, o paradigma desta abordagem é fundamentado na possibilidade do sujeito desenvolver-se plenamente, desde que fornecidos os subsídios e a base ética. A Psicanálise traz aportes ainda pouco trabalhados na Educação no que se refere ao desenvolvimento do sujeito. Professores, gestores e familiares verbalizam profundo interesse (e necessidade) de intervenção no tema doenças sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/AIDS) (sexualidade) e, ao mesmo tempo, um “não-querer-saber”, traduzido na precariedade de estratégias, ações e projetos relativos ao tema. O sujeito da Psicanálise é um dividido (consciente/inconsciente), um sujeito de desejos (por vezes incompreensíveis, pelo caráter autodestrutivo), um sujeito que padece de controle absoluto sobre si mesmo; esse sujeito, em sua família, em sua escola, carece de espaços e mecanismos para compreensão de si e de suas possibilidades. A proposta aqui apresentada é de se trabalhar, nos horários já existentes, remunerados e especificados para capacitação docente, os conceitos psicanalíticos que podem ser ferramentas importantes na promoção de saúde — dos professores e dos jovens — como inconsciente, desejo, objeto, transferência, ideal de eu e eu ideal, bem como os estudos freudianos de Psicologia das Massas (papel e força do grupo). Sabe-se que os jovens têm informações sobre formas de contágio das DST/AIDS, porém essas informações muitas vezes são insuficientes para se traduzirem em comportamentos preventivos e/ou adoção de modos de vida fortalecedores, protagonistas e empoderados. Adirir à prevenção é um processo novo, um diálogo que precisa se estabelecer entre Educação, Saúde Pública e Psicologia, e é, sobretudo, um processo artesanal. O paradoxo — ser individual e trabalhado no coletivo — precisa ser incorporado às estratégias de planejamento, monitoramento e avaliação das ações. A Escola Integral tem espaço para desenvolvimento de projetos individuais por parte dos alunos, pode ter incremento na capacitação docente e aproximar os pais da tarefa de preparar em conjunto estratégias preventivas eficazes e éticas para que os jovens saiam das estatísticas de aumento de incidência e desfrutem suas vidas de modo responsável.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P331

##### EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TESTAGEM RÁPIDA; ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DA AIDS, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS NA ATENÇÃO BÁSICA

SOARES, CMS, PORTO, SM, MAIA, LP, RODRIGUES, SM, NOGUEIRA, LM, LUSTOSA, MFC, LOURINHO, LA, CABRAL, RL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARACANAÚ – MARACANAÚ (CE), BRASIL.

HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO ELÍSIO HOLANDA – MARACANAÚ (CE), BRASIL.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A conscientização da população em relação ao conhecimento da própria sorologia para vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis, hepatites B e C

tem sido uma diretriz importante para o Programa Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS), uma vez que esta ação possibilita o diagnóstico precoce da infecção, bem como oportuniza uma abordagem preventiva. Em Maracanaú (CE), a Atenção Básica (AB) está organizada sob a lógica da Estratégia Saúde da Família (ESF), perfazendo um total de 54 equipes, distribuídas em 30 unidades básicas de saúde (UBSs), que ocupam posição estratégica para a capilaridade de ações de prevenção e diagnóstico das DST/AIDS na rede de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência de ampliação de serviços com oferta de teste rápido (TR) para o diagnóstico da infecção pelo HIV, da sífilis e hepatites B e C. **Métodos:** Foram realizadas, nos anos de 2013 e 2014, em parceria com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), além de profissionais do laboratório, 3 capacitações para enfermeiras das equipes de saúde da família com carga horária de 20 horas, sendo 16 teóricas e 4 práticas. O primeiro dia foi dedicado ao módulo de aconselhamento, em que se reforçou a importância do aconselhamento pré e pós-teste, com especial atenção aos seus componentes — avaliação de vulnerabilidade, educativo e apoio emocional. Utilizaram-se metodologias ativas como exposição dialogada e estudos de casos para explorar requisitos necessários à prática do aconselhamento — livre juízo de valor, habilidades de comunicação, conhecimento técnico, postura ética, atitude empática e sensibilidade às questões humanas. O segundo dia foi dedicado às técnicas, aos insumos utilizados e aos procedimentos para testagem segura, em que se adotou abordagem prática. **Resultado:** Foram capacitados 37 enfermeiros das equipes de saúde da família, perfazendo cerca de 100% de enfermeiros aptos a testagem para diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites B e C, possibilitando a ampliação da oferta da testagem na rede básica e a aumento na realização de exames por esses serviços. **Conclusão:** A iniciativa reafirma a educação permanente como estratégia imprescindível para o fortalecimento da capacidade de prevenção e diagnóstico precoce de DST/AIDS no trabalho das equipes de saúde da família. Neste contexto, cabe ressaltar os enfermeiros como importantes parceiros para a efetivação dessa estratégia. Entretanto, o desafio atual está na garantia de equipamentos de geladeiras para 100% dos serviços, uma vez que a indisponibilidade oportuna do teste para a clientela leva à considerável evasão de pacientes agendados para a testagem eletiva.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P332

##### EDUCADORES E PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS E ABUSO DE DROGAS: É UM NÃO-QUERER- SABER?

HELENA MARIA MEDEIROS LIMA, VERA MARIA NIGRO DE SOUZA PLACCO

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL

A educação brasileira contemporânea, no discurso dos profissionais envolvidos, não se furta a trabalhar os temas delicados da formação humana: sexualidade, abuso de drogas, violência. Porém, no cotidiano escolar há tantos afazeres, que a possibilidade de desenvolvimento de projetos com base ética, informações científicas atualizadas, envolvimento da família e caráter transdisciplinar fica esvaziada. No dia-a-dia, os coordenadores pedagógicos são chamados a resolver todo tipo de problema, de dedos machucados a crises familiares, restando pouco tempo hábil para sua função de formação de professores. O cotidiano escolar apresenta limitações de recursos financeiros e estruturais para desenvolvimento de ações com planejamento, avaliação, monitoramento e compreensão de impacto nos temas que causam problemas, em particular a sexualidade e o abuso de drogas. As escolas em geral têm como base a estratégia proibicionista, em que a droga é considerada responsável pelos desvios comportamentais de docentes e alunos. Inserir a estratégia antiproibicionista de Redução de Danos, por exemplo, pode ser uma forma de se trabalhar temas como cidadania, profissionalidade, protagonismo e reflexões éticas sobre as ações e reações diante dos temas. O diálogo entre Educação, Bioética e Protagonismo Juvenil vem sofrendo ataques brutais da medicalização (biopoder), dos diagnósticos forjados de alunos e pela legitimação da escola como espaço indiferente aos problemas pessoais. A formação dos professores pode ser aperfeiçoada com estratégias específicas, motivadoras, como autobiografia, trabalhos e discussões em grupos, perspectivas de profissionalização e escolhas pessoais, metodologia de observação e intervenção nos fenômenos do ensino e da aprendizagem, sem reduzir-se à medicalização ou ao caráter consumista de uma educação voltada para o mercado. As representações sociais dos educadores sobre as drogas, por exemplo, são, em sua grande maioria, com conceitos equivocados e/ou senso comum; as capacitações gratuitas oferecidas incessantemente pelo Governo Federal não são sequer conhecidas; existe um ressentimento em relação à “falta de tudo” para se abordar esses temas com os docentes, com os alunos: falta de tempo, estrutura, material. E existem recursos pedagógicos, financeiros e autorais ao menos dos grandes programas governamentais. Como nutrir, no cenário docente, o desejo pela formação e instrumentalização nesses temas? Começando a reconhecer a ferida aberta, ver a etiologia e tratar.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P333**EFEITO RESIDUAL VERSUS TOXICIDADE DOS INIBIDORES DE TRANSCRIPTASE REVERSA ANÁLOGOS NUCLEOSÍDEO NA TERAPIA DE RESGATE DE UM PACIENTE SOROPOSITIVO**

SOUZA LM, DANTAS WL, CAVALCANTE MC, PAIXÃO RCP, FREITAS ZOC, SANTOS ERS, SOUZA CDF, SOUSA CCF

SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADO EM DST/HIV E HEPATITES VIRAIS DE JUAZEIRO – JUAZEIRO (BA), BRASIL.

**Introdução:** O Ministério da Saúde recomenda a manutenção de inibidores de transcriptase reversa análogos nucleosídeo (ITRN), em especial a Lamivudina (3TC), mesmo na presença de resistência viral aos medicamentos. Como alguns estudos (Brasil, 2013) demonstram que essa classe de remédios mantém algum efeito residual, essa seria uma prática benéfica ao paciente. Contudo, será que a toxicidade causada pelos ITRN não superaria o benefício do uso dessas drogas nos esquemas de resgate? O objetivo deste relato foi descrever o caso de um paciente que apresentou melhora clínica após a retirada dos ITRN da sua terapia de resgate. Relato: R. S. B. 44 anos, sexo masculino, natural de Juazeiro (BA), sorologia positiva desde 1992. Inicia o tratamento com retrovirais em 1993 e, após algumas idas e vindas ao serviço e mudanças no esquema medicamentoso, realiza genotipagem em 2009; desde então, vem apresentando uma boa adesão ao tratamento. O exame apresentou resistência a todos os ARV<sub>3</sub>, e o esquema de resgate sugerido e adotado pelo paciente foi com composto por Darunavir (DRV) e Ritonavir (RTV), ambos inibidores de protease (IP); Raltegravir (RAL), inibidor de integrase; Tenofovir (TDF) e Lamivudina (3TC), ambos ITRN. As medicações referidas foram mantidas até dezembro de 2013, e o último exame de sangue, realizado antes da alteração, em novembro do mesmo ano, apresentava carga viral (CV) indetectável e CD4+ de 874. A partir de janeiro de 2014, as ITRN TDF e 3TC, mantendo somente as drogas ativas DRV, RTV e RAL. Em julho de 2014, a CV continuou indetectável, houve um aumento significativo do CD4+ para 1381 e o paciente não teve alterações clínicas. **Relevância:** Uma vez que não há consenso sobre qual seria a melhor estratégia terapêutica para pacientes com falha terapêutica (Brasil, 2013), este relato pretendeu contribuir para o manejo clínico desses usuários. **Comentário:** É necessária a realização de estudos epidemiológicos para saber se as toxicidades dos ITRN superam o benefício do seu efeito residual na terapia de resgate das pessoas com resistência a essa classe de antirretrovirais.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P334**EFEITOS COLATERAIS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA IMPORTANTE CAUSA DE INSUCESSO TERAPÊUTICO**

CUNHA VCC

FUNDAÇÃO TÉCNICO EDUCACIONAL SOUZA MARQUES – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

Desde meados dos anos 1980, medicamentos antirretrovirais (ARV) têm sido utilizados no tratamento de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS)/vírus da imunodeficiência humana (HIV). Muito se evoluiu desde então em relação a esses medicamentos com a descoberta de novas classes de ARV, possibilitando uma melhor eficácia terapêutica. No entanto, para que os pacientes se beneficiem da terapia antirretroviral (TARV), não basta a disponibilidade de medicamentos de alta eficácia, é preciso também que haja adesão ao tratamento. Muitas variáveis podem influenciar a adesão dos pacientes à TARV, como, por exemplo: variáveis clínicas (presença de efeitos colaterais e interrupção anterior da TARV por conta própria), sociodemográficas (escolaridade e nível socioeconômico) e psicossociais (autoestima, estratégias de enfrentamento, suporte social e satisfação com a relação profissional de saúde-usuário). Como os efeitos colaterais aos ARV são uma importante causa de abandono ao tratamento, o presente trabalho focou, principalmente, nesta questão, mediante relato de caso de uma paciente que apresentou efeitos colaterais aos ARV, dos mais leves (como intolerância gastrointestinal) aos mais graves (como síndrome colestatória e disfunções hepática e pancreática), assim como complicações durante a hospitalização. Nos casos de efeitos colaterais, a conduta médica varia de acordo com a gravidade dos sintomas e das alterações laboratoriais. Os efeitos colaterais leves requerem nenhuma ou mínima intervenção médica. Já os mais graves exigem intervenção médica, incluindo hospitalização, interrupção temporária da TARV e até mesmo troca dos ARV em uso, além de medidas específicas para tratar o efeito em questão. Portanto, o conhecimento acerca dos efeitos adversos causados pelos ARV é de extrema importância para que se identifique a necessidade ou não de intervenção médica e se evite uma das principais causas de insucesso terapêutico.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P335**ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE GAYS, HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS DO DISTRITO FEDERAL**

RICARDO AZEVEDO DE MENEZES, VANESSA DE CASTRO FERNANDES DE MOURA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** Tem sido notada a importância da atenção à população de homens que fazem sexo com homens (HSH) desde o início da epidemia de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Ultrapassado o conceito de grupo de risco, notou-se a necessidade de conhecer suas vulnerabilidades específicas. Em 2014, a Organização das Nações Unidas (ONU) lança a proposta de trabalhar com populações-chave, no contexto da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo HSH um desses grupos. Este trabalho pretendeu mostrar a experiência do Distrito Federal nas ações de enfrentamento da epidemia de AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) entre gays, HSH e travestis entre os anos de 2009 e 2014. **Descrição:** No ano de 2009, em 29 de junho, foi lançada a primeira edição do Plano de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e outras DST entre Gays, HSH e Travestis do DF, após oficina envolvendo organizações da sociedade civil e setores administrativos ligados ao Governo do Distrito Federal (GDF): segurança, educação, desenvolvimento social, justiça e saúde, além de serviços de assistência e tratamento de AIDS e outras DST. Essa versão do Plano contou com 5 objetivos, divididos em 20 metas e 50 atividades a serem desenvolvidas entre os anos de 2009 e 2011. Em 2011, conseguiu-se executar ou iniciar a execução de 66% das atividades propostas. Em 2011, o plano inicial foi revisto em conjunto com representantes da sociedade civil organizada, setores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e outras secretarias do GDF. Após discussões, obteve-se um Plano reformulado, visando atender, até 2013, às novas demandas e às possibilidades detectadas ao longo do desenvolvimento das ações planejadas em 2009. Também com 5 objetivos, a nova versão, mais enxuta, apresentava 14 metas e 20 atividades. Além de ter sido produzido material gráfico específico para população de HSH, duas campanhas de incentivo ao uso do preservativo trouxeram a visibilidade de casais homoafetivos. **Relevância e Comentários:** É conhecida a maior prevalência da infecção pelo HIV em HSH (10,5%), em comparação com a da população geral brasileira (em torno de 0,6%). No Distrito Federal, a razão de sexo (masculino/feminino) para os casos de AIDS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) chegou, em 2013, a 3,9. Entre os casos notificados de AIDS em homens, a maioria foi de HSH (63%, em 2013). Esses dados reforçam a necessidade de buscar novas estratégias de estímulo à prevenção e incentivo ao diagnóstico de HIV e outras DST entre gays, outros HSH e travestis.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P336**ENFRENTAMENTO DO PORTADOR DO HIV, FRENTE ÀS MUDANÇAS APÓS O DIAGNÓSTICO**  
CARLA LUIZA DA SILVA MARTINS, LORENA LARA X. SILVA, LUCIANE PATRÍCIA ANDREANI CABRAL, LÚCIA YASUKO IZUMI NICHILATA

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA – PONTA GROSSA (PR), BRASIL. SANTA CASA DE PONTA GROSSA – PONTA GROSSA (PR), BRASIL. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS – PONTA GROSSA (PR), BRASIL.

A epidemia da infecção por vírus da imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é um fenômeno global que vem sofrendo modificações de seu perfil epidemiológico ao longo dos anos e conforme diferentes localidades. No enfrentamento da epidemia é imprescindível conhecer as características de cada população e doença a ela relacionada, para que se possa planejar e executar ações de prevenção da infecção e assistência, tanto de âmbito individual como coletivo. O objetivo do estudo foi analisar as mudanças na vida da pessoa que vive com HIV após o diagnóstico da infecção. Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, realizada com 20 sujeitos que são atendidos numa organização não governamental (ONG) de Ponta Grossa (PR). Os participantes responderam a uma única entrevista gravada e com transcrição de suas falas, realizada de março a junho de 2012. Há aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa (nº164/2011). As falas transcritas foram submetidas à análise de conteúdo de Bardin e foram compostas três categorias: debilitação da saúde e inserção do medicamento; influência na vida profissional; apego religioso. Nessa ONG filantrópica de apoio aos portadores de HIV e AIDS foram encontrados 20 sujeitos, em sua maioria, entre 40 a 49 anos de idade, com renda familiar de até 2 salários mínimos, baixo nível de instrução e que tinham um parceiro heterossexual fixo. Conclui-se que os entrevistados tiveram inúmeras mudanças na sua vida ao receber o diagnóstico do HIV ou já portar AIDS, e é durante esse momento que o profissional da saúde pode auxiliar nas resoluções dos problemas encontrados pelo paciente.

Descritores: HIV; perfil de impacto da doença; soropositividade para HIV; enfermagem.



PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O137**ENTRE VÍNCULOS: ACONSELHAMENTO PARA PARCERIAS ESTÁVEIS.**

NAVEGA DA, BRUNA MAT

PÓS GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO SEXUAL, FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS DE ARARAQUARA, UNIVERSIDADE ESTADUAL DE SÃO PAULO “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** Na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST) observamos a coexistência de relacionamentos no “modelo tradicional”, exclusivo e duradouro, e de novas configurações que envolvem múltiplas parcerias de forma sequenciada ou mesmo concomitantemente. Buscamos refletir acerca da prática do aconselhamento diante desses comportamentos afetivo-sexuais. **Descrição da experiência:** Muitos(as) usuários(as) mantêm algumas crenças que podem aumentar sua vulnerabilidade às DST, como a de que é possível inferir no *status* sorológico do outro a partir da própria testagem, ou a de que o vínculo do relacionamento estável contém inerentemente o compromisso com a fidelidade, e, portanto, a ausência do risco de DST. Pesquisas confirmam que nem sempre esse almejado comportamento ocorre. Assim, cabe à equipe de profissionais viabilizar estratégias (como um filme temático) de sensibilização acerca da assunção do autocuidado pelo casal. Após, o aconselhamento pode contribuir para a percepção de vulnerabilidade e adoção de medidas que evitem a (re)infecção por uma DST, ao estimular o diálogo do casal, com acordos explícitos sobre a testagem de ambos, a exclusividade (ou não) da relação e o uso (ou não) do preservativo. Em contextos de múltiplas parcerias desprotegidas também pode estar presente o risco da transmissão da DST. O cuidado para evitar a exposição do outro à infecção também suscita a atenção dos profissionais e usuários(as); nos casos de diagnóstico de DST e histórico de relações prévias desprotegidas com a parceria, é necessário que esta seja comunicada pelo(a) próprio(a) usuário(a), com o auxílio do profissional, caso deseje, para que o outro tenha direito a diagnóstico e tratamento, se necessário. **Relevância:** O momento atual clama por novas estratégias de autocuidado na prevenção das DST. O aconselhamento continua a cumprir um papel essencial na promoção dessas estratégias. Para tal, buscamos uma atualização dessa intervenção. **Comentários:** O aconselhamento pode contribuir para uma cultura preventiva das DST na intimidade dos vínculos afetivo-sexuais, ao estimular a responsabilização conjunta pela prática sexual saudável.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P337**EPIDEMIA ZERO: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS CONGÊNITA DE PORTO ALEGRE**ADRIANE LETICIA FRIEDRICH, GERSON BARRETO WINKLER, LISIANE MORELLA ACOSTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** Porto Alegre é a capital brasileira que apresenta uma das maiores taxas de transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV), tendo esta atingido o valor de 2,9% no ano de 2014, sendo este dado retrospectivo. A incidência da sífilis congênita tem uma tendência de crescimento no município, com um coeficiente de 20,6 casos por 1.000 nascidos vivos no ano de 2014. Pela alta incidência e buscando incidir nessa realidade, a Política de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais de Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS) está instituindo várias ações, como a descentralização dos testes rápidos (TRs) de HIV, sífilis e hepatites virais em toda a rede de saúde, à amplificação da notificação compulsória do HIV para todos a partir de março de 2013, além da gestante HIV e da criança exposta, que já eram notificação compulsória desde 2001, e a criação do Comitê da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis Congênita. **Objetivo:** Acompanhar e monitorar casos de transmissão vertical de HIV e sífilis congênita no município de Porto Alegre. **Métodos:** Reuniões sistemáticas realizadas mensalmente, em questão discutidos os casos diagnosticados de transmissão vertical do HIV e sífilis congênita, conforme o Plano Municipal de Saúde e as Metas do Milênio. **Conclusão:** O Comitê da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis Congênita possibilita à vigilância um contato direto com a assistência, seja no nível da Atenção Básica (AB), especializada ou hospitalar. Todos os níveis de assistência são envolvidos, gerando a compreensão e a apreensão de uma rede de assistência mais integral dos casos selecionados para discussão pela vigilância. Nesse sentido, para o alcance da meta proposta, são imprescindíveis melhorias associadas à correta aplicação das condutas preconizadas para o atendimento de gestantes e recém-nascidos.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O138**ESCOLA DE REDUÇÃO DE DANOS DO SUS: APRENDENDO A CUIDAR DA SAÚDE MENTAL COM PREVENÇÃO DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS**EVANDRO BATISTA DE ALMEIDA, LEANDRO ROQUE DA SILVA, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, MARIA PATRICIA LOPES GOLDFARB, MARILIA MOURA DE CASTRO ROQUE  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

A Escola de Redutores de Danos do Sistema Único de Saúde (SUS) surgiu como uma proposta no âmbito do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas (PEAD, 2009–2010), em novembro de 2009, e nos termos da Portaria GM nº 1.059/2005, sendo ampliada e potencializada com recursos financeiros do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack (Decreto nº 7179, de 20 de maio de 2010), por meio da II Chamada para Seleção de Projetos de Escolas de Redutores de Danos do SUS, e estratégias de indução direta para ações de redução de danos previstas nos termos da Portaria GM nº 1.059/2005. Sabemos que a Reforma Sanitária, com a criação do SUS, permitiu visualizar o usuário de drogas como sujeito de direitos com o acesso universal ao sistema saúde público. A Escola de Redução de Danos do SUS em João Pessoa tem trazido para a comunidade da saúde mental um novo olhar diante dos seus usuários, uma vez que podemos trabalhar a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST), vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) e hepatites virais. Nesse aspecto, conseguimos também mudar a crença que afirma que os usuários de álcool e outras drogas são sujeitos que não conseguem ter autonomia a partir de seus desejos e de liberdade. Atuando em dois módulos da Escola de Redução de Danos do SUS, começamos a perceber a importância de capacitar agentes de saúde, psicólogos(as), assistentes sociais, enfermeiros(as), educadores(as) físicos e educadores(as) sociais e populares no que diz respeito à prevenção de DST/AIDS, hepatites virais e tuberculose, como também problematizar o acesso ao território. Portanto, destacamos que um dos maiores aprendizados foi o compartilhamento dos conhecimentos de forma construtiva, como também o crescimento de cada profissional envolvido com a temática. O que antes era apenas uma formação passou a ser um novo olhar pluralizado e subjetivo, sendo um forte aliado para um novo olhar e uma nova transformação multidisciplinar dentro da saúde mental, fazendo com que esses usuários possam ser vistos como autores de suas próprias histórias.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P338**ESPAÇO COLETIVO E LÚDICO: VALIDAÇÃO DO JOGO ‘DESAFIO À DOENÇA, VIVENDO COM SAÚDE’ EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM BARUERI (SP)**

KAHHALE EMSP, FARIAS C, MASSERONI M, PACHECO JP

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARUERI – BARUERI (SP), BRASIL.

Este trabalho visou contribuir para a compreensão dos aspectos subjetivos envolvidos no diagnóstico, no tratamento e na cura de hepatites, vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), hanseníase e coinfeções dessas patologias. O objetivo foi apresentar os resultados obtidos na testagem da funcionalidade do jogo “Desafio à doença, vivendo com saúde” como mediador de atividade lúdica na sala de espera do Serviço de Assistência Especializada (SAE) em doenças infectocontagiosas da cidade de Barueri (SP). Ocorreram 9 encontros, com duração média de 40 minutos, havendo de 8 a 17 usuários em cada reunião. Por meio do jogo “Desafio à doença, vivendo com saúde” buscou-se estabelecer momentos de reflexão e diálogo, para que os usuários do SAE se tornassem sujeitos em seu processo de adoecimento e cura e compartilhassem as suas experiências com outras pessoas presentes na sala de espera. O instrumento utilizado foi o jogo “Desafio à doença, vivendo com saúde”, que é um quiz de perguntas desenvolvido especificamente para as necessidades desse ambulatório. Utilizou-se como referencial teórico a Psicologia Sócio histórica. Os principais resultados obtidos foram: uma grande aderência à proposta lúdica, sendo que a maior parte dos usuários compartilhou as suas experiências. Não ocorreu diferença entre os sexos, sendo que homens e mulheres participaram da atividade. A maioria dos usuários possui medo de revelar o diagnóstico, principalmente para a família, e as questões do âmbito relacional foram aquelas que propiciaram maiores discussões. Estes resultados indicam aceitação da atividade lúdica pelos usuários e que ela cumpre a função de criar espaço de troca e reflexão entre eles. Este espaço é a sala de espera, local que cumpre uma função de acolhimento e facilitação da adesão ao tratamento e autocuidado em saúde.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P339**ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE DST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS NA FACULDADE DE JAGUARIÚNA: UMA ARTICULAÇÃO POSSÍVEL**MORAES SAGLA, CAMILO COM, ARANTES RA, MIRANDA RR, ANIBAL T  
PREFEITURA DE JAGUARIÚNA – JAGUARIÚNA (SP), BRASIL.

**Introdução:** Alinhadas aos desafios de cada época, as ações de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/HIV/AIDS) e hepatites virais tiveram relevância na resposta a epidemia da AIDS. Segundo Aires, os conhecimentos das técnicas não esvaziaram os desafios da prevenção. As campanhas são importante ferramenta na disseminação de informação correta sobre os modos de transmissão, prevenção e enfrentamento do preconceito e do estigma

contra pessoas vivendo com HIV e segmentos mais vulneráveis (PCAP, 2008). O Programa Municipal de DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais propôs a estratégia de prevenção desses agravos na forma de campanha na Faculdade de Jaguariúna (FAJ). **Objetivo:** Apresentar a estratégia de prevenção de DST/HIV/AIDS e hepatites virais realizada na FAJ e descrever o perfil dos universitários que realizaram o teste de HIV e sífilis. **Métodos:** O trabalho ocorreu em 2014, em três fases: planejamento, organização/execução e avaliação. Considerou-se a utilização de uma linguagem acessível por meio do vídeo viral. O “Esquadrão das Drags” realizou dinâmicas sobre sexo seguro. Foi ofertado o teste rápido (TR) para HIV/Sífilis e insumos de prevenção. O perfil da população testada foi avaliado de forma descritiva e por taxas. **Resultado:** A estratégia abrangendo 4.000 pessoas. O vídeo despertou interesse do público demonstrado por sentimentos de euforia, medo, preocupação e necessidade da mudança de seu comportamento. A informação sobre prevenção e diagnóstico precoce foi transmitida a praticamente 100% dos alunos e 147 aderiram ao TR. Predomina a categoria heterossexual com transmissão sexual. Quanto ao tipo de parceria, as mulheres, diferentemente dos homens, têm parceria única e usam menos preservativo com parceria fixa. Em ambos os sexos a prática do sexo seguro não é prevalente. Diagnosticamos um caso de sífilis e um de HIV, sendo o HIV em homossexual com taxa de detecção de 25% entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Os testados revelaram pouco conhecimento sobre DST e não se reconhecem em situação de vulnerabilidade. **Conclusão:** Articulada pelos gestores, a estratégia de prevenção de DST/HIV/AIDS e hepatites virais reforça a necessidade da oferta correta da informação da transmissão das DST e permite ao indivíduo uma reflexão quanto a sua vulnerabilidade e seus comportamentos de risco. Para uma resposta eficaz, a linguagem utilizada deve estar em consonância com o cotidiano do público-alvo.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P340

##### **ESTUDO COMPARATIVO DA RELAÇÃO ENTRE AS PROFISSIONAIS DO SEXO E A CONDUTA NA TRICOMONÍASE NOS MUNICÍPIOS DE JUAZEIRO DO NORTE (CE) E MAURITI (CE)**

LEITE PS, MOTA ML, SILVA MA, SOUZA KAS, FEITOSA AC, BRITO AB

FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE JUAZEIRO DO NORTE – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL. FACULDADE LEÃO SAMPAIO – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.

A tricomoníase, causada pelo *Trichomonas vaginalis*, é a doença sexualmente transmissível (DST) não viral mais comum no mundo, apresentando uma taxa de prevalência de 10% na população geral e de 50 a 60% em população canceriana e de profissionais do sexo. É a única DST ocasionada por um protozoário e apresenta-se na mulher como sintomática (no homem é assintomática). O objetivo do estudo foi verificar o nível de conhecimento das profissionais do sexo sobre a doença e a conduta na prevenção da parasitose. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de campo, descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em janeiro de 2015 em estabelecimentos onde trabalham as profissionais do sexo, na faixa etária de 18 a 48 anos de idade, totalizando 29 participantes, nas cidades de Juazeiro do Norte (CE) e Mauriti (CE). Como técnica de coleta de dados foi aplicado o questionário. Após análise dos dados foi possível verificar que: a maioria apresenta idade inferior a 25 anos de idade, aspecto também observado no estudo de Matos (2013), em que 70,1% das participantes apresentavam idade inferior a 30 anos. Em Juazeiro do Norte foi identificado que apenas 35% das participantes conhecem as DST, incluindo a tricomoníase; em Mauriti, apenas 16% das participantes conhecem as DST, dados que corroboram o estudo de Muroya (2012), no qual ele mostra que o desconhecimento sobre as DST é maior em cidades do interior das Regiões Brasileiras. Sobre a sintomatologia desenvolvida, nas duas cidades 100% das participantes que se contaminaram relataram como principal sintoma o corrimento vaginal com odor e dores frequentes. O conhecimento sobre os sintomas da tricomoníase apresenta uma proporção diminuída, quando relacionada com outros estudos. Segundo Matos (2013), foi possível identificar outros sintomas, como feridas/úlceras na genitália, prurido, edema e dor abdominal. Finalmente, quanto aos mecanismos de prevenção, identificou-se que 80% das participantes de Mauriti e 95% das profissionais de Juazeiro do Norte utilizam preservativos. Entretanto, além do uso do preservativo, deve-se realizar higiene adequada na genitália, obedecer ao tratamento e evitar ter relações sexuais durante o tratamento. Conclui-se que a tricomoníase é uma patologia que acomete milhares de mulheres anualmente; as profissionais do sexo são consideradas como um grupo de risco, por ficarem mais expostas ao protozoário, sendo necessárias políticas de saúde pública para promoção da saúde dessas profissionais.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P341

##### **ESTUDO DA FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÕES SEXUAIS, SINTOMAS DEPRESSIVOS E ANSIOSOS EM SUJEITOS QUE BUSCAM TRATAMENTO PARA O HIV/AIDS**

MARCO DE TUBINO SCANAVINO, ISABELLE VERA VICHR NISIDA, MARIA LUIZA SANT'ANA

DO AMARAL, BRUNA MESSINA, CAIO ZAMPRONHA, PRISCILA DE MOURA QUEIROZ, MARINA PIKMAN, EMI MORI, ALUISIO AUGUSTO COTRIM SEGURADO  
INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS, FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Alguns estudos americanos e europeus observaram elevada frequência de disfunções sexuais em pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA — e constataram que frequentemente se encontram associadas à baixa adesão às práticas sexuais seguras e ao uso dos antirretrovirais. Infelizmente, dados acerca da prevalência de disfunções sexuais ainda são limitados em nosso meio. **Descrição da experiência:** 32 participantes (pacientes do Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes com HIV/AIDS da Divisão de Clínica de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HC-FMUSP [SEAP]) responderam à pesquisa que objetiva investigar a prevalência de disfunções sexuais. A coleta de dados se deu por meio de uma plataforma eletrônica de captura de dados (REDCap) e envolveu a coleta de informações sociodemográficas, adesão aos antirretrovirais, sintomas depressivos e de ansiedade e uso de preservativos. Participaram do estudo 25 (78,1%) homens e 7 (21,9%) mulheres. Em relação ao tratamento com antirretrovirais (TARV), 96,8% referiram não perder a dose diária. Quanto às disfunções sexuais, as mulheres apresentaram, no índice de função sexual feminina (IFSF), média de 24,43 (ponto de corte=26), o que significa risco para disfunções sexuais; os homens com orientação heterossexual (n=9; 36%), no índice internacional de função erétil (IIFE), apresentaram médias de 6,67 (DP=2,92) para satisfação geral e de 9,22 (DP=4,20) para satisfação no intercuro, enquanto os homo/bissexuais (n=16; 64%) apresentaram médias de 3,69 (DP=1,40) para satisfação geral e de 7,56 (DP=2,92) para satisfação no intercuro, o que significa disfunção leve a moderada para ambos os grupos. Quanto aos sintomas depressivos e de ansiedade, os participantes apresentaram médias de 10,41 (DP=9,43) e de 9,13 (DP=9,62), respectivamente, o que representa sintomatologia mínima em ambos. Quanto ao uso de preservativo, dos que têm parceiro(a) estável, 15 (47%) usam tal método de prevenção na maior parte das vezes; dos 12 (37,5%) que referem parceiro eventual, 11 (92%) referem sexo protegido na maioria das vezes e 1 (8%) refere não usar preservativo na maioria das vezes. **Relevância:** Os dados encontrados mostram risco para disfunções sexuais nesta amostra, o que pode resultar em prejuízo na qualidade de vida, bem como aumento do sexo desprotegido. **Comentários:** Tratam-se de dados preliminares de um estudo; a investigação dos fatores associados às disfunções sexuais permitirá o desenvolvimento de abordagens terapêuticas e preventivas específicas.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P342

##### **ESTUDO DE CASO: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM HPV**

LUNA MCS, PEDROSA NL

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são tidas como problemas de saúde pública mundial. No Brasil, de acordo com últimos estudos, a estimativa de casos para papilomavírus humano (HPV) é de 685.400 por ano. O HPV provoca várias lesões cutâneas e mucosas, mais prevalentes em indivíduos com vírus da imunodeficiência humana (HIV). A coinfeção HPV/HIV aumenta o risco de neoplasia intraepitelial genital, além de algumas manifestações da infecção pelo vírus correlacionarem-se ao grau de imunodepressão. **Descrição do caso/experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva estilo estudo de caso, realizado em um centro de referência de DST em Fortaleza (CE), em novembro de 2014. Os dados clínicos dos pacientes foram colhidos por meio de consulta ao prontuário, além de exames e acompanhamento da consulta. J. E. M, 46 anos, sexo masculino cor parda, ensino fundamental completo, natural do município de Bela Cruz (CE), mora com companheiro. Diagnosticado com HIV há 1 ano e 6 meses, procurou serviço de saúde para investigação de feridas (SIC) em região genital. Relata que realizou tratamento completo para sífilis há 6 meses. Durante a consulta foram realizados testes rápidos (TRs) para hepatite B e C, sífilis e HIV, dos quais sífilis e HIV foram reagentes. Afirmou que tem companheiro fixo há 15 anos é HIV negativo e não realizou tratamento para sífilis. Ao exame físico: foram observadas manchas rosáceas na extensão do tórax indicativo de sífilis; foram detectadas em exame genital lesões verrucosas características de HPV. Prescrito Aciclovir 400 mg. Foram encontrados os seguintes diagnósticos de Enfermagem, de acordo com a taxonomia NANDA II: risco de infecção relacionado a defesas secundárias inadequadas, doença crônica e déficit para autocuidado. Planos de cuidados realizados: aconselhamento individual, solicitação de testes VDRL, hepatites, realização de TR, encaminhamento para vacina e convocação de parceiro. **Relevância:** Com a aplicação do plano de cuidados no usuário, percebeu-se que ao se tratar de uma

doença estigmatizante, como é o HIV, associado ainda ao risco iminente do HPV, esse indivíduo deve ser visto como um ser biológico, assim como deve ser considerado seu lado psicológico e social. Comentário: O estudo mostrou, também, que para o autocuidado é necessária, acima de tudo, a decisão do portador. O autocuidado é captado por estímulo, incentivo e ensino constante, a fim de que o usuário opte pela transformação de hábitos e adote o autocuidado.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P343

##### **EXPERIÊNCIA DE CONHECIMENTO COMPARTILHADO A PARTIR DO SABER LOCAL E TRABALHO INTERDISCIPLINAR COM REDES COMUNITÁRIAS**

HELLANA CONCEIÇÃO DE MOURA, PRISCILA LIMA GOMES DE PAIVA ROSÂNGELA LÚCIA FERREIRA, LUIZ FERNANDO DINIZ FRANÇA

COORDENAÇÃO DE SAÚDE SEXUAL, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

Trata-se do relato da experiência de um grupo interdisciplinar que trabalha monitorando a prática dos testes rápidos (TRs) de vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites virais nas unidades básicas de saúde (UBSs). Este trabalho se justifica pela extrapolação de novos afazeres que surgiram durante as vivências nas comunidades mais vulneráveis, contribuindo para sua proposta a estratégia de conhecimento compartilhado a partir do saber local e do trabalho interdisciplinar com redes comunitárias. O resultado confirma a contribuição do grupo ao reforçar as relações entre as redes comunitárias e as UBSs, na perspectiva de novos conhecimentos e de compartilhá-los. Constatamos que o trabalho interdisciplinar possibilita essas relações em um processo de construção do agir, saber e fazer local que deve ser trabalhado continuamente, pois não é um fim em si mesmo, mas um procedimento em construção. Utilizar o saber local na produção compartilhada de conhecimento significa legitimar a qualidade do trabalho científico e da ação política que transformam, que caminham juntos no enfrentamento de problemas de saúde ambiental em sociedades discriminatórias e de injustiça social. Por tanto, o trabalho da equipe interdisciplinar em parceria com a Coordenação Municipal de Saúde Sexual e Atenção às DST/AIDS e Hepatites Virais tem obtido reconhecimento local e de outros municípios do Estado de Minas Gerais, por seu trabalho pioneiro e de excelente qualidade e relevância. É inquestionável que estratégias como essas são fundamentais para o combate às infecções sexualmente transmissíveis (IST) e suas consequências.

**Palavras-chave:** trabalho; conhecimento; redes comunitárias.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O139

##### **EXPERIÊNCIA DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DE HPV E CÂNCER DE ÂNUS EM PACIENTES DE RISCO EM PACIENTES DE RISCO NO AMBULATÓRIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS DA PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU**

NÁDIA RICCI GUILGER, LUCIANA LELLI, MARCO AURÉLIO BASTOS, MARIA ANA GRIBEL  
AMBULATÓRIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS DA PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU – ITU (SP), BRASIL.

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) frequente na população traz consigo o risco aumentado de câncer de ânus em pacientes de risco. O preconceito e o constrangimento relacionados às patologias da região anal dificultam o diagnóstico precoce e a prevenção dessas doenças que trazem grande prejuízo à qualidade de vida. O rastreamento de HPV por citologia requer experiência do serviço de citopatologia para região anal, sendo poucos os profissionais habilitados para tal função. **Objetivo:** Apresentar a experiência do Ambulatório de Moléstias Infecciosas de Itu na prevenção de HPV e câncer da região anal. **Métodos:** De dezembro de 2014 a fevereiro 2015 foram avaliados 8 pacientes (seis do sexo masculino e dois do sexo feminino) por meio do exame de anuscopia de magnificação. Apenas um desses pacientes não apresentava sorologia positiva para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo que apresentava HPV em região anal e perianal e já tinha sido submetido à ressecção cirúrgica duas vezes. Os pacientes foram submetidos ao exame de anuscopia de magnificação, que consiste na inspeção da região perianal e do canal anal por anuscopia interna, após a aplicação de ácido tricloroacético a 3% como meio de contraste para lesões acetobranças através de lentes de um colposcópio de mesa articulado. **Resultados:** Três pacientes apresentaram exame normal; dois pacientes apresentaram lesões acetobranças, que foram encaminhadas para biópsia cujo resultado correspondeu a área cicatricial e HPV; três pacientes apresentaram lesão acetobranças suspeita à anuscopia de magnificação, sendo submetidos ao tratamento com ácido tricloroacético 95% para eliminação da lesão local. **Conclusões:** A realização de anuscopia de magnificação permite diagnóstico de lesões subclínicas em pacientes assintomáticos, possibilitando tratamento precoce do HPV anal. Esse benefício permite a prevenção de câncer da região anal na população

de risco e o tratamento precoce de HPV com lesão subclínica em pacientes assintomáticos e que tiveram oportunidade de se tratar pelo programa de vigilância antes da manifestação clínica da doença.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O140

##### **FALANDO DE SAÚDE E DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBT NO ACONSELHAMENTO PRÉ-TESTE EM PRAÇA PÚBLICA — UMA ESTRATÉGIA PARA MELHORIA DO ACESSO AO TESTE RÁPIDO DE HIV EM FORTALEZA PARA POPULAÇÃO DE HSH**

FRANCISCO THEOFILO DE OLIVEIRA GRAVINIS

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

As estratégias para enfrentamento da epidemia síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no Brasil vêm, desde o início, vivenciando o acionamento de novas tecnologias e ações que alcancem de maneira eficiente a população-chave, dentre as quais utilizamos a oferta do teste anti-HIV em praças públicas, seguindo as orientações do Ministério da Saúde para realização de campanhas “Fique Sabendo”. A Secretaria de Saúde do Estado do Ceará realiza mobilizações “Fique Sabendo” em praças de Fortaleza, com uma estrutura com três consultórios móveis e uma tenda aberta, disponibilizada aos sábados e montada, no mínimo, a cada dois meses em uma das principais praças centrais de Fortaleza. Durante todo o período das campanhas são oferecidas várias sessões de aconselhamento pré-teste, com um profissional da psicologia, em que um dos temas abordados é “saúde e direitos da população LGBT”, contemplando as portarias e leis que afirmam os direitos dessa população. O aconselhamento pré-teste realizado dessa maneira busca a redução da homofobia e a aproximação da população de homossexuais, travestis e transexuais para realização da testagem. A estratégia pretende também implementar a prevenção combinada (preservativo+testagem+tratamento precoce) da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). No ano de 2014, 560 pessoas realizaram testagem para AIDS em praças públicas do município Fortaleza, sendo 8,2% de homossexuais masculinos e 6,4% de bissexuais masculinos, totalizando 14,6% homens que fazem sexo com homens (HSH), considerando que a incidência de HIV foi 8,5% no grupo de HSH. A realização dessa estratégia vem demonstrando a necessidade de novos locais para a realização da testagem e a ampliação dos espaços de discussão sobre direitos da população LGBT, como forma de reduzir a vulnerabilidade dessa população para infecção pelo HIV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P344

##### **FORMAÇÃO DE JOVENS SURDOS EM MULTIPLICADORES ENTRE PARES NA PREVENÇÃO DE DSTs: UMA EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO**

KARINNA ALVES AMORIM DE SOUSA, VILANOVA, TBF, ARAÚJO, TME

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – TERESINA (PI), BRASIL. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PIAUÍ – TERESINA (PI), BRASIL.

**Introdução:** As pessoas com surdez, por conta das limitações impostas pela comunicação, são culturalmente excluídas e impedidas de alcançar a cidadania plena. Quando nos reportamos à educação sexual dos jovens com deficiência auditiva, as barreiras e vulnerabilidades se tornam mais perceptíveis. A falta de profissionais qualificados na linguagem dos surdos, até mesmo a resistência ou o despreparo das famílias, são fatores que compreendem falhas. A sexualidade, especialmente por ser considerada um tabu, é insuficientemente abordada nas escolas e serviços de saúde, não sendo comumente abordada na família. **Descrição da experiência:** A Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, em parceria com a Associação de Surdos de Teresina (ASTE), idealizou e executou o projeto “Juventude, Sexualidade e AIDS em LIBRAS: formação de educadores pares na prevenção de DSTs”, com o objetivo de formar jovens surdos multiplicadores na prevenção às DSTs. Foram realizadas 6 oficinas nos municípios sede de regionais de saúde do estado, no período de maio a setembro do ano 2014, com média de 20 participantes por oficina, que tinham como metodologia de trabalho: atividades lúdicas, dinâmicas de grupo e palestras temáticas, respeitando a linguagem do surdo. Tiveram como público, jovens surdos acima de 12 anos, estudantes do ensino médio, com consentimento e disponibilidade em reproduzir atividades entre pares. Os participantes foram convidados pelas organizações de surdos, escolas e Estratégia Saúde da Família do município. Foram obtidos como resultado a formação de 100 jovens, na faixa etária de 18 a 25 anos, cursando o ensino médio, 56% do sexo masculino. E como produto final, foi elaborada uma cartilha em LIBRAS sobre a temática, voltada para as discussões mais pertinentes observadas nas oficinas, que servirá como material de apoio para trabalhos similares e possível continuação do referido projeto. **Relevância:** A atividade visa ao protagonismo e à educação entre pares, segue como estratégia de promoção da saúde e prevenção das DSTs nesse público específico, no qual se percebeem atuações insuficientes e frágeis para suprir grande demanda, e contribui para a inclusão eficiente da discussão da temática sexualidade na comunidade surda. **Comentários:** Foi identificada “tríplice vulnerabilidade sexual”: individual, por relatos de comportamento de risco; social, pela “invisibilidade” aos olhos da sociedade; e institucional, pela não qualificação de profissionais ao atendimento da pessoa surda.



PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P345

**FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES NA PREVENÇÃO DE DST/AIDS EM SANTARÉM, PARÁ**  
 JOÃO ALLAN FIGUEIRA BANDEIRA, ALESSANDRA DE SOUSA SILVA, CAROLINA GAMA RÊGO,  
 VICTOR MATHEUS DE ALMEIDA SILVA, SORAIA VALÉRIA DE OLIVEIRA COELHO LAMEIRÃO  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ – SANTARÉM (PA), BRASIL.

Em uma rápida análise temporal das taxas de incidência no Brasil, vê-se que a AIDS se transformou em um dos principais problemas de saúde pública, sendo necessárias ações de controle de propagação e prevenção. Nesse sentido, o Programa Saúde, Ambiente e Qualidade de Vida na Amazônia implantou um projeto de prevenção, a partir da educação de pares. As ações foram implantadas na Comunidade de São José, região periurbana de Santarém, Pará. Para a realização da capacitação foram construídas oficinas com o objetivo favorecer a reflexão e análise crítica dos temas relacionados ao HIV/AIDS. Nessas oficinas foram abordados assuntos referentes ao conhecimento do corpo, sexualidade, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis, com ênfase em AIDS. Encerrado esse ciclo, os participantes planejaram e repassaram os conteúdos em uma atividade de mobilização, na qual os jovens retransmitiram aos seus pares todo o conhecimento adquirido ao longo dos encontros, feita através da distribuição de folhetos explicativos, apresentações orais, mostra de cartazes, fotografias e materiais de prevenção confeccionados pelos mesmos. Durante o tempo de execução, o projeto cumpriu seu objetivo, pois os alunos puderam entender a importância da manutenção dos métodos de repasse de informações corretas, bem como sua importância nesse ciclo de multiplicação. Concluímos que a formação de multiplicadores na prevenção de DST/AIDS é necessária em ações de identificação e absorção da problemática, como também se faz necessária a manutenção e o desenvolvimento de mecanismos que reduzam a vulnerabilidade entre jovens e adolescentes.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P346

**FORMANDO JOVENS MULTIPLICADORES PARA COMBATER AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E A AIDS**

TATIANA CARLA DE OLIVEIRA SOUZA, ALEX ALEXANDRE DE SOUZA, TATIANA CARLA DE OLIVEIRA SOUZA, FABIO RENATO LOMBARDI

UNILINS – LINS (SP), BRASIL. PREFEITURA MUNICIPAL DE PROMISSÃO – PROMISSÃO (SP), BRASIL.

Atualmente, os casos de HIV têm aumentado significativamente entre jovens na faixa etária de 13 a 24 anos de idade. Observa-se a necessidade de criação de grupos entre os jovens, pois a comunicação entre os pares é mais efetiva. O objetivo é formar adolescentes conhecedores da problematização sobre DST/AIDS com o intuito de torná-los multiplicadores. A metodologia utilizada foi a participativa e problematizadora, na medida em que se partirá das próprias experiências e conhecimentos e, desses, para a discussão, conscientização e ressignificação. A amostra foi composta por 20 adolescentes da primeira série do segundo grau, de ambos os sexos, de uma escola pública da cidade de Promissão, São Paulo. Os dados foram obtidos através de um questionário e analisados por estatística descritiva. No grupo controle, a amostra é composta por 80% de meninas e 20% de meninos. Comparando o primeiro e o segundo questionário, obtivemos os seguintes **Resultados:** dentre as formas de contágio das DSTs, 41,67% responderam de forma equivocada à primeira aplicação do questionário. Já na segunda, houve queda para 26,32%. Em torno de 80% responderam que o preservativo é a forma mais eficiente de evitar uma DST, mas cerca de 50% não sabem como identificar a mesma. Com relação ao grupo teste, com os quais foram desenvolvidas as reuniões, a amostra é composta por 60% de meninas e 40% de meninos. Obtivemos os dados a seguir: sobre as formas de transmissão das DST/AIDS, 51,6% dos entrevistados responderam de forma equivocada à questão. Na segunda aplicação, responderam de forma equivocada apenas 8,89%, tendo uma redução de 41,72%. Quando questionados sobre os sintomas das DSTs, 70% não souberam responder no primeiro questionário. Já no segundo, não responderam apenas 13,33%, tendo uma redução de 56,67%. Os jovens sabem que camisinha e anticoncepcionais impedem uma gravidez indesejada, 52,2% responderam preservativo feminino e 47,8% responderam anticoncepcional na primeira análise. Na segunda aplicação, 72,22% responderam preservativo feminino, tendo um acréscimo de 20% com relação ao primeiro dado. Na primeira aplicação do questionário, 63,4% dos jovens responderam que o preservativo é a forma mais eficiente de se evitar uma DST. Já na segunda aplicação houve um aumento desse valor de cerca de 20%. Os dados mostram que houve um aumento significativo no nível de conhecimento e de envolvimento dos jovens nas questões relacionadas às DST/AIDS.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O141

**GESTANTE HIV POSITIVO DIAGNOSTICADA COM PLACENTA PERCRETA: UM RELATO DE CASO**

JEAN CARLOS LIPRERI DA SILVA, PEREIRA, K.V., TOMAZ, L.M.S., LIMA, W.E., MENDES, K.S., CAVALCANTI, P.P

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP – SINOP (MT), BRASIL. SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SINOP – SINOP (MT), BRASIL.

**Introdução:** Cerca de 200 milhões de mulheres ficam grávidas a cada ano no mundo, das quais 2,5 milhões estão infectadas pelo HIV. A taxa de transmissão vertical do HIV pode ser de 20%. Mas em situações em que a grávida segue todas as recomendações, a possibilidade de infecção reduz para menos de 1%. A situação genericamente designada por placenta acreta se caracteriza por invasão do miométrio pelas vilosidades placentárias e, consoante à profundidade de invasão, definem-se três tipos de acretismo placentário: placenta acreta, increta e percreta. **Descrição do caso:** A.P.R., diagnosticada com HIV em 03/02/09, com antecedentes obstétricos de 5 gestações, 4 partos cesáreos e 1 aborto. Encontra-se em tratamento no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) no município de Sinop, Mato Grosso. Seu primeiro exame de contagem de linfócitos CD4 em 19/05/09 apresentou resultado de 1046 células/ $\mu$ L e carga viral de 21.962 cópias/mL. No mês de maio de 2009, a mesma foi diagnosticada com condiloma acuminado causado por papilomavírus humano (HPV). Essa paciente em todas as consultas se queixava de adoecer muito e após “elaborar” sua condição sorológica parou de adoecer. Em 10/01/13 iniciou a terapia antirretroviral com Lamivudina e Zidovudina + Lopinavir. Refere ainda difícil adesão ao tratamento, e por isso ficou um mês sem uso da terapia, em todas as consultas subsequentes relatou que não consegue se alimentar devido a epigastralgia, náuseas e diarreia. Veio ao SAE com exame de gonadotrofina coriônica humana reagente dia 27/06/13. Até então a gestação não havia tido intercorrências, mas com uma ultrassonografia do dia 17/12/13 foi detectada placenta percreta. A paciente teve parto cesáreo no dia 11/01/14 e não foi realizada dequitação da placenta por ela estar percreta, então na ocasião foram administrados 3 doses de Metotrexato 100 mg e no dia 14/02/14 ela foi submetida à histerectomia abdominal. Encontra-se hoje em bom estado geral, com último exame de CD4 1046 células/ $\mu$ L, e carga viral não detectada, continuando seu acompanhamento terapêutico no SAE. **Relevância:** O caso expõe claramente a relação direta entre o número de cesarianas e o maior risco de acretismo placentário, bem como apresenta o primeiro caso de acretismo placentário em paciente HIV+ atendido no SAE de Sinop. **Comentários:** Não foi encontrado nenhum relato de caso de placenta percreta em grávidas HIV positivo atendidas no Brasil, sendo portanto importante a divulgação deste.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O142

**GESTANTE HIV POSITIVO DIAGNOSTICADA COM NIC I E II SUBMETIDA A CAF: UM ESTUDO DE CASO**

KAMILA VIEIRA PEREIRA, SILVA, J.C.L., MENDES, K.S., TOMAZ, L.M.S., LIMA, W.E., CAVALCANTI, P.P

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO, CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE SINOP (MT), SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SINOP (MT)

**Introdução:** O uso de terapia antirretroviral (TARV) durante a gravidez é indicado para quem já está fazendo o tratamento e para a grávida que tem HIV. A cirurgia de alta frequência (CAF) é um procedimento cirúrgico no qual uma área lesada pode ser retirada com mínimo dano ao órgão, sendo a conização a opção indicada para pacientes que apresentam neoplasia intraepitelial cervical (NIC) de graus II e III (lesões de alto grau) e atipia de localização endocervical. **Descrição do caso:** J.B.R., 20 anos, HIV positivo diagnosticado em 15/05/09. Primeiro atendimento no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em 16/09/09, solteira, desempregada, relata sonolência, dor abdominal, cefaleia, muito choro e diz fazer uso de bebidas alcoólicas frequentemente. Primeiro CD4: 860 células/ $\mu$ L e carga viral: 6.556 cópias/mL. Em 31/05/12, paciente retorna ao serviço com resultado de beta gonadotrofina coriônica humana reagente, idade gestacional 10 semanas. Iniciou em 05/07/12 o uso de TARV com BV (Lamivudina/zidovudina) mais Lopinavir + Ritonavir. Durante a gestação ocorreram algumas intercorrências como efeitos adversos da TARV e sangramentos, ressalta-se que essa paciente faltou em algumas consultas de acompanhamento e pré-natal. Teve parto cesariana no dia 10/12/12. Em 18/02/13 apresentou resultado de Colpocitologia Oncótica (CCO) com lesão intraepitelial de alto grau, compreendendo neoplasias cervicais graus II e III. Realizou conização do colo uterino por CAF em 10/04/13, dentro de poucos meses já apresentou melhora em seu colo uterino. O teste rápido da filha acusou resultado HIV negativo em 02/09/2014. J.B.R, paciente apresentou CD4: 608 células/ $\mu$ L e carga viral não informada, dando seguimento à TARV com BV+Efavirenz. Hoje é

possível notar a melhora significativa da paciente, relata estar bem, residindo na área rural do município, junto com esposo e filha, continua com uso da TARV, sendo que a última coleta, em 02/09/2014, obteve resultado do exame de Colpocitologia Oncótica (CCO) que apresentou epitélios escamoso e glandular, alterações celulares benígnas reativas, inflamação e conclusão de negativo para malignidade. **Relevância:** Neste caso, percebe-se claramente a eficácia do tratamento cirúrgico diante de um diagnóstico precoce de neoplasias cervicais. Bem como o uso da TARV na prevenção da transmissão vertical do HIV. **Comentários:** Destaca-se que o adequado atendimento pré-natal a gestantes HIV positivas, com protocolos de identificação para doenças cervicovaginais, reduz sobremaneira a morbidade tanto materna, quanto fetal.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O143

#### **GESTANTES PORTADORAS DO HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM OLHAR TRANSDISCIPLINAR NO CUIDADO DESTAS MULHERES.**

GERALDA SIEBRA, ALEXANDRE DE ALMEIDA, ALINA HABERT, SILVANA PESSOA, MARIA CRISTINA PIRES, ELAINE FRANCINE ZINGARE, SONIA BERNARDI BENINI, ANA LUCIA BENTES, FABIANA ASSIS

CENTRO DE REFERÊNCIA DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS – DIADEMA (SP), BRASIL.

**Introdução:** Relato de experiência, realizado no Centro de Referência em DST/AIDS e Hepatites Virais (CR) de Diadema, São Paulo. A rede de atenção à saúde do município é composta por 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 1 CR e a maternidade. Descrição da experiência e sua **Relevância:** Sendo um serviço especializado para todos com diagnóstico de HIV/AIDS e que recebe as gestantes encaminhadas pela rede municipal, medicina suplementar e de outros municípios, o primeiro atendimento é realizado pela enfermeira, que faz a avaliação epidemiológica e de vulnerabilidades. Discute aspectos relevantes para adesão, agenda os exames preconizados, consulta com infectologista, serviço social, psicologia, odontologia e farmacêutica. Durante os atendimentos é abordada a importância do parceiro nesse processo. A enfermeira e o infectologista realizam consultas integradas. No cotidiano, o gerenciamento dos casos é realizado pela enfermeira e equipe transdisciplinar, que realizam reuniões periódicas e mantêm um diálogo contínuo com a UBS. Essa articulação fortalece a rede de saúde e instrumentaliza melhor as equipes. Quando a gestante se encontra com idade gestacional de 36 semanas, é acompanhada pela equipe de enfermagem para conhecer a maternidade. A consulta após o parto é garantida para mulher e seu bebê nesse serviço, e a equipe realiza visita domiciliar puerperal. Ressaltamos que o CR se articula com outros atores no sentido de intervir nas vulnerabilidades do caso, tais como: CR Especializado em Assistência Social à População de Rua, CR em Assistência Social, Consultório de Rua/Centro de Atenção Psicossocial, Conselho Tutelar e Vara da Infância/Família, organizações não governamentais e albergues/abrigos. **Relevância e Comentários:** A relevância é não ter ocorrido nenhum caso de transmissão vertical, todas as crianças encontravam-se não infectadas no final do seguimento preconizado pelo Ministério da Saúde. O trabalho em equipe transdisciplinar, com a rede municipal de saúde, principalmente com a atenção básica e hospitalar, e a integração com outros equipamentos governamentais e não governamentais favoreceram esse resultado. A fomentação é a construção de uma rede intersetorial com diversos atores. A integração com a rede municipal de saúde propicia um acompanhamento de excelência com qualidade e humanização. Essas mulheres se fortalecem e passam a se empoderar, sentindo-se cada vez mais confiantes e seguras para todos os momentos, do pré-natal ao parto, e conquistam o nascimento de um bebê não infectado pelo HIV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O144

#### **GESTANTES PORTADORAS DO HIV EM PORTO ALEGRE: TRANSMISSÃO VERTICAL (TV) E MOMENTO DA REALIZAÇÃO DO TESTE ANTI-HIV**

NÊMORA TREGNAGO BARCELLOS, GONÇALVES TR, ACOSTA LM, STELLA IM, OLIVEIRA M, SHOVELLER J, WINKLER GB, MEOTTI M

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – SÃO LEOPOLDO (RS), BRASIL.  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL. UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA – CANADÁ.

**Introdução:** Porto Alegre vem ocupando o incômodo primeiro lugar na taxa de detecção de casos de AIDS no país, com 96,2 casos/100 mil habitantes em 2013. Entre gestantes, o Rio Grande do Sul apresenta a maior taxa de detecção da infecção (9,3/mil nascidos vivos), chegando a 20/mil nascidos vivos, na capital. Dados de Porto Alegre mostram taxas de transmissão vertical do HIV de 5,59% em 2010 e de 3,58% em 2011. **Objetivo:** Analisar a associação da TV do HIV e o momento da realização do teste diagnóstico na população de gestantes soropositivas identificadas no período de 2010 a 2011, em Porto Alegre. Metodologia: Foram analisadas informações obtidas a partir do Sistema de Notificação

de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), complementadas por busca em prontuários das Unidades de Saúde responsáveis pelo pré-natal dessas gestantes e, quando necessário, por visitas domiciliares. A síntese e análise dos dados foram feitas no SPSS-19, excluindo casos de abortamentos. **Resultados:** A análise mostrou um total de 706 pares gestante-recém-nascido (RN) no período (26 abortamentos). Das gestantes, 61,4% sabiam de sua soropositividade antes do pré-natal (PN), 29,1% descobriram o diagnóstico na gestação e 8,5% no parto ou após o parto. A taxa de TV do HIV foi de 31,6% entre gestantes testadas apenas no parto ou após o parto e de 3,7% entre as demais, sendo essa diferença significativa ( $p < 0,001$ ). Não houve diferença significativa, na amostra, em relação ao momento do teste anti-HIV nos diferentes extratos de raça/cor e escolaridade da gestante. Das gestantes sem diagnóstico até o parto, 47,5% haviam feito PN, sendo que 78% dessas haviam feito pelo menos 2 consultas de PN. **Conclusões:** Embora todas as ações de prevenção da TV do HIV adotadas nas duas últimas décadas, quase 9% da população estudada tiveram seu diagnóstico no parto ou após o parto. A TV encontrada entre essas gestantes com diagnóstico tardio foi equivalente às taxas obtidas antes da publicação dos resultados do ACTG 076, marco na história da redução da TV do HIV, ou seja, antes de 1994. Esses resultados apontam que, além do estímulo continuado à testagem anti-HIV, ao uso de antirretrovirais na gestação e a identificação de populações mais vulneráveis, o estímulo intensivo à realização do pré-natal e a qualificação da atenção às gestantes são fundamentais para políticas que visem, dentro das margens possíveis, redução marcada da transmissão do HIV em nossa população.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O145

#### **GESTÃO E INTEGRALIDADE DO CUIDADO PARA ALÉM DA EPIDEMIA DE DST/AIDS: A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

ROSANA DEL BIANCO, CELSO RICARDO MONTEIRO, ALESSANDRO MELCHIOR RODRIGUES, CLOVIS SILVEIRA JUNIOR, JAQUELINE ALVES LOPES SARTORI, SANDRA APARECIDA STALHAUER, IARA ALVES DE CAMARGO, MARCOS BLUMENFELD DEORATO, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS – SÃO PAULO (SP), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA – SÃO PAULO (SP), BRASIL. COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA/ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE/ COORDENAÇÃO DE ÁREAS TÉCNICAS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O sistema de saúde, principalmente as Unidades Básicas de Saúde (UBS), tem demonstrado fragilidade no que tange à integralidade do cuidado à população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT). A constatação de que essa população não é atendida pela universalidade do acesso se tornou tema central para a implantação de políticas focadas na promoção da equidade. **Objetivo:** descrever o processo de implantação de atendimento integral à população LGBT no município de São Paulo. Metodologia: A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) criou um Grupo de Trabalho (GT) junto com Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania e diferentes áreas da SMS com a missão de integrar os cuidados em saúde. Inicialmente foram escolhidas nove UBS de atendimento integral do centro de São Paulo. Essas UBS receberam um questionário com perguntas abertas para avaliação do acolhimento e prestação de serviços existentes. Após a análise das informações, o GT retornou às UBS para estimular a criação de uma linha de cuidado para saúde da população LGBT, com base na linha estabelecida pelo GT. **Resultados:** O grupo de trabalho organizou: texto base com definição de diretrizes; seminários; organização da rede básica de serviços (nove UBS na região central com implantação de atendimento por profissionais especializados para prescrição de hormioterapia para travestis e transexuais masculinos e femininas); consulta pública e audiência pública online; elaboração e aprovação da política pelo Conselho Municipal de Saúde; além de portarias correspondentes. Discussão com saúde mental, com as equipes multiprofissionais além dos consultórios de rua. A organização do sistema SIGA para acolhida ao nome social de travestis e transexuais, para toda rede municipal de saúde. Aprovação da política e seu plano operativo 2014/2015; articulação da rede com as coordenadorias; organização das portarias relacionadas, criação de Área Técnica na Atenção Básica e de Comitê Técnico correspondente. **Conclusão:** A atuação da SMS buscou responder à necessidade da política direcionada à saúde integral de LGBT no município de São Paulo que se encontram marginalizadas no Sistema Único de Saúde. A experiência registra o avanço da gestão no que diz respeito às políticas de promoção da equidade, com vistas à universalidade do acesso a outras populações que se encontram na mesma situação. Soma-se a isso, as articulações com a sociedade civil no que diz respeito à participação popular e ao controle social. A experiência obtida das unidades do centro de São Paulo será o primeiro passo para a expansão para toda a cidade.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P347**GRÊMIOS E JOVENS: AÇÕES MULTIPLICADORAS EM ESCOLAS PÚBLICAS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, SP**

NEUSA DIVINA PIRES BARAKAT, GABRIEL, MY, BARAKAT NDP, PEREIRA AP, ACHCAR AC, MODOLO VS, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA AR, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL  
CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS, SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/AIDS de São José do Rio Preto, São Paulo, vem desenvolvendo desde 2003 ações em DST/AIDS e hepatites virais em escolas públicas, sendo que em 2012, em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE), foram realizadas oficinas de prevenção com grêmios estudantis que, posteriormente, transformaram-nas em ações multiplicadoras aos demais adolescentes. **Descrição da experiência:** Em 2014 foram realizadas as oficinas de prevenção com grêmios estudantis em duas escolas estaduais do município de São José do Rio Preto. Em uma das escolas as ações foram realizadas no período de março a junho e direcionadas a 19 integrantes do grêmio com idade de 13 a 17 anos. Foram abordados os temas DST, saúde sexual e reprodutiva, vulnerabilidade, sexualidade na adolescência, prevenção sobre gravidez não planejada, uso dos preservativos masculino e feminino, diversidade sexual, *bullying* e cultura da paz. A outra experiência ocorreu no período de abril a setembro, com 7 integrantes do grêmio, de 13 a 18 anos, os quais receberam as mesmas orientações temáticas. Como estratégia de trabalho, foi utilizado o “Labirinto da Prevenção”, no qual se adaptou uma sala de aula em forma de labirinto feito com lona plástica, segmentado por cinco módulos temáticos separados e interligados com os temas DST: métodos contraceptivos, diversidade sexual, oficina de preservativos e caixa das sensações. Os alunos, em grupos, percorriam o labirinto, passo a passo. Os dois grêmios utilizaram a mesma estratégia com o restante dos alunos e acessaram 603 jovens. **Relevância do projeto:** Prevenção com adolescentes é sempre prioridade. A educação entre pares se torna efetiva e eficaz. O jovem sensibiliza o jovem e contribui para diminuição das vulnerabilidades e comportamentos de risco. Os 26 alunos dos grêmios conseguiram multiplicar as orientações para muitos adolescentes, de ambos os sexos. **Comentários:** As oficinas de prevenção com os grêmios têm sido valorizadas pela direção das escolas, que apontam que o jovem se identifica com o jovem que orienta corretamente e ressaltam o crescimento que o projeto traz para os alunos envolvidos, com conscientização e propriedade para educar os demais jovens.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P348**GRUPO DE ADESÃO À VIDA PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS**

BRANCO ALSD, SILVA JDC, ADRADE LS  
HOSPITAL SÃO JOSÉ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** O surgimento e os progressos da terapia antirretroviral significaram grandes avanços no tratamento da doença, alterando a ocorrência de infecções/doenças oportunistas, aumentando a sobrevida de pessoas que convivem com HIV/AIDS e transformando a AIDS em uma doença crônica passível de tratamento e controlável. Nesse contexto, a adesão ao tratamento surge como um desafio a ser enfrentado tanto pelos pacientes como pelos profissionais de saúde que trabalham com essa realidade. Como estratégia para elevação dos índices de adesão, ocorre o Grupo de Adesão à vida no Hospital São José Infeciosas, Ceará. **Descrição da experiência:** Compreendendo adesão ao tratamento como um processo colaborativo que facilita a aceitação e a integração de determinado regime medicamentoso no cotidiano das pessoas em tratamento, pressupondo sua participação nas decisões sobre o mesmo, o Grupo de Adesão apresenta-se como estratégia de elevação dos índices de boa adesão dos pacientes. Esse grupo é realizado por assistentes sociais do ambulatório do hospital e teve início em dezembro de 2013. Consiste em reuniões mensais com pessoas vivendo com HIV/AIDS que fazem tratamento no ambulatório do referido hospital e abordam temáticas que envolvem o cotidiano dos mesmos, a partir de exposições dialogadas, com a finalidade de diminuição dos índices de baixa adesão. **Relevância:** O grupo apresenta-se como intervenção profissional das assistentes sociais como resposta à demanda apresentada diariamente nos atendimentos realizados no ambulatório, a adesão ao tratamento para HIV/AIDS. **Comentários:** A partir das reuniões e dos atendimentos posteriores realizados pelo serviço social foi possível identificar avanço e progresso dos pacientes no que diz respeito ao seu quadro clínico e emocional decorrente de uma boa adesão. O grupo proporcionou a esses pacientes o entendimento da realidade em que estão inseridos, através dos assuntos abordados em cada encontro, fazendo com que compreendessem a importância e os benefícios de uma boa adesão para sua saúde e para uma melhor qualidade de vida frente à vivência com o vírus HIV.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P349**GRUPO FÊNIX: PROTEÇÃO, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE A TRAVESTIS E HOMOSSEXUAIS VINCULADOS A UM GRUPO DE APOIO**

DONÁ JCS  
PREFEITURA DE FRANCA – FRANCA (SP), BRASIL.

**Introdução:** A iniciativa da formação do Grupo Fênix se deu a partir das reivindicações feitas por gays e travestis que buscavam nas Unidades Básicas de Saúde atendimento médico e preservativo, porém, com grande dificuldade de informação e de acesso aos serviços de saúde. Também contribuiu o fato de ser uma população socialmente excluída e com pouco ou quase nenhum conhecimento sobre a importância da prevenção e de seus direitos enquanto cidadãos. Essa população encontrava-se desprotegida e sem respaldo em nenhum outro espaço, sempre exposta a agressões, preconceitos e discriminação. **Objetivo:** O objetivo da equipe é proporcionar ao grupo reflexão sobre a importância da prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, empodera-lo de conhecimento para que, fortalecido, seus integrantes possam lutar pelos seus direitos, melhorar a autoestima e a qualidade de vida. **Métodos:** Realização de reuniões mensais, com duração de duas horas. Há um espaço de socialização e após são realizadas intervenções como dinâmicas de grupo, leitura e discussão de notícias relacionadas ao segmento LGBT, exibição de filmes, palestras com profissionais de diversas áreas e pessoas da sociedade civil. São distribuídos preservativos, gel lubrificante e materiais educativos e informativos. Realiza-se sorteio de brindes e comemoram-se os aniversários do mês. **Resultado:** A formação do grupo possibilitou à equipe de prevenção maior respeito e compreensão frente às diferentes necessidades do ser humano, derrubou barreiras do preconceito e da discriminação e desencadeou um atendimento mais humanizado. Para reforçar as ações e fortalecer o grupo foram realizadas oficinas estratégicas de acolhimento da população LGBT para os profissionais de saúde, seminários, festival Mix Brasil e Cinema mostra AIDS. Vários foram os desafios encontrados, mas o principal foi conquistar, diariamente, a confiança dos integrantes e aumentar adesão. **Conclusão:** Sensibilizar, estimular e mobilizar os integrantes do grupo para a criação de uma organização não governamental (ONG). Para tal, a coordenação do grupo busca experiências em municípios que possuem ONGs, conta com a parceria da Comissão da Diversidade Sexual da Ordem dos Advogados do Brasil e possibilita a participação dos integrantes em eventos e ações voltados para o público alvo.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P350**HIV/AIDS NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE CASO DE UM PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL-DIA DO IMIP**

COSTA, JM, FREIRE, ML  
INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA DA FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – RECIFE (PE), BRASIL

No início dos anos 1980 foram identificados os primeiros casos de HIV/AIDS, atingindo rapidamente populações de todo o mundo. Inicialmente, estava suscetível à contaminação quem pertencia ao “grupo de risco”, o qual era formado por homossexuais masculinos, hemofílicos, usuários de drogas e as profissionais do sexo. Esse conceito de “grupo de risco” foi lentamente substituído por “comportamento de risco”. Esse novo conceito tinha seus pontos positivos no que diz respeito à não discriminação e culpabilização das pessoas com HIV; não obstante, reforçava a ideia da “responsabilidade” individual do risco e da prevenção. Atualmente, utiliza-se o conceito de vulnerabilidade, que é pensada sob três planos: o individual (comportamentos que possibilitam a infecção pelo HIV ou a nossa capacidade de adotar comportamentos seguros); o social (condições socioeconômicas, acesso à informação, escolarização, garantia de acesso aos serviços de saúde, garantia de respeito aos direitos humanos, situação sociopolítica e cultural da mulher, etc.) e o programático ou institucional (programas e atividades voltados para combater a epidemia). Muitos anos se passaram, no entanto, o HIV/AIDS ainda permanece associado ao estigma e ao preconceito, produzindo mudanças nas condições físicas, psíquicas, sociais e comportamentais do sujeito. O objetivo deste estudo foi compreender as repercussões biopsicossociais do diagnóstico de HIV/AIDS em um adolescente atendido no Hospital-Dia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Foi realizado um estudo de natureza qualitativa, tipo relato de caso, que teve como instrumento uma entrevista semi-dirigida, conduzida a partir de um roteiro previamente estruturado. As categorias foram elaboradas a partir da Análise de Conteúdo de Minayo e ilustradas com recortes de falas do adolescente. Os resultados da pesquisa constataram que o recebimento do diagnóstico de HIV/AIDS é um evento traumático e implica grande sofrimento psíquico. O participante da pesquisa relatou passar por uma espécie de “morte em vida”, após a descoberta da sorologia positiva para o HIV. Foi observada, também, dificuldade por parte do entrevistado em revelar sua condição sorológica para outras pessoas em função do medo do preconceito e da discriminação. O silêncio influenciou as relações familiares, as relações sociais, a adesão ao tratamento e o autocuidado com a saúde, apontando para a necessidade de um olhar sistêmico e multifacetado para essa questão.



PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O146**HIV/AIDS, SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

SILENE CHACRA CARVALHO E MARINHO, SILENE CHACRA CARVALHO, RITA DE CÁSSIA VELOZO DA SILVA

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** Envelhecer sendo soropositivo para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), e contrair o vírus na velhice representam um desafio duplicado. Além de toda a carga sócio-moral e da invisibilidade da sexualidade na velhice, várias construções sociais contribuem para o aumento das dificuldades enfrentadas pela pessoa idosa soropositiva. A taxa de detecção HIV/AIDS entre o público com mais de 60 anos por 100 mil habitantes cresceu mais de 80% nos últimos 12 anos no país. Na Bahia, a taxa de incidência foi de 5,74 em pessoas com AIDS na faixa etária de 60 anos ou mais no ano de 2012. No período de 2007 a 2012 na Bahia, o número de casos de AIDS em pessoas com 60 anos ou mais chegou a 214 casos, apontando um crescimento progressivo. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência na área técnica de saúde da pessoa idosa (ATSPI) na Bahia, cuja prática tem observado que a sexualidade das pessoas idosas, na maioria das vezes, é tratada em módulos “anexos”, não sendo considerada como parte integrante da vida cotidiana dessas pessoas. Espera-se que as equipes de saúde estejam capacitadas e promovam uma mudança sociocultural de atitudes, bem como o empoderamento da população idosa para o autocuidado e o exercício de seus direitos. Isso nos remete à necessidade de propor capacitações em geriatria e gerontologia para os profissionais de saúde na atenção básica com foco na prevenção da infecção pelo HIV, no enfrentamento da AIDS e na criação de estratégias que proporcionem à população-alvo o conhecimento quanto ao processo de envelhecimento e cuidados de prevenção, tratamento e reabilitação, considerando as diferenças individuais e sociais de cada idoso. **Sugestões:** Considerando que as intervenções na atenção à saúde da pessoa idosa precisam ir além dos aspectos profiláticos, etiológicos e terapêuticos, passando a intervir na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, propõe-se que as capacitações ocorram através de oficinas com os profissionais de saúde de referência da ATSPI, formando também multiplicadores, por regiões de saúde, nos municípios da Bahia que apresentam maior incidência de pessoas idosas com HIV/AIDS, baseada no Diagnóstico de Saúde da População Idosa realizado na Bahia, em 2014.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O147**HIV: QUAL O LUGAR POSSÍVEL AO SUJEITO?**

JAILMA BELARMINO SOUTO, JAYANE KELLY GOMES, MARIA LÍGIA GOUVEIA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), popularmente conhecida como AIDS, por se tratar de uma patologia que tem como uma das formas de contágio a relação sexual desprotegida, é historicamente marcada por preconceitos e estereótipos. O fato do prognóstico incerto em relação à cura, além de gerar no sujeito alguns impactos com o recebimento do diagnóstico, lhe coloca diante de incertezas em relação à vida, fato que pode levar a uma desordem psíquica, haja vista o comprometimento das defesas do organismo e, como consequência, um pré-annuncio de morte. A proposta deste trabalho se distancia da ideia de buscar números e resultados para comprovação de hipóteses, e parte da premissa de que se faz preciso, além de estudar sobre a síndrome, considerar o sujeito para além do rótulo de aidético. Sujeito enquanto um ser falante e que apresenta em seu discurso algo que está para além do que se pensa em relação a estigmas e preconceitos que caracterizam o HIV/AIDS. O presente estudo se trata de uma pesquisa de cunho qualitativo referendado a partir da psicanálise. O público do estudo foi constituído por pacientes internados no setor de infectologia do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), em Campina Grande, Paraíba. Foram realizadas entrevistas individuais com cada paciente e o método utilizado para analisar os dados colhidos foi a análise do discurso, visando o significante. As falas foram analisadas singularmente, tendo em vista o sujeito do inconsciente priorizado na psicanálise. As hipóteses não foram determinadas anteriormente à “coleta dos dados”, mas advindas das análises, a partir de suposições acerca de cada caso. Os resultados mostraram que, apesar de todos os entrevistados terem o diagnóstico do vírus HIV como ponto em comum, há, ali, sujeitos que sofrem e se apresentam diante desse prognóstico de maneira singular, para além do estigma que marca os portadores da síndrome enquanto aidéticos. A guisa de conclusão, pensando nessa expressão não marcada por resultados, mas como uma construção consequente de uma experiência analítica, podemos elencar que o único fator comum a todos os participantes dessa pesquisa era o diagnóstico da AIDS e suas condições de tratamento da doença, ainda assim com seus impasses, tendo em vista a incompletude inerente ao humano e seu lugar enquanto ser único.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P351**HOMENS E MATERIAIS EDUCATIVOS EM DST/AIDS: UMA BREVE ANÁLISE DA PRODUÇÃO ATUAL NO BRASIL**KELLY CRISTINA DA SILVA CUNHA, ADRIANA KELLY SANTOS, BIANCA SILVA DE PONTES  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.  
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE/FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

No Laboratório de Comunicação e Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde/Fiocruz desenvolve-se uma pesquisa que investiga o processo comunicativo sobre DST/AIDS, por meio da análise de materiais educativos produzidos por instituições do governo e organizações não governamentais. Como parte desse estudo, foi realizado um levantamento bibliográfico no SciELO (2012-2013), com os descritores DST, AIDS, HIV, comunicação, materiais educativos, educação, campanhas, direitos sexuais e gênero. Neste trabalho objetiva-se identificar a produção científica nacional que articula os campos da Comunicação, DST/HIV/AIDS e gênero, adotando como ponto de corte o ano de 1996, quando foi implantada a terapia antirretroviral no Brasil, medida que HIV/AIDS. A seleção dos 440 artigos, publicados em revistas internacionais e nacionais, constituiu na análise de títulos, resumos e palavras-chave que continham a articulação comunicação e DST/AIDS. Desse conjunto, foram identificados 49 estudos que discutem sobre comunicação e DST/AIDS. O tema central é a prevenção das DST/AIDS (preservativo masculino); diagnóstico, transmissão, sinais e sintomas, tratamento, das DSTs e AIDS; coinfecção; sexo oral e anal, masturbação, dimensões socioculturais. Esse levantamento permitiu compreender como a temática da comunicação aparece no campo DST/AIDS, e indicou a escassez de estudos que abordam a comunicação para o público masculino. Dos 49 artigos, verificou-se que apenas 6, sendo pesquisas qualitativas, abordam a relação dos homens com a prevenção DST/AIDS. Os temas discutidos versam sobre a prevenção; educação em saúde; vulnerabilidade HIV/AIDS; gênero; valorização simbólica da AIDS; negociação do sexo seguro. Segundo os artigos, o discurso dos homens frente ao risco de contaminação pela doença é pragmático, associado apenas às formas de transmissão e prevenção. E ainda, não se veem em possibilidade de contaminação. Atualmente, algumas práticas comunicativas em DST/AIDS não têm considerado o contexto em que são veiculadas. Sabe-se que as informações dos materiais educativos não são garantia de que os sujeitos vão incorporá-las ao seu cotidiano. Prioriza-se a participação de todos os atores na construção da comunicação, tanto os que produzem até os que recebem. Discute-se a necessidade de maior atenção ao público masculino, objetivando desconstruir preconceitos e mitos relacionados ao uso da camisinha, impactando nos atuais índices de incidência de DST/AIDS no Brasil.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P352**HOMENS JOVENS NEGROS E AIDS: ESTUDO NA SÉRIE HISTÓRICA 2003 A 2013, EM MACEIÓ, ALAGOAS E NORDESTE**

JORGE LUÍS DE SOUZA RISCADO, OLIVEIRA LJ

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – MACEIÓ (AL), BRASIL.

**Introdução:** A prevalência de casos de AIDS no Brasil ainda continua com um alto patamar de notificações. Parte-se da premissa que o racismo e o racismo institucional são determinantes sociais de saúde. **Objetivo:** Conhecer a prevalência de casos de AIDS entre homens jovens negros comparados à população de homens brancos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, na série histórica a partir do DATASUS, tendo como foco homens jovens negros e brancos na faixa etária de 18 a 29 anos. **Resultados:** A prevalência de homens jovens negros permanece em alta quando comparados à população branca, tanto em Maceió quanto em Alagoas e no nordeste do Brasil. Conclui-se que a população de homens jovens negros é um segmento populacional vulnerável e que ações de políticas públicas imediatas devem ser direcionadas.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P353**HSH SÃO MAIS INFORMADOS E ADOTAM ATITUDES PARA REDUZIR A VULNERABILIDADE AO HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO.**ANA LUCIA SPIASSI, ELIANA BATAGGIA GUTIERREZ, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. PROGRAMA DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS – SANTOS (SP), BRASIL.

**Introdução:** A epidemia de HIV é concentrada e cresce principalmente entre homens que fazem sexo com homens (HSH) jovens no município de São Paulo. É essencial identificar

conhecimentos e práticas dos HSH para desenhar estratégias efetivas de enfrentamento do HIV. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento e comparar a prática sexual de HSH e homens que nunca fizeram sexo com homens (HNSH). Metodologia: A Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas-Município de São Paulo (PCAP-MSP) foi realizada em 2014, com amostra de 4.380 homens e mulheres de 15 a 64 anos residentes no município de São Paulo. As variáveis foram descritas em proporções e comparadas por meio do teste do  $\chi^2$  de Pearson. Foi feito um recorte da amostra e uma comparação entre as respostas de HSH e HNSH. **Resultados:** 9% (176) dos homens fizeram sexo com outros homens alguma vez na vida; menos HSH (21%) do que HNSH (31%) sabem que o tratamento antirretroviral (TARV) reduz a transmissão de HIV ( $p=0,004$ ). Maiores proporções de HSH relataram: uso de álcool, cocaína, inclusive injetável, maconha, anfetamina, crack, relações sexuais (RS) sem preservativos (PM) sob efeito de substâncias psicoativas, início da atividade sexual <15 anos, mais de 10 parceiros sexuais na vida e mais de 1 no último ano, doença sexualmente transmissível, acesso a PM, uso do PM na última RS, nas RS com parceiros fixos, com parceiros eventuais e nas RS pelas quais foram pagos. Entretanto, não observamos diferenças no uso de PM na primeira RS, entre HSN (5%) e HNSH (41%) ( $p=0,23$ ), baixo em ambas as populações. Maiores proporções de HSH fizeram testes para HIV na vida e no último ano e sabem onde obter um teste gratuito. **Conclusão:** HSH são mais informados e adotam atitudes para reduzir a vulnerabilidade ao HIV comparados a HNSH. O baixo uso de PM na primeira RS e o desconhecimento que o TARV reduz o risco de transmissão de HIV são preocupantes. Ações para redução de estigma e discriminação, ampliação do acesso a insumos de prevenção, testagem, assistência e divulgação de conhecimentos atualizados direcionadas a HSH são hoje parte das ações do Programa Municipal de DST/AIDS do município de São Paulo.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P354

##### HTLV: MUITO A APRENDER E A ORGANIZAR

FÁBIA LISBOA DE SOUZA

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI – NITERÓI (RJ), BRASIL.

O vírus T linfotrófico humano tipo 1 (HTLV-1) está envolvido com doenças neurológicas, oculares, dermatológicas, urológicas, reumatológicas e psiquiátricas. Estima-se que há cerca de 20 milhões de pessoas infectadas no mundo. Aproximadamente 90% dos portadores são assintomáticos e suas complicações ocorrem em cerca de 5% dos infectados. No Brasil, um estudo identificou prevalência média de 0,41%. Niterói, no Rio de Janeiro, possui uma rede de educação e saúde para a prevenção das DST/AIDS, que busca garantir uma interlocução e sustentabilidade das ações de prevenção. Em 2014, foi realizado o XII Seminário da ReduSaiDs, “Prevenção, diagnóstico, tratamento do HIV/AIDS e outras DST: lições de ontem, desafios de hoje”. Uma das atividades propostas teve como tema “Conhecendo o HTLV e suas Complicações: prevenção é a solução”. Foi realizada com 25 participantes uma apresentação dialogada do “Guia de Manejo Clínico da Infecção pelo HTLV” do Ministério da Saúde. Propôs-se uma dinâmica para uma tempestade de ideias a partir da questão “O que você já ouviu, estudou ou conhece sobre HTLV?”. Foi solicitado aos participantes, em sua maioria enfermeiros, que escrevessem em papéis, que foram recolhidos e presos num mural. O guia foi projetado e os participantes puderam identificar o que havia na publicação relacionado ao que escreveram. Os itens que apareceram e sua frequência foram: transmissão sexual (5); transmissão vertical (7); transmissão por transfusão (1); transmissão por compartilhamento de agulhas e seringas (1); diagnóstico difícil (1); sintomas diferentes do HIV (1); da família do HIV (5); vírus ataca os linfócitos T (3); pode ser assintomática (1); sintomas neurológicos (1); não tem cura (1); semelhança de transmissão com o HIV (1); vírus novo (1); há o HTLV-1 e HTLV-2 (3); não existe um plano de cuidados (1); não conheço (13). Chamou a atenção o número de profissionais que disseram não ter ouvido falar ou não conhecer nada sobre a infecção pelo HTLV. Considerando que os indivíduos infectados mantêm uma rede de transmissão silenciosa pela via sexual, sanguínea e vertical, o acesso ao aconselhamento adequado, às informações corretas e ao diagnóstico é de fundamental importância para os indivíduos soropositivos para o HTLV-1. Identificamos a necessidade de capacitação para os profissionais, bem como uma organização da rede de saúde municipal ou regional para que tanto os profissionais como os usuários dos serviços possam se sentir seguros no manejo da infecção pelo HTLV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P355

##### IDENTIFICANDO E CONHECENDO O PERFIL DOS ADOLESCENTES E JOVENS VIVENDO COM HIV/AIDS NO BRASIL

Diego Agostinho Calixto

REDE NACIONAL DE ADOLESCENTES E JOVENS VIVENDO COM HIV/AIDS – BRASÍLIA

(DF), BRASIL.

Formulei e divulguei um censo voltado especificamente para adolescentes e jovens vivendo com HIV/AIDS, denominado CENSO-RNAJVHA, durante todo o mês de fevereiro e março, com apresentação dos dados preliminares ainda em março e os dados finais previstos para primeira quinzena de abril. O censo foi criado com o objetivo de identificar o perfil dos adolescentes e jovens que vivem com HIV/AIDS no Brasil, bem como fornecer subsídios de maneira a permitir que o ativismo e a militância enquanto rede sejam mais estratégicos e propositivos, para abarcar as necessidades desses jovens vivendo com HIV/AIDS. O censo busca ainda levantar dados quantitativos para que os jovens possam se conhecer melhor e, a partir disso, sabermos como podemos tocar em questões que nos contemplam em relação à vivência com HIV. Ele é anônimo para facilitar que as respostas elencadas sejam as mais próximas da realidade que lhe convenham. Algumas das perguntas são de auto-identificação, outras possuem caráter mais objetivo. Todas foram agrupadas por proximidades. Os resultados desse censo apontarão assuntos que poderão vir a ser pautas do planejamento e futuro da Rede Nacional de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS (RNAJVHA), além de permitir um refinamento para um outro censo mais assertivo após o levantamento desse, no decorrer do ano. Os resultados permitirão, ainda, identificar quais jovens estão em situação de vulnerabilidade, como acessar a mãe positiva e ressaltar a importância do tratamento durante a gestação para eliminar o risco de transmissão vertical, o nível de adesão ao tratamento, como trabalhar a prevenção positiva, como eles enxergam a saúde sexual e reprodutiva e seus direitos, entre outros questionamentos para os quais o censo busca trazer respostas para fortalecer ações e trabalhos que futuramente possam ser desenvolvidos, voltados para esse público, uma vez que é um recorte etário que possui uma grande especificidade e, justamente por isso, precisa de estratégias como essa de identificação para que as futuras intervenções junto a essa população sejam mais assertivas e alinhadas às suas necessidades. A participação dos jovens têm sido grande, uma vez que foquei muito na divulgação e fometei o diálogo de pares, eu como jovem vivendo com HIV apresentando esse mecanismo a outros jovens também vivendo com HIV, além de mobilizar toda a RNAJVHA em suas bases regionais e estaduais para divulgarem o censo entre os jovens e nos serviços de saúde, organizações não governamentais e casas de apoio.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P357

**IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE VERA CRUZ, BA, NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS E HIV**  
MARIA DA PURIFICAÇÃO PEREIRA DA SILVA, ADRIANA GOMES CRUZ ARAÚJO  
CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA/SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ – VERA CRUZ (BA), BRASIL.

A implantação da testagem rápida na primeira consulta de pré-natal possibilita o diagnóstico precoce de HIV e da sífilis em gestantes. A intervenção terapêutica e as medidas de controle levam à prevenção da transmissão vertical da mãe para o feto. Em 2014, o município de Vera Cruz, Bahia, após capacitação dos profissionais de saúde enfermeiros e médicos, implementou a testagem rápida para HIV, sífilis, hepatites B e hepatite C na primeira consulta pré-natal. Os resultados apresentados neste trabalho mostram a eficiência dessa abordagem. Em 2013 foram 16 casos de HIV e 13 de sífilis em gestantes. Esses diagnósticos foram recebidos no segundo trimestre de gestação. No início de 2014 foram registrados dois casos de sífilis congênita. Após adoção da testagem rápida foram detectados quatro casos de HIV e oito casos de sífilis em gestantes. Todas foram tratadas e em 2014 o município não registrou a ocorrência de sífilis congênita. Em 2015 temos já quatro casos de sífilis em gestantes, um de Hepatite B e um de HIV. A rapidez na detecção desses agravos e a intervenção precoce em gestantes e parceiros é a meta almejada pelo programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde e o registro e compartilhamento dessa experiência é o objetivo deste trabalho.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O148

**IMPLANON COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À GESTAÇÃO NÃO PLANEJADA E INDESEJADA NA PERSPECTIVA DA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ITANHAÉM, SP**

THAIS OCTAVIO DE OLIVEIRA, ILOMA ODETE GIRRULAT BOEHM, GOHER LIMA GONZALEZ  
PREFEITURA DE ITANHAÉM – ITANHAÉM (SP), BRASIL

A implantação do implante subdérmico como método contraceptivo de longa duração no município de Itanhaém, São Paulo, tem início como uma estratégia para a redução da transmissão vertical de sífilis/AIDS. Após o sucesso da implantação nessa população alvo, o método é estendido e a população alvo passa a ser mulheres

com maior vulnerabilidade com risco de uma gestação indesejada. O município de Itanhaém usou como estratégia no combate à gestação indesejada nas pacientes com maior vulnerabilidade, ou seja, mulheres com transtorno mental, dependentes químicas, em situação de risco, portadoras ou não de HIV ou sífilis, adolescentes menores de 15 anos com um ou mais filhos e/ou mulheres que já tem um ou mais filhos em situação de abrigo. Entre os anos de 2008 e 2012, o aumento de gestação em meninas menores de 15 anos foi de 900%. Por se tratar de um método de longa duração (três anos), os profissionais da saúde do município de Itanhaém tem um tempo maior para um trabalho interdisciplinar com essa população através do programa CUIDAR. Hoje 41 mulheres foram contempladas com esse método e até o momento com uma boa adesão. O perfil das pacientes em uso de Implanon fornecido pela prefeitura de Itanhaém é: 14,6% são usuárias de drogas, 36,6% são mães e tem entre 13 e 15 anos de idade, 14,6% apresentam transtorno mental e 24,2% apresentam outras vulnerabilidades. Do total dessas 41 mulheres, 9,8% têm filhos sob tutela do Estado; 9,8% têm sífilis, 12,2% têm HIV e 4,9% apresentam outras doenças sexualmente transmissíveis (DST). O município de Itanhaém acredita em uma redução da mortalidade e morbidade relacionadas a DST/AIDS, mal formações e deficiências, violência, negligência e abandono em crianças filhas de mulheres com transtorno mental grave e transtornos por abuso de substâncias dando acesso a essas mulheres a uma rede de tratamento prioritária para as mulheres em risco, para a gestante, para o binômio mãe-filho e para a criança.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P358

##### **IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA EM MOSSORÓ, RN: AÇÕES REALIZADAS PELO CTA PARA CAPACITAR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA REALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE HIV E SÍFILIS**

*NARA MARIA DA SILVA, ANTONIA VILMA BARBOSA DE LIMA, ALEXANDRA LIMA DE MEDEIROS, LUANA CARNEIRO ALMEIDA MENDES, ROBERTA WALTER ROSADO DE SÁ COSTA*  
CENTRO CLÍNICO PROFESSOR VINGT UN ROSADO, CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO – MOSSORÓ (RN), BRASIL.

**Introdução:** A organização e a qualificação ao pré-natal, parto e nascimento e ao recém-nascido é estratégia central para oferecer boa assistência à maternidade e fortalecer a redução nos índices da transmissão vertical, como também a sífilis congênita. Dessa forma, a equipe do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), formada por bioquímicas, assistentes sociais e estagiárias de Serviço Social, realizaram ações para implantar as testagens nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Objetivos:** Reduzir o número de gestantes e recém-nascidos positivos para HIV e sífilis; contribuir para implantação dos testes rápidos nas UBS; e capacitar os profissionais envolvidos na realização dos testes rápidos. **Métodos:** Reuniões com os atores envolvidos; apresentação e treinamento dos impressos (ficha de preenchimento de dados, ficha de resultados dos testes, termo de consentimento) utilizados na realização dos testes. Relato de caso e experiência em serviço: Diante da dificuldade que a cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte, estava enfrentando para implantar os testes rápidos nas UBS, a equipe do CTA articulou junto à Coordenação Municipal de DST/AIDS e hepatites virais e atenção básica, capacitações para os profissionais da Rede Básica de Saúde, para que esses venham a implantar, junto à rotina de trabalho, as testagens rápidas para as gestantes atendidas em seu território. Nessas capacitações, enfermeiros foram ao CTA participar de treinamentos, onde passavam pelas assistentes sociais para realizar o preenchimento dos impressos e posteriormente se deslocavam para o laboratório onde as bioquímicas continuavam o treinamento com a realização dos testes. Passando por esse treinamento, esses profissionais levaram materiais e kits para realização dos testes nas UBS. Vimos que essa estratégia foi bastante aceita pelos profissionais, já que amplia a assistência e o cuidado à mulher e ao bebê, permitindo que diagnóstico e tratamento sejam eficazes.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P359

##### **IMPLANTAÇÃO DA REDE DE MULTIPLICADORES VOLUNTÁRIOS EM PREVENÇÃO DAS DST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS**

*VENCELAU JACKSON DA CONCEIÇÃO PANTOJA, ZEILDES PAIVA, FLORINALDO PANTOJA*  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DST/AIDS DO AMAPÁ – MACAPÁ (AP), BRASIL.

Apesar dos avanços e conquistas propiciadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sabemos que existem ainda inúmeras dificuldades para implementar seus princípios doutrinários. Todavia, os gestores e profissionais de saúde devem

sempre buscar alternativas para driblar as barreiras, muitas vezes impostas pelo próprio sistema. Dentro desse espírito de sempre buscar alternativas para atingir os princípios do SUS com criatividade e eficiência é que criamos a Rede de Multiplicadores Voluntários na Prevenção das DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais (RMVP), vinculada à Coordenação Estadual de DST/AIDS do Amapá. Essa rede é composta por uma variedade de pessoas dispostas a doar seu tempo contribuindo em campanhas de prevenção ou simplesmente ministrando uma palestra ou intervenção preventiva. O projeto teve início em 2014, e utilizando os mais variados canais de comunicação, em especial as redes sociais (Facebook e WhatsApp), convidamos as pessoas para compor a RMVP participando de uma oficina de sensibilização de oito horas, na qual abordamos princípios gerais de estratégias de prevenção as DST/AIDS e problematizando as diferentes abordagens preventivas. Abordamos também os dados epidemiológicos e sociais. Após a oficina de sensibilização e apresentação da proposta de criação da rede, os interessados preenchem um cadastro e a partir desse momento estavam compondo a RMVP. Nessa primeira oficina participaram cerca de 40 pessoas, em sua grande maioria acadêmicos de cursos da área de saúde. Profissionais recém-formados à procura de experiência também participaram da oficina. A RMVP era acionada e convocada conforme a necessidade do serviço e a disponibilidade do participante; também era levado em consideração a formação e o nível de experiência do voluntário. Atualmente a RMVP é composta por cerca de 65 participantes, sendo renovada a cada ano visando oportunizar outros voluntários. Periodicamente ofertamos atualizações e capacitações curtas a fim de embasar e motivar os voluntários. Desde a criação da RMVP, tivemos intensa participação de voluntários em campanhas de prevenção pontuais, como o dia mundial de luta contra aids, festa junina, carnaval, dia da mulher e outras. Atualmente estamos tentando implantar essa metodologia nas Unidades Básicas de Saúde, envolvendo voluntários adolescentes e jovens nas ações de prevenção, assim como outras populações-chave.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O149

##### **IMPLANTAÇÃO DE DISPENSADORES DE PRESERVATIVOS EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO ESTADO DO AMAPÁ**

*VENCELAU JACKSON DA CONCEIÇÃO PANTOJA, SONJA LEITE, ZEILDE PAIVA, SILVIA CLÁUDIA MAUÉS*  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DST/AIDS DO AMAPÁ – MACAPÁ (AP), BRASIL.

O Projeto Prevenção Mais Perto de Você teve início em meados de 2013 e tem como principal objetivo ampliar o acesso a insumos de prevenção (preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante). No final de 2013 a Secretaria de Estado da Saúde do Amapá adquiriu 350 dispensadores de preservativos em acrílico destinados a serem implantados prioritariamente em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do estado. O processo de implantação dos dispositivos foi antecedido por oficinas de sensibilização direcionadas aos responsáveis pela logística de insumos de prevenção das respectivas secretarias municipais de saúde. A sensibilização abordou estratégias exitosas de prevenção e promoção da saúde voltadas às práticas de sexo seguro. Após as oficinas, foram entregues os dispensadores a todas as 16 Secretarias Municipais de Saúde com cobertura para todas as UBS. Além das UBS, os dispositivos foram instalados também, como experiência, em algumas escolas de ensino médio, instituições públicas e privadas, prostíbulos, bares e em centros comunitários. Com a adoção dos dispensadores, ampliamos em aproximadamente 200% o quantitativo de preservativos masculinos distribuídos em 2014 em relação a 2013. Vale ressaltar que antes da implantação dos dispensares em acrílico, adotávamos um dispensador alternativo, feito da própria caixa de papelão (NATEX) e verificamos ótima aceitação da estratégia. Mesmo com a implantação dos dispensadores em acrílico continuamos realizando oficinas de construção de dispensadores alternativos com diversas populações-chave, das quais podemos citar adolescentes, acadêmicos, agentes comunitários de saúde e líderes comunitários. Atualmente verificamos ótima aceitação dessa estratégia de disponibilização de insumos, sendo que constantemente outras instituições, públicas e privadas, buscam junto à Coordenação DST/AIDS informações de como conseguir o dispositivo. Como próximo passo do Projeto Prevenção Mais Perto de Você, pretendemos estabelecer parcerias com movelarias e oficinas que trabalham com movelaria, de instituições prisionais, para desenvolver um dispensador feito com sobras de madeira para serem posteriormente distribuídos e instalados em escolas de ensino médio e em centros comunitários, visando assim atingir um público importantíssimo para o combate à epidemia. Sabemos também que não basta apenas distribuir os preservativos, mas deve-se também associar outras estratégias inovadoras visando sempre à prevenção e promoção a saúde.



## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O150

## IMPLANTAÇÃO DE TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV E SÍFILIS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL, SP: QUALIFICAÇÃO AS GESTANTES

ALEXANDRE YAMAÇAKE, THIAGO CAMARGO, JOSEFA DINIZ LUNA, JANAINA LIMA DA SILVA, JORGE F. SENISE

CENTRO DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA ÀS DOENÇAS INFECCIOSAS – SÃO CAETANO DO SUL (RN), BRASIL.

**Introdução:** São Caetano do Sul pertence à região metropolitana de São Paulo, mais especificamente à região do grande ABCD paulista, que também abrange os municípios de Santo André, São Bernardo do Campo, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires e Rio Grande da Serra. A epidemia da AIDS é uma realidade no município desde o início da década de 1980. A qualificação do atendimento às gestantes se faz, além das consultas de pré-natal, com outras ações que beneficiam sua saúde, do seu bebê e do seu parceiro. Implantar a testagem rápida para HIV e sífilis nas Unidades Básicas de Saúde permite o diagnóstico precoce dessas infecções, o início imediato da profilaxia para redução da transmissão vertical do HIV, a identificação dos parceiros infectados, a redução da vulnerabilidade dessa gestante, entre outros. Nesse sentido, o Programa Municipal de DST/AIDS e Hepatites Virais de São Caetano do Sul tem como estratégia implantar o REDE CEGONHA, através de capacitações dos profissionais das unidades para a realização de testes rápidos, tecnologia que já está disponível no Centro de Referência em DST/AIDS e Hepatites Virais de São Caetano do Sul (CEPADI). A capacitação da rede básica em teste rápido diagnóstico (TRD) e TR (teste rápido triagem) traz uma resolutividade no sentido de proporcionar uma tecnologia disponível atualmente somente no nível secundário para que seja aplicada dentro de um projeto municipal focado em gestantes, com objetivos específicos para melhora de sua saúde e redução da transmissão de DST/HIV. **Método:** A capacitação tem uma carga de 30 horas, foi composta de uma parte teórica, com exposições de temas relevantes à questão das DST/AIDS, tais como epidemiologia, aconselhamento, biossegurança, validação de testes rápidos, entre outros. A parte prática permitiu reconhecer os testes, sua execução e leitura. Os profissionais também tiveram oportunidade de acompanhar os atendimentos no CEPADI e executar os testes. **Resultados:** Foram capacitados 15 enfermeiro(a)s, entre as 14 Unidades Básicas de Saúde. Todos as unidades já começaram a realizar os testes. Com o oferecimento da testagem rápida para HIV e sífilis para todas as gestantes será possível a realização do diagnóstico precoce e o tratamento imediato dessas doenças, a diminuição da transmissão para os bebês e a diminuição da vulnerabilidade das gestantes e seus parceiros. Hoje o Município de São Caetano do Sul conta com pelo menos um profissional capacitado para realização de TRD por UBS.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P360

## IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DA SAÚDE SEXUAL MASCULINA COMO PREVENÇÃO ÀS DSTS E HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM, MINAS GERAIS

ALENCAR CO, FRANÇA AN, SILVEIRA LA

PROGRAMA DST/HIV/AIDS DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM – CONTAGEM (MG), BRASIL.

As relações sexuais, tão naturais na vida do ser humano, são envolvidas por um complexo conjunto de fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais. Questões de gênero nas relações sociais, por exemplo, influenciam na representação individual e/ou coletiva da sexualidade, na concepção de saúde sexual e, conseqüentemente, em condutas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e vírus da imunodeficiência humana (HIV). Nesse contexto, o conceito de saúde sexual hoje permite uma abordagem mais ampliada quando o objetivo é a prevenção, pois permeia o indivíduo nas suas relações e crenças, desvinculando a ideia de que a sexualidade só pode ser pensada nos serviços de saúde pública no âmbito da saúde reprodutiva. A saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem riscos de DST, possibilitando experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura. Nesse âmbito do cuidado, homens, em geral, histórica e estatisticamente, se preocupam menos com a saúde, sendo que, quando se trata de saúde sexual, a procura pelos serviços de saúde se dá quase que exclusivamente se há impacto direto no desempenho sexual. O presente estudo tem como objetivo reforçar a necessidade de manutenção e ampliação das ações preventivas às DST/HIV voltadas para a população masculina, com ênfase no Centro de Referência à Saúde do Homem (CRSH) do município de Contagem. O método escolhido foi a revisão sistemática da literatura e coleta de informações e de procedimentos de análise de dados, predominantemente qualitativos, do Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento (SI-CTA).

Total de pessoas atendidas por unidade em 2013			
Número (n°) absoluto	Saúde homem	Cta iria diniz	Ressaca
1576	12,75%	76,64%	10,59%

Busca ativa para reagentes hiv/sífilis em 2013		
	N° absoluto	% Saúde do homem
Total de reagentes	28	42,8%
Reagentes hiv	02*	50%
Reagentes sífilis	16	56,2%

Pessoas atendidas x resultados reagentes hiv/sífilis em 2013		
	N° absoluto	% Saúde do homem
Total atendidos	1576	12,75%
Reagentes hiv	42	23,8%
Reagentes sífilis	122	25,4

Por meio da análise das informações descritas constata-se que o maior número de novos casos para HIV/sífilis incide em homens, sendo fundamental a inclusão e/ou priorização desses nas atividades preventivas no município de Contagem.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P361

**IMPORTÂNCIA DO TESTE RÁPIDO DE HIV EM MOBILIZAÇÕES “FIQUE SABENDO” NO CEARÁ**  
ANA NETA ALVES, DIÓGENES LMMB, MARTINS TA, SILVA RA, PINHEIRO IBM, OLIVEIRA MAL  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.  
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

O “Fique Sabendo” é uma mobilização extra muro que vem se consolidando desde 2003 no Brasil, visando incentivar as pessoas a realizar o teste rápido (TR) gratuitamente, ampliando o acesso e a oferta do teste anti-HIV, conscientizando a população da importância do diagnóstico precoce. A Secretaria do Estado do Ceará (SESA) elaborou um projeto de mobilizações sistemáticas, desde 2012, em média realizada uma vez por mês, principalmente em datas comemorativas, em praças públicas. Com o intuito de planejar melhor as mobilizações, objetivou-se conhecer o perfil das pessoas que realizam o TR de HIV no Ceará. Pesquisa quantitativa e descritiva. A coleta de dados foi por meio das fichas de atendimento do TR realizadas nas mobilizações em Fortaleza, Ceará, no ano de 2012, e analisadas pelo Epiinfo versão 3.5.1. Das 135 pessoas que procuraram realizar o TR nas mobilizações Fique Sabendo no Ceará, 46,6% eram do sexo feminino e 50,4% do masculino. A orientação sexual mais referida foi heterossexual (84,4%), seguida da homossexual (8,9%) e bissexual (6,7%). A maioria estava na idade entre 20 e 39 anos (60%). A maior parte dos usuários já tinha realizado exame para HIV (60,7%), no entanto, parcela significativa estava realizando pela primeira vez (37%). Quase metade das pessoas estava na janela imunológica (47,4%). O resultado de exames reagentes foi 2,2%. O percentual de resultados positivos foi acima da prevalência para a população geral no Brasil (0,4%). Conclui-se que homens e mulheres procuram o TR nas mobilizações, todavia, heterossexuais buscam mais. A faixa etária mais referida tem relação com a idade produtiva. Faz-se necessário focar mais as mobilizações em outras populações e faixas etárias. O fato de muitos nunca terem realizado teste para HIV justifica a importância de mais mobilizações para ajudar no diagnóstico precoce. No caso da janela imunológica, a equipe das mobilizações orienta sobre a importância de repetir o teste e sugere indicações de locais de testagem. Conclui-se que há necessidade de novos estudos sobre essas mobilizações, com amostra maior, e que com esse resultado será possível planejar melhor as próximas campanhas, focalizando no perfil dos mais vulneráveis.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P362

**INCENTIVO À TESTAGEM RÁPIDA PARA SÍFILIS COMO ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO PRECOZE PARA REDUÇÃO DE INCIDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO**  
MARISELMA SANTOS GUIMARÃES TEIXEIRA, MARÍLIA UCHOA OLIVEIRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO – NOSSA SENHORA DO SOCORRO (SE), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJU – ARACAJU (SE), BRASIL.

**Introdução:** O município de Nossa Senhora do Socorro é o segundo em população do estado de Sergipe, e junto com Aracaju, capital de Sergipe, eleva o estado para o primeiro do Nordeste com maior número de sífilis, sendo também o segundo do país. Pensando nessa situação, realizamos ações de testagem rápida para sala de espera de uma unidade de atendimento especializado ou com população privada de liberdade e população geral

para reduzirmos a alta incidência. **Objetivo:** Incentivar e facilitar o diagnóstico precoce da sífilis para a comunidade, objetivando a redução da alta incidência. **Método:** O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Socorro, junto com a DST/AIDS/Hepatites Virais e Vigilância Epidemiológica, mobilizou os trabalhadores para antes do atendimento, realizar aconselhamento coletivo e divulgar o trabalho e a testagem para a comunidade da sífilis, nesse caso uma enfermeira e uma auxiliar de enfermagem fizeram o aconselhamento coletivo, testagem e aconselhamento pós-teste. **Resultado:** Em um só dia, de oito usuários testados para sífilis dois deram positivo, sem histórico de contaminação anterior. Discussão: Há mais ou menos oito anos o CTA de Nossa Senhora do Socorro atua realizando testagem dentro e extra muros, mesmo após capacitação de toda a equipe de atenção básica sobre manejo e tratamento da sífilis a incidência ainda é alta, levando o município ao segundo lugar, só atrás da capital. É notável a importância de trabalhar o casal e ofertar a testagem rápida em qualquer situação em que se possa alcançar um resultado satisfatório. Utilizamos então a estratégia de aconselhar os usuários antes de consultas, seja ao dentista, quando da realização de exame citológico, consulta ao médico ou em visita domiciliar, ofertando material educativo e orientando o uso correto do *condom*. **Conclusão:** Apesar de orientarmos e ofertarmos insumos de prevenção como *condoms* e o usuário aceitar realizar o teste, esse continua se expondo ao risco; seja pela não aceitação do uso do *condom* pelo parceiro, por não gostar ou não saber usar. Todos esses fatores fazem com que o risco de infecção aumente e a alta incidência se eleve também. A incidência da amostra citada foi de 25%, alta em se tratar de população geral, situação essa que justifica o segundo lugar no Brasil e primeiro no Nordeste.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O151

##### INDICADORES DE OMISSÃO DO USO DO PRESERVATIVO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV: UMA INVESTIGAÇÃO BRASIL E ESPANHA

GARCIA R, LEFEVRE F, LEFEVRE AMC, VENEROSO M, VENEROSO M

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO DE PESQUISA DO DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

A pandemia da AIDS é uma questão de saúde pública que tem mobilizado diferentes campos da ciência e da sociedade civil. Apesar das grandes conquistas, os números de infecções permanecem elevados. A complexidade envolvendo os comportamentos de omissão do uso do preservativo tem gerado enorme interesse por parte dos profissionais da saúde responsáveis pelas ações de prevenção. O objetivo deste estudo é investigar a omissão do uso do preservativo de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) através de dois indicadores: as doenças sexualmente transmissíveis (DST) pós-diagnóstico de HIV, e o uso de substâncias psicoativas (SPA) durante as relações sexuais. Esta pesquisa, de natureza quali-quantitativa, selecionou 198 PVHIV, 99 do Brasil, acompanhadas pelo Centro de Referência e Tratamento (CRT) DST/HIV/AIDS Vila Mariana, em São Paulo; e 99 da Espanha, da *Unidad de Enfermedades Infecciosas* do Hospital Universitario Virgen de Las Nieves (HUVN), em Granada. Os critérios de inclusão foram: indivíduos acompanhados pelos CRT DST/HIV/AIDS e HUVN; maiores de 18 anos, soropositivos para o HIV; e que concordassem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (nº 349.244) e pelos Comitês de Ética da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, CRT DST/AIDS-SP e HUVN. O método de análise de dados foi o discurso do sujeito coletivo (software QLQOnline) e SPSS-15. Os resultados com relação à ocorrência de DST pós-diagnóstico de HIV demonstraram índices elevados, com 50,5% dos 99 brasileiros, em comparação com os 44,4% dos 99 espanhóis; e quanto ao uso de SPA durante as relações sexuais, 28,3% em comparação com os 34,3%, respectivamente. Assim, a DST como indicador de omissão do uso do preservativo demonstrou ser um comportamento presente em praticamente metade de cada população investigada em ambos os países; seguidos de altos índices de SPA, considerados grandes facilitadores de exposição ao risco. Esses elevados indicadores de omissão do uso do preservativo se revelam preocupantes se analisados sob o ponto de vista da exposição a vulnerabilidades. Como conclusão, este estudo demonstra a urgência de novas ações direcionadas à conscientização da importância do uso do preservativo. A (re)infecção de DST/HIV em PVHIV é um desafio que demanda conhecimento em profundidade dos contextos sociais, sexuais e afetivos das diversas populações.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P363

##### INSERÇÃO DO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM DST/AIDS

TORRES N, PEGORETE TR, THOMAZ LM, LIMA DLP, CAVALCANTI PP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – CUIABÁ (MT), BRASIL. SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM DST/AIDS DO MATO GROSSO – CUIABÁ (MT), BRASIL.

**Introdução:** O Programa de Planejamento Familiar (PPF) é uma atividade incluída dentro do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), devendo ser desenvolvido por equipe multidisciplinar. O aconselhamento para doenças sexualmente transmissíveis (DST) é uma prática priorizada pelo Ministério da Saúde e considerada uma ferramenta essencial para o enfrentamento da epidemia de doenças sexualmente transmissíveis, vírus da imunodeficiência humana e síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/HIV/AIDS) no Brasil. **Objetivo:** Relatar os resultados obtidos a partir da implantação do PPF dentro do serviço de aconselhamento sobre DST/HIV/AIDS e hepatites virais. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo com abordagem quantitativa realizado do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) de Sinop, Mato Grosso. Os dados foram coletados no período de 2011 a 2014, junto ao registro de inclusão dos participantes no PPF, no qual consta: data de inclusão (abertura do processo) na Unidade Básica de Saúde (UBS), participação da reunião (aconselhamento coletivo) no SAE, entrevista (aconselhamento individual) com assinatura do Termo de Consentimento e resolução do processo. Os dados serão apresentados na forma de gráficos e tabelas. **Resultados:** Em Sinop, o PPF teve início em 1998 e mantém atendimento ininterrupto até os dias de hoje. O planejamento familiar, dentro das premissas do PAISM, é normalmente oferecido através de palestras de educação em saúde, orientação individual ou em grupos por médicos e enfermeiros nas UBS. Quanto à quantidade de casais agendados para as reuniões, em 2011 foram registrados 722; seguido de 488 em 2012; 399 em 2013; e 818 em 2014. Em relação aos métodos contraceptivos escolhidos, o que mais se destacou foi a laqueadura, com 395 procedimentos, caso preocupante já que esse método pode gerar mais complicações do que um método reversível como o DIU; 277 se referem à vasectomia e 170 optaram pelo DIU, sendo que 15 ainda não haviam decidido qual método. Observa-se uma redução crescente quanto aos procedimentos efetuados nesse período, que foi de 306 em 2011 para 168 em 2014. Quanto ao número de procedimentos realmente efetuados, a laqueadura correspondeu a 322 cirurgias; a vasectomia a 71 e o DIU a 221 inserções. **Conclusão:** A inserção do PPF no SAE permitiu uma demanda mais ampla e maior acessibilidade no rastreamento das DST, embora as questões burocráticas e as inúmeras idas até o serviço possam desestimular o casal a finalizar o processo.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P364

##### INTRODUÇÃO DA DOSE FIXA COMBINADA (3 EM 1) NO RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DA EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ALINE BORGES TELXEIRA, CRISTIANA ROMAN VIEGAS, LUCIANA EBERLE

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL

Em consonância com os esforços para controle e prevenção do HIV no Brasil, a terapia antirretroviral (TARV) tem um papel relevante no contexto de saúde pública. Nesse sentido, alternativas têm sido discutidas para melhorar a adesão e consequentemente contribuir para o sucesso terapêutico. Uma das estratégias é a inserção da terapia sob a forma da dose fixa combinada (DFC). A DFC, usualmente denominada 3 em 1, combina os medicamentos que hoje são a primeira linha de tratamento no país (Lamivudina 300 mg + Tenofovir 300 mg + Efavirenz 600 mg), sendo incorporados pelo Ministério da Saúde em junho de 2014 para os estados do Rio Grande do Sul e Amazonas. Primeiramente foram atendidos os usuários em início de tratamento e em janeiro de 2015 a DFC foi disponibilizada de forma gradual para todos os pacientes em uso do esquema no estado. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da substituição das monodrogas para a DFC no estado do Rio Grande do Sul, sob o olhar da logística da assistência farmacêutica, tendo em vista tais mudanças, sua relevância, impactos e perspectivas. A partir de agosto de 2014, todos os pacientes que iniciavam a TARV passaram a utilizar a DFC. Foi observado um aumento inicial significativo de 65,5% entre agosto e setembro de 2014, 613 para 1.015 usuários, respectivamente, demonstrando que houve aceitação quanto à DFC. Nos meses de novembro e dezembro o crescimento estabilizou em aproximadamente 23%, permitindo considerar que a distribuição da terapia realizada atendia a expectativa proposta. Em janeiro a distribuição atingiu 2.942 usuários e 4.597 usuários em fevereiro, um aumento de 56,2%, representando a oferta para todos os pacientes em uso do esquema dentro dos serviços de dispensação do estado. A mudança na terapêutica proporcionou um ganho estratégico, pois a aprovação no sistema logístico passou a ser de um medicamento e não mais de três, permitindo o acompanhamento de outras atividades farmacêuticas de forma mais criteriosa. No que se refere ao transporte, o volume das cargas diminuiu, além do espaço físico necessário nos almoxarifados. Cabe ressaltar que no contexto da adesão do paciente em TARV houve um ganho no aspecto de garantia da não interrupção do

tratamento por falta de uma das drogas do esquema, além da redução do número de comprimidos a serem administrados por dia.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P365

**JUNTOS NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS: ARTICULAÇÃO CENTRAL, REGIONAL E LOCAL PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO PRESERVATIVO MASCULINO, FEMININO E GEL LUBRIFICANTE**  
ANALICE DE OLIVEIRA, LOPES FS, SOARES LML, KUNO MI, MOREIRA KB, PAULA IA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO/CENTRO DE REFERÊNCIA E TRATAMENTO DE DST/AIDS – SÃO PAULO (SP), BRASIL PREFEITURA MUNICIPAL DE POÁ – POÁ (SP), BRASIL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA VIII-MOGI DAS CRUZES – MOGI DAS CRUZES (SP), BRASIL

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), através do Centro de Referência e Tratamento de DST/AIDS (CRT-DST/AIDS), desenvolve política de disponibilização de insumos de prevenção das DST/AIDS e estimula municípios a solicitarem o aumento da grade diante da real demanda. O aumento da epidemia de AIDS entre jovens, especialmente jovens gays, sinaliza a necessidade do aprofundamento nas discussões e observações dos fluxos locais para levantamento das dificuldades e criação de estratégias para que municípios distribuam insumos de maneira ampliada, tendo como campo o local onde populações-chave (jovens gays, usuários de drogas, travestis, profissionais do sexo, adolescentes) moram, estudam ou se relacionam, ou seja, na comunidade. O desenvolvimento de estratégia operacional que ofereça condições para que gestores municipais e seus profissionais de saúde, também da Rede de Atenção Básica, conheçam as reais demandas locais é fundamental para ampliação aos insumos. O objetivo é implantar estratégias para o enfrentamento das DST/AIDS, que possam ser reproduzidas nos 645 municípios, ampliando o acesso aos insumos de prevenção das DST/AIDS. A escolha do município piloto se deu pela verificação de que Itaquaquecetuba se classificou no Grupo 5 no Índice Paulista de Responsabilidade Social (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados – versão 2012). Apresentava dados referentes a mães adolescentes de 9,18% contra 6,97% do Estado de São Paulo e série histórica dos casos de sífilis congênita: em 2010 foram 11 casos, em 2011, 28 casos, em 2012, 37 casos e em 2013, 15 casos (fonte SINAM PEDST/AIDS). A Coordenação Municipal, em conjunto com o CRT-DST/AIDS, apresentou o projeto para a Secretaria Municipal de Saúde, sendo escolhido um bairro para a implantação do projeto e, como disparadora das ações de prevenção, a unidade de saúde de referência. Através dos agentes comunitários de saúde foram implantadas 35 estações de prevenção na comunidade: Unidades Saúde da Família, escola e estabelecimentos comerciais (*lan house*, carrinho de cachorro quente, cabeleireiros, bares de pegação, pontos de prostituição e outros). Diante da demanda, após a implantação do projeto, o Centro de Vigilância Epidemiológica VIII Mogi das Cruzes realizou a articulação da grade de distribuição dos insumos, conforme solicitado pelo Programa Municipal DST/AIDS de Itaquaquecetuba e, diante dessa solicitação, houve um aumento significativo na distribuição contínua de preservativos e gel. A metodologia se mostrou adequada para divulgação e como próximos passos está a ampliação dos municípios aderentes ao projeto e, conseqüentemente, a ampliação na distribuição de insumos de prevenção também nas escolas estaduais, visando à diminuição dos casos de HIV entre jovens.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P366

**JUNTOS SOMOS FORTES: SAÚDE, EDUCAÇÃO E UNIVERSIDADES NA PREVENÇÃO DAS DST/HIV/AIDS DE ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE DE CAMPO GRANDE, MS**

LÉIA CONCHE DA CUNHA, SORAYA SOLON, CRISLAINE DA SILVA NANTES, HIGOR LOPES BERNAL, WISLAYNNY DA SILVA DE AQUINO

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/HIV/AIDS – CAMPO GRANDE (SP), BRASIL.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), implantado desde 2007 no município de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, desenvolve ações para trabalhar o tema sexualidade com adolescentes, utilizando metodologias ativas, interativas e lúdicas. **Objetivos:** Redução das DST/AIDS e gravidez indesejada do público de adolescentes e jovens em regiões de vulnerabilidade e fortalecimento das redes de apoio. **Método:** A integração de universidades com setores da saúde e educação foi decisiva nos avanços do SPE municipal. Em 2012, acadêmicos da farmácia e psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) foram capacitados por profissionais do Programa Municipal de DST/HIV/AIDS de Campo Grande, promovendo a inserção do SPE nos estágios curriculares. Também foram elaborados projetos de extensão, entre eles a formação de um grupo municipal teatral SPE e a criação da Empresa Júnior (EJ) para a expansão do SPE. Foi realizada, ainda, a I Mostra Municipal SPE. Em 2013 e 2014 obtivemos a inserção dos cursos de fisioterapia da UFMS, medicina e

psicologia de universidade privada com SPE no currículo, além de novos projetos de extensão pela UFMS. **Resultados:** Desde 2012, obtivemos um total de 871 profissionais de saúde, educação e acadêmicos capacitados como multiplicadores do SPE; realização de 34 formações modulares de 20 horas para multiplicadores, ministradas por profissionais e estagiários com vivência; e 852 ações realizadas nas 57 escolas implantadas. Após inserção de acadêmico em 70% das escolas com SPE, obtivemos aumento de 100% das ações anuais e fortalecimento do SPE no município, com reconhecimento da UNESCO como experiência nacional exitosa. **Conclusão:** A supervisão frequente nos campos de estágio, com apoio dos profissionais da rede, tem sido imprescindível para o delineamento e controle de qualidade das ações realizadas em campo. Trabalhar o SPE fortalecendo redes tem se mostrado relevante por proporcionar conhecimento e reflexão que englobam a tríade ensino-serviço-comunidade, possibilitando a formação em atenção à saúde com visão humanista, intersetorial e crítica, além de formar acadêmicos com habilidade de comunicação, capacidade de tomada de decisões, liderança, postura e trabalho em equipe para atuar em prol do bem-estar da sociedade.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P367

**JUVENTUDE PROTAGONISTA NAS ESCOLAS**

CAROL GODOI HAMPARIAM, LEA CRISTINA BAGNOLA

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE VOTUPORANGA – VOTUPORANGA (MS), BRASIL.

O Serviço de Assistência Especializada (SAE) possui o desafio de executar ações de prevenção extra muros e desde abril de 2012 vem desenvolvendo o projeto Juventude Protagonista nas Escolas, com o objetivo de desenvolver um trabalho com adolescentes sobre o tema HIV/AIDS, de forma lúdica e interativa. Para isso, os jovens participam de uma oficina de integração, de troca de experiências e vivências. O resultado dessa atividade é a elaboração de um fanzine, no qual constarão materiais produzidos pelos adolescentes. Isso porque, além da adolescência ser uma fase da vida de descobertas e escolhas, podendo influenciar ou definitivamente modelar a vida de uma pessoa, mesmo que ainda muito jovem, seja pela infecção de uma DST ou até mesmo exposição às drogas, os dados estatísticos apontam para um crescimento no número de adolescentes convivendo com HIV/AIDS, no município de Votuporanga, São Paulo. Assim, na tentativa de distanciar do formato de palestras educativas, pensou-se num trabalho no qual o jovem terá que interagir com outros jovens, expressar-se sobre frustrações, esclarecer suas dúvidas e até mesmo contar sua história ou realidade de vida. Nesse sentido, foi elaborado um projeto no qual o adolescente é incentivado a se manifestar conforme suas habilidades e trabalhará em cooperativismo com o grupo, também formado por outros jovens, para elaborar um fanzine. O fanzine é uma publicação amadora, sem fins lucrativos, veiculados a produção artística, sem se deter a análises de conteúdo ou priorizar matérias textuais, mas que aborda temas de interesse dos próprios jovens. O fanzine, portanto, representa não só o reflexo da disseminação das formas de prevenção do contágio do HIV/AIDS para os adolescentes que participaram das oficinas, como também se torna um material de cunho preventivo, com uma linguagem acessível para ser distribuído aos demais adolescentes. Diante disso, o projeto apresenta uma nova postura para os processos de prevenção, pois além de abordar o tema HIV/AIDS de uma maneira lúdica, convoca o adolescente a ser o protagonista da atividade e conseqüentemente da sua própria história. Ressalta-se que o presente projeto possibilitou discutir as interfaces do tema HIV/AIDS no sentido de possibilitar aos adolescentes acesso a informações e conteúdos para que eles possam gerenciar os riscos de contaminações de doenças sexualmente transmissíveis, em especial, o HIV/AIDS.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P368

**LINHA DE CUIDADO EM HIV/AIDS: EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA DE ADESÃO NA SAÚDE PRISIONAL**

EDILON DA MATTA TALAIEER, NUNES MPS, AMARAL CRT

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE – RIO GRANDE (RS), BRASIL.

A linha de cuidado em HIV/AIDS baseada nos princípios da equidade e da integralidade visa fortalecer a resposta nacional à epidemia da AIDS, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em consonância com esses paradigmas é necessário pensar a linha de cuidado em HIV/AIDS para as pessoas privadas de liberdade. O trabalho é desenvolvido pela equipe de saúde multidisciplinar na Unidade Básica de Saúde Prisional, situada na Penitenciária Estadual do Rio Grande, Rio Grande do Sul. A população total é de 1.004 apenados, entre homens e mulheres. A testagem para diagnóstico de HIV é realizada por teste rápido e exame laboratorial na “Porta de Entrada”, nas consultas clínicas e por livre demanda dos apenados. O acompanhamento se dá desde o diagnóstico e controle quadrimestral dos níveis de CD4 e carga viral (CV). Os números atuais confirmados de HIV/AIDS são de 41 casos



(31 homens e 10 mulheres), entre eles 21 homens e 7 mulheres fazem uso de terapia antirretroviral (TARV). A evolução do tratamento e dos resultados de controles CD4 e CV no nosso sistema carcerário eram insatisfatórios. A vulnerabilidade, a superlotação, a drogadição somada às comorbidades psiquiátricas e o baixo nível de escolaridade e/ou intelectual contribuem para que as pessoas privadas de liberdade não apresentem boa adesão à TARV. Nesse contexto, inicia-se uma estratégia de cuidado denominada “Ambulatório de Adesão”, voltada ao monitoramento e apoio terapêutico à TARV. Essa atividade consiste na entrega mensal dos antirretrovirais (ARV) aos usuários, por um profissional da equipe de saúde, previamente capacitado, e na escuta sobre suas dificuldades para manter uma boa adesão ao tratamento, os parafeitos, salientando a importância do uso do preservativo em todas as relações sexuais. Isso contribuiu para mudar o perfil de saúde do portador de HIV/AIDS, uma vez que se reverteram significativamente os resultados insatisfatórios, por uma melhora de aproximadamente 70% dos índices de CD4/CV entre os usuários de TARV. Tais resultados passaram a apresentar o valor de CV indetectável e consequente aumento dos níveis de CD4. Acreditamos que essa e outras práticas de cuidado em saúde possam ser adaptadas à realidade das equipes de trabalho em suas casas prisionais, contribuindo de forma efetiva para melhorar o acompanhamento e consequentemente a qualidade de saúde das pessoas vivendo com HIV/AIDS no sistema penitenciário.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P369

##### LOGÍSTICA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO: DA REORGANIZAÇÃO DE UM SERVIÇO AO ACESSO À POPULAÇÃO

ROSICLER LOPES RIBEIRO, LIMA DASN, LANA MTS

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

**Introdução:** A Coordenação Estadual de DST/AIDS e Hepatites Virais do estado do Tocantins realizou em 2010 um levantamento da quantidade de preservativos masculinos que eram repassados pelo estado aos municípios e desses para a população. Diante dos resultados desse estudo, propôs-se um aumento de 20% do quantitativo de preservativo masculinos a ser repassado aos municípios, o que equivale a 71,73% do montante recebido pelo Ministério da Saúde (MS). **Objetivos:** Analisar a porcentagem de preservativos masculinos dispensados à população no ano de 2014 em comparação com os dados encontrados em 2010; verificar o impacto da reorganização e controle logístico de insumos de prevenção no acesso da população aos preservativos masculinos. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, com dados secundários a partir da análise de dados dos mapas de insumos de prevenção entregues pelas secretarias municipais de saúde mensalmente ao estado e pelos relatórios emitidos pelo Sistema de Informação do Almoarifado Central da Secretaria de Estado das retiradas de insumos realizadas pelos municípios e das entradas de insumos pelo MS. Foram analisados 138 municípios dos 139 existentes no estado, uma vez que o município de Palmas possui gestão plena. **Resultado:** Do total dos preservativos masculinos do estado recebidos pelo MS, 100% foram retirados pelos municípios, desses, 70% foram disponibilizados à população. Dos municípios analisados, apenas 7% não retiraram nenhum tipo de insumo de prevenção, resultado positivo, já que em 2010 foi de 8%. **Conclusão:** O estudo demonstrou que houve um aumento significativo no quantitativo de preservativos retirados pelos municípios e disponibilizados à população, em relação à meta proposta no levantamento realizado em 2010. Algumas ações propostas foram efetivas para esse resultado, entre elas: atualização do mapa de movimento mensal de insumos de prevenção de DST/AIDS e hepatites virais pactuado no Conselho Intergestores Bipartite (CIB) nº 208/2014; assessorias técnicas aos municípios quanto à logística de insumos de prevenção e adequações conforme portarias e notas técnicas; treinamentos *in loco* para os profissionais de saúde nas temáticas de prevenção, estimulando ações e estratégias para aumentar a acessibilidade da população aos insumos de prevenção.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P370

##### MATEMÁTICA, FAMÍLIA E MOBILIZAÇÃO NO COMBATE AS DST/AIDS: COLHENDO OS FRUTOS DO CURSO DE FORMAÇÃO EM SEXUALIDADE, PREVENÇÃO DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS

LUÉCIO OLIVEIRA NEVES

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

O presente trabalho é fruto do “Curso de Formação em Sexualidade, Prevenção das DST/AIDS e Hepatites Virais”, oferecido pela Secretaria Estadual de Educação da Paraíba (SEEPB), no intuito de oportunizar aos professores uma formação que trata de temas inerentes a uma sala de aula totalmente diversificada, exigindo do professor uma postura para resolver problemas com mais discernimento no tocante a temáticas como sexo, sexualidade, DST/AIDS, hepatites virais, juventude, drogas, dentre tantos outros que muitas vezes

desequilibram o professor em sala de aula, oferecendo para ele uma formação que dê segurança para tratar de temas atuais e que têm os nossos jovens como principais vítimas, assegurando um conhecimento indispensável para o exercício da cidadania como consta na Lei de Diretrizes e Bases (LDB) da Educação Nacional. Trata-se de um projeto de intervenção na cidade de São Domingos do Cariri, Paraíba, iniciado na E.E.F.M. Francisco Deodato do Nascimento, através de campanhas, mobilizações, utilizando a matemática para sensibilizar, informar e produzir conhecimento sobre os males ocasionados pelas DST/AIDS por meio de uma metodologia que faça dos alunos verdadeiros agentes mobilizadores regidos pelo seguinte esquema: professor mediador -> aluno -> aluno -> comunidade, exercendo dessa forma um bonito, consciente e importante ato de cidadania que é preservar o bem estar social.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P371

##### MATRICIAMENTO EM DST/AIDS: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

SOUZA SA, FOGOS AR, ALVES MC, BONI R, MEIRA MLF, SILVA MS, GOMES JP, KUNSCHERCA, MIRANDA NCA, SANTOS RA, XAVIER BC

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SERRA – SAÚDE DA SERRA (MS), BRASIL.

A Atenção Básica é a principal porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS), e essas equipes precisavam incorporar atribuições, até então, em sua maioria, realizadas apenas nos Serviços de Assistência Especializada (SAE) e Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), como o diagnóstico pelo teste rápido, tratamento das doenças sexualmente transmissíveis e realização de educação em saúde. Nessa perspectiva de descentralização, também os serviços especializados (SAEs/CTAs) precisavam se redescobrir em um novo papel. Devido aos altos índices de sífilis congênita no município de Serra, Espírito Santo, as áreas técnicas da vigilância epidemiológica, da Atenção Básica e da Especializada formaram um grupo de trabalho para pensar ações de intervenção no sentido de promover mais qualidade na promoção, prevenção e assistência visando reduzir esse indicador, sendo o apoio matricial a estratégia adotada. Para realizar o matriciamento em todas as unidades de saúde foi construído um roteiro de discussão para as rodas de conversa, que consistia em rediscutir os fluxos de encaminhamento, as rotinas de tratamento, a realização dos testes rápidos, o preenchimento das notificações compulsórias e a realização de ações de prevenção. Foram criadas equipes de referência entre esses profissionais e um cronograma de visitas. O matriciamento era agendado e realizado com o maior número possível de profissionais da unidade (médicos, odontólogos, assistentes sociais, psicólogos, farmacêuticos, enfermeiros, auxiliares, técnicos administrativos, agentes comunitários, profissionais da recepção e outros) e garantindo sempre a presença do gerente da unidade. O apoio matricial se revelou um instrumento de grande relevância, pois promoveu a interface dos Serviços Especializados com as Unidades Básicas de Saúde, na perspectiva de alinhar o conhecimento, definir papéis e reconhecer o trabalho realizado por cada segmento. Em consequência das rodas de matriciamento percebeu-se a melhora nos fluxos de atendimento, ampliou-se o olhar para esse público dentro da unidade de saúde, fomentou-se a busca ativa desses usuários e a co-responsabilização no manejo de casos mais complexos. E ainda, a realização do Primeiro Fórum de Sífilis Municipal, a consolidação do Grupo de Trabalho como permanente, a ampliação do matriciamento para as Unidades de Pronto Atendimento e Maternidade Municipal e a implantação do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P372

##### MEDEDUCA: A EXPERIÊNCIA INTEGRATIVA DE UM PROJETO DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DST/AIDS EM ESCOLAS PÚBLICAS

CELY CAROLYNE PONTES MORCERF, CLARICE DOS ANJOS SOUSA, JULIANA SANTORO FONSECA DE ALMEIDA

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO – DUQUE DE CAXIAS (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A visão e o conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes vem sendo ampliada pelo crescimento de ações de educação em saúde com um foco preventivo. Para reforçar a importância dessa prática educadora envolvendo acadêmicos da área de saúde, o MedEduca, junto à Liga Acadêmica de Infectologia (LADIP) da Universidade do Grande Rio (Unigranrio) realiza atividades educativas sobre DST/AIDS. **Relato de experiência:** O projeto de extensão MedEduca planeja atividades de educação em saúde em escolas públicas sobre DST/AIDS, com rodas de palestras e debates com presença de acadêmicos de medicina, educadores e adolescentes. Inicialmente foram realizadas palestras sobre o tema com os membros da liga acadêmica e fundadores do projeto, com a presença da professores e médicos. Foram iniciados grupos de estudos e vivências no ambulatório de infectologia com pacientes HIV positivos e em uma policlínica do Rio de Janeiro. Os casos foram debatidos pelos acadêmicos e surgiu a ideia de integrar as atividades da liga de infectologia com o MedEduca para intervenções em escolas do Rio de Janeiro. Foram construídos

banners informativos sobre DST/AIDS que, após apresentações, foram doados para a escola e fixados no mural. Foi realizado um ciclo de palestras e houve espaço para tirar dúvidas e desmistificar pontos relacionados ao tema. O trabalho foi concluído com a confecção de uma caixa de dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis, que seriam lidas e serviriam de base para próximas atividades que tentariam sanar dúvidas e esclarecer os alunos. Em outras atividades foi utilizada uma metodologia lúdica e dinâmica de perguntas e respostas sobre DST/AIDS após as palestras, com a criação de um tabuleiro humano, onde os alunos participariam ativamente na busca pelo conhecimento dentro de uma gincana do projeto. **Relevância:** Crescimento de atividades relacionadas à educação em saúde de uma forma dinâmica que prendam a atenção e despertem o interesse em participar da construção do conhecimento e da desmistificação de ideias, além da abertura do diálogo entre o adolescente e o profissional de saúde e o educador. **Comentários:** As atividades ampliaram o interesse dos alunos das escolas em procurar conhecer mais sobre as doenças sexualmente transmissíveis. As atividades também foram importantes para a quebra de mitos relacionados a DST/AIDS. As atividades se expandiram e deram origem a um núcleo no Nordeste.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P373

### MENINOS E MENINAS VIVENDO COM HIV E VACINADAS CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

ROSANA DEL BLANCO, DULCE HELENA MENDES XAVIER, MARIA IRACEMA SARAIVA HEYN, TEREZA TIEKO ISHIGAMI MIYAKE, SONIA FRANCO VAZ LEONARDO, SARITA MARIA LAZZARETTI FERNANDES, MARIA STELLA BARBOSA DANTAS

SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO CIDADE LIDER II/SANTANA/BUTANTÃ, CENTRO DE REFERÊNCIA SANTO AMARO/NOSSA SENHORA DO Ó – PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Pessoas vivendo com HIV têm maior predisposição em desenvolver câncer e verrugas genitais quando infectados pelo HPV. **Objetivo:** Descrever os efeitos adversos encontrados na vacinação em meninos e meninas com HIV em uso ou não de drogas antirretrovirais. **Métodos:** O Programa Municipal DST/AIDS de São Paulo vacinou meninos e meninas infectadas pelo HIV com idade de 7 a 14 anos nas unidades ambulatoriais de DST/AIDS contra o papilomavírus humano (HPV). Foi utilizada a vacina quadrivalente do HPV e as crianças foram monitorizadas quanto aos efeitos adversos e toxicidades ocorridas no momento da aplicação e 14 dias após. **Resultados:** Foram analisadas 84 adolescentes vacinadas nos Serviços de Atendimento Especializados (SAE) do município de São Paulo. Dessas, 7 (8,33%) não estavam utilizando drogas antirretrovirais e 33 (39%) apresentaram dor no local da aplicação. Náuseas e coriza ocorreram em apenas dois (2,4%) casos e houve um caso com tosse, um com gosto ruim na boca e um com vômitos; além de cefaleia (1), mialgia (1), febre (1), dor abdominal (1), que tiveram resolução espontânea. Das alterações laboratoriais encontramos neutropenia <1.500 cel./mL em 15 (18%), leucopenia em 11 (13%), intolerância à glicose em 5 (6%) e aumento de amilase em 8 (9,5%), todos associados ao uso de antirretrovirais. **Conclusão:** A vacina quadrivalente do HPV se mostrou segura nos meninos e meninas vivendo com HIV mesmo em uso de drogas antirretrovirais, sem nenhum efeito adverso grave registrado.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O152

### MIX DA PREVENÇÃO: TRIAGEM DO HIV E AIDS E PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS ESPAÇOS DE DIVERSIDADE CULTURAL E SEXUAL NA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO

MARCIO VILLARD

GRUPO PELA VIDDA – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

Apesar dos investimentos em saúde e da modernização do modelo de Atenção à Saúde no Rio de Janeiro nos últimos anos, ainda assim não temos tido uma política de saúde eficiente e equânime para atender os cidadãos em suas especificidades. A fundamentação e o embasamento técnico do projeto se deram a partir de dados epidemiológicos de HIV e AIDS nas Áreas de Planejamento 1.0, 3.3 e 5.1 do município do Rio de Janeiro e que entre 2011 e 2013 apresentaram variações importantes quanto ao número de novos casos de infecção do HIV, além de serem áreas com peculiaridades socioculturais em relação às demais áreas da cidade. Nossa proposta foi estruturada de forma a contribuir como um espaço de inclusão social no contexto da epidemia de HIV e AIDS e de forma a promover ações de prevenção, promoção da saúde e estímulo à triagem e ao diagnóstico do HIV. Criamos, por isso, o slogan “MIX da Prevenção”, cujo objetivo é visibilizar as diversas tecnologias de prevenção da epidemia hoje. Com apoio do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde fomos a segunda organização não governamental (ONG) do Rio de Janeiro a realizar a nova testagem rápida do HIV com amostra de fluido oral, através de kit com tecnologia de BioManguinhos. O teste é realizado no máximo em 30 minutos e não há necessidade de equipamento e equipe de saúde especializada. O trabalho é realizado em locais mapeados pela ONG e é direcionado, principalmente, para grupos com risco acrescido de infecção pelo HIV como gays, profissionais do sexo,

travestis e transexuais. O trabalho iniciou no segundo semestre de 2014 com equipe com um coordenador técnico, um assistente e quatro educadores de pares. Todos voluntários da ONG, todos sem experiência anterior com testagem, exceto a coordenadora e o assistente. Atualmente a equipe conta com sete educadores de pares, totalizando nove integrantes. De setembro de 2014 a fevereiro de 2015 foram realizados 791 testes de triagem do HIV com amostra de fluido oral, quase 5% dos testes foram reagentes (38 reagentes). Segundo informe epidemiológico de dezembro de 2012, a taxa de prevalência nacional de casos de HIV é de 0,4% (população geral). Nesse sentido, o projeto se revelou uma estratégia importante de detecção de novos casos entre o mais vulneráveis. Também contamos com a parceria das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/Gerência de DST e AIDS, do Laboratório Central do Rio de Janeiro (LACEM-RJ), do Centro de Testagem e Aconselhamento do Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA) e da ONG Grupo Arco Íris.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O153

### MOBILIZAÇÃO COM TESTE RÁPIDO DE HIV NA FEIRA DE SERGIPE NA ORLA DA ATALAIA JOANA DARC PEREIRA DOS SANTOS, JOSÉ ALMIR SANTANA, KÁTIA MARÍLIA RIBEIRO DA SILVA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE SERGIPE – ARACAJU (SE), BRASIL.

**Introdução:** Em Sergipe, a Gerência Estadual de DST/AIDS criou uma unidade móvel para realizar testes rápidos e aconselhamento para a população vulnerável e de difícil acesso. Em janeiro é realizado na Orla da Atalaia a feira de Sergipe, com isso há uma participação de muitos turistas. Ofertamos os testes quatro dias e nos surpreendemos com o grande número de pessoas de outros estados realizando o teste. **Objetivo:** Incentivar e facilitar o diagnóstico precoce do HIV para a comunidade. **Métodos:** A Gerência Estadual DST/AIDS - Vigilância Epidemiológica, em articulação com a Empresa Sergipana de Turismo (EMSETUR), articulou a inserção da unidade móvel no espaço da feira de Sergipe. Escalamos uma equipe com um total de 15 técnicos e voluntários. **Resultados:** Nos quatro dias foram realizados 368 testes rápidos, sendo 2 positivos para o HIV. **Discussão:** Desde 2012 a Gerência Estadual DST/AIDS vem realizando teste rápido e aconselhamento na unidade móvel em diversos locais de difícil acesso e para a população vulnerável, estendendo ações até em outros estados. Pela primeira vez percebemos um interesse maior pelos turistas. Questionamos o porquê de estar fazendo o teste fora do seu estado e quanto à reação dessas pessoas caso o resultado fosse positivo, e a resposta foi “não quis perder a oportunidade, não conhecia a prática no meu estado e caso o resultado positivo continuaremos o passeio e ao retornar buscaremos tratamento. **Conclusão:** Está claro que a população está aberta à oferta do teste e informada quanto ao bom resultado do tratamento, mas também percebemos que, quanto à prevenção com preservativo, ainda existe uma resistência muito grande.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O154

### MONITORAMENTO EM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: DISPOSITIVO DE REORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

EMERSON SILVEIRA DE BRITO, DAILA ALENA RAENCK DA SILVA, DEBORA LAMB, CLARISSA CAPPA

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** A atenção básica, em Porto Alegre, atua no enfrentamento do HIV/AIDS apresentando como principal ferramenta a descentralização da testagem rápida, bem como o acompanhamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Esse processo vem demandando a reorganização dos serviços e a reorientação da forma de fazer saúde. Nesse contexto observa-se muitos entraves, entre eles a dificuldade de recursos humanos, a escassez de materiais e a falta de capacitação dos profissionais. O monitoramento se propõe a reorganizar atenção ao HIV/AIDS na capital gaúcha, buscando, através de estratégias direcionadas, perceber as limitações, oferecendo oportunidades planejadas e sistematizadas de minimizar as dificuldades e possibilitar resultados efetivos e de qualidade. **Objetivo:** Pretende-se relatar a experiência da implantação do grupo de monitoramento em HIV/AIDS no distrito de saúde Glória/Cruzeiro/Cristal da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. **Método:** O monitoramento começou com a construção de um grupo em outubro de 2014. Ele é formado por um enfermeiro, uma farmacêutica, uma técnica em enfermagem e uma psicóloga. As reuniões ocorrem quinzenalmente e têm por objetivo a discussão e o aprimoramento das ações seguindo tais etapas: formulação do instrumento de diagnóstico situacional, apresentação para o grupo de monitoramento, aplicação do instrumento para os serviços, diagnóstico individual e coletivo dos empasses encontrados nos serviços, proposta de ações e intervenções e avaliação das ações. **Resultados:** Trata-se de uma experiência recente, sendo precoce apresentar resultados de impacto, no entanto é possível verificar que será possível, através de estudos de poder científico, confirmar a importância dessa ação e a possibilidade de expansão

de tal estratégia para outros serviços e políticas. No entanto, o maior resultado é a construção de objetivos claros a serem alcançados como o cumprimento das metas do Plano Anual de Saúde (PAS), redução da transmissão vertical do HIV; diminuição dos casos de AIDS em maiores de 13 anos; e redução da mortalidade por AIDS. **Conclusão:** Frente a esse processo, observa-se o monitoramento em saúde como um dispositivo organizador, capaz de propor ações planejadas considerando a singularidade e a subjetividade da temática tratada. Ele possibilita, através de ações sistematizadas e métodos discutidos e testados, estabelecer um panorama da situação e por consequente propor metas efetivas com foco nos resultados.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O155

##### **MULHERES VIVENDO COM HIV E AIDS: CUIDANDO DA AUTOESTIMA ATRAVÉS DA BELEZA NO CEDAP**

MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS

CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO ASSISTÊNCIA E PESQUISA – SALVADOR (BA), BRASIL.

As pessoas que têm AIDS no Brasil afirmam que sofrem mais com o preconceito e a dificuldade de integração com a sociedade do que com a ação do vírus no organismo. Entre as mulheres soropositivas, 33% afirmaram ter grau intenso ou muito intenso de tristeza ou depressão e 47% grau intenso ou muito intenso de preocupação e/ou ansiedade. O sentimento de tristeza e depressão pode ser explicado pela falta de apoio social, pelo sentimento de discriminação e pela solidão. O estigma da doença é, hoje, mais prejudicial do que as condições clínicas decorrentes. Portanto, temos por objetivo disparar ações para contribuir com o desenvolvimento da autoconfiança e do autorrespeito, considerados pilares da autoestima, para ajudar a combater a tristeza e a depressão. Realizamos diversas atividades como estratégias de empoderamento através da beleza: uma atividade em um salão de beleza, onde foram convidadas dez mulheres que vivem com o HIV, incluindo uma transexual, estabelecendo um espaço de diálogo com os profissionais do salão, através de um aconselhamento coletivo, para conversarmos sobre a prevenção das DST/HIV/AIDS e hepatites virais, com depoimentos sobre como é ser uma mulher vivendo com o HIV, refletimos sobre autoestima, estigma, autoimagem, preconceito, beleza e saúde e distribuímos insumos de prevenção, em contrapartida elas receberam serviços capilares como corte, hidratação e escova. Em parceria, contamos com a presença da equipe de imunização do distrito sanitário que realizou vacinação contra hepatite B, difteria, tétano e sarampo nos profissionais do salão. A ação foi realizada no dia 11 de março de 2014, alusiva ao Dia Internacional da Mulher, no período da tarde, em um salão de beleza no bairro da graça, em Salvador, Bahia. Em 27 de fevereiro de 2015, realizamos uma oficina de turbantes para 30 mulheres, enaltecendo a beleza negra da maioria das nossas usuárias, também através de oficinas de maquiagem realizadas semestralmente. Por resultados esperamos ampliar a discussão sobre as doenças sexualmente transmissíveis com a sociedade, qualificando esse diálogo na prevenção primária, e contribuir na melhoria da qualidade de vida das mulheres vivendo com o HIV/AIDS. Concluímos que o serviço especializado deve repensar a abordagem para um atendimento que busque compreender esse sujeito na dimensão social, cultural e psíquica, superando nossa dificuldade de lidar com a atenção psicossocial.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P374

##### **NÍVEL DE INFORMAÇÃO E ADOÇÃO DE PRÁTICAS PREVENTIVAS RELACIONADAS AO HIV/AIDS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

VANESSA PRADO DOS SANTOS, COELHO MTAD, MACÁRIO EL, OLIVEIRA TCS

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A vulnerabilidade dos jovens à infecção pelo HIV pode estar relacionada a diversos fatores, como o grau de informação, a percepção de risco e aspectos socioculturais. **Objetivos:** Investigar o grau de informação dos jovens universitários sobre as formas de contágio e prevenção do HIV e a adoção de práticas preventivas. **Métodos:** Foi aplicado um questionário do Ministério da Saúde com 50 perguntas acerca do contágio e prevenção do HIV a 596 estudantes ingressos em 2012, 2013 e 2014 no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia. Os estudantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando em participar do estudo. Não houve identificação dos questionários, assegurando-se o anonimato dos participantes. As dez respostas sobre formas de contágio foram agrupadas avaliando o número de acertos dos estudantes. As respostas (sim ou não) acerca dos conhecimentos e práticas de prevenção foram tabeladas em planilha e suas frequências foram analisadas no programa EPI-INFO 2005. **Resultados:** Caracterizando a amostra, 68% dos estudantes eram do sexo feminino, 90% se declararam heterossexuais, 89% eram

solteiros e a média de idade foi de 23 anos. Analisando as 10 perguntas sobre as formas de contágio do HIV/AIDS, 96% dos estudantes acertaram 7 ou mais perguntas, sendo que do total de estudantes, 36% acertaram 9 perguntas e 33% todas as 10 perguntas. Apenas 4% dos estudantes acertaram entre 3 e 6 perguntas, não havendo número de acertos menor do que 3 sobre as formas de contágio da doença. A pergunta com maior número de respostas incorretas dizia respeito à possibilidade de transmissão do vírus através do leite materno, sendo que 39% dos estudantes assinalaram que essa não é uma forma de contágio. A média de idade da primeira relação sexual foi de 17 anos. Sobre a adoção de práticas preventivas, entre os 72% da amostra que já haviam iniciado a atividade sexual, 67% referiram não ter usado preservativo em todas as relações sexuais nos últimos 6 meses e 63% nunca fizeram o teste sorológico para o HIV. **Conclusão:** Os jovens universitários apresentaram bom nível de informação sobre o HIV/AIDS, mas ainda há uma porcentagem considerável de respostas incorretas sobre algumas das formas de transmissão. O elevado grau de informação não se refletiu na adoção de práticas preventivas em relação ao vírus.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P375

##### **O ACESSO À INFORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO: UM RELATO SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS E MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE DST/AIDS A JOVENS E ADOLESCENTES NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE CONTAGEM, MG**

LUCILENE FATIMA RODRIGUES

FUNDAÇÃO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E DE URGÊNCIA, PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE CONTAGEM – CONTAGEM (MG), BRASIL.

O público jovem e/ou adolescente sempre está em voga nas campanhas de prevenção a DST/AIDS e hepatites virais. Acredita-se que tal ênfase se deve pelo fato de que, assim como os adultos, os jovens e adolescentes também são vulneráveis a contrair tais doenças caso não se previnam. Sabe-se que ao dar início à vida sexual, nem sempre tal público faz o uso da camisinha como forma de prevenção. Isso se deve à inexperiência sexual, à timidez de falar sobre sexo com familiares, amigos, na escola e até mesmo receio de procurar um serviço de saúde para se inteirar sobre o assunto, temendo ser repreendido por não estar acompanhado pelos pais e ou responsáveis ou por não serem considerados sexualmente ativos. O que é um grande equívoco. Vários estudos revelam que a vida sexual tem sido iniciada bem precocemente entre os adolescentes. No intuito de derrubar barreiras e levantar a bandeira de que todos têm direito ao acesso à informação para a prevenção, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Contagem, Minas Gerais, facilita o acesso e disponibiliza materiais educativos como: cartilhas, filipetas, cartazes, preservativos, entre outros, a todos, inclusive ao público adolescente/jovem que procura o CTA. Ao longo do ano de 2014 foram centenas de solicitações atendidas. Boa parte dos pedidos foram para realizar trabalhos escolares ou mesmo para sanar a curiosidade dos jovens e adolescentes sobre a temática. Muitos (meninos ou meninas) que nos procuram relatam que “já ficam”, mas nem sabem que preservativos tem tamanho (49, 52, 55 mm), que existe preservativo feminino ou até mesmo que podem contrair DST por meio do sexo oral sem proteção, entre outros riscos. Tais relatos nos impulsionam ainda mais a dar ouvidos e atenção a todos e principalmente ao referido público que nos procura acerca dos meios e formas de prevenção com vistas a uma favorável qualidade de vida. Contudo, essa experiência continua acontecendo e está sendo fantástica, pois os interessados pela temática são bem recepcionados pelos profissionais do CTA, geralmente são atendidos pela auxiliar de enfermagem, e não demonstram constrangimento ao solicitar informações e os materiais que precisam. Muitos deles retornam ao serviço e ainda pedem auxílio, ideias e orientações para formatarem a apresentação de seus trabalhos sobre as DST/AIDS. Acredita-se que tal relato é uma forma simples, porém eficaz de combate às DST/AIDS e hepatites virais.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P376

##### **O ACOHLIMENTO HUMANIZADO NO AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA DO MUNICÍPIO DE JACAREÍ, SP: DEMANDAS DIFERENCIADAS, ABORDAGENS DISTINTAS**

TATIANA TOGNOLLI BOVOLINI

PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREÍ – JACAREÍ (SP), BRASIL.

A demanda de atendimento no ambulatório de infectologia abarca uma diversidade de doenças, entre transtornos físicos e mentais, tornando necessário um acolhimento diferenciado para os usuários do serviço. Serão apresentados dois casos que exemplificam a questão citada e também o impacto que a forma de acolher tem na vida do paciente. D.A.J.M., 42 anos, descobriu ser portador de HIV na década de 1990. Encaminhado recentemente ao serviço de psicologia devido a tentativas de suicídio recorrentes. A primeira verbalização em sessão foi “estou morto por dentro há mais de 20 anos, isso que você vê aqui é uma carne que está resistindo ao tempo”.



Após algumas sessões, revelou que o profissional que lhe comunicou o diagnóstico disse que ele era portador de HIV e deveria se preparar, pois tinha apenas mais seis meses de vida, não havendo nenhum tratamento efetivo. M.E.R.A., 24 anos, encaminhada à psicologia por ser familiar de um paciente portador de HIV em acompanhamento nesse ambulatório. Após algumas sessões, mudou o foco do processo psicoterápico, revelando que foi abusada sexualmente por três homens diferentes ao longo da vida, e que se apaixonou por todos. Atualmente busca parceiros em relações extraconjugais que relembrem as situações vivenciadas no abuso; relata ainda que nunca tinha contado isso a ninguém e agora entende seu sofrer. Os casos descritos representam demandas distintas em um mesmo serviço e demonstram como um acolhimento humanizado pode fazer diferença na vida do paciente. D.A.J.M. não faz o tratamento correto, tendo repercussões importantes na sua saúde mental em função do modo como recebeu o diagnóstico. M.E.R.A. não consegue manter um relacionamento amoroso saudável devido às questões sexuais mal resolvidas que influenciam afetos e atitudes, porém, sentiu-se segura para trazer à tona uma questão que não era o motivo do encaminhamento para o serviço, mas que acaba influenciando o núcleo familiar. Assim, conclui-se que o acolhimento humanizado, livre de condenações e julgamentos morais, permite que os indivíduos exponham questões importantes de sua vida, impactando sobremaneira no tratamento. Os profissionais envolvidos devem estar preparados para realizar tal abordagem, sendo esses conscientes de que cada ser humano absorve e vivencia suas situações de vida de diversas formas, e que os acolhimentos realizados diariamente diferem uns dos outros. Nesse contexto, pautar-se pelo respeito à vivência e à história do paciente é fundamental.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P377

**O COMITÊ DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS CONGÊNITA DE PORTO ALEGRE**  
LISIANE MORELLA WEIDE ACOSTA, ADRIANE FRIEDRICH, GERSON BARRETO WINKLER  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

Porto Alegre é a capital estadual brasileira com maior coeficiente de detecção de casos de AIDS, média de 103 casos/100 mil habitantes, e alta taxa de transmissão vertical do HIV, 5% em 2009 e 2010. A incidência da sífilis congênita, com tendência de crescimento, foi de 15 casos por mil nascidos vivos em 2013. Para incidir nessa realidade, a política de DST/HIV/AIDS e hepatites virais do município instituiu ações como a realização do teste rápido do HIV, sífilis e hepatites virais em toda a rede de saúde, a notificação compulsória do HIV a partir de março de 2013, a criação do Comitê da Mortalidade da AIDS e do Comitê da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis Congênita. Este relato apresenta o processo de trabalho do Comitê da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis Congênita e seus resultados. Com o objetivo audacioso de zerar a transmissão vertical do HIV e prevenir a sífilis congênita, o comitê fez seu primeiro encontro em agosto de 2013. É constituído de forma intersectorial, com representantes das maternidades, coordenadores das políticas de saúde da mulher e criança, representantes de serviços de saúde da atenção básica e especializada, além de organizações não governamentais (ONGs), conselhos tutelares e outros. O projeto foi apresentado na Câmara Municipal e na Assembleia Legislativa do estado. Os encontros são mensais, com duração de duas horas. A cada encontro são discutidos: um caso onde houve a transmissão vertical do HIV; um caso de não uso de antiretroviral no parto; um caso de sífilis congênita; e um caso de risco acrescido (gestante HIV+ em pré-natal ou criança com grande vulnerabilidade). Foram cinco encontros em 2013, o primeiro de lançamento, com apresentação dos indicadores e definição da organização. Em 2014 ocorreram dez encontros. O comitê possibilita à vigilância um contato direto com a assistência no nível da atenção básica, especializada e hospitalar. Os casos selecionados, por serem complexos, são exemplos para os demais casos. Problemas de técnicas de exames, acolhimento, informação e comunicação foram identificados, possibilitando a gestão de todos os níveis de assistência e uma avaliação dos processos. Monitorar e avaliar os casos acompanhando de forma conjunta por representantes das políticas, da vigilância epidemiológica e todos os profissionais dos diversos níveis de assistência é um momento crucial com grande poder de transformação da realidade de Porto Alegre em relação aos seus indicadores epidemiológicos de HIV/AIDS e sífilis congênita.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P378

**O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE NA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO**  
SCHEILA CRISTINA DOS ANJOS BARROS DE SOUZA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATRIZ DE CAMARAGIBE – CAMARAGIBE (AL), BRASIL.

Matriz de Camaragibe é um Município do Estado de Alagoas com 25.000 habitantes e taxa de detecção de Aids acima da média Estadual (11,1/100.000 hab.), atingindo a maior taxa no ano de 2011 com 25,2/100.000 habitantes. Diante dessa taxa e com a

adesão a Estratégia da Rede Cegonha, o município foi impulsionado a implantar a oferta da Testagem Rápida do HIV, sífilis e Hepatites Virais na Atenção Primária. O objetivo do trabalho é relatar a importância do Teste Rápido para sensibilizar gestores e profissionais de saúde para a importância do diagnóstico, tratamento e prevenção as DST/AIDS na Atenção Primária, bem como o seguimento e monitoramento dos casos diagnosticados. A metodologia utilizada foi o levantamento da oferta de Teste Rápido e as demandas que o serviço trouxe para os gestores e profissionais do município. No período de 2013 a 2014, foram diagnosticados pela Atenção Básica 10 casos novos, sendo 5 de HIV em adultos e 5 em gestantes que realizavam o pré-natal na unidade de saúde do município. Todos os casos são monitorados e acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família, que articula com a Vigilância a Saúde municipal a garantia do agendamento e condições para o encaminhamento para o Serviço de Referência em HIV/AIDS, localizado apenas na capital do Estado, seja para a realização dos exames complementares, ou da quimioprofilaxia nos casos das gestantes. Paralelamente ao trabalho de diagnóstico e tratamento, foram implementadas várias ações de prevenção aumentando em mais de 100% a distribuição dos insumos para a população em geral, principalmente em locais de grande circulação de pessoas, como bancos, loterias, bares, delegacias, pousadas e academias. Podemos concluir que a parceria entre gestores e profissionais de saúde vem ampliando as ações de diagnóstico, tratamento e prevenção além de melhorar sensivelmente a adesão ao tratamento que não acontecia de forma satisfatória, principalmente as crianças expostas ao HIV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P379

**O PERCURSO DA IMEDIATICIDADE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE JUNTO AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA. CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL**

MARCELLA FREITAS CHAVES, SUSAN MARISCLAID GASPARINI, MARCELLA FREITAS CHAVEZ, ADRIANA CALÁBRIA DA SILVA  
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Trabalhar com processos de adoecimento e prevenção ao HIV/AIDS exige direcionamento nas ações para a subjetividade, iniquidades e opressões. É no processo de escuta que os contextos individuais e específicos poderão ser apropriados pelo profissional, favorecendo abordagens adequadas e resolutivas. Os profissionais de saúde são submetidos às rotinas e ao pragmatismo institucionais, propiciando distanciamento nas práticas em saúde. O Serviço Social buscou analisar o percurso da imediatividade nas formas de cuidar junto as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em dois serviços de saúde de alta complexidade; Instituto de Infectologia Emilio Ribas e Serviço de Extensão ao Atendimento a Pacientes HIV/AIDS – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). Entrevistou-se três Assistentes Sociais com abordagem qualitativa e semiestruturada para identificar na prática profissional a existência de ações superficiais e mecanizadas, na qual desempoderou-se o sujeito de direito nos serviços de saúde. Compreende-se que quanto mais empobrecido é o entendimento do Assistente Social face a unicidade da relação teoria/prática, sua ação profissional se torna mais imediatista impossibilitando o exercício da mediação e criticidade com intervenções menos propositivas. A pesquisa apontou que os profissionais de saúde precisam estar articulados com a teoria reflexiva e conhecimento qualificado para acolher de forma mais humanizada e propositiva, as necessidades de saúde das PVHA.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P380

**O RESGATE DA ADEÇÃO NA JUVENTUDE: ESTUDO DE CASO DE UMA JOVEM VIVENDO COM HIV/AIDS**

ANDRADE LS, CELEDÔNIO LP, CASTRO JSO, GASPAR LAO, BRANCO ALSD, ANDRADE LSA  
HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECCIOSAS – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Apesar do grande avanço no controle da transmissão vertical, ainda vivenciamos reflexos de mulheres que, em meados das décadas de 1980 e 1990, iniciaram um processo de feminização da Aids com carência de acompanhamento e tratamento do diagnóstico, bem como no cuidado gestacional, configurando hoje uma realidade de jovens que nasceram com HIV. Tal realidade é constatada no cotidiano do Hospital São José de Doenças Infecciosas, no Ceará. **Descrição do caso/experiência:** V.B.A, 17 anos, HIV positivo por transmissão vertical, com baixa adesão a Terapia Antiretroviral (TARV). Diagnosticada em 1999, com tratamento no ambulatório do Hospital São José desde então. Faz uso irregular da TARV, sendo recorrente o número de internações. Relata sofrer preconceito por parte de alguns familiares e da comunidade. No que se refere à representação da doença, possui visão fatalista, reflexo da compreensão da genitora acerca do que é viver com HIV. Em sua última internação, no ano de 2014, foram realizadas intervenções interdisciplinares no intuito de

dar respostas às problemáticas identificadas. Em relação ao Serviço Social, foram adotadas as seguintes condutas: articulação com a rede assistencial do município de origem para inserção em programas sociais; articulação com os equipamentos de saúde do município para intervenção em educação em saúde na comunidade a fim de desmistificar estigmas e preconceitos; Reinserção escolar; articulação com acolhimento institucional temporário, visando sua recuperação, possibilitando a adesão. **Relevância:** Ações como estas visam a ressignificação do diagnóstico, possibilitando o empoderamento da paciente em relação à sua condição de saúde, assim como a adesão ao tratamento, buscando melhoria na sua qualidade de vida. **Comentários:** O acompanhamento interdisciplinar possibilitou o resgate do tratamento da paciente de uma forma integral, estabelecendo vínculos (profissional – paciente) e parcerias com a rede de apoio, democratizando informações, viabilizando acesso a direitos e garantias das pessoas vivendo com HIV/Aids, além de fortalecer a política de saúde pública.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P381

##### O TRABALHO DE AGENTES ESTRATÉGICAS DE SAÚDE PARA ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CECÍLIA A. K. CARVALHO, RENATA GIRARDI ELEUTÉRIO, VIVIANE SOARES LAURINDO, ADRIANA TEREZINHA DA SILVA, ADRIANA DE OLIVEIRA, JULIANE ANDRADE  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE BOTUCATU – BOTUCATU (SP), BRASIL.  
FUNDAÇÃO UNI – BOTUCATU (SP), BRASIL.

A Sífilis Congênita (SC) é uma doença que pode ser evitada se mãe e parceiro sexual forem diagnosticados e tratados adequadamente. O município de Botucatu (SP) vem realizando ações para eliminação da SC desde 2012. Uma delas é o acompanhamento realizado pelas Agentes Estratégicas de Saúde (AES) do Programa Municipal de DST/Aids a partir de 2013 através da notificação de uma gestante com sífilis. O programa conta com cinco agentes estratégicas que receberam treinamento para realizar orientações, checagem da vacinação e do anexo de carteirinha com informações das datas de tratamento do casal, seguimento de *Venerael Disease Research Laboratory* (VDRL), das gestantes, parceiros e bebês. O município é dividido em cinco áreas, cada AES fica responsável por uma. No início do tratamento, as visitas são semanais, para monitoramento das aplicações da penicilina no casal, reforço das orientações sobre a SC e depois se tornam mensais para verificação do controle de cura e informações necessárias. Esse acompanhamento é primordial para o monitoramento dos casos de SC do município e matriciamento das unidades, porém realizar este trabalho traz ao mesmo tempo satisfações e angústias. Para as AES acompanhar as gestantes é um aprendizado e um desafio diário. As dificuldades estão nas gestantes usuárias de drogas, gestantes com múltiplos parceiros, quando o parceiro sexual não quer tratar, equipes de saúde despreparadas mesmo com todos os treinamentos, abordar a mulher quando a gestação não é planejada e mãe não levar o bebê para ser acompanhado. Os desafios são: sensibilizar gestante e parceiro da importância do tratamento e seguimento, o uso do preservativo e evitar o pré-natal tardio. As frustrações: mesmo após todos os esforços da equipe, o bebê, ainda assim, ser notificado por nascer com VDRL maior do que da mãe, a gestante não ter parceiro sexual, mas ter sido tratada e acompanhada adequadamente, e bebê nascer com alterações clínicas condizentes com a sífilis. As conquistas foram e ainda são: “o cuidar do outro”, sensibilizar as gestantes e parceiros, empoderar a gestante a disseminar o conhecimento sobre o assunto para seu parceiro, outras gestantes e pessoas, ver um bebê nascer saudável após intervenções, a mãe acompanhar o bebê nas consultas e exames. O trabalho das AES é excepcional e fundamental na luta contra a sífilis congênita e vem fazendo a diferença nas ações múltiplas realizadas. Os desafios e dificuldades são muitos, mas os resultados são maiores perante a dimensão da Sífilis Congênita.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P382

##### O TRABALHO DE BUSCA ATIVA COM CRIANÇAS REALIZADO NO CENTRO DE REFERENCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DR. JÚLIO BRITO- ITABUNA BA: UMA AÇÃO EM PARCERIA COM O SERVIÇO SOCIAL E A FAMÍLIA

FERREIRA KA, AZEVEDO SMMM, SANTOS KEB  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

O acompanhamento pré-natal realizado nas unidades básicas de saúde colabora em grande escala para redução da Transmissão Vertical de doenças como Aids e Sífilis, sendo também necessário um acompanhamento integral às crianças cujas mães tiveram Hepatite B e HTLV. Esse acompanhamento é realizado pelo Centro de referência em DST/Aids e Hepatites Virais, porém, em diversas situações o mesmo é dificultado pelo fato dos pais ou responsáveis descuidarem do acompanhamento. O referido centro acompanha as crianças de 22 municípios circunvizinhos, integrantes da mesma região de saúde onde, em muitos deles, há também uma dificuldade de deslocamento Este relato de experiência tem como

objetivo descrever o trabalho de busca ativa realizado para que essas crianças retornassem ao serviço de acompanhamento e tratamento do centro de saúde, bem como prestar orientações gerais de saúde a mãe, familiares ou responsáveis legais e sobre a importância do acompanhamento/tratamento e informar sobre suas responsabilidades sobre a criança. Em junho de 2013, foram realizadas intervenções por meio de busca ativa a 21 crianças identificadas em situação de abandono de tratamento/accompanhamento na pediatria da unidade de referência. As buscas foram realizadas por meio de visitas domiciliares, troca de e-mails e contatos telefônicos com os responsáveis pelas crianças expostas ao vírus HIV, as diagnosticadas com o mesmo vírus, bem como aquelas com VDRL, Hepatite B, HTLV e Toxoplasmose. O grupo é formado 14 meninos e 7 meninas com idades entre 0 e 15 anos. Em todos os casos em que a busca foi realizada foi observada uma resposta positiva a ação, com receptividade das mães dos possíveis pacientes e dos confirmados, agendando e comparecendo ao centro de saúde. Em algumas especificidades, foram realizados contatos telefônicos ou via e-mail com as coordenações da vigilância epidemiológica de quatro cidades fora do município de Itabuna (BA). O método interventivo/instrumento de trabalho usado foi o de visita domiciliar. Outra instrumentalidade usada foram troca de e-mails e o contato telefônico, observando o termo de busca consentida segundo a Instrução Normativa N° 1.626 DE 10 DE JULHO DE 2007 do ministério da saúde. Em frente a todas formas de contatos realizados, conclui-se que este é um trabalho eficaz, que funciona de forma positiva, estreitando o vínculo com os pacientes e atendendo as crianças segundo o que preconiza o ministério da saúde e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P383

##### O USO DA GUAÇATONGA COMO REDUÇÃO DE DANOS ENTRE USUÁRIOS DE CRACK

TAMARA NEDER  
SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA CAMPOS ELISIOS, PREFEITURA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Objeto:** Distribuição de protetores labiais a base de Guaçatonga entre usuários de drogas beneficiários do Programa De Braços Abertos, acompanhamento e monitoramento com os usuários. **Objetivos:** Inserir o protetor de labial a base de Guaçatonga como insumo de redução de danos a DSTs, Hepatites Virais e Tuberculose entre os usuários de crack beneficiários do Programa De Braços Abertos e avaliar o quanto a pomada é eficiente enquanto estratégia de prevenção e o quanto a inserção no Programa De Braços Abertos melhora o autocuidado do usuário de crack em São Paulo (SP). **Metodologia:** Distribuição de protetores labiais a base de Guaçatonga aos usuários de crack da região central de São Paulo inseridos no Programa De Braços Abertos e usuários de crack em situação de rua na região central da cidade. Os redutores de Danos do Programa de Recuperação de Danos (PRD) SAMPA localizado no Serviços de Assistência Especializada (SAE) Campos Eliseos e a equipe odontológica que acompanha os usuários do Programa De Braços Abertos e usuários de drogas em situação de rua na mesma região distribuíram semanalmente um tubo da pomada e preencheram um pequeno questionário de avaliação da pomada. **Resultados:** O resultado da pesquisa foi satisfatório em vários aspectos. Pudemos comprovar que o Beneficiário do Programa De Braços Abertos melhora o autocuidado a partir de sua inserção no programa. Eles conseguem guardar o tubo de pomada e usá-la por mais tempo do que os usuários em situação de rua, além de terem maior preocupação com o autocuidado, a prevenção de doenças e com a saúde. Os usuários também relatam o quanto o uso do protetor labial de Guaçatonga ajudou na cicatrização de feridas pré-existentes e a prevenção do surgimento de novas queimaduras. Em comparação com outras manteigas de cacau distribuídas por outros serviços com o mesmo objetivo de prevenção, a maioria dos usuários relatou que a Guaçatonga tem mais resultados do que a outra pomada.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P384

##### O VÍNCULO COMO FACILITADOR: AÇÕES DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS COM JOVENS EM CONFLITO COM A LEI

VANESSA SEABRA MODOLO, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA RAM, ACHCAR AC, BARAKAT NDP, GABRIEL MV, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL  
CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS, SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/Aids de São José do Rio Preto (SP) em parceria com o Projeto Conhecer da Fundação Casa do município desenvolve desde 2008 oficinas de prevenção, inicialmente voltadas para a formação de multiplicadores entre a equipe técnica. A partir de 2014, devido a rotatividade de profissionais na instituição, o trabalho foi repensado e, conjuntamente decidido redirecionar as ações de prevenção e diagnóstico diretamente aos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas de internação. **Descrição da experiência:** As ações foram realizadas

de julho a dezembro de 2014, em seis encontros quinzenais, com dois grupos diferentes de 20 adolescentes entre 13 e 18 anos. Contou com orientações e oficinas sobre DST/HIV/Aids, Sífilis, Hepatites Virais, saúde sexual e reprodutiva, vulnerabilidade, autocuidado e redução de danos visando minimizar a vulnerabilidade em DST/Aids desta população. As oficinas foram ministradas de forma lúdica, utilizando dinâmicas, jogos e exposição ilustrativa de materiais. O objetivo das ações foi aproximar o senso de realidade e experiências dos adolescentes, explorando seus conhecimentos e dúvidas referentes aos temas com reflexões, através de uma linguagem mais próxima de sua realidade. O trabalho também estimulou a responsabilidade do indivíduo frente a sua própria vida e de outras pessoas. A Unidade de Redução de Danos Itinerante (URDI) realizou exames de HIV, Sífilis, Hepatite B e C, totalizando 166 exames em 2014. **Relevância do projeto:** Foram encontrados adolescentes em situação de extrema vulnerabilidade individual e social, marcados por culturas diversas de violência, que sofrem e reproduzem em seu cotidiano. Os jovens relataram ter vida sexual ativa com várias parcerias, fazer uso de álcool e outras drogas como “sinal de respeito”, virilidade e poder na comunidade e no tráfico. Com isso, é de extrema importância no trabalho de prevenção propiciar espaços que produzam reflexão, educação e diminuição de contextos de vulnerabilidades. **Comentários:** Discutir sexualidade com adolescentes infratores é um grande desafio. O assunto ainda é permeado por culturas machistas, produto de condições histórico-social, além de questões de ordem institucional. O êxito torna-se possível a partir do vínculo e respeito construído junto aos jovens. Acolhimento e confiança facilitam quando aliados à troca de experiências e debates sobre dúvidas que geram conhecimento.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O156

### OBSERVATÓRIO URBANO - PROMOÇÃO E DEFESA DE DIREITOS NO CONTEXTO DE HIV E AIDS NO RIO DE JANEIRO

MARCIO VILLARD, AGUIAR, MJV, BAIÃO, F, COSTA, JP, LEITE, MM, MOREIRA, J  
GRUPO PELA VIDDA DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

O Projeto Observatório Urbano priorizou 26 municípios das regiões Metropolitana 1, Baía da Ilha Grande e Centro-Sul fluminense para mobilização e pactuação de parcerias com vistas a integração da Atenção Básica/PSF e o fortalecimento de ações de promoção e defesa de direitos humanos e Aids na perspectiva da intersetorialidade da política de Aids no Sistema Único de Saúde (SUS). Através do Grupo Pela Vidua – RJ e respectivos parceiros estratégicos foram realizadas atividades de informação, capacitação e cooperação técnica, tais como reuniões de planejamento, seminários temáticos, cursos, oficinas e atividades estratégicas e especializadas para elaborar e implementar conjuntamente estratégias para diminuir as desigualdades e a exclusão social entre os principais grupos atingidos pela epidemia de HIV/Aids. No processo de construção das atividades foram resgatadas e implementadas propostas construídas durante a realização do projeto Observatório Urbano 1 (2013) acerca dos direitos das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), prevenção, promoção da saúde, cooperação técnica e social do Movimento de Luta contra a Aids juntamente com as Secretarias e Conselhos de Saúde. Em 2014, o projeto foi idealizado para atingir a região Metropolitana 1 do Rio de Janeiro (RJ), composta por 12 municípios: Rio de Janeiro, Itaguaí, Seropédica, Queimados, Japeri, Nova Iguaçu, Nilópolis, Belford Roxo, Mesquita, São João de Meriti, Duque de Caxias e Magé e ampliar para mais 14 municípios da Baía da Ilha Grande (Costa Verde) e do Centro Sul: Paraty, Angra dos Reis, Mangaratiba, Areal, Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes, Miguel Pereira, Paracambi, Paraíba do Sul, Paty do Alferes, Sapucaia, Três Rios e Vassouras. Entre agosto de 2013 e novembro de 2014, foram realizadas 30 oficinas temáticas sobre SUS, Direitos e Aids com lideranças locais, conselheiros, profissionais da Atenção Básica (PSF) e agentes comunitários de saúde para reflexão e debate sobre HIV/Aids, cidadania e promoção de direitos humanos. Nas oficinas, trabalhamos a construção metodológica de estratégias para implementação e formação de redes locais, levando-se em conta a participação, incidência política, mobilização e controle social. O projeto reuniu em torno 700 atores sociais estratégicos para refletir em torno da epidemia da Aids hoje no Brasil e no Rio de Janeiro, trocar experiências acerca do ativismo na luta contra a Aids e construir mecanismos de Advocacy e incidência política na perspectiva da promoção de Direitos Humanos no contexto do HIV/Aids.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P385

### OFERTA DE TESTES RÁPIDOS EM MOBILIZAÇÕES, NO MUNICÍPIO DE MANAUS

JARILCE BASTOS CHAVES, ADRIANA RAQUEL NUNES DE SOUZA, LUCIANA DAMASCENO COSTA, MARIA NAIR GUIMARÃES COSTA, IVAMAR SILVA, ELIANETE FERREIRA LIMA, AMANDA PICAÇO, ETELYNA ALVES, NORMA CAMPOS, FABRÍCIO MARINHO NEVES, SANDRO SANTOS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS – MANAUS (AM), BRASIL.

Para levar os testes rápidos à comunidade, diminuindo a distância entre os serviços e o usuário, o Núcleo de Controle das DST/Aids e Hepatites Virais, da Secretaria Municipal de

Saúde de Manaus (AM), em conjunto com os Distritos de Saúde (norte, sul, leste, oeste e rural), planejaram ações itinerantes de testagem. Centros de Convivência da Família, shopping e a Universidade Federal do Amazonas (UFAM) foram utilizados para a oferta dos testes. Houve uma mobilização da população, através da rádio e televisão, onde eram informados os locais de atendimento. Cada Distrito de Saúde organizou uma equipe para aconselhamento e testagem, ficando responsável por um local pré-definido. Durante a última semana de julho de 2014, as ações foram executadas, com oferta de testes rápidos, material informativo e insumos de prevenção (preservativos masculinos, femininos e gel lubrificantes). Em uma semana, foram atendidos 1.546 pessoas, com 5.800 testes realizados; desses, 10 reagentes para HIV, 49 para sífilis, 16 para hepatite B e 11 para hepatite C. Os casos reagentes foram encaminhados às Unidades de Saúde mais próxima da residência do usuário. Os casos de HIV reagente encaminhados ao Serviço de Atendimento Especializado (SAE), Todos os casos foram reagentes foram monitorados através de telefonemas, com o intuito de saber se esses usuários realmente chegaram à unidades de saúde de destino. Nas Unidades de Saúde foram realizados os testes confirmatórios, no caso da sífilis; tendo a confirmação, realizado o tratamento. Nos casos de hepatites, as Unidades realizaram a solicitação dos marcadores sorológicos, em casos confirmados, os usuários foram encaminhados aos serviços de tratamento.

Pessoas atendidas	HIV	Reag	Sífilis	Reag	HBsAg	Rea	HCV	Reag	Total
1546	1371	10	1337	49	1546	16	1546	11	5800

A porcentagem de positividade foi de 0,72% para HIV, 3,66% para sífilis, 1,03% para hepatite B e 0,71% para hepatite C.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O157

### OFICINAS EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE EM UMA ESCOLA ESTADUAL DO MUNICÍPIO DE SINOP – MT SOBRE DST E HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SILVA, M. E. F., GROTH, B. R., GARCIA, F. M. P.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – CUIABÁ (MT), BRASIL.

Este artigo descreve a experiência da prática da educação em saúde com adolescentes, através do projeto Oficinas Educativas para a Promoção da Saúde do Adolescente no Município de Sinop (MT) desenvolvido por acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT/Campus Sinop). O projeto tem como objetivo desenvolver ações de educação em saúde, por meio de oficinas educativas, com 238 adolescentes, matriculados em uma escola estadual do município, no ensino fundamental e no ensino médio, contribuindo para um melhor entendimento desse público alvo em relação a seus riscos e vulnerabilidades aos quais estão expostos, esclarecendo também suas dúvidas, de forma que, busquem práticas seguras e saudáveis, no seu dia a dia, por meio de um conhecimento aprimorado sobre os temas apresentados. As oficinas educativas ocorreram de setembro a outubro de 2014 com os 1º anos do ensino médio, sendo abordado o tema doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). Tais oficinas dividiram-se em três etapas. A primeira etapa consistiu na visita do professor orientador à escola para a coleta de dúvidas dos adolescentes, sendo que os alunos colocaram seus questionamentos em papéis, recolhidos em uma caixa, sem que precisassem se identificar. Na segunda etapa, seminários foram elaborados com base nas dúvidas dos adolescentes pelas acadêmicas e supervisionados pelo orientador. A última etapa consistiu na aplicação de questionário estruturado, previamente criado, e aplicado aos adolescentes antes da realização dos seminários pelas acadêmicas. Refletindo sobre o estudo, percebemos a necessidade de levar informações à clientela jovem sobre o pertinente assunto, pois a adolescência é um período de transformações físicas e emocionais que levam a uma vulnerabilidade maior do que em outras fases da vida e a falta de orientação sexual traz mais riscos quanto à contaminação por DST. Assim, o profissional enfermeiro tem papel importante na saúde do adolescente dentro do âmbito escolar, atuando na promoção e prevenção de doenças, visando melhoria da qualidade de vida e estimulando o autocuidado dos adolescentes em relação à sua saúde.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O158

### ORIENTAÇÕES CONTRACEPTIVAS E CONSTATAÇÃO DE DST/HIV ENTRE ADOLESCENTES POR GINECOLOGISTAS BRASILEIROS

RÉGINA FIGUEIREDO, SILVIA BASTOS, DANILO MARTINS  
INSTITUTO DE SAÚDE, SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Relata-se estudo quantitativo online feito com ginecologistas brasileiros pela Rede Brasileira de Promoção de Informações e Disponibilização da Contracepção de Emergência



(REDE-CE) em 2012, sobre orientação contraceptiva e constatação de DST entre adolescentes, por meio do mailing da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Resultados:** Dos 321 ginecologistas que responderam, 35,8% afirmaram não prescrever contraceptivos em situações onde adolescentes têm relações sexuais sem ciência de suas famílias tanto no setor público (36,9%), no setor de autônomos conveniados (37,2%) quanto entre os autônomos não-conveniados (30,6%). Embora o preservativo masculino seja o método mais indicado para as adolescentes (por 88,8%), esta prescrição está mais associada a menor idade e iniciação sexual das adolescentes e aquelas sem parceria fixa. Quanto maior a idade, mais a pílula anticoncepcional e a injeção contraceptiva são indicadas e há correspondente queda na orientação do preservativo masculino. Apenas 24,3% dos profissionais orientam uso de preservativo feminino, geralmente os que atuam na rede pública e indicam para adolescentes mais velhas, na faixa de 17 anos. Desses profissionais, 88,8% desses alegam preocupação com a prevenção de DST e HIV/aids, partindo da grande incidência verificada na clientela (referida por 88,5%), principalmente o HPV/condiloma (citado por 89,1%), a herpes genital (57,6%), o trichomonas (51,1%) e a clamídia (35,5%). O HIV foi referido por 3,1%, embora 37,4% já tenham atuado com alguma adolescente infectada. Para portadoras de HIV indicam o preservativo masculino (55,1%), a pílula (34,3%) e o preservativo feminino (por 17,1%). **Conclusões:** Alguns ginecologistas têm se omitido a situações de vulnerabilidade de adolescentes que não tem amparo familiar. A prevenção de DST e Aids é focada, devido a percepção de grande incidência principalmente de HPV entre esta população, porém, há tendência de substituição da indicação de preservativos por pílulas e injeções conforme as adolescentes se aproximam da maioridade e adotam parcerias afetivas fixas, demonstrando que o enfoque de histórico de vulnerabilidade sexual dos parceiros dessa clientela ou mesmo os seus não são vislumbrados e tem sido igualados a adultos. O preservativo feminino precisa ser melhor divulgado entre adolescentes

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O159

#### OS IDENTIFICADORES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E SUA RELAÇÃO COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – SP

MARILIZA HENRIQUE DA SILVA, ROBERTO GARCIA, WILSON CESAR RIBEIRO CAMPOS  
PROGRAMA DST/AIDS/HV DE SÃO BERNARDO DO CAMPO – SÃO BERNARDO DO CAMPO (SP), BRASIL  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL  
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL

O uso de substâncias psicoativas (SPA) configura-se mundialmente como um sério problema de saúde pública a ser enfrentada. Afora as devastadoras consequências psicossociais e clínicas, quando esta situação está associada a doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), a complexidade é potencialmente agravada. Este estudo teve como objetivo investigar os identificadores de SPA e a relação destes com as DSTs. Foram selecionados 227 pessoas, homens e mulheres, de 21 a 30 anos, que procuraram o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de São Bernardo do Campo (SP), durante o período de três meses. Os resultados demonstraram elevados índices de SPA associados à DSTs, tanto em homens quanto mulheres. Como conclusão, estes indicadores sinalizaram para a urgência de um protocolo de atendimento multidisciplinar nesta unidade de serviço, com ações que ajudem estes pacientes a lidarem com estas situações e a desenvolverem um repertório de enfrentamento. O consumo de SPA é histórico e sempre presente em todas as culturas no percurso da humanidade. A extensão deste fenômeno social ultrapassa fronteiras, e é considerado um problema de saúde pública devido a seu uso indiscriminado, aos transtornos psiquiátricos e as consequências psicossociais envolvidas. Segundo Manual de Prevenção do Uso de Drogas para Mediadores para a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga “é toda a substância que introduzida no organismo vivo modifica uma ou mais das suas funções. Esta definição engloba substâncias ditas lícitas - bebidas alcoólicas, tabaco e certos medicamentos – e, igualmente, as substâncias ilícitas como a cocaína, LDS, ecstasy, opiáceos, entre outras”. Segundo a OMS, dependência química é “um estado psíquico e por vezes físico, caracterizado por comportamentos e respostas que incluem sempre a compulsão e necessidade de tomar a droga, de forma contínua ou periódica, de modo a experimentar efeitos físicos ou para evitar o desconforto da sua ausência, podendo a tolerância estar ou não presente”. A prevalência do uso de drogas no mundo, segundo Relatório Mundial sobre Drogas (2014) do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), aponta que cerca de 243 milhões de pessoas, ou 5% da população global entre 15 e 64 anos de idade, usaram drogas ilícitas em 2012. Os indicadores apresentados nesta investigação são de extrema importância para futuras ações dentro desta unidade de serviço pesquisada, contribuindo com novas diretrizes de prevenção das DSTs.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P386

#### PARCERIA ENTRE SÃO PAULO E AMSTERDAM: DE BRAÇOS ABERTOS APRENDENDO E INCORPORANDO O MODELO HOLANDÊS DE REDUÇÃO

TAMARA NEDER

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE CAMPOS ELISIOS, PREFEITURA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Objeto:** A Prefeitura de São Paulo (SP) subsidia formação em Álcool e Outras Drogas da equipe técnica de Redução de Danos do Programa De Braços Abertos. **Objetivo:** A Prefeitura de São Paulo assinou parceria com a Prefeitura de Amsterdã com o objetivo de aproximar a prática brasileira de intervenção na realidade do usuário de drogas da prática holandesa e capacitar a equipe do Programa De Braços Abertos em Álcool e Outras Drogas e Redução de Danos para melhor abordagem do usuário de drogas. **Metodologia:** A parceria entre as prefeituras de São Paulo e Amsterdã fomenta a troca de saberes no campo da Redução de Danos e a prefeitura de Amsterdã em conjunto com a Universidade de Amsterdã (UVA) disponibilizaram uma vaga no curso de verão “Álcool, Drogas e Vícios” para a equipe técnica do Programa De Braços Abertos. O curso apresenta as pesquisas mais recentes no campo da dependência química e de tratamento de usuários de drogas; a política holandesa de abordagem do usuário de drogas cujo paradigma é o respeito ao usuário de drogas e a redução de danos; e os programas de tratamento ao dependente químico. Conta também com excursões ao presídio, a *coffeshops*, aos centros de saúde voltados para usuários de drogas e palestras de policiais, pesquisadores e trabalhadores da saúde em Álcool e Outras Drogas. **Resultados:** A Prefeitura de São Paulo está criando estratégias que divulguem esse conhecimento através de capacitações de outros técnicos e agentes que atuam no De Braços Abertos e na prevenção de DSTs entre usuários de drogas, publicação de artigos, etc. Estamos formulando novas intervenções e abordagens em consonância com a forma como os holandeses trabalham essa questão.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P387

#### PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA EM PESQUISAS EM HIV/AIDS: A EXPERIÊNCIA DO COMITÊ COMUNITÁRIO ASSESSOR (CCA) EM BELO HORIZONTE – MG

JEFERSON FONSECA CARVALHO, HELIANA MOURA

FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. COMITÊ COMUNITÁRIO ASSESSOR DE BELO HORIZONTE – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. MOVIMENTO NACIONAL DAS CIDADÃS POSITIVAS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Antecedentes:** O Comitê Comunitário Assessor de Belo Horizonte (CCA-BH), coordenado pelo Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) foi criado em 2005 e tem por objetivo envolver a comunidade no acompanhamento dos estudos clínicos para prevenção da transmissão vertical e da AIDS em crianças e adolescentes. O CCA tem como base a experiência dos *Community Advisory Board* (CAB) criados nos Estados Unidos. **Descrição:** O CCA-BH é formado por representantes da comunidade envolvidos na prevenção à AIDS e em ações de promoção de saúde em geral. Possui caráter consultivo e de acompanhamento que permite a melhor interlocução entre a comunidade e os pesquisadores. São realizadas orientações/treinamentos e reuniões regulares com os membros. O CCA-BH assessora a equipe dos estudos no planejamento, desenvolvimento e implementação da pesquisa, respeitando os princípios éticos que norteiam as pesquisas com seres humanos e também esclarece dúvidas, garantindo aos voluntários e à comunidade a existência de uma fonte independente de informações sobre a pesquisa. **Relevância:** As ações do CCA-BH permitiram mobilizar a sociedade civil organizada e discutir sobre a importância de sua participação em estudos em HIV/Aids, reforçando o papel de controle social e combate à epidemia. Foi possível acompanhar a garantia dos direitos humanos, o cumprimento da ética, a participação voluntária, entendimentos dos protocolos de pesquisa, além de realizar ações de educação comunitária sobre a prevenção do HIV/Aids e atualmente trabalhamos a prevenção e a adesão aos medicamentos entre jovens e adolescentes que vivem com HIV/Aids. Nosso objetivo é dar continuidade e ampliar o trabalho de sensibilização popular quanto à participação em pesquisas bem como intensificar o papel de intervenção junto à coordenação dos projetos de pesquisa no cumprimento dos direitos e responsabilidades do voluntário e na educação comunitária.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O160**PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NO APRIMORAMENTO DA GESTÃO DOS RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA A MELHORIA DA ATENÇÃO A SAÚDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM CASAS DE APOIO**

SÔNIA SOUZA PIZARRO, DANTAS.O.C.J, CERVANTES.VILMA, VILELA.M.C

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Um dos aspectos inovadores do programa brasileiro de Aids foi a criação de mecanismos que ampliaram a participação da sociedade civil. A parceria entre organizações não governamentais e governo foi fundamental no gerenciamento dos recursos para a melhoria da qualidade de vida das PVHIV/Aids. Com a redução da mortalidade, a estratégia encontrada foi o estabelecimento de incentivo financeiro para o acolhimento dessas pessoas. O cálculo considera as características das acomodações, Tipo I, e Tipo II. Participam da Proposta do Estado, 13 municípios e 23 Casas de Apoio representando 492 pessoas. As Casas de Apoio, sem fins lucrativos, disponibilizam acomodações as PVHIV/Aids e tem como missão acolher, oferecer assistência e promover a garantia dos direitos na perspectiva de reintegração social. **Descrição da experiência:** Após o levantamento das necessidades do Estado relativas ao número de acomodações existentes, verificou-se a urgência do aumento de vagas do Tipo II tendo em vista o fechamento de algumas casas, a falta de sustentabilidade e a constante demanda dos hospitais que necessitam de instituições acolhedoras. O Núcleo de Articulação com a Sociedade Civil do Programa, em parceria com a Sociedade Civil especialmente com o Fórum de Organizações não Governamentais (ONGs) sobre Aids se uniram na busca de resposta para o problema. A falta de vagas compromete a qualidade de vida (pessoas vulneráveis, sem família e sem inserção social). A experiência com alguns municípios com Casas de Apoio em seu território, verificou que os gastos mensais com pacientes do Tipo II eram superiores aos do incentivo. O custo com os recursos humanos é alto e impacta na atenção aos usuários. **Relevância:** Com a falta de leitos, o Programa fica sem retaguarda para dar conta da assistência. O aumento do incentivo, além de dar mais segurança no cuidado, permite aumentar as equipes de trabalho qualificadas, e garantir mais vagas. O desafio é: vivem mais, porém, com qual qualidade de vida? **Comentários:** Governo e Sociedade Civil compartilharam a necessidade de atualização e reajuste dos valores por acomodação. Um processo de negociação com a Secretaria da Saúde do Estado possibilitou o aumento do incentivo. Os Municípios assinaram um Termo de Adesão para efetivar essa modalidade de transferência de recursos mensal fundo a fundo Resolução SS133 de 21 de outubro de 2014. Como resultado do aporte financeiro adicional da Secretaria de Estado da Saúde (SES) de São Paulo, os leitos do Tipo II em 2013, que eram 189, passaram a ser 223 em 2015.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P388**PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM HIV/AIDS (SAE) SOBRE SUA IMPORTÂNCIA NO MUNICÍPIO DE CAICÓ – RN**

KADYDJA RUSSELL DE ARAÚJO BATISTA, BRUNA KELLY FRAZÃO COSTA, DEISE BERNARDO DA COSTA, JEANNE GURGEL PINHEIRO DE MELO, JOSÉ DE ARIMATÉIA MAIA, SAMEK BRITO DE ARAÚJO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAICÓ –CAICÓ (RN), BRASIL.

Surgida em meados de 1981, a síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) é uma doença infectocontagiosa, sem cura, caracterizada como problema de saúde pública. Seu tratamento não se restringe apenas a uma intervenção médica, o desenvolvimento de práticas educativas em saúde promotoras de cuidado integral tornam-se importantes aliadas pelo não avanço da epidemia. Diante da magnitude da Aids, o Ministério da Saúde propôs, em 1994, a implantação de Serviços de Assistência Especializada (SAE) em HIV/Aids, configurando-se em uma unidade assistencial de caráter ambulatorial que visa realizar ações de assistência, prevenção e tratamento às pessoas com HIV/Aids através da atuação de uma equipe multiprofissional mínima composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, entre outros. O presente artigo perfaz um relato de experiência vivenciado no SAE pelos autores, atuantes na coordenação deste serviço no município de Caicó (RN). Neste contexto, os profissionais do SAE, trabalham numa perspectiva ampliada de saúde, com ações educativas e atendimento ao usuário de forma integral. O SAE do município de Caicó visando divulgar o serviço e beneficiar a população com o diagnóstico precoce de HIV e sífilis através de testes rápidos, tem realizado diversas ações desde o mês de novembro de 2012 até este mês corrente (março de 2015). A equipe multiprofissional, em parceria com os enfermeiros das unidades básicas de saúde de Caicó e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) trabalham com apoio psicológico, cuidados de enfermagem, atendimentos em infectologia, controle e distribuição de antirretrovirais; orientações farmacêuticas,

realização de exames de monitoramento; distribuição de insumos de prevenção; atividades educativas para adesão ao tratamento e para prevenção e controle de DST e AIDS. Dentro das atividades também podemos incluir a realização da campanha Fique Sabendo que, além de oferecer exames à população mais vulnerável ao HIV, incentiva pessoas que nunca realizaram o teste a conhecerem o seu status sorológico verdadeiro. A população caicoense ganhou com o início do serviço, pois antes as pessoas tinham que se deslocar até a cidade de Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte, para receberem seu diagnóstico e então fazer tratamento, o que ocasionava muitas vezes em abandono. Hoje o SAE Caicó presta assistência a 25 municípios da IV Região de Saúde, com 650 pacientes sendo acompanhados e fazendo tratamento, sendo 30 pacientes residentes em Caicó.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P389**PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS E HIV**

MARILENE ALVES OLIVEIRA GUANABARA, LOPES ACMU, PRACIANO PL, RODRIGUES AKR, ARAUJO MAL, GUANABARA MAO, MELO SP

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

A assistência no pré-natal é o principal modo de reduzir a sífilis congênita e transmissão vertical do *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), porém os resultados de exames são tardios, o que impede um tratamento adequado antes do parto, justificando a implantação do teste rápido (TR). Os agentes comunitários de saúde (ACS) são os profissionais mais próximos da população e necessitam estar preparados para atendê-los e orientá-los, a fim de qualificar o atendimento no pré-natal. Essa pesquisa objetivou conhecer a percepção dos ACS acerca da implantação do teste rápido para sífilis e HIV. Tratou-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na cidade de Fortaleza, Ceará, em Unidade de Atenção Primária em Saúde escola. Participaram do estudo sete ACS que exercem seu papel no serviço da unidade escolhida. A coleta de dados realizou-se nos meses de agosto e setembro de 2014 e se constituiu na aplicação de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados tematicamente. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza com parecer nº 468.751 da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa. Os resultados demonstraram que existe uma deficiência no conhecimento sobre a implantação do teste rápido, pois as informações repassadas eram inexistentes ou insuficientes. Sem terem conhecimento científico e não receberem nenhuma orientação os profissionais sentem dificuldades no acompanhamento dos usuários. Os profissionais relataram de um modo geral, que não receberam nenhuma orientação sobre o funcionamento dos TR de sífilis e HIV. A qualificação no TR foi mencionada por todos os ACS como fator de extrema importância no trabalho, justificando que influenciaria diretamente no relacionamento diário com a população, acarretando maior segurança para esclarecer dúvidas e produzindo o sentimento de maior utilidade para a comunidade. Todos os entrevistados concordaram que para o pré natal ser de qualidade e efetivo é importante o TR nas consultas, relatando o benefício que traz a mãe e ao recém-nascido (RN), sendo colocado também a participação paterna como fundamental no combate a sífilis. Conclui-se que os profissionais entrevistados devem ser orientados e capacitados e espera-se que com o presente trabalho possam surgir novas perspectivas de implantação do teste rápido na Unidade de Atenção Primária em Saúde de estudo.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P390**PERCEPÇÕES SOBRE PRÁTICAS SEXUAIS ENTRE O MESMO SEXO DE JOVENS INDÍGENAS NA REGIÃO DE FORMOSO DO ARAGUAIA, ESTADO DO TOCANTINS, BRASIL**

ALEXANDRE ARARIPE FERNANDES

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS – PALMAS (TO), BRASIL.

A saúde indígena sempre foi um desafio para os profissionais da gestão estadual no Tocantins. Transmitir conhecimentos de promoção em saúde para esta população sempre requereu conhecimentos e estratégias específicas por parte dos profissionais de saúde, principalmente os lotados nos pólos indígenas, dado seu contexto étnico, cultural, social e regional. Por outro lado, os profissionais revelam carência de formação das outras ciências fora do eixo saúde-doença como a Antropologia e a Sociologia, o que possivelmente lhes daria um olhar mais amplo sobre estas comunidades. No decorrer das ações da Área Técnica de DST/Aids e Hepatites Virais da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SESAU/TO), obteve-se através de relatos dos profissionais atuando junto ao DSEI-TO (Distrito de Saúde Indígena do Tocantins), informações de práticas sexuais entre os índios do mesmo sexo, na região do município de Formoso do Araguaia, tanto do sexo masculino quanto do feminino. Perante à epidemia de HIV, Aids e outras DSTs, surge a necessidade de um estudo mais aprofundado sobre como essas dinâmicas sexuais estão acontecendo dentro do contexto das comunidades indígenas, já que os

marcadores sociais estigmatizantes se agrupam, possibilitando fortalecimento de vulnerabilidades Na região de Formoso do Araguaia tem-se as etnias de Javaés e Karajás predominantemente, com presença também de Xerentes e Krahôs-Canela. Inicialmente, nosso recorte é sobre as etnias Javaé e Karajá. A pesquisa se inicia a partir do I Encontro Sobre Redução de Danos e DSTs para a região da aldeia de Canoanan, em Formoso do Araguaia, a acontecer de 4 a 5 de setembro, com 100 participantes indígenas onde haverá uma roda de conversa com os jovens índios no contexto das práticas homossexuais, para a obtenção das primeiras percepções sobre suas sexualidades. O que se espera é relatar em primeira mão neste Congresso As experiências vivenciadas e registradas. Observar a estrutura sociocultural com ênfase no recorte dos indígenas masculinos, para uma percepção baseada na etnografia, para a percepção de como os homens se referem a essas práticas, como se auto denominam na prática sexual com o mesmo sexo, as inferências identitárias, como são realocados pelas comunidades e como se inserem nos papéis sociais dentro das culturas Karajá e Javaé, para que o trabalho possa ser pautado nestes sujeitos e venha a ter significação para o trabalho em saúde.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O161

##### **PERFIL DAS CRIANÇAS EXPOSTA AO HIV, FILHAS DE MÃES PRIVADAS DE LIBERDADE, ACOMPANHADAS NUM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

DANIELA VINHAS BERTOLINI, MARIA APARECIDA DA SILVA, DERLI DE OLIVEIRA, CLAUDIA MARIA MENEZES ABEN-ATHAR IVO, CARMEN SILVIA BRUNIERA DOMINGUES, ADRIANA CRISTINA DE MORAIS, SIDNEI RANA PIMENTEL, MARIA CLARA GIANNA CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. PENITENCIÁRIA FEMININA DA CAPITAL, SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O principal fator para manutenção da transmissão vertical do HIV (TVHIV) é a não utilização das recomendações preconizadas na prevenção, principalmente em populações vulneráveis e, dentre estas, se encontram mulheres privadas de liberdade. Em 2012, no estado de São Paulo (ESP), 11.525 mulheres estavam presas, sendo 17% estrangeiras. Estudos apontam maior risco de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo HIV/Aids, entre mulheres que ingressam no Sistema Prisional. Em 2008, o Ministério da Justiça mostrou que 1,2% (324) da população carcerária feminina encontrava-se grávida e 1% (270) possuía filhos em sua companhia. O conhecimento desta população, associado a medidas de intervenção pode contribuir para redução da TVHIV. **Objetivos:** Descrever o perfil das crianças exposta ao HIV, filhas de mães privadas de liberdade do Sistema Penitenciário no município de São Paulo (SP), acompanhadas num serviço de referência entre 2012 e 2014; detectar problemas e elaborar estratégias para redução da TVHIV nesta população. **Descrição da experiência:** Acompanhamento clínico-laboratorial de 15 crianças expostas, sendo: 1 (6,6%) infectada, 6 (40%) não infectadas e 8 (53,4%) em seguimento. Problemas detectados: pré-natal e profilaxia antirretroviral (ARV) com início tardio, trabalho de parto prolongado, amniorrexe prolongada, profilaxia ARV inadequados para recém-nascido (RN) na maternidade e penitenciária, aleitamento materno e cruzado nas selas, início tardio do seguimento infectológico, informações incompletas/ausentes durante consultas, falta de identificação e atraso no registro civil dos RN. Realizado reuniões com equipes do sistema penitenciário, visitas ao presidio e maternidade de referência e implementação de estratégias de intervenção, como treinamentos divulgando protocolos do Ministério da Saúde, melhorias no fluxo de pré-natal, implantação de modelos de formulários: i) recomendações de condutas para parturiente e RN, ii) receita de ARV na alta, iii) resumo de alta do RN e iv) formulários primeira consulta e de retorno puericultura (aplicados as mães no presidio); recomendação de identificação dos bebês antes da saída do presidio. **Comentários:** Os problemas detectados no seguimento dessas gestantes e RN demandam a necessidade das esferas, saúde e sistema prisional, estreitarem suas relações, discutirem e elaborarem estratégias de melhorias assistenciais, objetivando a redução da TVHIV nessa população, que contribuirá para a redução da TVHIV no ESP.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P391

##### **PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: SUAS VULNERABILIDADES E AÇÕES DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SP**

NEUSA DIVINA PIRES BARAKAT, ACHCAR AC, MODOLO VS, GABRIEL MV, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA RAM, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL

CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS; SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Historicamente, populações em situação de rua são estigmatizadas e excluídas da rede de serviços. Em 2014, o Programa Municipal de DST/

Aids de São José do Rio Preto (SP) implementou o trabalho junto a esta população, estabelecendo parcerias com instituições que abordam esse público alvo. Para além das atividades específicas de prevenção em DST/Aids, se trabalhou na ótica da saúde integral e do trabalho em rede, procurando contribuir para a diminuição de contextos de vulnerabilidade. **Descrição da experiência:** As atividades com o público alvo aconteceram semanalmente em algumas instituições e contaram com a parceria de outros serviços, em especial o Consultório de Rua, Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) Volante, unidades de saúde da Atenção Básica e Especializada. Nas oficinas utilizou-se recursos lúdicos que facilitassem a expressão e participação dos integrantes dos grupos. A temática incluiu DST/Aids, Hepatites Virais, Redução de Danos, Tuberculose, Saúde do Homem e da Mulher, Direitos Humanos e Cidadania, equipamentos e serviços do município, gestão de risco, vulnerabilidades e autocuidados, autoestima, entre outros. Foram implantados bancos de preservativos masculino e feminino em todas estas instituições através de “displays” colocados nos banheiros. Foram disponibilizados 4.335 preservativos masculinos in loco. Também, através da parceria com o CTA Volante, foram realizados 69 testes-rápidos em duas destas instituições. **Relevância:** As atividades foram realizadas em consonância com os princípios do SUS que preconizam equidade, integralidade, universalidade, procurando-se sempre contribuir para a minimização de contextos de vulnerabilidade através do trabalho em rede, principalmente em relação a álcool e outras drogas. A criação de vínculos com este segmento foi “ponto-chave” para a realização do trabalho, bem como o respeito às suas especificidades e histórias de vida. **Comentários:** Percebe-se a grande vulnerabilidade desta população e o trabalho desenvolvido pode contribuir, através de um olhar diferenciado, à diminuição principalmente da vulnerabilidade individual e programática.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P392

##### **PIRAÇÃO DE RUA: A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS PARA A PREVENÇÃO DE DST/AIDS DIRECIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA E USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS**

CLEBER HENRIQUE DE MELO, NUBIA NEVES SANTOS, PAULO CEZAR SILVA

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) INFANTIL II CAPELA DO SOCORRO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Como proposta de intervenção e cuidados o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Infantil Capela do Socorro, localizado no extremo sul da cidade de São Paulo (SP), em parceria com a interlocução de saúde mental da Supervisão Técnica de Saúde da Capela do Socorro, criou o Projeto intitulado “Piração de Rua” que busca através da vinculação, garantir o atendimento para as crianças e adolescentes que estão em situação de rua e que fazem uso de substâncias psicoativas na própria rua, entendendo este espaço como um espaço de pertencimento e de apropriação destes. Desta forma, desenvolvemos abordagens com o intuito de garantir-lhes visibilidade e oferecer suporte e orientações para resgate da identidade, cidadania e saúde. Atualmente temos nos deparado com a associação drogas e sexo, que por muitas vezes se configura como moeda de troca para a aquisição de qualquer substância psicoativa. **Objetivos:** Com isso, nas intervenções cotidianas, trabalhamos com as crianças e adolescentes quanto a importância da prática do sexo seguro, assim como paralelo, articular a inserção dessas crianças e adolescentes nos serviços da rede de saúde, a fim de garantir tratamento adequado quando há indício e/ou confirmação de alguma DST, bem como em outros equipamentos que possam propiciar ganho de autonomia, qualidade de vida e possibilitando encontros mais saudáveis. **Método:** As intervenções com tal população acontecem semanalmente, sendo os encontros baseados em conversas, trocas e atividades terapêuticas, configurando-se como tônica principal de processo terapêutico entre trabalhador e usuário, garantindo assim maior sucesso nas intervenções. **Resultado:** Ao longo de dois anos de projeto, temos nos deparado com indicadores positivos, que mostram a importância das ações de cuidado no espaço de moradia desses a validação dos desejos das crianças e adolescentes na qual, diante de suas histórias de vida e das maiores perversidades experienciadas, resta a rua como espaço menos violento e o sexo, logo consequentemente a droga como alienador de qualquer sofrimento vivido. **Conclusão:** Obviamente, nos questionamos cotidianamente se estamos no caminho correto/ porém, com a demonstração de resultados efetivos desta prática desafiadora, seja pelo o abandono do uso de drogas e/ou o retorno para ambiente de maior proteção, é que acreditamos que apenas, ao dar voz a estas pequenas mentes é que se torna possível qualquer intervenção e a realização de ações efetivas de redução de danos.



PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P393**PLANO OPERACIONAL PARA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS, MOSSORÓ – RN**

MARIA SALISETE SALES COSTA, CÂMARA KCO, MELO MCJ, NEGREIROS MCF, MASCARENHAS EG

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MOSSORÓ – MOSSORÓ (RN), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis congênita permanece um problema de saúde pública em cidades brasileiras onde a incidência permanece alta e ascendente. Em Mossoró (RN), a Taxa de Incidência de Sífilis Congênita (TISC) passou de 0,24% em 2007 para 4,02 em 2013, registrando em 2012 uma TISC de 6,29 para 1.000 nascidos vivos, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN). Baseado nesses dados surgiu a necessidade de um Plano Operacional para redução desse agravo no município. **Objetivos:** Aumentar a cobertura e a qualidade do pré-natal por meio de ações integradas; ampliar o diagnóstico do *Treponema pallidum* através do teste rápido no início da gestação; garantir o tratamento da gestante e suas parcerias sexuais durante o pré-natal e no momento do parto. **Métodos:** Criado estratégias como: Ofertar o teste rápido de sífilis em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), oferecer de maneira adequada o VDRL a 100% das gestantes, duas vezes no pré-natal e no momento do parto; criar e ofertar às UBS refeitório próprio para tratamento da sífilis; criar fluxograma para tratamento de 100% das gestantes soropositivas ao *Treponema pallidum* e de seus parceiros na rede de atenção básica e especializada; equipar 20 UBS com suporte adequado em Urgência e Emergência para referência ao uso da penicilina de acordo com a portaria 3.161 de 27 de dezembro de 2011; investigar e acompanhar todos os casos de sífilis em gestantes, seus parceiros e sífilis congênita com implantação da ficha de seguimento; garantir o VDRL nas maternidades para as mulheres em situação de aborto e/ou curetagem; estabelecer junto às maternidades, sistema de referência para seguimento da puerpera e do recém-nascido com sífilis congênita. **Resultados:** Implantados 20 kits de urgência e emergência em 20 UBS que servirão de referências para as demais, para administração da penicilina e, conseqüentemente, tratamento da sífilis, realizados treinamento em suporte básico e avançado de vida para os profissionais dessas UBS, treinamento para os profissionais de nível superior de forma sequenciada para implantação e realização dos testes rápidos. **Conclusão:** O trabalho permitiu o interesse e envolvimento dos profissionais para participar de intervenções para mudanças de uma realidade, buscando a qualidade de vida de seus usuários. Enfatiza-se a importância do comprometimento dos profissionais de saúde e gestores com a qualidade dos serviços prestados e como agentes transformadores no processo de redução a esse agravo.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O162**POSSÍVEIS IMPACTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS EM UM SUJEITO QUE RECEBE O DIAGNÓSTICO SORO POSITIVO**

JAILMA BELARMINO SOUTO, JAYANE KELLY GOMES, FLAVIA PALMEIRA DE OLIVEIRA, GLÓRIA RODRIGUES DO NASCIMENTO, JAMILA SILVA DE SOUSA, KARLA KELLY HENRIQUE JASSET UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – CAMPINA GRANDE (PB), BRASIL.

A incidência do HIV/Aids cresce consideravelmente em paradoxo à acessibilidade de informações acerca dos riscos de contaminação. O sujeito diagnosticado pode sofrer impactos físicos, psicológicos e sociais. Por ser uma patologia crônica, cujo tratamento não garante a cura, pode representar um indicativo de morte pré-anunciada. Apesar dos avanços em relação ao tratamento, desmistificar essa associação Aids-morte é da ordem do imprevisível. O acometido enfrenta perdas, portanto, passa por um processo de luto que pode elaborar-se ou transformar-se em melancolia postergando o início do tratamento. A aceitação do ser humano acerca da ideia da morte é impactante e, mesmo sabendo-se que é algo certo e inevitável, este saber fica escamoteado. Fato que favorece o tema ser revestido de incógnitas e só trazido à tona por ocasião de algum episódio que precipite sua evidência. Considerando-se as reações singulares do sujeito que recebe um diagnóstico de HIV soro positivo e todas as nuances pertinentes a essa situação, esta pesquisa propôs-se a conhecer e analisar quais os impactos psicológicos são provocados num sujeito quando lhe é anunciado esse diagnóstico. A pesquisa de campo aconteceu com pacientes já conhecedores de sua patologia e na ocasião, hospitalizados no Hospital Universitário Alcides Carneiro em Campina Grande (PB). Ponderando-se os aspectos inconscientes singulares de cada sujeito, privilegiou-se o desejo de fala desses, ofertando-se a escuta por ocasião da entrevista. Fez-se a discussão dos dados fundamentada nas pesquisas bibliográficas e, à luz da psicanálise, elencando-se as categorias que evidenciaram maior impacto no discurso dos entrevistados. Obtiveram-se como resultados nos discursos os significantes relacionados ao desespero, ao suporte familiar, a negação do diagnóstico, a associação com a morte e a esperança de cura

via tratamento. Esses dados apontam para a importância de um trabalho de acolhimento psicológico desde a entrega do resultado da sorologia. Essa escuta inicial pode favorecer aos diagnosticados, a elaboração e a ressignificação de seus impasses promovendo o engajamento no tratamento com maior brevidade.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O163**PRÁTICA EFETIVAS SOBRE: DST/HIV/AIDS E USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS-MUNICÍPIO DE MESSIAS – ALAGOAS**

SILVA MFB, RODRIGUES LMF

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE MESSIAS – MESSIAS (AL), BRASIL.

**Introdução:** O objetivo do estudo é proporcionar aos usuários dependentes do uso e abuso de drogas do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o compartilhamento sobre a temática DST/HIV/Aids. Dessa forma, o grupo que acontece semanalmente com os usuários dependentes de múltiplas drogas do município de Messias (AL). Foi utilizado como base os dados secundários do matriciamento do município, cuja amostra foi composta por 210 usuários sendo 28 com idade acima de 60 anos, que correspondem a 13,33% de todos os entrevistados da pesquisa. As drogas de maior uso foram: o tabaco 57,14%, sendo igual número o uso do álcool, e do uso associado do tabaco com o álcool o que correspondeu a 21,43%. Durante o andamento das atividades, foi observada a necessidade de focalizar temas relacionados a temática DST/HIV/Aids, pois os usuários por meio de opiniões e das falas expressavam um certo estigma em relação ao tema, quanto as formas de prevenção e contágio. Nesse sentido, as oficinas surgiram a pedido dos usuários e da necessidade de desmistificar preconceitos existentes. **Objetivos:** Prevenir as DST/HIV/Aids na população usuária de múltiplas drogas; fazer chegar a informação sobre a temática e envolvê-los em debates evidenciando a situação de vulnerabilidade no seu cotidiano associado ao uso de drogas. **Metodologia:** Realizou-se oficinas, palestras, dinâmicas de grupo e oficinas terapêuticas. **Resultados:** Foi observado um interesse peculiar por parte dos usuários, mediante a solicitação e indicação de temática; resposta positiva mediante a confecção de cartazes com desenhos e textos referentes à temática do projeto; participação dos usuários nas oficinas; engajamento dos usuários na apresentação de temas e debates no decorrer das oficinas. **Conclusão:** Durante as oficinas, foi possível perceber, ver e entender o lado dos usuários de drogas lícitas e ilícitas, com seus preconceitos, medos, anseios, e dúvidas a respeito das DST/HIV/Aids, que os usuários possuem acesso às informações, só que de maneira estereotipada, que não condiz com a realidade vivenciada pelos próprios usuários e que, a partir desta evidência, foi possível desmistificar estes preconceitos. Estudos dessa natureza são importantes para avaliar as necessidades desse público em evidente crescimento, bem como o uso de substâncias psicoativas associado as DST/HIV/Aids, para o planejamento e desenvolvimento de práticas efetivas.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P394**PRECONCEITO DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE CONTRA MULHERES COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

AMANDA TRAJANO BATISTA, ELÍS AMANDA ATANÁZIO, ANA ALAYDE WERBA SALDANHA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – CAMPINA GRANDE (PB), BRASIL.

**Introdução:** O preconceito contra mulheres que sofrem de DSTs é um problema preponderante na sociedade, uma vez que essas mulheres além de terem de enfrentar as consequências negativas advindas da doença, ainda enfrentam o preconceito sutil ou flagrante por parte de profissionais da saúde. **Objetivo:** Investigar o preconceito de estudantes da área de saúde contra mulheres que vivem com DSTs. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e descritiva, sendo a amostra composta por 90 estudantes universitários, 61 do curso de medicina e 29 enfermagem, do período do internato ou residência. Para coleta de dados, fez-se uso da técnica de associação livre de palavras a partir de duas questões indutoras: “1) Quando você pensa numa mulher que vive com uma DST, quais são as cinco palavras que vem à sua cabeça?”; “2) Quando você pensa que a forma como a mulher contraiu a DST foi através da relação sexual desprotegida, quais as cinco palavras que vem na sua cabeça?”. A coleta de dados foi realizada em um hospital universitário da cidade de João Pessoa (PB). **Resultados:** A maioria dos participantes eram do sexo feminino (71%) com idades de 19 a 49 anos (M=25,3; DP=4,5), sendo a maioria católicos (66,7%) e solteiros (85,6%). Em relação à primeira questão, emergiram 125 palavras no total, sendo as cinco palavras mais enunciadas, respectivamente: *prevenção* (f=34; 27%); *promiscua* (f=30; 24%); *desinformadas* (f=16; 13%); *descuidadas* (f=15; 12%); *HIV/Aids* (f=15; 12%). No tocante à segunda questão, emergiram 90 palavras no total, sendo as cinco palavras mais enunciadas: *desinformada* (f=40; 44%); *descuidada* (f=23; 26%); *irresponsável* (f=21; 23%); *promiscua* (f=19; 21%); *preservativo* (f=15; 17%). **Conclusões:** Observou-se que os futuros

profissionais da saúde apresentaram preconceito flagrante contra essas mulheres, uma vez que elucidaram palavras relacionando-as como promíscuas, desinformadas, descuidadas e irresponsáveis. Assim, pode ser vista a prevalência de julgamentos que situam a mulher com DST como um ser desviante, tendo como principal ameaça a doença como provocadora de uma condição social patológica. Todavia, o fato de apresentarem no teste de associação, aspectos relacionados à prevenção e a prática do sexo seguro, pode-se apontar as percepções desses futuros profissionais acerca de elementos de vulnerabilidade ao adoecimento.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P395

##### **PREFEITURA DE SÃO PAULO E SOCIEDADE CIVIL – RESPOSTA CONJUNTA À EPIDEMIA DE DST/HIV/AIDS**

CELY AKEMI TANAKA, CELSO RICARDO MONTEIRO, MARCOS BLUMENFELD DEORATO  
PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS; SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A seleção pública de Projetos Organização Sociedade Civil (OSC), a partir da descentralização de recursos financeiros do Estado para o município reúne diversos aspectos em sua execução. Destacamos, aqui, a gestão deste processo ao longo de seu desenvolvimento evidenciando a transparência nas articulações entre o poder público e as OSC no financiamento dos projetos e na apresentação dos resultados para a sociedade. **Descrição do caso/experiência:** A Coordenação do Programa Municipal (PM) DST/Aids conduziu uma série de atividades para potencializar as articulações entre a OSC e a Secretaria Municipal da Saúde (SMS): instituiu a Comissão OG/OSC com o objetivo de efetivar a gestão participativa e dar transparência à política de financiamento de OSC no município; apresentou os projetos aprovados na Seleção 2012, com ONGs agrupadas de acordo com área e território de atuação (*Jovens na Zona Sul; Atenção as PVHIV; Centro de SP na Prevenção; Homens e Mulheres; Prevenção na Comunidade/ Controle Social*) para as Coordenadorias Regionais de Saúde; instituiu o monitoramento conjunto das OSC e realizou o balanço de atividades dos projetos por meio de cinco Seminários com presença dos beneficiários. **Relevância:** A relevância desta experiência é a consolidação da articulação do PM DST/Aids com as OSC e uma maior aproximação entre as OSC e as instâncias de governo local. Importante ressaltar a potencialização das ações das OSC através do trabalho conjunto com outros projetos da seleção pública, referenciando umas às outras e alimentando a integração necessária para a promoção da saúde entre os usuários beneficiários dos projetos. Os cinco seminários realizados em conjunto com as OSC foram gravados e transmitidos por meio da Rede SP Saudável, usufruindo de grade estratégica na TV presente nas Unidades de Saúde de toda a cidade, ampliando a disseminação das experiências exitosas alcançadas pelas OSC na execução dos projetos. **Comentários:** A descentralização de recursos para OSC no município de São Paulo (SP) que se inicia com a construção e publicação do Edital de Seleção, passando pela forma inovadora aplicada na apresentação e divulgação dos resultados, é fruto de uma construção conjunta Governo e Sociedade Civil. Ademais, contribuiu na forma como a gestão pública, em suas diferentes instâncias, passou a se relacionar política e tecnicamente com as OSC no território, fortalecendo a resposta à epidemia de HIV/Aids no município de São Paulo.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P396

##### **PRESERVATIVO FEMININO: CAPACITANDO PARCEIROS PARA A REDUÇÃO DA VULNERABILIDADE FEMININA ÀS DST/AIDS MARACANAÚ – CE**

CRISTINA MARIA DE SANTANA SOARES RODRIGUES, SM, MENDES, F, MIRIAN, R, COELHO, M, NOGUEIRA, MS, LOURINHO, LA, CABRAL, RL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARACANAÚ, HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO ELÍSIO HOLANDA – MARACANAÚ (CE), BRASIL. INSTITUTO SOCIAL PARA DESENVOLVIMENTO DE POTENCIALIDADES MARACANAÚ, SECRETARIA DE JUVENTUDE E LAZER DE MARACANAÚ – MARACANAÚ (CE), BRASIL. FACULDADE METROPOLITANA DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL. UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – NITERÓI (RJ), BRASIL.

**Introdução:** Empoderar mulheres e promover a equidade de gênero constitui-se, diretriz imprescindível ao efetivo fortalecimento da autoestima feminina. Tal ação se reverbera no exercício da autonomia no cuidado de si por meio da incorporação de práticas preventivas que contribuem para diminuição das vulnerabilidades de mulheres à infecção pelas DST e HIV. Neste sentido, apostou-se na capacitação de profissionais dos diferentes serviços governamentais para orientação quanto ao uso do preservativo feminino como estratégia de empoderamento das mulheres para o exercício pleno e seguro da sexualidade. **Objetivo:** Relatar a experiência de sensibilização dos serviços parceiros do Programa Municipal de DST/Aids na promoção do empoderamento da mulher para a prevenção das DST/Aids. **Metodologia:** Foram realizadas 6 oficinas junto a profissionais de saúde, educação, assistência

social, juventude e coordenadoria de diversidade sexual dos serviços de diferentes territórios, duração total de 7 horas. O grupo expôs suas crenças e mitos acerca do preservativo feminino revelando-se, em alguns momentos, o desconhecimento das mulheres do próprio corpo. Utilizaram-se desenhos, vídeos, danças, vivências e exposição dialogada o que proporcionou reflexões e discussões sobre sentimentos que conduziram a novas percepções do corpo como instrumento repleto de possibilidades, bem como o redimensionamento de atitudes e práticas preventivas. **Resultado:** “A mente que se abre a uma nova ideia, jamais voltará ao seu tamanho normal.” A frase de Albert Einstein, sintetiza a percepção do resultado do trabalho realizado, por constatarmos a cada encontro que o grupo que iniciava a oficina não era o mesmo que a finalizava. Diante dos desafios de lidar com temática de sexualidade, com a crença subjetiva na superioridade masculina que ao longo de séculos tornou a mulher tão submissa e também “machista”, a oficina contribuiu para ressignificação de alguns desses conceitos evidenciando que o conhecimento e a reflexão proporcionaram uma visão mais ampla sobre os fatores que até então comprometiam a aceitação do preservativo feminino, inclusive pelas mulheres. **Conclusão:** A oficina configurou-se como estratégia pedagógica importante na sensibilização e mobilização dos serviços para a apropriação da trajetória histórica da luta das mulheres pelo direito a ter direito levando à compreensão do preservativo feminino como bandeira necessária ao empoderamento e autonomia feminina, principalmente em tempos de Aids.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P397

##### **PREVENÇÃO À SÍFILIS CONGÊNITA NA IGREJA CATÓLICA**

JOSÉ ALMIR SANTANA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE – ARACAJÚ (SE), BRASIL.

**Introdução:** O Estado de Sergipe vem apresentando um grande número de casos notificados de sífilis congênita. O tema sífilis, apesar de muito antigo, não era considerado preocupante pela população. A detecção de gestantes com sífilis e a não participação do parceiro sexual no pré-natal, nos levou a procurar novas estratégias de orientar os casais que pretendem engravidar. **Objetivos:** Levar a informação sobre sífilis, com ênfase na sífilis congênita, para as igrejas católicas de Aracaju. **Métodos:** Inicialmente, foi feita uma parceria com a Pastoral da Família, através de reuniões onde o tema sífilis era destacado, mostrando a importância da realização do pré-natal. Surgiu então a ideia de levar o assunto para a própria igreja durante as missas. Procuramos o Arcebispo de Aracaju e mostramos a gravidade que representava a sífilis congênita para a vida das crianças e suas famílias. Solicitamos autorização para que, nas missas dominicais, pudessemos falar da sífilis, destacando a importância do pré-natal e da necessidade da participação da gestante e do parceiro sexual na realização dos exames. Foi elaborada uma agenda de intervenções nas igrejas católicas da Aracaju, nas missas aos domingos, geralmente à noite. As intervenções ocorrem no final de cada missa, antes do Padre dar a bênção final. Há a exibição de slides sobre a sífilis, mostrando as suas consequências para os pais e filhos. A divulgação é feita nas emissoras de rádio e televisão católicas e, diretamente, nas paróquias. Ocorre, na entrada da igreja, a distribuição de folhetos informativos sobre a sífilis congênita. **Resultados:** Foram realizadas, até o momento, 10 intervenções nas igrejas de Aracaju, correspondendo a uma média de 200 pessoas em cada missa dominical. **Conclusões:** A proposta inovadora de levar a informação sobre a sífilis congênita para as igrejas católicas está provocando uma reação de surpresa nas pessoas, que não acreditavam que a sífilis congênita fosse tão grave. A proposta é de dar continuidade às intervenções nos bairros da grande Aracaju e nas cidades que estão apresentando maior número de casos da doença.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P398

##### **PREVENÇÃO DAS DST'S EM SALAS DE ESPERA DE SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTANA DO LIVRAMENTO – RS**

RIBEIRO ROSA VD, RIBEIRO ROSA VD, PIMENTEL DE OLIVEIRA K, BAIRROS DA ROSA V, SILVA DOS SANTOS G

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) DE SANTANA DO LIVRAMENTO – SANTANA DO LIVRAMENTO (RS), BRASIL.

**Introdução:** No intuito de potencializar a utilização do espaço das salas de espera da Estratégia de Saúde da Família (ESFs) e do tempo de espera entre o acolhimento pela equipe de enfermagem e a consulta com o médico da população atendida nas ESFs, e de descentralizar as rodas de conversa, que ocorrem costumeiramente no atendimento realizado no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) da cidade, foi implantado um trabalho de promoção de saúde coletiva, em relação as DST/HIV/Aids/Hepatites virais, através de encontros nas ESFs. **Descrição da experiência:** Os encontros ocorrem em oito ESF do município de Santana do Livramento (RS), Brasil, duas vezes por semana, na segunda e na terça-feira. As equipes de redutores de danos do SAE do município firmaram uma parceria com os agentes de saúde da localidade, que anteriormente não ocorria para a realização do trabalho. Nos encontros, é

realizado um diálogo sobre as formas de contágio, como se prevenir, a testagem rápida das DST/HIV/Aids/Hepatites virais, ocorrendo uma interação entre a população e os redutores de danos e agentes de saúde. É fomentado junto a população a importância do conhecimento para a prevenção a respeito das doenças em questão, do diagnóstico precoce, através da testagem rápida, que pode ser realizada na ESF da sua localidade ou Unidade Básica de Saúde (UBS) e no SAE da cidade, de forma rápida e segura. Quando identificados casos positivos, estes são encaminhados para atendimento com a equipe multiprofissional (técnicos de enfermagem, enfermeiro, médico clínico, gastroenterologista, pediatra, ginecologista, psicóloga, nutricionista, farmacêutico) do SAE. Ocorre a disponibilização de insumos como: folheto explicativo sobre as doenças em questão, camiseta masculina e feminina. Esse diálogo também é realizado nas residências das populações que moram no entorno das ESF, através do trabalho de campo dos redutores de danos e dos agentes de saúde. **Relevância:** O conhecimento a respeito de doenças nos educa para que possamos nos prevenir. **Comentários:** No movimento de descentralizar o trabalho de prevenção das DST/HIV/Aids/Hepatites virais e da testagem rápida, ir ao encontro das populações dos bairros de nossa cidade é de suma importância. Através desses encontros, podemos ampliar nosso atendimento, atingindo com insumos e informação um número maior de pessoas em nossa comunidade.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P399

**PREVENÇÃO E ADESÃO: UM DESAFIO DIÁRIO – RELATO DA EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA EM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO**  
WANIA RAMOS VICTORIA, MARIA LETICIA RODRIGUES IKEDA  
PREFEITURA DE VIAMÃO – VIAMÃO (RS), BRASIL.

Esse trabalho tem como objetivo discutir as estratégias usadas para promover a adesão das mães HIV positivo ao ambulatório de prevenção à Transmissão Vertical em um serviço de referência no município de Viamão (RS), bem como a repercussão no sucesso da formação do vínculo com o serviço de saúde e, posteriormente, no acompanhamento do bebê exposto. Comparamos os resultados obtidos através da revisão aleatória de prontuários de pacientes no ano de 2012, quando somente oferecíamos como incentivo a dispensação do leite em pó até um ano de vida, com outros pacientes do ano de 2014, quando foi associado, além da fórmula láctea, a entrega de um kit exoval para o bebê. Aparentemente, o resultado não mostrou um acréscimo significativo no número de consultas no seguimento do bebê exposto, nem relação expressiva com a positividade do HIV na criança. Portanto, a análise permite concluir que é necessário que o serviço implemente novas estratégias de captação precoce de gestantes, facilitação do acesso às consultas da mãe e do bebê e busca ativa. Também está em fase de implementação a consulta pediátrica durante o pré-natal, promovendo o vínculo prévio ao nascimento com o ambulatório de pediatria. Atualmente, embora o saber científico tenha avançado significativamente, atingir a meta de transmissão vertical zero ainda se impõe como um importante desafio.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O164

**PREVENÇÃO E CIDADANIA COMBINAM COM PRAZER: UMA AÇÃO VOLTADA PARA POPULAÇÕES CHAVE NO MUNICÍPIO DE ITABUNA – BA**  
AZEVEDO SMMM, AZEVEDO SMMM, FOGUEIRA JAL.  
SECRETARIA DE SAÚDE DE ITABUNA – ITABUNA (BA), BRASIL.

Diante do aumento de casos de HIV em populações denominadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como populações-chave, onde fazem parte Homens que fazem sexo com homens (HSH), trabalhadores do sexo, usuários de drogas, pessoas que vivem em prisões e transgêneros, faz-se urgente a necessidade de políticas sociais de prevenção voltada para este público. Essas populações específicas estão normalmente em espaços públicos de nossa cidade, em ruas e avenidas no período noturno. Esse trabalho tem como objetivo contribuir para aumentar o acesso aos serviços de saúde com foco na prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), HIV/Aids e Hepatites Virais, respeitando à diversidade e dignidade humana destas populações. Esta ação é desenvolvida pela equipe do Centro de Referência em DST/Aids e Hepatites Virais (CR) em parcerias com outros organismos governamentais e Organizações não Governamentais (ONGs) parceiras, com a participação de enfermeiros, psicólogos e pedagogo em abordagens diretas e simplificadas. O resgate da cidadania, a divulgação de direitos são mecanismos por meio dos quais podemos construir redes de apoio e amparo para essas populações que se encontram em constante situação de vulnerabilidade e violências de diversas formas. A ação é desenvolvida com rodas de conversa com uma abordagem descomplicada e com uma pedagogia apropriada para o espaço da rua, com distribuição de panfletos com informações em direitos humanos, cidadania, educação, dando-se ênfase ao cuidado com o corpo e a saúde sexual aproximando essa população do SUS. Nos dois anos nos quais o projeto tem sido executado, houve um

aumento nos índices, que comprovam a eficácia do projeto e apontam algumas linhas específicas de atuação a serem trabalhadas, foram cadastradas 26 travestis, 3 transexuais, e 57 profissionais do sexo, sendo que 100% dos cadastrados realizaram todos os exames ofertados no CR. Além do acesso ao serviço de saúde o total de 86 cadastros, resultaram em 9 ações jurídicas, 40 acessos a algum tipo de documentação e 18 inscrições e contribuições ao Instituto Nacional de Previdência Social (INSS), o projeto continua com suas visitas mensais a ruas e praças e casa de substituições do município.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P400

##### **PREVENÇÃO E SAÚDE NA COMUNIDADE**

ELISABETH PARRONCHI BORGES BAHIA FIGUEIREDO, ELISABETH MARIA VIEIRA GONÇALVES  
ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O Projeto Prevenção e Saúde na Comunidade é desenvolvido em duas etapas (ano I, de julho de 2013 a julho de 2014 e ano II, de agosto de 2014 a julho de 2015), na região sul da cidade de São Paulo (SP), bairro da Capela do Socorro, onde a Associação Saúde da Família (ASF) gerencia 11 Unidades Básicas de Saúde (UBS), do Programa Estratégia Saúde da Família (ESF). **Objetivo:** Sensibilizar e capacitar pelo menos 165 adolescentes (15 participantes por UBS) no Ano I e 165 lideranças e moradores das comunidades (15 por UBS) no Ano II, envolvendo os profissionais de saúde para a promoção da sua saúde sexual e reprodutiva, com atenção especial à prevenção das DST e Aids, à gravidez não planejada na adolescência, à violência doméstica e sexual, e ao fortalecimento do trabalho junto aos seus pares, para a expansão da promoção da saúde nas suas comunidades. As metodologias utilizadas levam em conta os interesses e realidades das comunidades, com a participação ativa do público alvo. Os encontros/oficinas acontecem quinzenalmente com grupos de adolescentes e mensalmente com lideranças e moradores das comunidades. As técnicas pedagógicas são variadas com exposição dos temas, leitura de textos, exibição de filmes e dramatização, sempre seguidas de discussão e reflexão. Os temas desenvolvidos com os dois públicos são: saúde e direitos sexuais e reprodutivos, incluindo a adoção de práticas sexuais protegidas, métodos contraceptivos (quais os mais seguros à saúde do adolescente), contracepção de emergência, diversidade sexual, relações de gênero, e violência doméstica e sexual. Também ocorrerão visitas à comunidade, seguidas de discussão e reflexão. Todas as atividades visarão à promoção de valores como responsabilidade, tolerância, respeito, liberdade, compromisso, honestidade e outros. **Resultados:** Ao total, 169 adolescentes foram sensibilizados por meio de oficinas de 36 horas cada, sendo que 236 participaram das oficinas entre outubro de 2013 a fevereiro de 2015, média de 26 participantes por grupo. Quanto aos moradores e profissionais de saúde, 190 foram sensibilizados por oficinas e 297 participaram das mesmas, média de 29 participantes por grupo. 65 adolescentes participaram da Mostra de Resultados realizada em 3 de junho de 2014, no CEU 3 Lagos. A Mostra final está marcada para 3 de junho de 2015, no mesmo CEU. De acordo com aplicação de questionário, em junho de 2014, 65% dos adolescentes demonstraram ter algum posicionamento de aceitação com relação à orientação sexual e uso de preservativos.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P401

**PREVENÇÃO EM DST/AIDS – UMA EXPERIÊNCIA DE PARCERIA COM OS NÚCLEOS DE APOIO AOS DISTRITOS DE SAÚDE (NADS) E OS NÚCLEOS DE APOIO A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SP**

DIENE HEIRI LONGHI TRAJANO, ACHCAR AC, MODOLO VS, GABRIEL MV, BARAKAT NDP, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA RAM, BARBOSA RG, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL  
CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS; SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Após anos de ações de prevenção sistemáticas realizadas por segmento populacional, o Programa Municipal de DST/Aids de São José do Rio Preto (SP) sentiu a necessidade de se reestruturar à luz das reflexões sobre os 35 anos de epidemia, levando-se em conta as mudanças ocorridas em seu perfil tanto no município como também no país. A observação de que o município apresenta as mesmas tendências nacionais de uma epidemia concentrada, mas que não deixa de passar por todos os segmentos populacionais e faixas etárias trouxe à tona, para além do conceito de vulnerabilidade, o de pessoas mais expostas e suas redes de interação sexual e de uso de drogas, exigindo novas estratégias. Frente aos fatos, foi consenso à necessidade de se propor uma nova formatação das ações, bem como a ampliação do cardápio preventivo. **Descrição da experiência:** Decidiu-se por manter as ações específicas com as populações chaves, através do trabalho em pares, visto que a epidemia apresenta-se concentrada nestes segmentos. Permanecem nesta lógica os Programas Sidania, Tá Limpo e Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBT) que passaram a compor o núcleo “POPV - Prevenção com populações chaves”, procurando-se minimizar preconceitos e contextos de vulnerabilidade junto



a estes segmentos. Em relação à população geral, a reformulação foi estrutural, pois exigiu a desconstrução do conceito de programas segmentados por populações e a implantação do trabalho na lógica de Distritos de Saúde, incorporando as ações de prevenção em DST/Aids/Hepatites Virais/Redução de Danos nos Núcleos de Apoio aos Distritos de Saúde (NADS) e os Núcleos De Apoio a Estratégia de Saúde da Família (NASF) – trabalho este que passou a ser denominado POPG. **Relevância do projeto:** Os cinco Distritos de Saúde do município passaram a ser matriciados nesta temática por um técnico e um agente de saúde do Programa, auxiliando nas atividades técnico/pedagógicas e assistenciais nestas áreas. O coordenador se responsabiliza pelo diagnóstico situacional de seu Distrito a partir dos dados epidemiológicos e dos indicadores de saúde dos territórios em DST/Aids/Hepatites Virais. Nos NADS/NASF e nas unidades de saúde, este técnico participa das reuniões de equipe e o matriciamento acontece através da gestão compartilhada do cuidado, através de discussão e/ou do atendimento conjunto de casos, bem como na formação de multiplicadores. **Comentários:** O processo de trabalho tem integrado mais o Programa de DST/Aids com a Atenção Básica, propiciando qualificação das ações de ambas, visto que visa a integralidade, a intersetorialidade e o trabalho em rede.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P402

##### PREVENÇÃO EM DST/HIV/AIDS: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO ENVOLVENDO PROFISSIONAIS, ADOLESCENTES E JOVENS NA II REGIONAL DE SAÚDE

FRANCISCA MARIA DA ROCHA, FRANCISCA MARIA DA ROCHA, JORGE MAGNO DA COSTA, ILDETE MENDES SOUZA E SILVA;

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA – MOSSORÓ (RN), BRASIL.

O Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual da Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) no Rio Grande do Norte, formado por vários atores sociais (como Universidades, movimentos sociais e órgãos públicos), que promovem ações com o objetivo de formar profissionais das áreas de Saúde, educação, e assistência social, bem como adolescentes e jovens, para a realização de ações educacionais através de metodologias pedagógicas inovadoras no envolvimento da comunidade escolar na prevenção de DST/HIV/AIDS. Para tanto, os conteúdos abordados nas formações envolvem temas como: Sexualidade, Direitos Sexuais e Reprodutivos, Direitos Humanos, Vulnerabilidades, Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids, Hepatites Virais e Metodologias Inovadoras na Abordagem em Prevenção. A formação aconteceu no município de Mossoró (RN), envolvendo 13 municípios que formam a II Regional de Saúde, com a participação de 60 profissionais das áreas de saúde, educação e assistência social, e 14 adolescentes. A metodologia/formativa se deu por meio de diferentes linguagens da arte, utilizando ferramentas que contribuem para os processos de construção de conhecimentos, produzindo sentido primeiro para os sujeitos em formação, favorecendo em seguida maior apropriação pedagógica nas suas ações educativas direcionadas às comunidades. Foram relatadas algumas dificuldades sobre a execução de teste rápido de HIV e Sífilis devido à constante mudança de gestores em alguns municípios e, conseqüentemente, mudança de profissionais, onde muitos dos capacitados já não dispõem mais no serviço, e a não aceitação do Programa Saúde na Escola (PSE) e SPE, por parte de alguns diretores de escola. Dentre os resultados alcançados, destacam-se: compromisso dos participantes nas formações no processo de obtenção de informações atualizadas acerca dos temas abordados; formação de uma rede entre os participantes para troca de informações e experiências; a intenção dos profissionais em procurar parcerias para desenvolver as ações; o compromisso dos gestores apoiando ações de educação e prevenção. Deste modo, a formação e atuação dos jovens na perspectiva de educação de pares tem sido significativa na medida em que se tornam multiplicadores de informações de prevenção por meio de estratégias inovadoras e linguagem simples.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P403

##### PREVENÇÃO NA WEB – PROJETO UM CLICK PARA SAÚDE

DAYANA DIAS CARNEIRO, PRETO M, CARNEIRO DD, VIOLA A, ROMUALDO ML  
PROJETO BEM-ME-QUER – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

O projeto tem como objetivo disseminar informações sobre novas tecnologias de prevenção às DST/Aids, através das mídias e redes sociais disponíveis na web de forma a minimizar os riscos de transmissão de doenças. Tem como proposta abordar diferentes temas através de vídeos de curta duração tais como: Aids e Juventude; Profilaxia Pós-Exposição (PEP); Prevenção para Heterossexuais; Mulher e Prevenção; Aids na 3ª idade, utilizando linguagem atual, moderna, clara e de pares. O intuito é prender a atenção do espectador do início ao final dos vídeos. Além da produção dos vídeos, o projeto disponibiliza ao público um *website*, uma *fanpage* e um fórum de debates,

onde é possível obter mais informações, tirar dúvidas, opinar e discutir sobre os temas abordados. O projeto produz também *banners* eletrônicos, *folders* e cartazes informativos para divulgação das novas tecnologias de prevenção. Todo o material produzido é utilizado para fins educativos em oficinas, palestras, bate papos, rodas de conversa e ações de campo. Além disso, ao disponibilizar nas plataformas digitais os endereços dos serviços que oferecem testagem, aconselhamento e tratamento das DST/Aids, amplia o diálogo entre os serviços de saúde, propiciando uma melhor articulação com o SUS. A partir dos resultados dos debates objetiva, também propor políticas públicas de combate às DST/Aids.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O165

##### PREVENÇÃO POSITIVA: EXPERIÊNCIAS DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS

BASTOS, V.D., BASTOS, V.D., ARAÚJO, C.L.F., PACHECO, C.C., LINS, S., BATISTA, M.P., PINTO, K.L.B.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

**Introdução:** A partir desses informes, em 2006, o Programa Nacional de DST/Aids lança a política de Prevenção PositHIVa, e propõe agregar as ações de assistência, prevenção e direitos humanos. Com o intuito de promover uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas, a Prevenção PositHIVa, visa responder as necessidades biológicas e psicossociais de pessoas que vivem com HIV/aids (PVHA), através de estratégias que envolvam atividades de aconselhamento, trabalhos em grupo, aprimoramento da assistência de saúde, fortalecimento do protagonismo e no enfrentamento do preconceito. O objeto da pesquisa é a Prevenção PositHIVa na visão de mulheres que vivem com HIV/AIDS. **Objetivos:** Descrever a experiência das mulheres que vivem com HIV/AIDS em relação aos aspectos psicológicos e da vida social; analisar as mudanças nos hábitos de vida das mulheres em relação aos aspectos psicológicos e da vida social após o diagnóstico para o HIV/AIDS. **Métodos:** O estudo do tipo qualitativo descritivo. O campo de coleta foram três Organizações não Governamentais (ONGs) sobre Aids, em que foram entrevistadas 30 mulheres soropositivas para o HIV. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ). A técnica adotada para coleta de dados foi a de entrevista semiestruturada individual e os dados foram tratados empregando análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Possibilitou a identificação de aspectos da atenção psicológica e da vida social de mulheres que vivem com HIV/AIDS, sendo a revelação do diagnóstico, o convívio familiar, o ambiente de trabalho e a religião. **Conclusão:** No momento em que a mulher se descobre soropositiva para o HIV, ela necessita de apoio emocional para que se sinta amada e encorajada a enfrentar as dificuldades que a doença impõe. A família é considerada um dos fatores mais importantes para a manutenção da saúde de PVHA. A revelação do diagnóstico é uma questão de extrema importância para as mulheres, pois neste momento ficam expostas a julgamentos sobre seus hábitos de vida e ficam com medo de serem estigmatizadas e rejeitadas pelas pessoas com quem convive.

**Palavras-chave:** prevenção positHIVa, HIV, mulheres.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P404

##### PREVENÇÃO TAMBÉM SE ENSINA

EDISON DE ALMEIDA, NIVALDO LEAL DOS SANTOS, JUREMA CORREA PANZA  
FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Com o objetivo de promover a cidadania e a redução das vulnerabilidades da comunidade escolar em relação à sua saúde sexual e saúde reprodutiva (em que a prevenção às DST, ao HIV/AIDS, o respeito às diversidades sexuais e identidades de gênero são pontos cruciais), o projeto Prevenção Também se Ensina (PTE), da Secretaria da Educação do Estado de São Paulo, é coordenado e executado pela Fundação para o Desenvolvimento da Educação nas escolas da rede pública estadual de ensino desde o ano de 1996. Trabalhando intersetorialmente com o Programa Estadual de DST/Aids da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, este projeto abrange todas as escolas das 91 Diretorias de Ensino do Estado, beneficiando aproximadamente a 5 milhões de alunos dos Ensinos Fundamental e Médio. A cada dois anos, em conjunto com o Projeto Comunidade Presente, uma série de materiais são enviados a todas as 91 Diretorias Regionais de Ensino e 5.626 escolas do Estado de São Paulo sendo, um deles, um guia com sugestões práticas, utilizando metodologias lúdicas e participativas, abordando o “fazer prevenção” para toda a comunidade escolar: alunos/as, educadores/as, familiares, funcionários/as e a comunidade do entorno das escolas. Ao longo desses quase 20 anos de existência do Prevenção Também se Ensina, foram encaminhados 78 títulos, 12 vídeos e 1 jogo, temas como igualdade de gênero, relações etnicorraciais, prevenção às violências e ao uso do álcool, tabaco e outras drogas, às DST/HIV/AIDS e gravidez na

adolescência. Vale reforçar que a escola é um local privilegiado para o desenvolvimento de valores, atitudes e comportamentos saudáveis promovendo a qualidade de vida e o cuidado para consigo mesmo, com as pessoas com que se convive e com o planeta que habitamos.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P405

##### PREVENINDO DSTs NA POPULAÇÃO MASCULINA

ANA LÚCIA ZAHER CABRAL CORDEIRO, MÁRCIA HELENA R. M. DOS SANTOS, UÉDINEI ALVES DE CARVALHO, DENISE JUSTI MOURA LOPEZ, MARILENE SILVA CURCIO, SILVANA PEREIRA, ALEXANDRE SANTOS DE BRITO

Guarujá é um município que possui várias empresas na região de porto e retroporto, com alta rotatividade de funcionários, em sua maioria do sexo masculino. Todos os anos, as empresas realizam suas Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPATs), onde vários temas são abordados, entre eles, prevenção às DST/HIV/Hepatitis virais. O tema é desenvolvido de forma bastante descontraída, com desenvolvimento de dinâmicas, abordando a prevenção de forma interativa. Os técnicos que conduzem a atividade- integrantes do Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do município (um Psicólogo e uma Assistente Social), apresentam-se com seus “nomes de guerra”: ele, Jacinto Armando Pinto; e ela, Isadora Pinto. Essa forma lúdica e interativa de discorrer o tema, sempre envolto de preconceito, tabu e discriminação, aproxima os participantes que, visivelmente sentem-se com mais liberdade para sanar dúvidas e esclarecer informações, por vezes “folclóricas”. Uma vez que o trabalho é desenvolvido dentro da empresa, isto “favorece” a ida do funcionário ao serviço de testagem, com a emissão de uma declaração de comparecimento, o que justifica para a empresa, a ausência deste em certo período de trabalho, uma vez que no conteúdo exposto pela equipe, deixa-se clara a importância do diagnóstico precoce. Enfatizamos, também, a relação custo/benefício que esse “investimento” na prevenção traz à empresa, considerando a qualidade de vida das pessoas que descobrem precocemente a infecção pelo HIV e/ou outras DSTs. Em algumas “negociações”, é acordada a realização de testagem rápida na própria empresa, em horário de trabalho. Mesmo considerando a existência de todos os melindres que possam envolver a entrega de um possível resultado reagente para o HIV dentro do ambiente de trabalho, consideramos a importância de oportunizar a realização da testagem para uma população (homens), que historicamente não procura serviços de saúde, sempre em defesa do diagnóstico precoce.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O166

##### PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL: NOTAS SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ADRIANO HENRIQUE CAETANO COSTA, ANA LUCIA MASSULO

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – SÃO LEOPOLDO (RS), BRASIL. SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** A magnitude da epidemia de Aids no Rio Grande do Sul (RS) possui características que a diferem daquelas observadas nos demais estados brasileiros. A taxa de detecção de novos casos no RS é o dobro da nacional. No que se refere à prevenção, são muitos os métodos que podem ser utilizados, em conjunto ou individualmente, para que se diminua os riscos de infecção pelo HIV nas mais diversas práticas sexuais. **Objetivos:** Implantar a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) Sexual como tecnologia de prevenção de HIV/Aids na Rede de Serviços no estado do Rio Grande do Sul. **Métodos:** No intuito de alcançar os objetivos propostos, optamos por desenvolver um estudo qualitativo de caráter sócio antropológico, visto que essa perspectiva metodológica possibilita apreender os aspectos subjetivos e cotidianos que dão corpo às políticas de saúde no dia a dia dos serviços, profissionais e usuários. Assim, ao buscar a metodologia qualitativa, pretendendo acionar o conjunto de símbolos e significados que estão envolvidos na interação entre os sujeitos e, especificamente, as ações tomadas diante do conjunto de signos e significados produzidos culturalmente sobre o HIV/Aids. **Resultados:** No estado de maior incidência de Aids e maior número de óbitos do país, a implementação da PEP é prioritária no RS para diminuir a incidência, principalmente, entre as populações vulneráveis. Assim, em Porto Alegre, os atendimentos estão sendo realizados nos seguintes serviços: Pronto Atendimento (PA) Bom Jesus, PA Cruzeiro do Sul, PA Lomba do Pinheiro, SAI IAPI e Serviços de Assistência Especializada (SAE) Vila dos Comerciantes. Neste ano, estão sendo implementados dois projetos pilotos nos municípios de Sapucaia do Sul (reunião metropolitana) e Santana do Livramento (Fronteira) a partir da construção da Normativa de Profilaxia do HIV na Exposição Sexual. **Conclusão:** O Brasil inclui nas suas diretrizes a possibilidade da adoção da prevenção combinada, ou seja, o uso do preservativo aliado ao tratamento quando necessário; como estratégias complementares defendendo a ideia de que o tratamento pode ser um importante instrumento para evitar contaminações entre pessoas que, por razões variadas e particulares,

não utilizam o preservativo. No Rio Grande do Sul, a partir da normativa da PEP Sexual foi construído um fluxo de atendimento e competências de acordo com as especificidades de cada serviço de saúde de cada município.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P406

##### PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL: PERFIL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

PAULINA HORTA LIZA, LIZA PH, SOUZA V, ABREU MNS, PAULO JG

CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO/SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE BELO HORIZONTE – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL. ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** A profilaxia pós-exposição sexual (PEP sexual) foi recomendada pelo Ministério da Saúde (MS), em 2010, como estratégia emergente de prevenção ao HIV para pessoas que não utilizaram ou tiveram falha no uso do preservativo. **Objetivo:** Analisar o perfil, o risco relatado e a adesão ao seguimento do protocolo da PEP Sexual das pessoas atendidas no Centro de Testagem e Aconselhamento-Serviço de Atendimento Especializado (CTA-SAE) de Belo Horizonte (MG), Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal e descritivo. Dados extraídos de formulários do Sistema de Informação e de prontuários das 206 pessoas atendidas de fevereiro de 2011 a maio de 2013. **Resultados:** No perfil revelado, a maioria era homens (77,2%), média de 31 anos, predomínio da escolaridade de 12 anos ou mais (59,3%) e cor parda (45%). Embora 72,2% das pessoas tenham se declarado solteiras, 64% revelaram parceria fixa, sem uso de preservativo (62,5%) devido à confiança na parceria (77%). Informaram-se heterossexuais 63,1%, homens que fazem sexo com homens (HSH) 27,7% e bissexuais 9,2%. A maior exposição foi pelo sexo vaginal (56,6%) e anal (38,6%), com rompimento do preservativo em 58,3% dos casos e relação desprotegida em 36,3%. Em 22,3%, a exposição ocorreu com pessoas sabidamente soropositivas. Dos 63,5% que não conheciam o status sorológico do parceiro, a exposição ocorreu com HSH e outros homossexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas, classificados pelo MS como população de alta prevalência ao HIV. Buscaram o serviço com menos de 24 horas da exposição 54,5%. A PEP foi indicada em 80,9% dos casos, mas em 43,6% não havia o registro quanto à adesão ou não ao medicamento. Dos 72 casos que possuíam o registro do seguimento da PEP, 86,1% utilizaram o antirretroviral pelos 28 dias preconizados. Quanto ao seguimento (do antirretrovirais – ARV – até os 6 meses de retorno ao serviço), 38,8% realizaram os exames basais do protocolo, 22,4% retornaram para nova testagem do HIV, 17,7% para os exames de 3 meses e 11,7% para os de 6 meses. **Conclusão:** Os dados sinalizam que a maioria dos atendidos tem noção do potencial risco de exposição ao HIV, considerando que mais de 80% tiveram a indicação da PEP por terem tido relação com o grupo de alta prevalência ou portadores do vírus. O absenteísmo progressivo aos retornos subsequentes revela a fragilidade do cumprimento do protocolo e que juntamente com a falta de registro no serviço se tornam um complicador para o reconhecimento do real alcance desta estratégia de prevenção.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O167

##### PROFISSIONAIS DO SEXO: UMA ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA FRENTE À VULNERABILIDADE AS DST/HIV

GABRIELA DA SILVA SOARES, SANTOS DJR, MEDEIROS GMB, SILVA MSS, RIBEIRO KCS  
FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

Desde o período colonial o enfrentamento do preconceito e a marginalização da sua atuação dificultam que as profissionais do sexo possam usufruir de uma qualidade de vida vinculada às práticas de prevenção e às possibilidades de atuação na área. Frente a esta realidade, a presente pesquisa teve como objetivo analisar como as profissionais do sexo avaliam sua qualidade de vida e como se posicionam frente à vulnerabilidade ao HIV/Aids. Este estudo tratou-se de uma pesquisa exploratória contando com a participação de 40 profissionais do sexo atuantes na cidade de Campina Grande (PB). O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário semiestruturado autoaplicável, contando questões de múltipla escolha como também questões discursivas. O banco de dados quantitativo foi construído no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), para a análise dos dados foi utilizado análise descritiva e teste bivariado, como o teste de correlação de *pearson*. A análise qualitativa foi feita com base no modelo de Figueiredo. No que se refere à chance de contrair o vírus da imunodeficiência humana (HIV), 42,5% afirmaram que seria possível, 25% das participantes não fizeram uso do preservativo na última relação sexual, a quantidade de parceiros nos últimos três meses é de, em média, de 186 (DP=220,45), sendo a quantidade mínima de 60 e a máxima de 1.300. As participantes que afirmaram possuir qualidade de vida totalizam 70%. No que tange as correlações, os dados demonstraram uma correlação positiva entre percepção de qualidade de vida e a renda

financeira das participantes (correlação de Pearson=0,354;  $p<0,034$ ). Correlação positiva também foi encontrada entre a variável chance de contrair Aids e sexo sem o preservativo, tendo como base a opção de o cliente pagar mais pelo programa (correlação de Pearson=0,36;  $p<0,022$ ). Nos discursos sobre a qualidade de vida destacam as que a caracterizam como positiva, evidenciando a independência financeira e a escolha positiva em relação à profissão, e as que julgam a qualidade de vida como negativa, enfatizando o desemprego e a manutenção da estrutura familiar. Como conclusão, observa-se maior dificuldade na manutenção da qualidade de vida e das práticas preventivas para as garotas de programa que não escolheram a profissão, mas atuam nela devido às necessidades de subsistência e faltas de possibilidades de ingresso em outras áreas.

**Palavras-chave:** vulnerabilidade, profissionais do sexo, qualidade de vida, HIV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P407

##### **PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS – EMPREGO, MORADIA E RENDA COMO ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS**

TAMARA NEDER

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE CAMPOS ELISIOS, PREFEITURA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Objeto:** Programa Intersecretarial para usuários de drogas da cracolândia no centro de São Paulo (SP). **Objetivo:** Promover ao usuário de crack em situação de alta vulnerabilidade a garantia de direitos humanos e de seguridade social ao constituir um serviço de atenção integral ao usuário de crack. Garantir moradia, trabalho e renda ao usuário de drogas sem exigir abstinência. Criar política de enfrentamento ao crack que respeite os Direitos Humanos do usuário. **Metodologia:** A Prefeitura de São Paulo cadastrou 400 usuários de crack em situação de rua na região central de São Paulo conhecida como cracolândia. Deu, a esses beneficiários, moradia fixa nos hotéis da região, alimentação, trabalho em turnos de 4 horas, capacitação continuada e renda de R\$ 15,00 por dia de trabalho e uma equipe de cuidados composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, agentes de saúde, agentes sociais e redutores de danos. **Resultados:** Os beneficiários do Programa relatam terem resgatado vínculos familiares antes perdidos, aumento dos cuidados com a saúde, encaminhamentos de questões sociais e jurídicas, diminuir ou parar o uso de crack, incorporação de estratégias de redução de danos em sua prática de uso, aumento do número de pessoas que aderem aos tratamentos no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) da região e diminuição do número de pessoas em situação de alta vulnerabilidade social associada ao uso de crack. O sucesso do Programa fez com que a Prefeitura de São Paulo consolidasse como programa de governo e trabalha hoje para a abertura de 5 novos De Braços Abertos em outros territórios onde há concentração de usuários de crack em alta vulnerabilidade social.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P408

##### **PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE: EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM HIV/AIDS, SALVADOR – BA**

BARRETTO MVA, COELHO SSPV, SERENO MAB, SÃO PEDRO SP, HAGUIHARA T, COELHO S, BARRETTO MVA, REBOUÇAS MC

CENTRO DE EDUCAÇÃO E ACESSORIA POPULAR – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A infecção por tuberculose (TB) tem alto impacto na morbimortalidade nas pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA). Esta experiência desenvolveu-se no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), serviço de referência no atendimento às IST/HIV/AIDS do Estado da Bahia. Em virtude da relevância da coinfeção HIV/TB, foi implantado um ambulatório especializado, referência para esses casos. **Descrição da experiência:** Buscou-se descrever a organização do programa de controle da tuberculose no CEDAP e seu processo de reestruturação e implantação de ambulatório especializado e multidisciplinar. Foi constituída equipe de referência e o atendimento foi organizado de forma sistemática, prevendo acolhimento imediato (conforme demanda), retornos quinzenais ou mensais para os profissionais da equipe de referência, conforme necessidade, além da busca ativa dos faltosos (com abordagem consentida) e reavaliação após alta do programa. Foi realizada uma adaptação do cartão de cadastro do programa e construção de ficha de atendimento padronizada para as consultas. Foram realizadas 394 consultas de enfermagem no ano de 2014, com média de 32 consultas por mês e 13,1% de absenteísmo. Ocorreram 65 casos novos de TB, 69,2% em tratamento inicial. A taxa de cura foi de 79 e 18% de abandono em 2014. Esses dados foram obtidos através de relatório anual de TB, não sendo possível a identificação de usuários. As estratégias para melhorias na taxa de cura e redução de índice de abandono foram: agendamentos realizados em sincronia para equipe multidisciplinar, incluindo a dispensação de terapia Antirretroviral (TARV) e tuberculostáticos; médico com turno de atendimento exclusivo no programa; agendamentos de retorno com classificação de risco; confirmação telefônica das consultas; disponibilidade de enfermeiro do programa de TB

em todos os turnos de atendimento; busca ativa diária aos faltosos. Como potencialidades constataram-se disponibilidade de insumos, garantia do fluxo laboratorial e agilidade no recebimento dos resultados. Quanto às fragilidades, evidenciou-se a necessidade de realização da prova tuberculínica no serviço e implantação da estratégia de tratamento supervisionado. **Relevância e Comentários:** Essa experiência possibilitou organização do programa de TB em PVHA, com priorização do atendimento mediante avaliação de risco, garantia de agendamentos de consultas no ambulatório de referência e melhor controle de faltosos com consequente redução do abandono.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O168

##### **PROJETO MULTIDISCIPLINAR DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “O FEMININO EM REVISTA”: CUIDADO INTEGRAL DA SAÚDE DA MULHER QUE VIVE COM HIV/AIDS** AMANCIO SCP, AMANCIO SCP, SOUZA LR, SOUZA PTJ, PAIVA MCMS, DUARTE MTC FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** Apesar do aumento da sobrevivência e da diminuição das interações relacionadas à doença, em consequência da introdução de novas drogas e tratamento público, o HIV continua a afetar profundamente a qualidade de vida das mulheres infectadas. **Descrição da experiência:** Denominado “O feminino em Revista”, o projeto que se apresenta é fruto de parceria entre a Universidade Pública e Serviço de Ambulatórios Especializados de Infecçologia. Objetiva desenvolver ações que atendam às necessidades da mulher que vive com o HIV/AIDS, visando a promover seu fortalecimento e protagonismo, na melhoria da qualidade de vida e prevenção de outras doenças sexualmente transmissíveis (DST). Com a participação de docentes, profissionais de saúde, pós-graduandos e graduandos de diversas formações, suas atividades tiveram início em 2013. O projeto desenvolve-se em três frentes: Frente 1 - realização de atividades educativas em sala de espera, sobre a importância da higiene íntima/cuidado com peças íntimas e da prevenção, tanto de DST, câncer de colo uterino, quanto da própria reinfeção pelo HIV; Frente 2 - realização de Consulta de Enfermagem, com enfoque no diagnóstico e tratamento oportuno de alterações da microbiota vaginal, DST, câncer de colo uterino e de mama; e Frente 3 - Grupo de psicodrama “Conversando sobre sexo” sendo debatidos em reuniões abertas, temas sobre a sexualidade feminina e a infecção pelo HIV. **Relevância e Comentários:** A incorporação da sistematização da assistência de enfermagem e a perspectiva da integralidade do cuidado e da garantia dos direitos humanos da mulher desenvolvidas neste projeto vêm contribuindo para superação de vulnerabilidades, com a efetivação do direito a uma vida sexual informada, agradável e segura. As intervenções de caráter multiprofissional e transdisciplinar possibilitam aquisição de conhecimentos e habilidades pela experiência vivenciada no campo. Estas condições potencializam o contexto para o levantamento de questionamentos e hipóteses, que estimulam o desenvolvimento de pesquisas. O estabelecimento de parcerias e espaços institucionais para o atendimento desta população colabora para a capacitação de profissionais e formação de estudantes, bem como para a qualificação do serviço e intervenção mais adequada às necessidades e especificidades da mulher que vive com HIV/AIDS.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P410

##### **PROJETO VIGILANTES MIRINS: PREVENÇÃO ÀS DST E AIDS – UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE**

ALEXANDRO DOS SANTOS MIRANDA, RAMON AGUIAR COSTA, TAYALA REIS, MATHEUS BROTAS COSTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRATAIA – IBIRATAIA (BA), BRASIL.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) reconhece que, cada vez mais cedo, é imprescindível a necessidade de educação sexual nas escolas do município de Ibirataia (BA), abordando temas com foco na prevenção e controle das DST/AIDS. Ao reconhecer a impossibilidade de contato direto com todos os alunos, estamos realizando capacitações dos mesmos, tornando-os multiplicadores. Possui o objetivo de formar vigilantes mirins para atuarem como agentes multiplicadores e promotores de ações com conteúdos relacionados a educação sexual; auxiliar na redução dos possíveis casos de DST/AIDS na população escolar, favorecendo a circulação de informações pertinentes aos cuidados a saúde sexual dos alunos, proporcionando possibilidades de prevenção e tratamento. **Metodologia:** Realização de capacitação e treinamento através de cursos de formação com 40 horas/aula com a equipe multiprofissional, contendo Médico Veterinário, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudióloga, Nutricionista, Assistente Social, Farmacêutico, Fisioterapeuta e Musicoterapeuta, onde os grupos foram formados em um primeiro momento, a partir de demanda espontânea, e em um segundo momento, foi realizada uma triagem para identificação de educandos que possuam o perfil de



multiplicador, e em um terceiro momento, autorização dos pais e/ou responsáveis para participação no projeto. A apresentação do cronograma de atividades relacionadas as DST/Aids com temas pertinentes aos assuntos abordados, atuando de forma integrada; explorando vivências, dinâmicas em grupos; roda de conversa; produção de material para exposição; exibição de documentários; e assistência (pós curso) aos alunos treinados nas escolas. **Resultados:** Formar os vigilantes mirins para que os mesmos disseminem as informações sobre as Doenças sexualmente transmissíveis (quais são, formas de transmissão), favorecendo a prevenção, identificação, e possíveis tratamentos. **Conclusão:** O projeto Vigilantes Mirins possibilitou estabelecer a educação infanto-juvenil (alunos do ensino fundamental), um papel importante dentro de políticas públicas que visem mudanças de hábitos de uma população nas redes de ensino, pois é sabido que o jovem, por ainda não ter construído a sua gama de conhecimentos, é um ser passível de receber informações, bem como estes são propagadores do conhecimento e construtores de novos hábitos em relação à saúde sexual.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O169

##### **PROJETO VIVER MELHOR SABENDO, AMPLIANDO O DIAGNÓSTICO PRECOZE DO HIV EM SALVADOR EM TRANSEXUAIS E TRAVESTIS E DISSEMINANDO INFORMAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E CUIDADO NA ÁREA DE DST/AIDS E DIREITOS HUMANOS**

MARIANA GUEDES SILVA, SENNA, AM, DOURADO, MLG

INSTITUIÇÃO BENEFICENTE CONCEIÇÃO MACEDO; SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA/CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO, DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** Alguns dos entraves para que a mortalidade e a morbidade do HIV diminuam são o diagnóstico e o tratamento tardios, especialmente em populações mais vulneráveis, como transexuais e travestis. **Descrição da experiência:** A Instituição Beneficente Conceição Macedo (IBCM) foi selecionada pelo Ministério da Saúde para desenvolver atividades junto a população de transexuais e travestis com objetivo de responder à epidemia e interromper a cadeia de transmissão do HIV, realizando testagem para o HIV, proporcionando uma atenção diferenciada e humanizada, conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS). Desenvolve ações de prevenção e testagem do HIV há um ano em Salvador (BA) em locais previamente agendados com transexuais e travestis, após a realização de abordagens de rua e oficinas de prevenção, com disponibilização de preservativos e grupos de discussão de prevenção de DST/Aids, cidadania e direitos humanos em pontos centrais da cidade. O Projeto Viva Melhor Sabendo utiliza o teste por fluido oral que foi normatizado em portaria no dia 18 de dezembro de 2013 pelo Ministério da Saúde. Os casos positivos para o HIV são encaminhados a rede de saúde para confirmação da sorologia e /ou tratamento dos casos confirmados. O acolhimento é qualificado, com o acompanhamento e monitoramento de Assistente Social e educadores sociais trans, em parceria com os serviços de saúde. A Assistente Social e as educadoras sociais do projeto foram capacitadas para realizar o aconselhamento pré teste, o teste, o aconselhamento pós teste e os encaminhamentos necessários para a rede especializada. Estão cadastrados 423 participantes. Destas, 420 aceitaram realizar a testagem e foram aconselhados. Assim, 420 foram encaminhados para confirmação de resultados. Do total, 20 casos com sorologia positiva para o HIV. Foram disponibilizados 6.578 preservativos masculino, 700 preservativos femininos, 2.200 gels lubrificante após as oficinas de prevenção. **Relevância:** O projeto ampliou o diagnóstico e tratamento, acesso a preservativos, aos serviços de saúde e adoção de práticas sexuais mais seguras com as ações de aconselhamento sobre as formas de prevenir o vírus HIV e DST. **Comentários:** Ações desenvolvidas com transexuais e travestis são prioritárias, face a alta vulnerabilidade desta população. O trabalho de promoção à saúde e prevenção das DST/Aids deve pautar-se não só no acesso a testagem, promoção do uso do preservativo em todas as relações sexuais, mas também na redução de danos à saúde, combate ao preconceito e no direito ao acesso universal e equitativo ao SUS.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P409

##### **PROJETO “CAMISINHA POÉTICA”: POESIA E PREVENÇÃO PEGAM CARONA DE TÁXI**

JOÃO DA CRUZ RAMOS FILHO

PROJETO CAMISINHA POÉTICA; GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO DA AIDS – ITAJAÍ (SC), BRASIL.

**Introdução:** A literatura, mais precisamente a poesia, é capaz de tornar mais eficazes as campanhas de prevenção. A linguagem poética quebra tabus e favorece a abertura do diálogo sobre questões relativas à Aids e às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), humaniza e incorpora novos elementos de conscientização a esse

trabalho. A distribuição, aos taxistas e usuários desse transporte, de panfletos e preservativos masculinos contendo pequenos textos poéticos em sua embalagem integra o Projeto “Camisinha Poética”, desenvolvido com apoio de instituições públicas e empresas privadas. **Objetivos:** Articular literatura e promoção à saúde; conscientizar as pessoas sobre a importância do uso de preservativos na prevenção à Aids e às DSTs; potencializar as campanhas preventivas na cidade de Itajaí (SC), estendendo-as a diversos outros municípios catarinenses e brasileiros, visto que a população usuária dessa modalidade de transporte inclui tanto o público local e regional quanto turistas originários de diferentes estados do Brasil. **Métodos:** Distribuição de panfletos contendo informações sobre o projeto e preservativos (as chamadas “camisinhas poéticas”), cujas embalagens contêm pequenos textos poéticos impressos e desenhos de um artista itajaiense. O material é exposto no interior dos táxis e distribuído pelos motoristas aos passageiros. **Resultados:** Realizado desde 1998, o Projeto “Camisinha Poética” já distribuiu aproximadamente 600 mil unidades de preservativos a diferentes públicos e em diversos eventos, desde seminários nacionais sobre DST/Aids até encontros de jovens, festas tradicionais, folias de carnaval e edições do Fórum Social Mundial. No trabalho com os taxistas estão sendo distribuídas 15 mil camisinhas. **Conclusão:** O fator preponderante da repercussão positiva que a iniciativa tem alcançado é a associação entre poesia e saúde, entre a arte a preservação da vida. É importante destacar que, segundo estudo desenvolvido pelo Ministério da Saúde, mais de 95% da população sabe que o uso do preservativo é a melhor maneira de evitar a infecção. Informação interessante e que merece atenção se refere ao fato de que quem já pegou preservativo distribuído gratuitamente tem duas vezes mais chance de usá-lo do que aqueles que nunca pegaram.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P411

##### **PROMOÇÃO DA ADESAO AO SEGUIMENTO CLÍNICO EM USUÁRIOS DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL (PEP SEXUAL) EM RELAÇÕES CONSENTIDAS: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA**

RÓSEMEIRE MUNHOZ, SPAGNUOLO, JP, OLIVEIRA, ES, WESTIN, C, SANTOS, ZP, PINTO, EGG, FERREIRA, EMA, BELLUCCO, AR, ASSIS, DC, ANDRADE, MR, SILVA, RJC, GRANJEIRO, A

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. FACULDADE DE MEDICINA PREVENTIVA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** As perdas de seguimento reduzem a efetividade da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) Sexual, a possibilidade de promover ações preventivas e aumenta o risco de resistência viral. **Objetivo:** Descrever o processo desenvolvido pelo Centro de Referência e Treinamento DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), no segundo semestre de 2014, para identificar o perfil dos usuários que tiveram perda de seguimento após a prescrição da PEP Sexual; e implantar ações de promoção da adesão. **Metodologia:** Na primeira etapa, realizou-se análise descritiva dos registros clínicos de usuários do serviço para conhecer a taxa e o perfil daqueles que não realizaram o primeiro retorno após a prescrição da PEP Sexual; na segunda etapa o fluxo e os procedimentos de atendimento foram estudados, de modo a identificar barreiras de atendimento; e, em seguida, grupos de discussão com profissionais foram realizados para estruturar novas estratégias de promoção da adesão. **Resultados:** Entre 575 registros clínicos de usuários atendidos nos anos de 2010-2014, a taxa de não retorno à primeira consulta foi de 26%; com valores mais elevados em jovens (15 a 19 anos – 50%; p=0,05); não brancos (30,8%; p=0,01), sem ensino superior completo (27,9%; p=0,01) e sem relato de exposição com maior risco de infecção (34,1%; p=0,06). O tempo total de atendimento no dia que originou a prescrição foi superior a duas horas para 53,7% dos usuários e incluía a triagem epidemiológica/ aconselhamento, realização de teste rápido anti-HIV (pulsão digital), avaliação clínica e prescrição medicamentosa. Após os grupos de discussões, esse fluxo foi reestruturado, de modo a priorizar um atendimento centrado nas necessidades do usuário, aprimorar o conhecimento deles a respeito do serviço e reduzir o tempo inicial de atendimento. Com isso, o fluxo de atendimento passou a contemplar o acolhimento, com realização do teste rápido por fluido oral; avaliação clínica; administração supervisionada da primeira dose da profilaxia e monitoramento do agendamento. Sistemática de avaliação dessa estratégia foi estabelecida. **Conclusões:** A perda de seguimento clínico observada foi elevada e pode estar relacionada à maior vulnerabilidade social de segmentos de usuários e à organização do serviço. A introdução de processos de trabalho baseados numa maior interação usuário-serviço pode evitar a prescrição da profilaxia a pessoas sem indicação estabelecida e aumentar a capacidade dos usuários mais vulneráveis para melhor utilizar o serviço e lidar com a profilaxia.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O170

## PROMOÇÃO DE PREVENÇÃO DE DST/AIDS EM SITUAÇÕES DE LAZER E TURISMO DE MUNICÍPIOS LITORÂNEOS

REGINA FIGUEIREDO, MARTA MCBRITTON, RUBENS DULTRA E SILVA, IGOR MARQUEZINE  
INSTITUTO CULTURAL BARONG – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO DE SAÚDE  
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Situações de turismo favorecem abuso de álcool e situações de vulnerabilidade e comportamentos de risco com relação ao sexo. **Metodologia:** Visando promover a prevenção de DST/Aids, gravidez não-planejada em municípios litorâneos paulistas, o Instituto Cultural Barong desenvolveu o Projeto Beira Mar, englobando: (1) formação de multiplicadores, (2) ações dirigidas a população com programas de DST/Aids locais, (3) desenvolvimento de DVD educativo para promoção da prevenção em situações de turismo litorâneo. **Resultados:** Foram formados multiplicadores locais entre estudantes das Escolas Técnicas Estaduais (ETECs) locais de Iguape e Registro (em parceria com o Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP) e em Ubatuba para jovens da ONG Blablá. Ações de rua com a população foram realizadas com montagem de stand de orientação sobre DST/Aids e distribuição de folhetos de prevenção e preservativos, em Ilha Comprida, Bertioega e Ubatuba em dias de festas de Carnaval, Festa do índio, Festa Julina da Ilha, etc., que envolveram Ongs Blablá, Posithivo, movimento Skatistas e Hip Hop, SESCs, Tamar, grupo organizados de Soropositivos, etc. O DVD “Beira Mar: Prevenção e Redução de Danos no Lazer e no Turismo”, que aborda cuidado com o lixo, necessidade de autocuidado com o sol, alimentação e hidratação, prevenção ao abuso de álcool, cigarro e drogas, pedofilia de turistas com relação a crianças da comunidade local, preconceito e prevenção de DST/Aids e prevenção foi produzido e lançado em seminário realizado em Santos em 2014, em parceria com o Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), com envio de mais de 400 cópias para secretarias de saúde, turismo, esporte, lazer e educação, além de escolas com Ensino Médio e com Educação de Jovens e Adultos de todos os municípios litorâneos do estado, além de 20 cópias para atuação com delegações estrangeiras da Copa do Mundo de 2014 alojadas no estado de SP. **Conclusão:** Ações com a população de municípios litorâneos em situações de festa e feriado atingem turistas e minimizam vulnerabilidades com relação ao comportamento sexual. Essas divulgam informações para aqueles que não se veem em situação de risco, além de ser oportunidade para divulgação dos locais de testagem, aumentando as demandas dos serviços. Pequenos municípios do litoral precisam apoio para desenvolver e motivar ações com formato criativo e aumentar a comunicação com ONGs e programas estaduais que se localizam nas capitais. Também necessitam de matérias específicos que sejam adaptados ao seu contexto.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P412

## PROMOÇÃO DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA ENTRE HOMENS HETEROSSEXUAIS – PROJETO CUIDANDO DELES!

REGINA FIGUEIREDO, MARTA MCBRITTON, CLÁUDIA REGGIANI, RUBENS DULTRA E SILVA, FERNANDA PERES GUIDOLINI, IGOR MARQUEZINE  
INSTITUTO CULTURAL BARONG – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO DE SAÚDE  
DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A educação diferenciada por gênero dada aos homens promove a exposição a práticas de risco e não percepção da vulnerabilidade a que estão expostos. **Metodologia:** Com apoio do Programa de DST/HIV/Aids do Município de São Paulo (SP), o Instituto Cultural Barong realizou 37 ações para profissionais com perfil tipicamente masculino: 18 para trabalhadores de viagens de ônibus urbano, 8 ações para trabalhadores da construção civil, 7 para caminhoneiros e cargueiros do Mercado Municipal de São Paulo e 4 para trabalhadores do Correio. Essas ações envolviam: (1) exibição do DVD educativo “Cuidando Deles!”, que utiliza linguagem lúdica e direta para abordar higiene íntima, educação masculina e vulnerabilidade, autocuidado, prevenção de paternidade não planejada e DST/Aids, câncer nos órgãos sexuais e reprodutivos, etc; (2) palestra destes temas com uso do Álbum “Saúde do Homem e do Trabalhador” (produzidos pela Semana Educativa e Barong), finalizada com demonstração de uso do preservativo em prótese; (3) distribuição de preservativos e folhetos de prevenção especialmente desenvolvidos para os profissionais alvo dessas ações. **Resultados:** As ações atingiram cerca de 7.659 trabalhadores homens: 3.611 de empresas de ônibus, 1.280 caminhoneiros, 368 operários e 2.400 trabalhadores do Correio. Foram fornecidos 12.000 preservativos e 25.000 folhetos de prevenção sexual. As ações tiveram grande receptividade dos temas e materiais exibidos e distribuídos, que se envolveram na discussão dos temas abordados. Devido ao bom resultado e procurando contribuir para a Campanha Novembro Azul de Promoção de Saúde do Homem, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), foram organizadas mais 12 ações que atingiram 322 moradores de rua e de centro de acolhida do

município, além de 9 períodos com panfletagem e barraca de orientação para universitários e escolas técnicas, atingindo 12.950 estudantes, que receberam 6.000 folhetos e 5.000 preservativos. A receptividade ao projeto também motivou organização de 2 seminários feitos em parceria com o Instituto de Saúde da SES/SP em 2014 para repasse de materiais e metodologia para outras Organizações não Governamentais (ONGs), profissionais e coordenadores da rede pública de saúde e outros interessados, que envolveram 75 profissionais. **Conclusão:** A atuação com material, metodologia e linguagem específica para homens em seus locais de circulação, como o ambiente de trabalho, facilita a abordagem e motivação deste público por temas que envolvem doença e risco.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O171

## PROTAGONISMO JUVENIL: “ARENA JOVEM”

ANGELA MARIA DE CAMARGO, FORTINI P, KUNKEL MC, BRONOSKY R, BRUM A

Esta estratégia busca mobilizar e capacitar os jovens para discutir esta realidade e apontar um plano de ações e soluções criativas que resulte efetivamente em estratégias de mobilização social. Desta forma, capacitando os jovens para serem protagonistas em prevenção às DSTs, HIV/Aids e Hepatites Virais. O objetivo principal é capacitar jovens protagonistas para influenciar outros jovens a promoverem saúde e estilo de vida saudável. Seus objetivos específicos são reduzir a vulnerabilidade e utilizar o protagonismo como estratégia de promoção, prevenção, educação e comunicação em saúde. A metodologia de desenvolvimento foi através da proposta do Ministério da Saúde, com inspiração nos programas de televisão “Altas Horas” e “Amor e Sexo”, sendo elaborado pelos Serviços de Assistência Especializada (SAE) e Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Guarapuava (PR) e a 5ª Regional de Saúde. As atividades ocorreram durante o Simpósio de Saúde da Faculdade Campo Real em maio de 2014, que teve a participação de quase 800 jovens e adolescentes. Observou-se o crescimento no número de procura para realizar a testagem rápida, no SAE/CTA de Guarapuava, no período após a realização do evento. Durante a realização do pré-teste, entre as questões do formulário do MS, no campo 36, repetiu-se por mais vezes do que o habitual, as opções: campanha, escola e amigos/usuários do serviço. Conforme observado na tabela abaixo.

Origem da Clientela (como ficou sabendo do serviço) 2014			
Meses	Média dos meses anteriores	Abril	Maior
Amigos/ usuários do serviço	30	63	121
Campanha/escola *	10	43	32
Serviço/profissional de Saúde	85	90	133
Total	125	196	286

Fonte: SAE CTA Guarapuava- 2014

Observa-se na tabela que o número de pessoas que disseram procurar a testagem rápida devido a campanha, orientações e divulgações nas escolas em abril foi quatro vezes maior que os meses anteriores e três vezes maior no mês de maio. Em abril, o número pessoas que procuraram a unidade por influência ou orientação de um amigo, foi 100% maior em relação aos meses anteriores. De abril para maio, chega próximo a 100%. Por profissionais de saúde, embora tenha mantido a média ao longo dos meses, em maio observa-se um crescimento de 40%. Diante do exposto, observa-se que a atividade trouxe um maior número de jovens a se testarem. Foi uma ação efetiva e que atingiu realmente este público. Embora tenha sido um projeto piloto, com os resultados alcançados, pode se tornar um projeto de maior proporção.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P143

## QUAIS MEDIDAS E PROTOCOLOS DEVEM SER ADOTADAS AO IDENTIFICAR-SE INDIVÍDUOS DO GRUPO CONTROLADORES DE ELITE

ARLETE MARIA DOS SANTOS GASCO, MARIA TEREZINHA DOMINGUES DE OLIVEIRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL – JARAGUÁ DO SUL (SC),  
BRASIL.

**Introdução:** O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) é a principal porta de entrada de triagem para portadores de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) que são encaminhados diretamente ao Programa de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis/ Síndrome da Imunodeficiência Humana (DST/Aids) da Secretaria Municipal de Saúde do município de Jaraguá do Sul (SC) para acompanhamento e tratamento especializado de pacientes com este diagnóstico. Como estes serviços devem agir ao deparar-se com um paciente do seletivo grupo denominado Controladores de Elite? Este paciente merece e deve ter protocolos e medidas de acompanhamento diferenciadas? **Objetivos:** Este é um trabalho

inquisitivo e de alerta na busca de medidas e procedimentos eficientes no acompanhamento destes pacientes, pois tendem a acomodar-se e acabam relaxando no acompanhamento e por vezes abandonando o Programa. O mundo todo tem cada vez mais prestado atenção neste grupo estimado em um número menor de 1% dos soropositivos, despendendo grandes somas em pesquisas e acompanhamento, tentando entender os mecanismos que os tornam, sem tratamento, pacientes com carga viral indetectável e contagem de CD4 nos parâmetros da normalidade. E, aqui no Brasil, pouco ou nada se comenta, faz ou sabe-se deste grupo.

**Método:** Pesquisa ativa documental sobre protocolos de ação, medidas experimentais de acompanhamento, formas de abordagem e temas afins. Também levantamento manual em prontuários de pacientes que permitem identificar possíveis indivíduos deste grupo seletivo.

**Resultado:** O levantamento de prontuários, do ano de 2014 revelou que no município de Jaraguá do Sul, dos 507 pacientes em acompanhamento temos 2 com carga viral indetectável e sem Tratamento com Antirretroviral (TARV), correspondendo a 0,4% destes 507. Quanto aos protocolos e métodos para acompanhamento destes pacientes em especial, nada consta nos protocolos e manuais oficiais. **Conclusão:** Agravou-se esta falta de padronização e formalização de procedimento com o fato de que simples buscas na própria internet fornecem resultados contraditórios e extremos, como o de afirmar-se que pacientes com carga viral indetectável não são transmissores sexuais do HIV. O que pensarão então estes Controladores de Elite? Também encontram-se opiniões contraditórias para que estes casos sejam ou não incluídos na Terapia Antirretroviral (TARV). Extrapolamos estes índices no Brasil e teremos milhares nesta condição.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P414

### QUALIDADE TOTAL

FERREIRA VA

**Introdução:** São Paulo é o maior centro referencial da América Latina em números absolutos de HIV/Aids que registra o maior número de casos dessa síndrome acumulados. Foi a primeira cidade a reivindicar os remédios do tratamento tríplice através de Liminares Judiciais, numa clara disposição de garantir os Direitos Humanos das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). **Objetivos:** Este Projeto prevê a construção de um fórum democrático que promova, nas PVHA, atitudes positivas em relação às suas vidas, dando-lhes condição de acessar os serviços de saúde de forma crítica, educando-as e conscientizando-as da importância da manutenção dos seus tratamentos/adesão ao tratamento, melhorando a qualidade de vida e garantia de vida transformando seus comportamentos. **Métodos:** Esse fórum está sendo realizado por meio de oficinas de sensibilização e esclarecimentos, voltados à Adesão de Medicamentos, educação e prevenção das DST/HIV/Aids, que são ministradas por palestras com médicos convidados e 2 Soropositivos que fazem uso de terapias com Antirretrovirais (ARVs), capacitados para replicarem a experiência em outros locais de convivência, bem como por 1 assistente social especializado em terapia combinada para soropositivos. Os palestrados foram capacitados por meio de um treinamento com duração de 21 horas, com oficinas e grupos de trabalho (GTs) sobre a adesão às terapêuticas combinadas, prevenção e reinfeção do HIV/Aids entre soropositivos. **Resultados e Conclusão:** Acesso inicial para 30 Soropositivos em dois grupos com 15 participantes. O nível de conhecimento da situação clínica apresentada pelos grupos envolvidos foi deficitário. Grande parte das PVHA desconheciam, até o último resultado de exame laboratorial de carga viral (CV), bem como o tipo de terapia que tomam. Sobre efeitos colaterais e adversos, a maioria dos participantes demonstrou conhecer qual o tipo de comportamento correto a ser adotado, após participar das atividades do presente projeto. A respeito da compreensão dos conceitos clínicos relativos à infecção do HIV, os grupos dividiram-se, praticamente, pela metade. Cerca de 50% das PVHA reconheceram os conceitos apresentados, sendo que os outros 50% não. Adesão ao tratamento: a sensibilização feita nas oficinas e GTs, foi de suma importância na mudança de atitude para a obtenção de melhores resultados terapêuticos. Com os resultados obtidos com o presente projeto, concluímos que há necessidade de continuar trabalhando essas questões com as PVHA que fazem uso de ARVs, de uma forma contínua.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P415

### REDE CEGONHA: OPORTUNIDADE DE AMPLIAÇÃO DA TESTAGEM DE HIV E SÍFILIS

CARMEM LUCIA SOARES, CRISTINA DA COSTA PARDAL, FLAVIA HELENA CICCONE, ISABEL CRISTINA ARRUDA MELLO, REGINALDO BORTOLATO, ROBINSON FERNANDES DE CAMARGO, MARIA APARECIDA DAHER, YARA LOBO MACEDO, CAROLINA MUZZILLI, MARINA PEREIRA SANTOS STAGNI, NEUZA UCUIAMA NISHIMURA, ELLIANA C. SERRA LOPES, CLEUSA M. T. G. SALLES, IGARA REVERIEGO BASTOS, GISELE FRANZINI D. RODRIGUES RÉ, ELENICE CONCEIÇÃO CASTELLI, SUZY M. K. OSANAI, RUBIA CRISTINA ALVES, FLÁVIO ANDRADE SANTOS, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, RENATA DE SOUZA

ALVES, ANA LUCIA SPIASSI, LOURDE K. M. OCHIKI, NATALIA PEREIRA S. MARTINS, TATIANA R MARTINS

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO; COORDENADORIA REGIONAL LESTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE; COORDENADORIA REGIONAL NORTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE; COORDENADORIA REGIONAL SUL DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE; COORDENADORIA REGIONAL OESTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE; COORDENADORIA REGIONAL SUDESTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE; SUPERVISÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE SUDESTE – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Para redução do impacto da epidemia de HIV e de Sífilis é de fundamental importância o aumento da taxa de cobertura de testagem para HIV. O diagnóstico tardio é um obstáculo ao tratamento e à expectativa/qualidade de vida da pessoa vivendo com HIV. Além disso, o tratamento reduz o risco de transmissão do HIV, sendo sabido hoje que é um importante instrumento de prevenção. A adesão do município de São Paulo (SP) à Rede Cegonha promoveu uma situação favorável à ampliação da oferta de teste rápido de diagnóstico (TRD) de HIV e TRT Sífilis a partir das diversas unidades de Saúde (Unidades Básicas de Saúde – UBS, Assistência Médica Ambulatorial – AMA, Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades – AMA-E, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS, Consultórios na Rua), pois em momentos anteriores o Programa Municipal de DST/Aids dispendeu grande empenho em realizar processos de capacitação, sem atingir a cobertura obtida em 2014. No centro do sucesso da empreitada está o processo de descentralização desta ação em que o Programa Municipal (PM) de DST/ HIV/Aids do Município de São Paulo, em parceria com as coordenadorias regionais de saúde, desenvolveu as estratégias de ampliação das capacitações de Teste Rápido. **Objetivos:** Capacitar a rede municipal de saúde para oferta de testes rápidos de HIV e Sífilis. **Metodologia:** A principal estratégia adotada em 2014 foi à capacitação de profissionais para a TRD de HIV e TRT Sífilis nos territórios a partir das coordenadorias, sob a coordenação dos interlocutores em DST/Aids das cinco regiões administrativas da Secretaria Municipal da Saúde. **Resultados:** Foram realizadas 24 capacitações, sendo 2 na região norte, 3 na sul, 4 na sudeste, 9 na leste e 7 na centro-oeste, com 1.140 profissionais capacitados. Os profissionais das 421 unidades de saúde foram capacitados, com foco nas unidades básicas de saúde. Destas, 70% já ofertam o TR. Este dado reflete que a estratégia foi bem sucedida no processo de ampliação pois o município passou de 40 UBS que ofertavam a testagem em 2013, para 295 em 2014.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O172

### REDES COLABORATIVAS NA WEB – UMA EXPERIÊNCIA DE MAPEAMENTO LOCAL VOLTADA PARA A PREVENÇÃO DAS DST/AIDS

ANALICE DE OLIVEIRA, LOPES, FS, SOARES, LML, PAULA, IA

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Diante dos dados epidemiológicos que apontam o crescimento da epidemia entre jovens, o alcance desta população e de outras também vulneráveis em relação a infecção do HIV, é um desafio para todos os níveis governamentais. A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), através do Centro de Referência e Treinamento (CRT) de DST/Aids, desenvolve o projeto “Juntos na Prevenção das DST/Aids” para criar estratégias visando o enfrentamento da epidemia em contextos vulneráveis. Para tanto, firmou parceria com o município de Itaquaquecetuba para testar metodologia com o objetivo de alcançar populações-chaves (homossexuais, travestis, transexuais, pessoas em uso de drogas, profissionais do sexo, adolescentes) e ampliar o acesso à saúde, ao preservativo e ao gel lubrificante. Ferramentas operativas de fácil manuseio e sem custo para o gestor monitorar ações de prevenção, que também funcionem como meio de comunicação com a população num ambiente colaborativo, é um avanço no que diz respeito a tecnologias da informação e participação social. O objetivo é construir redes de atenção voltadas para prevenção das DST/Aids, através do mapeamento dos locais de encontro das populações-chaves e dos recursos existentes no território. Foi realizado mapeamento envolvendo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Piratininga em conjunto com a comunidade através da metodologia mapa falante. Uma vez possível identificar os pontos de encontro das populações-chaves, está sendo utilizada a plataforma online Mootiro Maps para registro e alojamento dos dados coletados que podem ser atualizados, foi construído o mapa “Juntos na Prevenção das DST/Aids-Itaquaquecetuba”, disponível no link <http://maps.mootiro.org/project/398>. Também foi criada página no Facebook onde os jovens, profissionais de saúde e comunidade podem se comunicar. Identificou-se que é fundamental a comunidade envolver-se com a questão da Aids de forma colaborativa para que a comunicação em prevenção chegue para todos de forma equânime. Após a construção do mapa e sua visualização, foi possível observar a prevenção em todas as regiões do bairro, processo interativo onde necessidades



também são levantadas e registradas. Desenvolver novas tecnologias de comunicação nas comunidades e potencializar ações de prevenção são fundamentais para atingir públicos que, por diversas razões, não frequentam serviços de saúde para refletir sobre como se prevenir das DST/Aids e retirar insumos de prevenção. Temos como pano de fundo uma nova forma de comunicação, a *web*, que tem o alcance das multidões. Este pode ser considerado também um dos caminhos para a promoção do acesso à saúde.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P416

##### REDIRECIONAMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM PERNAMBUCO

CARMEN DHALLIA, DHALLIA C. B. C.; FIGUEIRÔA F. J.; DANTAS C. F.; SILVA M. G.; CHAGAS T. M. M.;

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE PERNAMBUCO – RECIFE (PE), BRASIL.

**Introdução:** Historicamente Pernambuco se destaca no cenário nacional por altas taxas de incidência da sífilis. As ações de controle da doença, nos últimos anos, privilegiaram as gestantes e seus parceiros para prevenir a sífilis congênita. As estratégias preconizadas não levaram ao cumprimento das metas pactuadas. Observam-se a baixa testagem no pré-natal; a subnotificação de gestantes com sífilis; o pequeno número de unidades que realizam tratamento e a persistência de altas taxas de sífilis congênita. Para enfrentamento dessa situação, a Secretaria de Saúde de Pernambuco desenvolve um plano de intensificação das ações de controle que contempla oito municípios prioritários; amplia a população-alvo das intervenções e intensifica a testagem para sífilis nas pessoas sexualmente ativas que, por algum motivo, procuram a unidade de saúde com definição de dias de testagem e utilização de unidades móveis. **Descrição da experiência:** Inicialmente, foi construído o Modelo Lógico para a intervenção de enfrentamento da sífilis, por componentes técnicos. Entre os componentes estratégicos, foram identificados aqueles de maior relevância para romper a cadeia de transmissão e descritas metas a serem pactuadas com os municípios prioritários. Foi desenvolvido um plano de monitoramento para acompanhar a implementação dessa estratégia com a definição de indicadores para acompanhamento das metas. **Relevância:** Ao focar municípios prioritários que concentram o maior número de casos, o plano otimiza os recursos disponíveis. Ao ampliar a população-alvo da intervenção, espera-se maior efetividade nas ações para romper a cadeia de transmissão. **Comentários:** Foram priorizadas metas de produto e resultado. Não se espera a curto prazo a redução da incidência da sífilis em Pernambuco porque o aumento da testagem e a implementação da Vigilância Epidemiológica inicialmente vão levar a uma maior detecção de casos, que representa um desafio para a viabilização do tratamento.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O173

##### REDUÇÃO DE BARREIRAS DE ACESSO AOS INSUMOS DE PREVENÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

MARIA CRISTINA DOS SANTOS, ANA LÚCIA SPIASSI, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, RUBENS OLIVEIRA DUDA, CARMEM LÚCIA SOARES, FLÁVIO ANDRADE DOS SANTOS, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A transmissão do HIV continua um problema de saúde pública no mundo. Estudo de base populacional realizado no Município de São Paulo (MSP) mostrou que apesar de 97% da população reconhecerem o preservativo como método eficaz de prevenção de DST/HIV, somente 21% obtiveram-no gratuitamente e 37% compraram este insumo. As classes D/E tiveram menor acesso a preservativos. **Objetivos:** Ampliar o acesso ao preservativo no MSP por meio da redução de barreiras para sua obtenção. **Metodologia:** Uma das metas do Programa Municipal de DST/Aids (PM-DST/Aids) é a ampliação do acesso a preservativos, e para eliminar possíveis barreiras, adotou-se novas estratégias de disponibilização do insumo. Uma delas foi a confecção de um dispensador de preservativos em tamanho gigante, denominado “Jumbo”, com capacidade de armazenamento e distribuição de 14.400 unidades. Para facilitar mais o acesso, os “Jumbos” foram alocados em espaços sociais para além dos serviços de saúde. **Resultados:** De outubro a dezembro de 2014, foram alocados 16 “Jumbos” em locais de grande fluxo de pessoas, colocados nas calçadas da Secretaria Municipal de Saúde, de 2 Coordenadorias Regionais de Saúde, do Programa De Braços Abertos, de 10 Unidades de Saúde, do Centro de Referência da Diversidade (CRD), em uma ONG e em um terminal de ônibus. As unidades de DST/Aids ficaram responsáveis pela logística de suprimento e manutenção do dispensador. Foi constatada a aceitação do mesmo, com dispensação, em dezembro, de 2.130.616 preservativos com os “Jumbos” e 1.439.172 pelas 29 Unidades de Saúde e CRD. A distribuição pelos “Jumbos” representou um acréscimo de 48% em relação às Unidades e CRD. **Conclusão:**

A disponibilização do preservativo fora dos serviços de saúde tem possibilitado às pessoas o acesso ao insumo sem barreiras. Torna possível obter o preservativo na quantidade desejada, de acordo com suas necessidades e sem a burocracia de coleta de informações, muitas vezes indesejadas pelo cliente. Esta estratégia reforçou a percepção do PM-DST/Aids de que as Unidades de Saúde não são os únicos locais privilegiados para o acesso aos preservativos. O sucesso desta atividade apontou a necessidade de expansão da oferta e o PM-DST/Aids irá implementar a ação, em 2015, nos terminais de ônibus e implantar dispensadores em locais de entretenimento adulto, com a finalidade de alcançar populações chave: Homens que fazem Sexo com Homens, profissionais do sexo e seus clientes, usuários de drogas, entre outros.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P417

##### RELATO DE 10 CASOS DE NEUROSSÍFILIS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2010 A 2014

NISIDA, IVV, TRAZZI, A, VILASBOAS, L, LAZARI, C

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma doença sexualmente transmissível (DST) causada pelo *Treponema pallidum*, sistêmica de evolução lenta que, quando não tratada, alterna períodos sintomáticos e assintomáticos, com características clínicas, imunológicas e histopatológicas distintas. Divide-se em três fases: primária, secundária e terciária. A neurosífilis (NS) pode ocorrer em qualquer uma das fases e se apresentar com disfunção do nervo craniano, meningite, acidente vascular cerebral, estado mental alterado agudo ou crônico, perda do sentido de vibração e auditiva ou anormalidades oftalmológicas. **Objetivo:** Relatar os casos de NS internados entre 2010 e 2014 num hospital terciário, quanto aos aspectos clínicos, líquidos e evolutivos. **Resultados:** Foram identificados 10 casos, 70% do sexo masculino, e 30% feminino. A história de diagnóstico prévio de DST esteve presente em 70% (sífilis tratada 30% e HIV 30%). O tempo decorrido entre o início dos sintomas e o diagnóstico variou entre 40 e 2.935 dias (mediana=365). O quadro clínico foi: meningite (n=2), manifestações oculares (n=4) e alterações de outros pares cranianos (n=3), estado mental alterado (n=1). A distribuição dos pacientes quando ao VDRL sérico foi a seguinte: 1/2=1 paciente, 1/4=2, 1/16=1, 1/32=1 e 1/128=5. Os 10 pacientes foram submetidos a punção lombar, demonstrando as seguintes variações dos parâmetros líquidos: células 1-29 (mediana=3) cel./mm<sup>3</sup>, proteína: 29-53 (35) mg/dL, glicose 47-71 (57) mg/dL. A hemaglutinação foi positiva no líquido de 7 pacientes (8 realizadas mediana=1/64), enquanto o VDRL foi positivo em apenas 1 caso (manifestação em par craniano). Todos os pacientes foram tratados com penicilina cristalina (24 milhões UI/dia) endovenosa por pelo menos 14 dias. Do total, 80% dos pacientes relataram melhora dos sintomas. O banco de dados foi armazenado no REDCap. **Relevância:** O aumento recente da incidência de sífilis pode refletir baixa adesão ao preservativo na população geral, o que pode significar risco aumentado de transmissão de outras DST, como o HIV. Diagnósticos tardios de sífilis podem resultar em acometimento neurológico, muitas vezes sequelante. O VDRL no líquido tem baixa sensibilidade diagnóstica, devendo ser avaliadas conjuntamente as alterações clínicas, quimiocitológicas e de imagem. A universalização de políticas públicas para a população em geral poderia reduzir o número de infectados e evitar sequelas futuras.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P418

##### RELATO DE TRÊS PACIENTES COM COMPORTAMENTO SEXUAL COMPULSIVO QUE ADQUIRIAM O HIV DURANTE O TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO E PROPOSTA DE UM MODELO DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA PREVENÇÃO DE HIV/DST

NISIDA IVV AMARAL MLS, VIEIRA JC, SCANAVINO MDT

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA, UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A incidência global de HIV/Aids tem permanecido estável desde meados de 1990. Porém, alguns países, regiões ou grupos com comportamento sexual de risco apresentam taxas de infecção crescentes. **Objetivos:** Relatar a soroconversão para HIV de três indivíduos com comportamento sexual compulsivo (CSC) durante o tratamento psiquiátrico/psicoterapêutico e apresentar um modelo de acompanhamento ambulatorial para estes indivíduos que incluiu investigação, diagnóstico e conduta acerca das doenças sexualmente transmissíveis (DST), orientações sobre prevenção e saúde sexual. **Descrição do caso:** Três homens, em acompanhamento psiquiátrico, no período de março de 2010 a maio de 2014, que fazem sexo com homens (HSH), com idade entre 27-31 anos, que apresentavam alta gravidade de questões psicopatológicas, como depressão, ansiedade, compulsão sexual, risco de suicídio, e também referiram maior número de parceiros casuais

e comportamento sexual desprotegido. Um deles apresentou sífilis durante o período de acompanhamento. Eles se encontravam em psicoterapia e em uso de inibidores de recaptação da serotonina e/ou estabilizador de humor. Todos soroconverteram para o HIV. **Relevância:** Apesar da enorme literatura disponível acerca da associação entre o CSC e as DST/HIV, propostas sistematizadas de condução clínica multidisciplinar destes pacientes são pouco contempladas na literatura. Portanto, formulou-se a seguinte proposta para acompanhamento de indivíduos com CSC: entrevista de saúde sexual com um membro da equipe a cada três meses abordando motivações à adesão de práticas sexuais seguras (sexo seguro e uso de preservativo; discussão do número de parceiros casuais); avaliação e acompanhamento do psiquiatra, infectologista e equipe multidisciplinar; avaliação laboratorial de DST/HIV, e orientação sobre o uso de profilaxias pós-exposição (PEP) e pré-exposição (PrEp) do HIV com drogas antirretrovirais. **Comentários:** Os indivíduos com CSB são um grupo especial que necessitam do apoio de uma equipe multidisciplinar para redução do risco para infecção pelo HIV/DST.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P419

##### RELATO DE EXPERIÊNCIA COM A POPULAÇÃO IMIGRANTE DE GUAIANASES, PERIFERIA DE SÃO PAULO

ELIANE APARECIDA SALA, GUAREZ RD, SOUZA GCG, SAITO SM, ARAUJO MC, GUAREZ RD  
CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM DSTS/AIDS DE GUAIANASES – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo (SP) tem como estratégia de prevenção a utilização de ações educativas e de testes rápidos (TR) para HIV e Sífilis em populações vulneráveis. A Supervisão técnica de Saúde de Guaianases identificou que na região há um número significativo de imigrantes, principalmente bolivianos, muitos deles não possuem documentação e estão de forma irregular no Brasil, dificultando o acesso aos serviços públicos de saúde. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em DSTs/Aids de Guaianases há alguns anos vem observando que essa população se torna ainda mais vulnerável devido as dificuldades de comunicação e de estabelecer vínculos com os profissionais de saúde. **Objetivos:** Ampliar acesso de imigrantes ao serviço de saúde. Construir vínculos entre profissionais e imigrantes. Orientar sobre o SUS e acesso a rede pública de saúde. Distribuir preservativos e gel lubrificante. Diagnosticar Sífilis e HIV. Realizar aconselhamento sobre DSTs/AIDS. **Descrição:** Este relato trata de um evento realizado em Dezembro de 2014 no Centro Educacional Unificado (CEU) Lajeado, onde a Supervisão de Saúde de Guaianases reuniu diversos serviços da rede básica de saúde para atender a população de bolivianos da região. De uma forma geral, foram realizadas ações de higiene bucal e odontológica, aferição de pressão e glicemia, orientação sobre dengue e tuberculose, palestra sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), testes rápidos de HIV e Sífilis e Aconselhamento sobre DSTs e vulnerabilidades. O CTA Guaianases participou ativamente deste evento e realizou 40 testes rápidos de HIV e de Sífilis. Foram identificados 1 caso de Sífilis e 1 caso de Condiloma Acuminado. **Perspectivas:** A ação identificou a exclusão e dificuldade de acesso da população migrante aos serviços públicos de saúde, tornando-os vulneráveis às doenças infectocontagiosas como DSTs e AIDS. O CTA com olhar sensibilizado também constatou que a maioria não tem acesso aos preservativos, às informações e ao tratamento de DSTs e que as diferenças culturais e de idioma dificultam o acesso e a construção de vínculos com essa população. Trabalhos como este, em que a rede de saúde de uma região cria estratégias de intervenção e aproximação junto a uma população vulnerável, como é o caso de imigrantes, são fundamentais, pois possibilitam a criação de meios para melhorar o acesso, prevenção das DST/Aids, promovendo saúde e estreitando os vínculos entre profissionais, serviços e pessoas em situação de vulnerabilidade.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P420

##### RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO ANTI-HIV EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PORTO ALEGRE

ANA AMELIA NASCIMENTO DA SILVA BONES, DAILA ALENA RAENCK DA SILVA, CLEITON SALVADOR, SILVIO CAZELLA  
PREFEITURA DE PORTO ALEGRE – PORTO ALEGRE (RS), BRASIL.

**Introdução:** A Aids destrói o sistema imunológico, surgiu no Brasil em 1981. Devido ao seu potencial epidemiológico e ao desfecho de mortalidade, ela é foco de pesquisas nacionalmente e internacionalmente. Frente a este panorama, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS), em 2012, iniciou o processo de descentralização do diagnóstico e da assistência do HIV/Aids. Esta ação visa a intervenção precoce, já na atenção básica, com a mobilização das unidades de saúde na atuação nesse contexto. **Objetivo:** Realizar um relato de experiência referente a implantação do teste rápido Anti-HIV em uma Estratégia da Saúde da Família do município de Porto Alegre. **Método:** Desde de

2012, a Estratégia Saúde da Família (ESF) Santa Marta, localizada município de Porto Alegre tem acolhido para o rastreamento de HIV uma demanda espontânea, proveniente da sua população adstrita. Atualmente, esta prática já está implantada nas rotinas de atendimento e o teste é aplicado quando se identifica a necessidade de realização do exame, no pré-natal ou quando o paciente solicita. **Resultados:** Já foram realizados, desde do início do processo de descentralização, 520 testes rápidos Anti-HIV e, destes, 47 apresentaram resultado reagente. No ano de 2015, foram executados 22 exames com dois indivíduos apresentando resultado positivo para HIV. **Conclusão:** A apreensão da concreta dimensão do diagnóstico comunitário em relação a HIV/Aids torna-se fundamental para fomentar estratégias resolutivas ao combate deste agravo. Principalmente, quando a temática é discutida na atenção básica. Sabendo-se que tradicionalmente a discussão e a abordagem no que se refere ao HIV/Aids estavam inseridas no centro de referência, trazer para a rede é uma ação de grande sucesso com potencial para modificar o curso da epidemia. A descentralização do diagnóstico do HIV surge como um desafio para a atenção básica, no entanto, proporciona a oportunidade da criação de novas abordagens e a aquisição de conhecimentos.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O174

##### RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO DE AÇÕES DE DST E HIV NO PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS

ANA LÚCIA SPLASSI, MARIA CRISTINA DOS SANTOS, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, MARINA ARAGÃO W. GONÇALVES, SOLANGE MARIA SANTOS OLIVEIRA, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo (SP) (PM-DST/Aids) integra as iniciativas de atenção integral à saúde dos usuários de substâncias psicoativas (SPA) referenciados no Programa De Braços Abertos, visto que este grupo apresenta vulnerabilidade acrescida para as DST, incluindo a infecção pelo HIV. A colaboração desenvolvida pelo PM-DST/Aids é pautada no objetivo da inclusão no SUS, das pessoas que vivem na região central da cidade e estão na cena de uso intensivo de SPA. **Objetivos:** Ofertar insumos de prevenção para HIV e DST (preservativos, gel lubrificante e protetor labial de Guaçatonga); Teste Rápido Diagnóstico (TRD) para HIV e sífilis; tratar todos os pacientes com diagnóstico de sífilis e HIV; tratar todas pessoas com queixas de DST; implantar tratamento antirretroviral para HIV (TARV) supervisionado. **Metodologia:** O PM-DST/Aids estabeleceu parceria com o Programa De Braços Abertos para a realização de testagem para HIV e sífilis entre a população, usuários de drogas, cadastrados no programa. Para tal as equipes do Consultório na Rua (CnaR) foram capacitadas em TRD para HIV e sífilis e no manejo das DST. **Resultados:** A testagem foi realizada no período de 03 de fevereiro de 2014 a 28 de fevereiro de 2014, perfazendo um total de 72 horas trabalhadas, divididas em períodos de 4 horas diárias, de segunda a sexta feira, durante 18 dias úteis. Neste processo, foram acessadas 243 pessoas e, destas, 218 realizaram TRD para HIV e 144 para sífilis. A positividade para o HIV foi de 4,0% e para sífilis de 26,4%. Todas as pessoas com TR positivo para sífilis, bem como TRD positivo para HIV foram encaminhadas para tratamento na Unidade de Saúde especializada no atendimento de HIV/Aids. Estes pacientes recebem TARV supervisionado pelas equipes do CnaR. Todas as parcerias sexuais, identificáveis, foram rastreadas e tratadas. Pessoas com queixas sugestivas de DST são examinadas na Unidade de Saúde e tratadas por meio da Abordagem Síndrômica. **Conclusão:** A experiência de integração das ações de prevenção, diagnóstico e assistência às DST, HIV e Aids tem se mostrado exitosa e as ações foram incorporadas às práticas de atenção à saúde das equipes do CnaR, o que irá melhorar a atenção integral aos usuários de substâncias psicoativas da região central da cidade. Com a expansão dos CnaR espera-se alcançar um maior número de pessoas com vulnerabilidade acrescida e realização de diagnóstico precoce e tratamento oportuno, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P421

##### RELATO DE EXPERIÊNCIA DE TESTAGEM RÁPIDA HIV E SÍFILIS EM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E USUÁRIOS DE DROGAS NOS ARREDORES DO MERCADO MUNICIPAL DE GUAIANASES, EXTREMO LESTE DE SÃO PAULO

ELIANE APARECIDA SALA, GUAREZ RD, COSTA DA, BIEGING ESA, SOUZA GCG, AMADOR SM  
CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM DSTS/AIDS DE GUAIANASES – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Entre as principais estratégias para diagnósticos de HIV e Sífilis do Programa Municipal de Saúde de São Paulo (SP), uma delas é a utilização de testes

rápidos em populações vulneráveis, entre elas, usuários de drogas e pessoas em situação de rua. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em DSTs/Aids Guaianases há mais de três anos realiza bimestralmente testagem no Mercado Municipal de Guaianases. Conhecido como “Mercadão”, o Mercado Municipal está localizado próximo à região central de Guaianases. Nessa região, encontra-se maior número de pessoas em situação de rua e de usuários de drogas. Além desse público, abordamos também a população em geral. **Objetivos:** Realizar testagem rápida em maior número de pessoas em situação de rua e em usuários de drogas. Facilitar o acesso ao CTA de Guaianases e aos demais serviços da rede pública de saúde. Distribuir insumos: preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante. Realizar orientações sobre DSTs/Aids. Divulgar o serviço. Identificar riscos e vulnerabilidades. Compatibilizar as necessidades dos usuários com a disponibilidade dos serviços. Realizar aconselhamento e encaminhamentos quando necessários.

**Descrição:** Durante esses anos, moldamos e estruturamos diversas vezes as ações realizadas no Mercadão, sempre com intuito de buscar a população de difícil acesso aos serviços de saúde e maior vulnerabilidade. O CTA Guaianases é composto por uma equipe multiprofissional e atua em conjunto com os agentes de prevenção voluntariados do Programa Municipal de DSTs/Aids de São Paulo. As ações são realizadas em equipe, seguindo desde abordagem ao usuário, orientações sobre prevenção, distribuição de insumos, testagem rápida e resultado sigiloso. Realizamos, em média, 50 testes de HIV e 50 testes de Sífilis em cada ação no Mercadão. No último semestre de 2014, foram testadas 172 pessoas; dessas, 10 eram reagentes para Sífilis e 1 para HIV. **Perspectivas:** Com esse trabalho, o CTA Guaianases pode constatar a importância das ações de prevenção voltadas às populações vulneráveis, onde, por muitas vezes, o usuário não acessa o serviço público de saúde por falta de informação e por se sentir discriminado. Esperamos que essas ações possam fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários, estabelecendo estratégias para a prevenção de DSTs/Aids, seguindo princípios de integralidade e equidade.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P422

##### **RELATO DE EXPERIÊNCIA: ENFRENTAMENTO DO SURTO DE HEPATITE “A” OCORRIDO NA ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL ELY BEZERRA EM PORTO VELHO – RONDÔNIA**

*CLEIDINEIA MARCIANA DO AMARAL, ALDEANE RUFINO MONTEIRO, NATANAEL DA COSTA ARRUDA, REGIA DE LOURDES FERREIRA PACHECO MARTINS, ROSELY ANTUNES DA SILVA* SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO; AGÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE RONDÔNIA – PORTO VELHO (RO), BRASIL.

Descrevemos as ações realizadas frente à ocorrência de um surto de Hepatite “A” em uma escola municipal de ensino fundamental no ano de 2014. Desenvolvida na modalidade de pesquisa-ação, com atendimento ofertado na própria escola a alunos e servidores considerados expostos, num total de 796. A ação foi realizada em três momentos: no primeiro, foram sensibilizados pais, alunos e funcionários da escola; no segundo, foram coletados exames Anti-HAV IgM de indivíduos sensibilizados num total de 177 amostras entre sintomáticos ou não; no terceiro momento, foram entregues resultados de exames laboratoriais aos pais/responsáveis e encaminhados os casos positivos para acompanhamento ambulatorial na atenção básica próxima à residência dos mesmos. Ressalta-se que na ação foram investigados 177 indivíduos na escola; porém, computamos 215, considerando os casos que procuraram espontaneamente outros serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), num total de 42, que também foram investigados. Das amostras coletadas e testadas para Anti-HAV IgM, 52 foram reagentes e 23 confirmados como clínico epidemiológico, totalizando 75 casos confirmados e 140 descartados.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P423

##### **RETECENDO O SERVIÇO: NOVAS PERSPECTIVAS DE ATENÇÃO AO USUÁRIO NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM DST/HIV E AIDS DO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA – PA**

*RACHEL DE SIQUEIRA DIAS, RÔMULO ANTÔNIO DAS CHAGAS COSTA, MARIA FRANCINETE CARVALHO LOBATO, EWERTON ORLANDO DE ARAÚJO MATOS* SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE ABAETETUBA – ABAETETUBA (PA), BRASIL.

O Serviço de Assistência Especializada (SAE) do município de Abaetetuba (PA) iniciou suas atividades em 2011, tendo até o momento identificado 204 casos reagentes para HIV/Aids. Em 2014, tivemos 18 casos reagentes; destes, 5 homens, 13 mulheres. Abaetetuba, município do Estado do Pará, possui uma área de 1.610,603 Km<sup>2</sup>, com uma população estimada para 2013, em 139.819 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE). Apresenta importante vulnerabilidade em relação à epidemia de HIV/Aids, por sua geografia complexa, constituída por área rural extensa e de difícil acesso

(73 ilhas e 35 colônias). Tem população flutuante, onde o fluxo migratório é significativo, estando inserido na rota internacional do tráfico de drogas, deixando a população mais vulnerável. O atendimento realizado no SAE conta com equipe multiprofissional, Médico, Enfermeiro, Farmacêutico, Assistente Social e se consolidou com a entrada de uma Psicóloga. Assim, contou com uma ampliação da clínica, sendo incorporados e trabalhados outros fatores subjetivos, como, medos, angústias, ansiedade, tristezas, solidão, sexualidade, uso de álcool e drogas, que são agora trabalhados pela psicologia, somados aos conteúdos que já eram trabalhados, trabalho, renda, preconceito, adesão. Com a implantação da equipe multiprofissional, passamos a ter espaços coletivos, onde se trabalha na perspectiva da humanização, com profissionais podendo se encontrar e discutir os casos, as condutas, processos trabalho, encaminhamentos. A humanização preconizada pelo SUS se torna essencial para a prática da clínica ampliada. A clínica ampliada propõe que se desenvolva no profissional de saúde a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não a impeça de viverem outras coisas na sua vida. (BRASIL, 2004). O trabalho visa à reinserção social e construção da cidadania. Os usuários, assim, passaram a ter maior confiança na equipe e melhoraram a adesão ao tratamento, participando mais ativamente de seu tratamento, o que percebemos quando aumentamos o número de atendimentos, como também zeramos o número de óbitos em 2014. O compromisso da equipe para 2015 é ampliar ainda mais a clínica e fazer um diálogo com outros Setores da Saúde e com outras como Secretaria de Educação e Assistência.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P424

##### **SÁBADO DO HOMEM: EXPERIÊNCIA EXITOSA DA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) HUMBERTO CASTRO LIMA, SALVADOR, BAHIA** *CAMILA PORTO PESSÓA, MARÍLIA DE SANTANA MELO, GALLIANA BRITO DE MORAES, WELDER PINHEIRO DE ARAÚJO* SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR – SALVADOR (BA), BRASIL.

Os homens vivem, em média, 7,6 anos a menos que as mulheres. Sabe-se que as principais causas de mortalidade da população masculina são de doenças consideradas preveníveis; porém, o medo de ir ao médico, e a ideia de que nunca vão adoecer levam esta população a não procurar os serviços de saúde. Pensando em uma estratégia capaz de atrair os homens para a Unidade de Saúde, as Equipes de Saúde da Família da Unidade de Saúde da Família (USF) Humberto Castro Lima implantaram o Sábado do Homem. Essa experiência consiste em abrir a Unidade de Saúde aos sábados, uma vez por mês, com o objetivo de atrair a população masculina para a Unidade, criar um dia alternativo para os homens que não podem acessar os serviços durante a semana e facilitar a realização de atividades educativas voltadas para a população masculina. Durante o Sábado do Homem, além de realizar atendimentos clínicos (clínica médica, odontologia e de enfermagem), a Equipe de Saúde da Família, juntamente com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) trabalham através de oficinas interativas temas relevantes para a promoção e prevenção das principais causas de morbimortalidade da população masculina, tais como doenças sexualmente transmissíveis, hipertensão, diabetes, uso de álcool e outras drogas, tabagismo, além de outros temas como Paternidade Cuidadora e Pré-Natal do Homem. Também são realizados no Sábado do Homem os serviços de testagem rápida para hepatites virais, HIV e sífilis, com o objetivo de realizar diagnóstico e tratamento precoces destas DSTs, sendo este um dos serviços mais procurados pela população masculina dos dias de sábado. Acreditamos que esta estratégia além de garantir espaço na agenda para a população masculina, cria na Unidade um ambiente que o homem se sinta mais à vontade, servindo de estímulo para que ele frequente os serviços durante a semana. Foi observado que os homens estão participando com mais assiduidade das consultas de pré-natal com suas parceiras, fortalecendo o vínculo com a Equipe de Saúde e tornando-se cada vez mais corresponsáveis e participativos nos processos ligados à sua saúde.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P425

##### **SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS, DESAFIO PERMANENTE PARA A QUALIDADE DE VIDA ENTRE OS JOVENS E ADOLESCENTES.**

*ZEILA PAVARINI CARAVIERI TOGASHI, ALZIRA BARBOZA DE SOUZA MELEIROS, MACIEL MARQUES REDÍGOLO, DANIELA BIJUES*

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE; DIRETORIA DE ENSINO – MARÍLIA (SP), BRASIL.

Em Marília em 2007, estabeleceu-se uma parceria entre a saúde e a educação, que até hoje vem sendo mantida, e, a cada ano, novos desafios tem sido alcançados. Em 2014, trabalhamos com a dinâmica “A bola da vez é a prevenção”, esta dinâmica veio para



dar mais subsídios às atividades de prevenção na Copa do Mundo, criando-se uma ideia de competição, com perguntas e respostas, envolvendo alunos do ensino fundamental e ensino médio, da educação estadual. Dessa forma, foi proposto aos adolescentes responderem as questões, elaboradas por universitários, estes por sua vez tiveram a função de apoiadores e os temas trabalhados foram: sexualidade, reprodução, gravidez na adolescência, prevenção das DST/Aids e Hepatites. Nas escolas, o grêmio tem se revelado um bom apoiador na educação ente pares, nas discussões de prevenção das DST, HIV e Aids, pois, além de representar os interesses dos alunos, facilita o desenvolvimento de ações no ambiente escolar e no território. Com o trabalho dos grêmios, as ações de prevenção deram um salto; novas ideias tomaram forma e pudemos contar com a criatividade dos grêmistas e também de outros alunos que se envolveram-se nas questões relacionadas à prevenção das DST/Aids e Hepatites. Assim, o objetivo deste trabalho é a sistematização ampliada com vinculação das temáticas abordadas, assim como reflexões relativas ao processo de prevenção inovador, nos possibilita o trabalho na saúde e prevenção nas escolas. O reconhecimento dos adolescentes e jovens como cidadãos e cidadãs e como sujeitos de direitos, inclusive os sexuais e reprodutivos, assegurando que tenham o direito a serem informados sobre as formas de prevenção e transmissão do HIV. NEPAIDS, 2012. A política Nacional de Atenção Básica estabelece que a atuação dos serviços de saúde deve considerar as pessoas, inclusive adolescentes e jovens, em sua singularidade, na perspectiva da atenção integral.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O175

**SAÚDE NA RUA: ABORDAGEM DE REDUÇÃO DE DANOS EM UNIDADE MÓVEL ITINERANTE NO TERRITÓRIO PARA UD E POPULAÇÃO VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA**  
OLIVEIRA JA, OLIVEIRA JA, PETRIS SR  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SERGIPE – ARACAJU (SE), BRASIL.

O crescente aumento do consumo de drogas lícitas e ilícitas, especialmente o crack, e o avanço dos problemas relacionados ao uso e abuso destas substâncias, apontam para a necessidade de ideias e ações inovadoras, que promovam respostas e resultados satisfatórios. A preocupação tem sido o alto consumo de drogas pela população que vive nas ruas, como é plenamente observável no cotidiano das cidades. População essa que não chega às unidades de saúde e que, quando o fazem, encontram barreiras relacionadas ao preconceito, discriminação e resistência no acolhimento de suas demandas de saúde. A ação tem como atividade principal a intervenção no nível de prevenção e assistência primária, e garante recursos técnicos para oferecer cuidados a esse segmento da população como alternativa imediata no território, a partir da lógica da Redução de Danos, realizando atendimento no próprio espaço da rua, funcionando como um ambulatório móvel (ônibus adaptado) que pertence ao programa Estadual de DST/Aids. Além de informações e orientações, a ação oferece primeiros cuidados, testagem rápida para HIV/Aids, Sífilis e Hepatites virais, referenciando os casos diagnosticados e, quando necessário, realizando o acompanhamento destes usuários até o serviço de que possa produzir maior resolutividade às demandas de saúde apresentadas. O objetivo é oferecer cuidados primários à saúde de forma Biopsicossocial para usuários de crack, álcool e outras drogas e para a população vivendo em situação de rua e vulnerabilidade, e facilitar o acesso ao diagnóstico das DST/HIV/Aids. Tem como metodologia articular com os gestores municipais prioritários para a parceria e pactuar os recursos técnicos necessários (profissionais de Centros de Testagem e Aconselhamento – CTA, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS, Atenção Básica) para desenvolver a ação, mapear áreas de maior concentração da população de referência, sensibilização da equipe envolvida na ação. Os recursos disponibilizados e utilizados na ação: Um motorista, um auxiliar para a logística de insumos, duas pessoas para o acolhimento e orientação, uma enfermeira, um técnico de enfermagem para cuidados dois aconselhadore, dois técnicos para realização de testes rápidos e um Redutor de danos. Esta ação vem sendo realizada de forma periódica e em cada ação temos disponibilizado 200 testes rápido da cada e tem alcançado um alto nível de visibilidade e destaque nos meios de comunicação, além de cumprir o objetivo de facilitar a acesso dessa população ao diagnóstico e assistência

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O176

**SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE DST E AIDS PARA JOVENS E ADOLESCENTES**

RODRIGO CENA DE OLIVEIRA, JOSE LUIZ DE LIMA NETO, JÚLIA ANDRADE PESSOA MORALES, ERIKA DE CARVALHO LOPES RIBEIRO, DANIELE VIEIRA DE MENEZES, BIANCA GIOVANA DE ALMEIDA IAUCH, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, MARGARETH APARECIDA SANTILI DE ALMEIDA  
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – BOTUCATU (SP), BRASIL.

**Introdução:** Além da produção do conhecimento científico e formação de profissionais também é papel da universidade a prestação de serviços à comunidade. Neste sentido, relata-se a experiência de um projeto de extensão universitária voltado a adolescentes e jovens do nono ano do ensino fundamental de uma escola pública, com vistas à redução de sua vulnerabilidade ao HIV/Aids e promoção da saúde sexual e reprodutiva. Descrição da Experiência e **Relevância:** Iniciado em 2002 por meio da realização de grupos de discussões, oficinas e aulas envolvendo discentes e docentes dos cursos de Medicina e Enfermagem, o projeto de extensão universitária “Saúde sexual e reprodutiva: educação em saúde e prevenção de DST e Aids para jovens e adolescentes” tem por finalidade promover os direitos sexuais e reprodutivos, em um grupo de maior vulnerabilidade às DST/Aids e contribuir com o desenvolvimento da educação em saúde, no que diz respeito às informações sobre sexualidade, importância da prevenção, relações de gênero, tabus, crenças e valores a respeito de relacionamentos e conhecimento da vulnerabilidade das DST/Aids, organizando espaços de reflexões e questionamento que propiciem decisões informadas e seguras. O trabalho é realizado por estudantes de graduação em Enfermagem e Medicina por meio do uso de dinâmicas educativas empregando abordagem dialógica, para que todos envolvidos sintam-se livres para expor seus conceitos pré-estabelecidos para que possam formar novas ideias que propiciem escolhas conscientes. Por outro lado, os universitários podem ter maior interação com a comunidade e experiência de trabalho multiprofissional e Intersetorial. De maneira geral, são realizados cinco encontros abordando: “órgãos do corpo e seus sentimentos”; “como funciona o aparelho reprodutivo?”; “como seria se eu/minha namorada estivesse grávida agora?”; “como prevenir gravidez e DST” e “por que não utilizei o preservativo?” corpo. Ao final de cada visita é passada uma caixa onde os estudantes podem deixar dúvidas que serão respondidas anonimamente durante o encontro seguinte. **Comentários:** Observa-se grande interesse por parte dos alunos participantes, perceptível a cada encontro pela participação e nível crescente de complexidade das questões. Por outro lado, o projeto permitiu a aproximação dos graduandos com demandas importantes da comunidade local, sua capacitação e vivência de práticas pedagógicas ativas e reflexivas, possibilitando crescimento pessoal e acadêmico.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P426

**SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: MAPEAMENTO DAS AÇÕES PREVENTIVO-EDUCATIVAS PARA O PÚBLICO ADOLESCENTE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE**

VANIA DE SOUZA, SOUZA S, LAZO DA, GERVÁSIO MR, ABREU MNS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – BELO HORIZONTE (MG), BRASIL.

**Introdução:** O Programa de Saúde dos Adolescentes fundamenta-se numa política de promoção da saúde, tendo por diretriz o desenvolvimento de práticas educativas e participativas direcionadas para o protagonismo dos adolescentes na saúde, com destaque para o campo da sexualidade e a redução da vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis HIV e Aids (DST/HIV/Aids). **Objetivo:** Mapear as ações e estratégias preventivo-educativas para adolescentes realizadas nas Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte (MG), com enfoque na saúde sexual e reprodutiva. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e exploratório, de 2012, realizado com 126 gerentes das 147 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Resultados:** A realização de atividades no campo sexual e reprodutivo com adolescentes ocorreu em 50,8% das UBS. Os temas mais trabalhados (33 a 55%) abordavam sexo e sexualidade, planejamento familiar, gravidez na adolescência, autoconhecimento do corpo, prevenção de DST/HIV e vida afetiva. A atuação profissional foi especialmente de enfermeiros(as) (73,4%), e as estratégias de: Grupo (48,4%), Palestra (39,1), Oficina (20,3%) e Debate (17,2%). Os recursos compostos por insumo (52,5%), jogo e brincadeira (37,7%), álbum seriado (23%), filme e panfleto (11,5% cada). As ações de promoção da saúde mais citadas foram: saúde bucal (48,3%), DST/HIV/Aids (39,1%) e gravidez na adolescência (34,5%). A capacitação dos(as) profissionais revelou-se determinante para o desenvolvimento de atividades. Detectou-se diferenças entre gerentes homens e mulheres, e, principalmente, nas estratégias e nos recursos utilizados. Houve correlação entre o tempo no cargo de gerência e o número de atividades educativas citadas. Os principais problemas apontados com o adolescente foram dependência química (72,3%), gravidez (58%) e violência urbana (46,2%). O motivo de procura do(a) adolescente pela Unidade foram a busca de preservativo (73,6%), vacinação (65,3%), agravos/emergência (63,6%) e consulta ginecológica (57,9%). Com exceção da gravidez na adolescência, não houve correlação entre as atividades citadas pelos gerentes e a demanda dos adolescentes no serviço. **Conclusão:** Os resultados revelaram a necessidade de incremento das atividades educativas, com maior exploração dos recursos físicos e tecnológicos, a busca por métodos dialógicos que possibilitem uma maior autonomia dos(as) adolescentes e a construção do conhecimento sobre sua saúde sexual e reprodutiva de forma reflexiva e consciente.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O177**SEMINÁRIO FALANDO DE PREVENÇÃO EM FRANCA**

DAMIÃO SILVA, MARCOS GALVEZ, MARLUCE CAMARINHO, GUSTAVO DE ARAUJO RODRIGUES  
FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

No dia 31 de agosto de 2014, foi realizado, pelo Projeto Ações Preventivas na Escola (APE), em parceria com o Programa Escola da Família, o Seminário Falando de Prevenção. Foram realizadas as oficinas, envolvendo temas como sexualidade, diversidade, gênero e formas de prevenção. O objetivo dessa capacitação é que a equipe do Programa Escola da Família (PEF) possa multiplicar os conhecimentos para a comunidade que frequenta as unidades escolares aos finais de semana. A oficina “Direitos Sexuais e Reprodutivos” tem como objetivo conhecer os direitos sexuais e direitos reprodutivos de adolescentes e jovens, envolvendo a leitura de texto explicativo e o debate sobre casos ilustrativos. A oficina “Sexualidade na Adolescência” objetiva discutir a forma como a sexualidade é construída e suas manifestações na adolescência e na juventude, explorar a diversidade e amplitude de sensações e emoções que existem em um relacionamento afetivo ou sexual e discutir as situações em um relacionamento em que existam desrespeito e violência. Essa dinâmica é realizada através da discussão a respeito de termos que fazem parte das relações entre as pessoas. A oficina “Trabalhando rótulos e a solidariedade” tem o propósito de identificar a diversidade na violência das relações sociais e sexuais e discutir sobre preconceito, discriminação e solidariedade. As atividades servem para representar os julgamentos da sociedade. A oficina “Gênero e Diversidade Sexual” visa conceituar gênero, sexo e identidade de gênero, refletir sobre os aspectos da socialização feminina e masculina, além de reconhecer que existem diversas feminilidades e masculinidades. As atividades englobam os estereótipos de homem e mulher. A oficina “Aids no mundo adolescente” favorece o entendimento de que todas as pessoas precisam se cuidar e passar a informação sobre a prevenção das DST e HIV/Aids para seus pares. A discussão e atividade giram em torno da realidade de pessoas que vivem com HIV/Aids. A ação multiplicadora atingiu as expectativas, contando com o interesse e participação ativa de todos os envolvidos, que totalizaram cerca de 150 pessoas.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P427**SENSIBILIZAÇÃO PARA O ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM HIV/ SÍFILIS VISANDO A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL NO HOSPITAL DA MULHER PARTEIRA MARIA CORREIA EM MOSSORÓ – RN**

KÉZIA CAVALCANTE DE OLIVEIRA CÂMARA, COSTA MSS, MELO MCJ, NEGREIROS MCF, MASCARENHAS EG

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – MOSSORÓ (RN), BRASIL.

O Ministério da Saúde vem implantando projetos e qualificando serviços nas maternidades do Sistema Único de Saúde (SUS), localizadas em municípios considerados prioritários, com o intuito de fortalecer as ações de redução da morbimortalidade do HIV e da sífilis congênita por transmissão vertical (TV). O Programa DST/Aids e Hepatites Virais do município de Mossoró (RN), preocupado com essa temática, elaborou em 2014, o Plano Operacional para Redução da TV da Sífilis e desenvolve sistematicamente nas maternidades ações de prevenção a transmissão vertical do HIV e da Sífilis congênita dentro das metas do plano. **Objetivos:** Sensibilizar os profissionais para um melhor acolhimento e assistência à gestante com HIV/Sífilis como forma de redução da transmissão vertical. **Métodos:** Pautado nas portarias e manuais sobre a prevenção da transmissão vertical, foi elaborado questionário como forma de coletar informações e subsidiar as ações educativas que se deram em três momentos com os profissionais da maternidade, onde foram compartilhados temas como: acolhimento humanizado, classificação de risco, condutas no atendimento as gestantes com HIV e com sífilis e o seguimento da criança exposta ao HIV e a sífilis congênita. **Resultados:** Qualificação dos profissionais nas condutas normatizadas para o atendimento às gestantes com HIV e sífilis, apresentação de cartilhas produzidas contendo informações sobre os agravos e orientações a mãe de como se dá o seguimento da criança exposta ao HIV e à sífilis congênita, trabalhadas por uma equipe multiprofissional, garantindo o agendamento da primeira consulta à unidade básica de origem e/ou assistência especializada; apresentação de um resumo clínico das informações e condutas prestadas à gestante e criança na maternidade ajudando no seguimento. **Conclusão:** É importante enfatizar que o modelo assistencial proposto pelo SUS ainda não é uma realidade na maternidade, e almeja-se com esse trabalho contribuir para o aprimoramento e humanização das ações que buscam diminuir a TV do HIV e da sífilis, garantir o seguimento a criança exposta e com sífilis congênita de modo eficaz.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P428**SENTIMENTOS DE UM USUÁRIO SOBRE A INTRODUÇÃO DE ANTIRRETROVIRAIS APÓS 19 ANOS COM HIV ASSINTOMÁTICO SEM TERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA, ANTÔNIA IRACILDA E SILVA VIANA, YANN VICTOR OLIVEIRA MARQUES, PEDRO MARIO LEMOS DA SILVA, KAYRO HAIRY ARRAIS SILVA, CONCEIÇÃO DE MARIA AGUIAR COSTA, EDSSON CHAVES MIRANDA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – SÃO LUÍS (MA), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – IMPERATRIZ (MA), BRASIL.

**Introdução:** Desde o início da epidemia do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) nos anos 1980 até hoje, ocorreu um enorme avanço no tratamento antirretroviral, o que proporcionou melhor qualidade de vida aos portadores de HIV (FIGUEIREDO, 2001). **Objetivo:** Estudo relata o sentimento de um usuário sobre a introdução de antirretroviral, após 19 anos de infecção por HIV. **Métodos:** Relato de experiência que descreve aspectos vivenciados ao longo do tratamento de um paciente do programa DST/AIDS de Imperatriz (MA). Trata-se de um olhar que abordou a problemática da introdução dos medicamentos antirretrovirais após quase duas décadas após a infecção. **Resultados:** R.A.A, 43 anos, como escolaridade possui o ensino fundamental incompleto, vigilante noturno, relata que ante de ser infectado pelo HIV, tinha como hábitos de vida o uso de álcool e tabaco. Foi diagnóstico de HIV há 19 anos. Foi casado por duas vezes, separando-se do primeiro casamento por consequência da descoberta da infecção por HIV. A atual companheira é uma Pessoa Vivendo com HIV/Aids (PVHA) e se conheceram na sala de espera do programa. Não soube informar a forma de contágio. Relata que “naquele tempo, não havia muita distribuição de preservativos”. Período após o diagnóstico informa que teve vida sexual ativa com várias parcerias, porém informa uso de preservativos. No momento da descoberta de infecção do vírus HIV, ficou muito revoltado. Como forma de rebeldia, intensificou o uso de drogas (álcool, tabaco) e não realizava os exames e consultas regularmente. “Achava que ia morrer no próximo ano; na época, morria muita gente, pessoas famosas, como o Cazuza”. Se gente com dinheiro morria, imagina quem não tinha”. Parou de fumar e beber após 10 anos de HIV. Relata sentir-se como uma “pessoa normal”. “Hoje me sinto feliz, já me acostumei com este problema, se um dia vier a cura, eu nem ia saber como viver, igual aquele preso que fica na cadeia e quando sai não sabe se virar”. Perguntou-se sobre a introdução do antirretroviral: “estou bem assim, não sei de estou preparado para tomar o medicamento, tenho medo dos efeitos e de passar mal, mas a gente acostuma com tudo”. **Conclusão:** Sabemos que o Antirretroviral é fundamental para a saúde do paciente, porém, com tantos anos sem tomar o mesmo, o paciente que “não se sente doente, apresenta uma resistência.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O178**SER MÃE SOROPOSITIVA: RELATO DE GESTANTES ATENDIDAS NO HOSPITAL-DIA DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA (IMIP)**

WELLINGTON SOARES DE ALBUQUERQUE FILHO, COSTA, JM  
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – RECIFE (PE), BRASIL.

O vírus da Imunodeficiência humana (HIV), causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), surgiu no cenário brasileiro em meados da década de 80. É considerada uma catástrofe humana pelo seu poder notório que acomete o sujeito em níveis biológicos, psicológicos e sociais. Anteriormente, a doença era estigmatizada como a doença dos homossexuais, usuários de droga, hemofílicos e profissionais do sexo, sendo considerados e caracterizados como grupo de risco. Atualmente, a compreensão do vírus mudou, sendo atribuída a nomenclatura vulnerabilidade ao HIV, mostrando que a patologia pode ser adquirida independente da raça, idade, gênero, religião ou sexo. Nas últimas décadas, percebe-se o nível crescente de mulheres/mães soropositivas. Nesse cenário de infecção, as gestantes enfrentam diversos desafios; entre eles, o preconceito, a discriminação e o estigma social. O objetivo deste trabalho foi compreender as repercussões do HIV/Aids para gestantes atendidas do Hospital-Dia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, onde foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, tendo como aporte teórico a perspectiva sistêmica. Os resultados apontaram que o vírus atinge o sistema imune, deixando a saúde mais fragilizada e a pessoa vulnerável a doenças oportunistas; não obstante, com o devido tratamento, a possibilidade de morte cai drasticamente, sendo possível viver e conviver com o vírus, possuindo qualidade de vida. As participantes da pesquisa relataram um outro sentido da morte, dessa vez de ordem psicológica e social, que surge no cenário de infecção, advindo dos sistemas que envolvem o sujeito. A morte experienciada (no momento do diagnóstico) é também vivida (diariamente pelo portador) e sentida, por meio do preconceito, estigma, discriminação e até isolamento imposta pela sociedade, pela família e pelo próprio indivíduo acerca de si mesmo. A espiritualidade foi mencionada pelas gestantes como um sustento/dimensão para apaziguar a dor e o sofrimento diante do contexto da soropositividade. Independentemente de serem portadoras do HIV, ficou claro na fala das entrevistadas que isso não afetou no seu desejo de ser mãe, apontando que o desejo pela maternidade ultrapassa as barreiras de uma doença crônica.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P429**SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: BOAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTE COM HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE – RN.**

QUEIROZ JF, QUEIROZ JF, CASTRO FAN

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE – SÃO GONÇALO DO AMARANTE (RN), BRASIL.

Este artigo apresenta breve descrição sobre a construção histórica das políticas públicas de saúde no Brasil no manejo da infecção pelo Vírus Humano de Imunodeficiência (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) através do processo de descentralização para Atenção Básica (AB) e Unidade Básica de Saúde (UBS) por meio do Serviço de Atenção Especializada (SAE). Objetiva descrever experiência em serviço a atendimento ambulatorial a paciente com HIV no SAE em município do Rio Grande do Norte por equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, assistente social, farmacêutico e psicólogo) com princípios dentro da política do Humaniza Sistema de Único de Saúde (SUS) e do manual do Qualiaids privilegiando as normas e critérios de qualidade e recomendações de boas práticas, promovendo a qualidade da assistência, do acolhimento e atendimento ambulatorial ao paciente. Tal experiência realizou-se em 2014, mais intensamente durante os seis primeiros meses do início do tratamento do paciente, havendo aplicação de uma entrevista semi-dirigida, pelo profissional psicólogo, que pontuavam questões sobre: descoberta do diagnóstico, forma de contágio, reação emocional frente ao resultado, formas de enfrentamento, reação da família, trabalho, sexualidade, adesão ao tratamento, acolhimento da equipe entre outras. Assim sendo, pela análise das respostas, essa experiência em cuidado em equipe multidisciplinar favoreceu ao paciente identificação e manejo dos aspectos patológicos, farmacológicos, sociais e emocionais da doença, aprendendo a lidar com todos os aspectos que potencializam seu adoecimento comprometendo seu tratamento. Portanto, a organização da assistência pela equipe, suas práticas, aconselhamentos, acolhimentos e acompanhamento favoreceram a adesão ao tratamento do paciente com qualidade clínica e emocional, sendo importante o espaço dentro da UBS onde o paciente de HIV se sintia cuidado na sua forma global.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P430**SEXO, ESCOLARIDADE E IDADE: O QUE MUDOU AO LONGO DOS ANOS NO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE RIBEIRÃO PRETO**

GIOVANNA BIN, STELLA MARIS NOGUEIRA BOTELHO

PREFEITURA DE RIBEIRÃO PRETO – RIBEIRÃO PRETO (SP), BRASIL.

Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) são considerados serviços estratégicos para promoção da equidade no acesso ao diagnóstico e ao aconselhamento das doenças sexualmente transmissíveis (DST) no sistema único de saúde. Diante disso, é interessante observar ao longo dos anos, as mudanças ocorridas no perfil da população que procura esse serviço. Este estudo analisou e comparou o perfil dos pacientes que receberam o diagnóstico da sorologia reagente para o vírus HIV em um CTA de Ribeirão Preto (SP) em dois períodos distintos: anos de 2008 a 2010 (1º período) e anos de 2011 a 2013 (2º período). Foram analisadas as variáveis: sexo, idade e escolaridade dos pacientes. Em ambos os períodos, os homens foram a maioria, sendo que, no 1º período, foram diagnosticadas 174 pessoas, dos quais 77% eram homens (n=134) e 23% mulheres (n=40); enquanto no 2º período, o diagnóstico foi revelado a 103 pessoas, nas quais 88% eram homens (n=91) e 12% mulheres (n=12). Observamos uma diminuição no número total de pessoas diagnosticadas se compararmos os períodos, porém, nota-se um aumento significativo no número de casos diagnosticados na população masculina. Em relação à faixa etária, observou-se uma mudança no grupo feminino, enquanto no 1º período a idade predominante do diagnóstico do HIV era aos 35-39 anos, no 2º período essa idade diminuiu para os 25-29 anos. Já na população masculina, em ambos os períodos, a idade entre 20-24 anos foi a maioria ao descobrir a soropositividade. Quanto à escolaridade, observa-se um aumento no número de homens com mais de 12 anos de estudos, que receberam o diagnóstico do vírus do HIV, de 10,81% (1º período) para 27,17% (2º período), e esse dado nos faz pensar: Por que os homens “estudados” (com mais de 12 anos de ensino) tem se infectado, se teoricamente eles têm maior conhecimento sobre práticas seguras, modos de transmissão e etc.? Sabemos que o conhecimento por si só não muda comportamento; por essa razão, acreditamos que esse seja mais um desafio para os CTAs, de sensibilizarem uma população “mais estudada” a adotarem práticas comportamentais e sexuais seguras.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O179**SÍFILIS ADQUIRIDA NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) DE BAURU EM 2013: PERFIL E EVOLUÇÃO DOS CASOS.**

DÉBORA DE ARO NAVEGA, BRUNS, M.A.T

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU – BAURU (SP), BRASIL. PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO SEXUAL DA FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS DE ARARAQUARA, UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO” – ARARAQUARA (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) Bauru (SP) realiza o diagnóstico e tratamento para a sífilis adquirida. Em 2013, foram notificados 117 casos. Observamos uma grande necessidade de buscas consentidas para adesão dos usuários a todas as etapas do tratamento. **Objetivos:** Investigar o perfil dos usuários diagnosticados com sífilis adquirida no ano de 2013 e sua evolução no tratamento. **Métodos:** Estudo quantitativo através de levantamento documental, com identificação dos usuários através do registro de notificação, e coleta de dados dos prontuários. **Resultados:** Foram analisados 116 casos. Homens: 84 (72,4%); Mulheres: 32 (27,6%). População geral: 46 (39,6%); Homens que fazem sexo com homens (HSH), bissexuais e travestis: 39 (33,6%); Usuários de droga (UD): 23 (19,8%). Faixa etária dos 20-34 anos: 68 (58,6%); 35-49 anos: 27 (23,3%). Solteiros: 78 (67,3%); Casados: 25 (21,6%). Escolaridade – 8-11 anos: 62 (53,4%); 4-7 anos: 23 (19,8%); 12+: 23 (19,8%). Cor branca: 71 (61,2%); Cor parda: 29 (25%). Fase clínica Latente Tardia (LT): 34 (29,3%); Latente Recente (LR): 26 (22,4%); Primária: 8 (6,9%); Secundária: 15 (13,0%); Já tratados: 13 (11,2%); Não classificados/não retornaram para **Resultado:** 20 (17,2). Evolução: a) Não receberam **Resultado:** 20 (17,2%); b) Conhecimento do diagnóstico sem receber medicação: 15 (13,0%); c) Receberam medicação e não coletaram exame controle de cura: 15 (13,0%); d) Realizaram coleta de controle e não retornaram para o **Resultado:** 12 (10,3%); e) Abandonaram controle de cura antes da alta: 24 (20,7%). f) Alta/cura: 30 (25,8%). Recortes total/curados: Masc.=84/17 (20,2%); Fem.=32/13 (40,6%). Geral=46/20 (43,5%); HSH=39/03 (7,7%); UD=23/04 (17,4%). Solteiro=78/14 (17,9%); Casado=25/11 (44,0%); Separado=07/05 (71,4%). Escolaridade 4-7=23/09 (39,1%); 8-11=82/16 (19,5%); Mais 12=23/4 (17,4%). Fase LR=26/07 (26,9%); LT=34/08 (23,5%); Já tratada=13/10 (76,9%). **Conclusão:** A sífilis tem acometido homens e mulheres da população geral e de grupos mais vulneráveis. A maioria dos diagnósticos ocorreu em fases de latência/assintomáticos. Os dados evidenciam uma dificuldade dos usuários na adesão ao tratamento, já que apenas 25,8% tiveram registro de cura/alta (destacaram-se alguns subgrupos).

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P431**SÍFILIS CONGÊNITA – UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA**

TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, IVANI CLAUDETE GROMANN, JANICE SANTANA SEGURA, NOÍSE PINA MACIEL

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE CACOAL, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL. HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE CACOAL – CACOAL (RO), BRASIL. ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO MATO GROSSO – CUIABÁ (MT), BRASIL

**Introdução:** A sífilis na gestação requer intervenção imediata para que se reduza a transmissão vertical. Dados epidemiológicos alertam para o problema, podendo refletir a falta de qualidade da assistência ao pré-natal, visto que há protocolo específico ao atendimento das gestantes com sífilis institucionalizado em todo Brasil. Apesar de várias estratégias adotadas ao longo dos anos a incidência de sífilis Congênita (SC) permanece alta; foram notificados em 2012 no Sistema de Informação de Agravos (SINAN) 80.041 casos de SC em menores de um ano de idade e na região norte 6.971 (8,7%). Em Cacoal (RO), em 2009 a incidência de SC foi de 3,03/1.000, sendo que a pactuação para o município é de 1/1.000 nascidos vivos por ano. **Objetivos:** Elaborar fluxograma de atendimento para reduzir a incidência de SC. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, cujo produto caracteriza-se como tecnologia de cuidado. A proposta foi elaborar um fluxograma de atendimento à gestante com sífilis, de referência e contrarreferência. Foi realizada uma capacitação no início de 2009 com todos os profissionais envolvidos, pela enfermeira do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e a enfermeira Coordenadora de Vigilância em Saúde; o evento objetivou promover uma análise do fluxograma existente, apresentá-lo a quem não o conhecia e levantar sugestões para melhorar sua implementação. Ficou determinado que todas as gestantes diagnosticadas na rede pública seriam encaminhadas ao SAE para tratamento concomitante do casal e posterior acompanhamento do mesmo e da criança até o segundo ano de vida. Este trabalho dispensou a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por não envolver pesquisa com seres humanos e animais, mas sim dados secundários referentes ao município. **Resultado:** Após a implantação do fluxograma de referência e contrarreferência, constatou-se em 2010 a incidência de 0,84, em 2011 de 0,77, 2012 de 1,70 e em 2013 de 1,54/nascidos vivos. **Conclusão:** O fluxograma adotado mostrou-se eficiente, resultando



na redução dos casos de SC nos dois primeiros anos. Alguns entraves foram diagnosticados nos anos seguintes, tornando-se necessário um processo de avaliação permanente, através de ações educativas, capacitações e/ou atualizações dos profissionais que desenvolvem o acompanhamento de pré-natal quanto ao fluxograma, bem como, o envolvimento dos gestores nesse processo.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P432

##### **SÍFILIS CONGÊNITA: MONITORAMENTO DAS CRIANÇAS POR MEIO DE TRABALHO INTEGRADO DA VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA**

GISELE O OKADA, LILIAM M COBRA, SELMA ANEQUINI COSTA, CARLOS R DEMUTTI, DENISE B C MENEZES, ELIANA C S LOPES, REGINA A C ZANETTA

SUPERVISÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO JABAQUARA/VILA MARIANA – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO VILA MARIANA – SÃO PAULO (SP), BRASIL. COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SÃO PAULO (SP), BRASIL. AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES CECI – SÃO PAULO (SP), BRASIL. PREFEITURA DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Município de São Paulo, por meio da Coordenação em Vigilância em Saúde (COVISA) e Secretária Municipal de Saúde (SMS) vem intensificando o combate à sífilis. Na Supervisão Técnica de Saúde (STS) Jabaquara/Vila Mariana (JVM), a integração entre o Laboratório, Vigilância (Supervisões de Vigilância em Saúde – SUVIS), Assistência - Unidades Básicas de Saúde (UBS), e, recentemente, o Centro Especializado em Reabilitação (CER Vila Mariana) refletiu em aumento das notificações de gestantes, maior vigilância laboratorial, tratamento das gestantes com sífilis e seus parceiros e, assim, diminuição progressiva no Coeficiente de Incidência (CI) da sífilis congênita, de 5/1;000 nascidos vivos em 2011 para 2,4 em 2014. Para aprimorar este trabalho, em 2013, intensificou-se o monitoramento multidisciplinar de crianças notificadas, como recomendado pelo Ministério da Saúde (MS). **Objetivo:** Descrever os resultados das ações desenvolvidas para captação e acompanhamento das crianças notificadas como sífilis congênita da STS JVM, de 2012 a 2014, com avaliação neurológica, oftalmológica e audiológica. **Métodos:** Trabalho descritivo retrospectivo, com informações resgatadas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Comitê de Transmissão Vertical (CTV) e de prontuários. **Resultados:** A captação das crianças para atendimento multidisciplinar foi realizada por meio de: 1- participação do representante do CER nas reuniões bimestrais do CTV; 2- troca mensal de planilhas entre SUVIS e CER; 3- divulgação do trabalho nos Fóruns de Reabilitação bimestrais, promovidos pela STS, com participação do CER, NASF (Núcleo de apoio à Saúde da Família); 4- participação da SUVIS nas reuniões de gerentes das UBS; 5- contato telefônico da SUVIS e do CER com as famílias. Das crianças nascidas em 2012 com histórico de sífilis congênita, 4 estão em acompanhamento no CER; das nascidas em 2013, 14; e das nascidas em 2014, 21 crianças. A idade de ingresso no serviço diminuiu: em 2012, a média era de 18 meses de idade; em 2013 de 6 meses; e em 2014 de 3 meses (100% chegaram antes de 6 meses). Do total de 39 crianças, 90% realizaram avaliação oftalmológica com fundo de olho e, se necessário, mapeamento de retina; 95% realizaram avaliação audiológica e 85% realizaram avaliação neurológica clínica e, se necessário, exames complementares. **Conclusões:** Houve o estabelecimento de fluxo das crianças notificadas para equipe multidisciplinar, com entrada mais precoce ao serviço. Ainda é um grande desafio manter a avaliação longitudinal com a periodicidade que preconiza o MS.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P433

##### **SÍFILIS/SÍFILIS CONGÊNITA: PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACOMPANHADAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, JUAZEIRO DO NORTE, CEARÁ, BRASIL**

LEITE PS, BRITO AB, SILVA APGE, FEITOSA AC, MOTA ML

FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO DE JUAZEIRO DO NORTE; FACULDADE LEÃO SAMPAIO – JUAZEIRO DO NORTE (CE), BRASIL.

A sífilis, também denominada lues, é uma doença infectocontagiosa, sistêmica, com evolução crônica. Causada pelo *Treponema pallidum*, é uma espiroqueta de transmissão predominantemente sexual ou materno-fetal, podendo produzir, respectivamente, a forma adquirida ou congênita da doença (BRASIL, 2006). O estudo tem como objetivo analisar a percepção das gestantes acompanhadas em uma unidade básica de saúde quanto às sífilis/sífilis congênita no município de Juazeiro do Norte (CE). Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, sendo desenvolvido em uma unidade básica de saúde. O período da coleta ocorreu nos meses de setembro e outubro do ano de 2011. A população foi composta por 10 gestantes que se encontravam em assistência pré-natal. O instrumento utilizado para coleta de dados foi uma entrevista. A coleta foi interrompida quando houve saturação dos dados, sendo a análise realizada em três níveis: interpretação, explicação

e especificação. Conforme a Resolução Nº 196/96 foi respeitada todos os aspectos éticos e legais da pesquisa (BRASIL, 1996). Das entrevistadas, a maioria encontrava-se na faixa etária entre 20 e 30 anos, em união estável, com ensino médio incompleto, não possuindo nenhuma atividade profissional, com renda mínima de um salário mínimo, estando a maior parte delas da segunda para terceira gesta. Após análise, emergiram três categorias que se dividiu em subcategorias: a primeira delas se refere ao conhecimento sobre a sífilis/sífilis congênita; a segunda, sobre a importância do exame *Veneral Disease Reseach Laboratory* (VDRL), e por fim, a terceira, sobre a acessibilidade de informações sobre a sífilis congênita. Os resultados revelaram que a maioria das mulheres apresentava conhecimentos ausentes, deficientes e/ou equivocados acerca da sífilis/sífilis congênita, principalmente relacionadas às manifestações clínicas, transmissão e tratamento. Muitas delas nunca tinham ouvido falar sobre o exame de VDRL, notando também um descaço das mesmas em conhecer mais sobre a doença durante o pré-natal, sendo observada a confiabilidade aos profissionais de enfermagem, e certo pudor em fazer algumas perguntas das quais existissem dúvidas. Concluiu-se que os profissionais da atenção básica, em especial o enfermeiro, deve ter um envolvimento maior no que se trata da saúde da mulher e do conceito e capacitações, palestras, aconselhamentos são sugestões viáveis que pode tornar mais qualificada a assistência a essas famílias.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P434

##### **SOMANDO PARCERIAS PARA DIMINUIR A VULNERABILIDADE ENTRE ADOLESCENTES**

JOSILEIDE LIMA CORREIA REGIS DA SILVA, CASTRO SL, PEREIRA L, OLIVEIRA A, CURIOSO A  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST AIDS E HEPATITES VIRAIS DE PRAIA GRANDE – PRAIA GRANDE (SP), BRASIL.

**Introdução:** A iniciação sexual dos adolescentes tem ocorrido mais cedo e, na maioria das vezes, sem orientação adequada, aumentando assim o índice de DST entre eles. Diante desse cenário, o Programa Municipal de DST/Aids e Hepatites Virais de Praia Grande percebeu a necessidade de realizar estratégias de enfrentamento e vem desenvolvendo há alguns anos, ações de prevenção nas escolas. Em 2014, esse trabalho conseguiu acessar muito mais alunos, superando as expectativas, tal fato se deve a parceria com o Projeto “Juventude Legal” da Subsecretaria de Assuntos da Juventude, que facilitou o acesso não só da equipe de prevenção, mas de outros profissionais qualificados. **Objetivo:** Informar aos adolescentes as formas de transmissão e prevenção das DST/Aids, estimular a reflexão sobre a importância da prática do sexo seguro e da vivência sexual responsável, criar um espaço para discutir saúde sexual e reprodutiva. **Métodos:** Foram realizadas 52 oficinas, em 36 escolas do município, utilizando data show, álbum seriado, próteses penianas e vaginais e kits informativos, com preservativos masculinos e femininos. Com uma linguagem jovem e dinâmica e de maneira interativa, dávamos início a oficina com uma conversa sobre sexualidade e em seguida abríamos um espaço para perguntas. Após apresentação das dúvidas, continuávamos a oficina, buscando sempre criar um link entre os questionamentos e o tema. **Resultados:** Foram acessados 4.671 alunos das escolas estaduais, municipais e particulares, na faixa etária de 15 a 17 anos. A metodologia utilizada possibilitou analisar as principais dúvidas e dificuldades dos alunos, além disso, observamos grande interesse e participação dos funcionários. Avaliamos que há mais preocupação com a gravidez do que com as DST, demonstrando, assim, a real necessidade de reforçar a prevenção às DST nas escolas, através de ações e informação qualificada. **Conclusão:** Falar de sexo seguro, provocar e aprofundar o assunto de forma interativa, despertou o interesse dos adolescentes, que procuraram o serviço para realizar testagem e também solicitaram um meio de comunicação com a equipe, visto que, o tempo de oficina não dava pra sanar todas as dúvidas. A partir dessa procura, percebeu-se a necessidade de facilitar o acesso às informações, diante disso, o Programa Municipal de DST/Aids e Hepatites Virais, juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP), está providenciando um canal de comunicação, não só para adolescentes mas também para outros segmentos da população.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O180

##### **TEATRO INVISÍVEL: DIALOGANDO SOBRE DST, HIV E AIDS EM UM EVENTO TRADICIONALISTA**

DEISE PAGANELA PELLISSARI FERMIANO, ROBERTA BORGHETTI ALVES, LEONILDA MIRANDA, PAULA CHUPEL, JULIANA SONTAG, ANGELITA ELISABETE HERRMANN  
PREFEITURA DE VACARIA – VACARIA (RS), BRASIL.

A fim de promover a saúde da população e prevenir a ocorrência de DST, HIV e Aids durante o 30º Rodeio Crioulo Internacional de Vacaria (RS) contratou-se atores para encenar situações voltadas aos temas DST, HIV, Aids, violência familiar e gravidez na adolescência, realizou-se testagem rápida de DST, HIV e Sífilis, oficinas sobre

a utilização do preservativo e rodas de conversas sobre as consequências das relações sem preservativo. As encenações denominadas Teatro Invisível foram feitas por atores que estavam com vestimentas iguais à da população e paravam em um espaço onde havia uma concentração de pessoas e realizavam a dramatização. A partir das cenas, os profissionais de saúde de Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Estratégia de Saúde da Família, Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e Secretaria Estadual de Saúde conversavam com a população que presenciou o teatro, explicando a encenação e debatendo sobre o tema apresentado. Eram entregues preservativos masculinos e femininos com orientações de uso, bem como o convite para a realização da testagem rápida e participação nas oficinas. Em um espaço privativo do Rodeio havia enfermeiras que realizavam o aconselhamento e as testagens rápidas. A Secretaria Estadual de Saúde tinha um estande onde ocorriam as oficinas voltadas à educação sexual. Neste evento, foram realizados 24 encenações, quatro oficinas e 100 testes rápidos, destes um teste de HIV positivo e dois de Sífilis. Ressalta-se que essas pessoas foram orientadas e encaminhadas ao SAE de seu município. Percebeu-se que a população foi receptiva à fala dos profissionais e participou das atividades desenvolvidas. Constatou-se que muitas mulheres não conheciam o preservativo feminino, e que o Teatro Invisível foi um disparador na sensibilização da população para a realização da testagem. Além disso, os profissionais de saúde puderam se despir de seus preconceitos, tabus e de seus modos de fazer educação em saúde e perceberam que há outras maneiras de promover a saúde da população, repercutindo em uma mudança no processo de trabalho. Ressalta-se também que por meio dessa ação pode-se debater temas com a população que ainda são percebidos como tabus. Acolheu-se a população participante do evento tradicionalista, e deu-se acesso a ela por meio da promoção de saúde e da realização da testagem de DST/HIV/Aids.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O181

##### TESTAGEM DE FLUIDO ORAL ENTRE PESSOAS QUE USAM ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM REGIÃO LITORÂNEA DO ESTADO DE SÃO PAULO

TRIGUEIROS DP, GUIMARAES MF, DA ROS V, MORAES YFC, MODICA LP, CADAMURO AP, MAERRAWI IE, ARAUJO PJ, BERTHOLINI R, DE LARA S, GIACOMELLI B

REDE BRASILEIRA DE REDUÇÃO DE DANOS E DIREITOS HUMANOS.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE – SÃO VICENTE (SP), BRASIL.  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRAIA GRANDE – PRAIA GRANDE (SP), BRASIL.

A Organização não Governamental (ONG) Rede Brasileira de Redução de Danos e Direitos Humanos (REDUC) teve aprovado pelo DDAHV em 2014 projeto “Ampliação do diagnóstico de HIV entre pessoas que usam álcool e outras drogas - UD, em região litorânea do Estado de São Paulo”, realizado em São Vicente e Praia Grande (SP), com oficinas de redução de danos e oferta de testagem de HIV por fluido oral, desenvolvidos por educadores em saúde. Após parcerias com os programas de Aids, atenção básica e especializada, as intervenções foram realizadas primordialmente na comunidade dos UD e em serviços de saúde e assistência social. Este projeto visa contribuir para a ampliação do diagnóstico precoce do HIV entre UD nos municípios de São Vicente e Praia Grande, com tecnologia de testagem com fluido oral, reduzir a vulnerabilidade ao HIV dos UD, ampliar o acesso ao diagnóstico de HIV nos moldes da prevenção combinada. Foram realizadas reuniões de articulação com parceiros governamentais e não governamentais, visitas a campo para construção de vínculo e abertura de campo para as oficinas de testagem. Os campos, em geral, foram realizados junto as equipes de saúde da família e consultório na Rua. Todos os participantes assinavam termo voluntariado e realizavam teste; se negativo orientações gerais e inserção na atenção básica; se positivo confirmação diagnóstica em campo ou em CTA, para ingresso ao tratamento. Foram testados, até esta data, 200 pessoas, destas 6 tiveram resultado positivo para HIV, cerca de 3%. Cerca de 70% da amostra composta por UD, destes 4 com histórico de uso de droga injetável. Cerca de 45% nunca haviam feito teste de HIV na vida. Realizar testagem de HIV em públicos específicos se mostra uma importante ferramenta de redução de danos para UD que se encontram na maioria dos casos à margem dos serviços de saúde. Dos casos positivos, todos foram encaminhados para tratamento em Serviços de Assistência Especializada (SAE); dois já sabiam da condição sorológica e nenhum deu seguimento ao tratamento. Monitorar os casos positivos e favorecer a adesão se mostra desafio para a o tratamento do HIV entre UD. Necessário forte investimento em equipes de rua para a remoção de barreiras de acesso aos usuários ao tratamento. O projeto efetivamente contribuiu para o fortalecimento da prevenção as DST/Aids/hepatites em campo, sendo incorporado nas ações de saúde da família e consultórios na rua. Projeto em andamento, com finalização em março de 2015.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P435

##### TESTAGEM NA PRAÇA: UMA ESTRATÉGIA PARA MELHORIA DO ACESSO AO TESTE RÁPIDO DE HIV EM FORTALEZA – CE

TELMALVES MARTINS, LEA MARIA MOURA BARROSO DIÓGENES, ANA NETA ALVES, SARAH MENDES D'ANGELO, ROSIMEYRE ANASTÁCIO DA SILVA BARROS, SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

Os benefícios da testagem e tratamento precoce de pessoas infectadas pelo HIV são inquestionáveis. Apesar disso, menos da metade da população brasileira já realizou um teste de HIV na vida. Barreiras estruturais e individuais impossibilitam o acesso das populações, principalmente as mais vulneráveis à infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Estas são consideradas populações-chaves, cujas prevalências são mais elevadas (3,8% em profissionais do sexo, e 4,9% entre homens que fazem sexo com homens), como comprovaram os realizados em 2009 em Fortaleza. Com o objetivo de ampliar a prevenção combinada (preservativo + testagem + tratamento precoce) da infecção pelo HIV, a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará instituiu as mobilizações Fique Sabendo em praças de Fortaleza. Uma estrutura com 3 consultórios móveis e uma tenda aberta é disponibilizada e montada no mínimo a cada 2 meses, prioritariamente aos sábados, em uma das principais praças centrais de Fortaleza. Uma ampla divulgação inicia-se no site da Secretaria de Saúde e nos meios de comunicação, rádio e televisão, informando sobre os benefícios do teste, a dinâmica da estratégia com locais e horários de sua realização. O aconselhamento coletivo é realizado por um profissional de saúde, e em seguida os usuários recebem uma senha, sendo encaminhados para a entrevista individual (aconselhamento pré-teste), onde são coletadas informações sobre práticas sexuais e atitudes além de dados pessoais. Após a assinatura do termo de consentimento, ocorre a realização do teste rápido e a entrega do resultado com orientação individual, reforçando a importância das práticas seguras e/ou para repetição do teste. Os casos reagentes são encaminhados com agenda pré-definida, pactuada com os serviços de atendimento especializado. Em 2014 foram realizadas 7 mobilizações, com 560 testes de HIV realizados, onde 11 testes resultaram reagentes para o HIV (prevalência de 2,0%). Entre os casos reagentes, a maioria (91%) era do sexo masculino, com idades entre 19 a 35 anos (63,6%), solteira (81,8%), tinha cursado o ensino médio (54,5%) e tinha orientação homo/bissexual (64%). A experiência nos tem mostrado que a população reconhece a importância de realizar o teste de HIV, tem necessidade de acesso, e os horários alternativos, nos finais de semana, favorecem a adesão, principalmente entre o sexo masculino, os idosos e as populações-chaves.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O182

##### TESTAGEM PARA O HIV EM LOCAL DE ALTA CONCENTRAÇÃO DE POPULAÇÃO-CHAVE ADRIANO QUEIROZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo HIV atinge mais intensamente populações em situação de maior vulnerabilidade. A região central do município de São Paulo (SP) apresenta populações diversas: usuários de drogas, homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo, pessoas em situação de rua e grande concentração de entretenimento adulto, responsável por 10,8% dos casos de Aids notificados entre 2001 e 2012. **Objetivo:** Avaliar a estratégia de testagem em local de grande circulação de população-chave. **Método:** O Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo (PM-DST/Aids), ofertou testagem para o HIV, nas semanas que antecederam a Parada do Orgulho Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais e Transgêneros (LGBT) e do Dia Mundial da Luta Contra a Aids, em 2014. O local escolhido foi a Praça da República, região central, que é um ponto conhecido de encontro de HSH, travestis e profissionais do sexo masculino, majoritariamente. Foi utilizado o Teste Rápido por fluido oral (TRFO), tecnologia que tem se mostrado de fácil permeabilidade na população. **Resultado:** Foram testadas 661 pessoas no evento anterior à Parada do Orgulho LGBT, por dois dias no mês de abril, com taxa de positividade de 2,9% e 408 pessoas, em 1º de dezembro, com o percentual de 4,4% de testes reagentes. A média de resultados positivos nas duas testagens na Praça da República em 2014 é de 3,3%, comprovando o êxito da estratégia do PM-DST/Aids, pois segundo boletim do Ministério da Saúde, a prevalência de HIV na população geral é de 0,4%. **Conclusão:** A escolha do local de testagem tem grande relevância para dar visibilidade às populações-chave sobre a disponibilidade do teste gratuito para HIV. As taxas de positividade mais elevadas apontam para a certeza do local devidamente escolhido e que as populações-chave foram alcançadas. Para tanto, é necessário conhecer o território previamente. É importante ressaltar que além da disponibilização da testagem em locais estratégicos para populações-chave, essa deve ser com tecnologias menos invasivas e com menor tempo para o resultado, a fim de alcançar maior aceitação pelos clientes e ampliar o diagnóstico precoce da infecção, propiciando melhor qualidade de vida com o tratamento oportuno e diminuição da transmissão do agravo.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P436**TESTE RÁPIDO COM FLUIDO ORAL: EXPERIÊNCIAS EM TESTAGEM EXTRAMUROS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

AUGUSTO MATHIAS, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, ADRIANO QUEIROZ DA SILVA, ANA LUCIA SPIASSI, CÁRITAS RELVA BASSO, FLAVIO ANDRADE DOS SANTOS, CARMEM LUCIA SOARES, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ

PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Ministério da Saúde (MS) estima que pelo menos 20% das pessoas vivendo HIV desconhecem seu status sorológico. Estudo de base populacional, realizado pelo Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo (PM-DST/Aids) demonstrou que 65% da população do município nunca fez o teste. A falta de diagnóstico precoce do HIV é um problema individual, permitindo a evolução da imunodeficiência advinda da infecção e coletivo, uma vez que os indivíduos com HIV tratados de forma efetiva praticamente não transmite o HIV, mesmo mantendo relações sexuais desprotegidas. O desconhecimento de onde obter um teste gratuito, somado ao medo de exames invasivos, podem contribuir para a falta de procura pelo teste. **Objetivo:** Avaliar o desempenho do teste rápido diagnóstico de HIV com Fluido Oral em testagens fora das unidades de saúde. **Método:** Em 2014, o PM-DST/Aids iniciou, de forma pioneira no país, a realização de testes rápidos de fluido oral (TRFO) para diagnóstico de infecção por HIV, nas atividades extramuros da campanha “Fique Sabendo Municipal” que antecederam a Parada do Orgulho Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros (LGBT). No mesmo ano, em parceria com as Coordenadorias Regionais de Saúde, foram realizadas testagem extramuros, com o uso TRFO em ações regionalizadas e em grandes eventos como a Copa do Mundo da FIFA e na semana do Dia Mundial de Luta Contra Aids. Foi avaliada a experiência com o TRFO através do relato das equipes que participaram das ações extramuros. **Resultados:** De abril a dezembro de 2014, foram realizados 1.976 TRFO como primeiro teste. O TRFO foi avaliado de forma positiva pelas equipes. Foi considerada a facilidade de aplicação, a concordância de resultados com outros testes e a melhoria do fluxo de testagem. Além disso, o TRFO teve grande aceitação entre os indivíduos testados e, finalmente, sua utilização teve grande repercussão positiva na mídia, atraindo mais pessoas aos locais de testagem. **Conclusão:** A incorporação do TRFO foi positiva para diagnóstico de HIV em ações extramuros. O PM-DST/Aids tem investido no aumento da cobertura de testagem para HIV para elevar o número de pessoas que conhecem seu status sorológico, facilitando o atendimento precoce e oferta de tratamento para as pessoas com infecção por HIV. A concentração da epidemia em populações chave aponta a necessidade de focalizar a divulgação e a oferta de testagem nos locais de concentração dessas populações. O TRFO é um excelente instrumento para ações extramuros.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P437**TESTE RÁPIDO NO DIAGNÓSTICO DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS: LIMITES E POSSIBILIDADES NA SAÚDE PRISIONAL**

MARIA DA PENHA DA ROSA SILVEIRA NUNES, TALAIE EM, JUNDI MGI, NUNES MPRS, TALAIE EM, JUNDI MGI

PREFEITURA DO RIO GRANDE; SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE RIO GRANDE – RIO GRANDE (RS), BRASIL.

O teste rápido como diagnóstico da infecção pelo HIV, Sífilis e Hepatites Virais vem sendo implantado no Brasil, pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, desde março de 2006. A metodologia é utilizada no mundo inteiro e apresenta vantagens significativas quanto ao método laboratorial, por ser de simples realização, não requerer profissionais especializados e equipamentos de laboratório, permitindo o conhecimento dos resultados e assistência imediata aos pacientes (BRASIL, 2015). Na Unidade Básica de Saúde Prisional, situada na Penitenciária Estadual do Rio Grande (RS), atende-se a 1.004 apenados entre homens e mulheres. A testagem, por meio do teste rápido, vem sendo realizada desde 2013 pela equipe de saúde. Essa prática é oferecida no momento em que os apenados entram na instituição, nas consultas clínicas de rotina, nas consultas de pré-natal, nas campanhas de saúde e por livre demanda dos apenados. O total de exames realizados até fevereiro de 2015 é de 1.895 testes, entre esses 795 HIV, 737 Sífilis, 179 Hepatite B e 184 Hepatite C. Entre os resultados reagentes/positivos, 22 HIV, 19 Sífilis, 1 Hepatite B e 9 Hepatite C. Entre alguns limites na realização dos testes rápidos, estão: recusa do usuário, medo pelo resultado imediato, diagnóstico positivo ou reagente num ambiente confinado, falta de apoio familiar e o sigilo em relação ao diagnóstico. Embora se separe com alguns limites, identificam-se algumas possibilidades, que contribuem para o cuidado integral aos apenados atendidos no serviço de saúde como: a precocidade do diagnóstico, controle CD4/CV e tratamento se necessário; acesso ao método mesmo numa situação de confinamento; controle e prevenção de novos casos; apoio terapêutico pela equipe de saúde mental. Acredita-se que o exame de teste rápido no diagnóstico de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, representa um novo avanço na área da saúde pública e da saúde prisional, tendo em vista as especificidades locais dos ambientes carcerários. Portanto, identificar

os limites e as possibilidades desse método no campo prisional é uma forma de reconhecer as suas reais repercussões, a fim de buscar novas estratégias que contribuam para o controle das Doenças Infectocontagiosas melhorando perfil epidemiológico dessa população.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P438**TODO TEMPO É TEMPO DE BEIJAR E CUIDAR DA BOCA**

FAÇANHA GC, FAÇANHA GC, SOARES CMS, FAÇANHA TC

SECRETARIA DE SAÚDE DE MARACANAÚ – MARACANAÚ (CE), BRASIL.

A cara e a idade do Brasil mudaram, hoje, cerca de 20 milhões de idosos vivem no nosso país. Com a reposição hormonal e os medicamentos para impotência, vieram também a redescoberta da sexualidade a tempos perdida e uma vida sexual ativa, resultando em idosos mais vulneráveis às doenças sexualmente transmissíveis (DST). Diante de inúmeras mudanças, as políticas, os equipamentos e os profissionais de saúde tiveram que se enquadrar nesse novo cenário, com o objetivo de proporcionar à população idosa o acesso à serviços de saúde que suprissem todas suas necessidades, no intuito de recuperar, manter e promover a autonomia e independência desses indivíduos. Nesse intuito, o município de Maracanaú (CE), hoje com aproximadamente 19.000 idosos, através do Decreto 3.022, assinado pelo Prefeito Firmo Camurça, instituiu o “Projeto Todo dia é dia, toda hora é hora de prevenção das DST/Aids e Hepatites Virais”, com o objetivo de transformar a prevenção, a atenção e o cuidado das DST/HIV/Aids e Hepatites Virais em um compromisso do município a ser abraçado e praticado por todas as secretarias e órgãos municipais de forma ininterrupta e intersectorial. Nesse contexto, a Coordenação de Saúde Bucal, através da oficina “Todo Tempo é Tempo de Beijar e Cuidar da Boca”, levou ao grupo de Idosos do bairro Jaçanaú, informações sobre DST por via oral e métodos de prevenção e práticas de higiene bucal. Na ocasião, foi utilizado um vídeo onde os participantes em uma roda de conversa relataram o que mais chamou atenção e travaram relatos e trocas de vivências e dúvidas. Após a roda de conversa, tiveram a oportunidade de manusear e aprender como utilizar o preservativo feminino. No final todos os participantes foram encaminhados para tratamento odontológico e reabilitação protética, que resultará em um aumento da qualidade de vida e da autoestima do grupo. É notório a condição de vulnerabilidade desse segmento, atividades e material educativo voltados aos idosos se configuram como uma atitude relevante e urgente, no intuito de proporcionar-lhes uma vida de qualidade e segurança.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P439**TRABALHO DE PARES COM TRAVESTI COMO FACILITADOR À ADESÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE**

VANESSA SEABRA MODOLO, ACHCAR AC, BARAKAT NDP, GABRIEL MV, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA AR, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL

CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS; SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** O Programa Sidadania, criado em 1995, faz parte do Centro Municipal de Prevenção e Diagnóstico de São José do Rio Preto (SP) que tem como missão trabalhar ações preventivas e diagnósticas em HIV/Aids, DST e Hepatites/Redução de Danos com Profissionais do Sexo, bem como diminuir contextos de vulnerabilidade junto a essa população. Neste contexto, apresenta-se o caso de L. F. C., aqui denominada Joana, travesti, moradora de rua, soropositiva assistida pelo Sidadania. **Descrição do caso:** Em julho de 2014 o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) solicitou ao Sidadania busca ativa de Joana, visto que esta tinha resultado reagente para Tuberculose (TB) e Sífilis, necessitando tratamento imediato. A equipe conseguiu trazer Joana ao serviço e, conjuntamente, fizeram orientações para o tratamento ambulatorial, sendo então vinculada a Unidade Básica de Saúde. No entanto, a adesão foi curta, pois a usuária desapareceu temporariamente. A Equipe Sidadania, em parceria com outros equipamentos do município, conseguiu encontrá-la novamente. Em novo atendimento, os Serviços de Assistência Especializada (SAE) e a Sidadania em conjunto com usuária traçaram novas estratégias, sendo que a cliente optou por internação para tratamento da TB. Neste momento, deu-se início ao tratamento da sífilis e a equipe conseguiu que ela viesse diariamente ao SAE para a medicação de TB, até que a internação fosse viável. Foram disponibilizados insumos de higiene para contribuir na melhoria de suas condições físicas e viabilizado temporariamente abrigado em Albergue, embora tenha preferido voltar para a rua até que a internação fosse liberada. Paralelamente, a equipe solicitou a vaga no Hospital especializado no tratamento da TB e providenciou a documentação para sua internação. A cliente foi internada em 01 de agosto de 2014 e se encontra na fase final de tratamento. A equipe faz acompanhamento telefônico quinzenal da usuária. **Relevância:** Em se tratando de populações chave, a vinculação com a equipe de campo e o trabalho em rede são fundamentais. **Comentários:** Observa-se que o trabalho em pares foi um diferencial neste caso, e, apesar da situação de extrema vulnerabilidade, a vinculação à usuária contribuiu em muito para o sucesso da adesão ao tratamento e à sua permanência na internação.



## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O183

## TRABALHO EM REDE NA CAMPANHA FIQUE SABENDO

MARIANA SILVESTRIM SILVA, TANIA SORAYA DE OLIVEIRA RUFINO RODRIGUES  
COORDENADORIA DE REGIÕES DE SAÚDE DE DST/AIDS/HIV DE MAUÁ –  
MAUÁ (SP), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, estima-se hoje que cerca de 600 mil pessoas estejam infectadas pelo HIV. No município de Mauá (SP), de 1983 até 2013, foram notificados 1.793 casos de Aids (SES, 2013). Dentre as tecnologias de prevenção, a testagem rápida para o HIV é uma das estratégias que possibilita o diagnóstico precoce. **Objetivos:** Realizar a campanha ampliando a capacidade de oferta através do trabalho em rede abrangendo, além da atenção básica, os serviços de maior complexidade, os que atendem a população mais vulnerável e realizar um trabalho preventivo de caráter lúdico com a população jovem. **Metodologia:** O processo de organização baseou-se no dispositivo de ativação de redes intra e intersetoriais. O planejamento da Campanha no Município envolveu a articulação da Secretaria de Saúde (SS) com as áreas de comunicação social, educação, sociedade civil (grupo ELO e conselho gestor). Embora a campanha tenha um formato previamente definido, realizaram-se reuniões com os serviços para verificar viabilidade de participação e adequar sua execução de acordo com características e possibilidades de cada um. O planejamento da campanha para dentro das unidades de saúde (US) foi realizado, de acordo com a dinâmica de trabalho de cada US participante e cada núcleo utilizou uma estratégia com diversos “jeitos de fazer”, mas com a mesma finalidade, respeitando a rotina assistencial das unidades. A Campanha ocorreu durante 7 dias, com adesão de 23 serviços, sendo 17 unidades de atenção básica, 5 da atenção especializada e 1 da urgência/emergência/hospitalar para ações de prevenção e testagem. **Resultado:** O resultado obtido superou as expectativas iniciais (2.700 testes). Isto graças à atuação em rede e ao envolvimento de todos e de cada ator nesse processo. Para além dos resultados quantitativos, houve um estreitamento de vínculo entre os serviços de saúde, com estabelecimento de parcerias em ações de prevenção. Esta iniciativa possibilitou que Mauá tenha sido o 4º município que mais realizou testagens dentre os 551 municípios do estado de São Paulo que aderiram a Campanha. **Conclusão:** Ao final da campanha, além dos resultados quantitativos favoráveis, a população teve acesso à informação sobre prevenção com foco prioritário no público jovem, à testagem e ao diagnóstico precoce. A equipe do Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS) avalia esta experiência como satisfatória e gratificante em razão da articulação em rede enquanto processo de trabalho e do resultado quantitativo além do esperado.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O184

## TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS TRATADA TARDIAMENTE NA GESTAÇÃO

MARINE GONTIJO FREITAS, NATHÁLIA TELLES DA COSTA, RAÍSSA BORBA ASSREUY, ANA CAROLINA ALVES FRANCO CABRAL, VALÉRIA NOGUEIRA NAVES, LARA DE PAULA SOUSA, FELIPE ALENCAR MONTEIRO  
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – BRASÍLIA (DF), BRASIL.

**Introdução:** A sífilis é uma doença infectocontagiosa sexualmente transmissível produzida por um espiroqueta – o *Treponema pallidum*. Gestantes portadoras da doença não tratada ou tratada de forma inadequada podem disseminar a bactéria para o feto via transplacentária ou por transmissão direta no canal do parto. Caso ocorra essa transmissão, existe 40% de probabilidade de evolução para aborto, natimorto e óbito perinatal, razão pela qual se deve incentivar a realização adequada do pré-natal, com testagem para Doenças Sexualmente Transmissíveis já na primeira consulta. **Descrição do Caso:** Mulher de 17 anos grávida de 25 semanas e 2 dias procura o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Santo Antônio do Descoberto (GO) com teste rápido de sífilis reagente. Foi orientada a colher *Venerael Disease Research Laboratory* (VDRL), o qual apresentou resultado positivo com titulação de 1:8. Foi-lhe prescrito tratamento com Penicilina Benzatina, com dose total de 7.200.000 U.I., sendo a última dose administrada às 33 semanas e 8 dias de gestação. O bebê nasceu com 39 semanas de gestação em parto cesárea, banhado em líquido meconial, com diagnóstico de Recém-Nascido a Termo – Grande para Idade Gestacional (RNT-GIG) e sífilis congênita. Foi iniciado tratamento com Penicilina G Cristalina de 200.000 U.I., endovenosa, de 8/8h por 10 dias, ao término do qual o bebê recebeu alta com exame físico sem anormalidades, VDRL/mãe: 1:32 e TPHA positivo, VDRL/RN: 1:16 e RX de Ossos Longos (15/12): normal. A punção lombar foi suspensa após 2 acidentes de punção. Mãe e filho foram encaminhados para seguimento ambulatorial. **Relevância:** Demonstrar a importância do diagnóstico e tratamento precoce da sífilis na gestante, preferencialmente no 1º trimestre de gestação, a fim de impedir a transmissão vertical da doença para o bebê e provocar lesões ou morte do concepto. **Comentários:** Apesar do tratamento de sífilis ter sido adequado, a gestante procurou o serviço de saúde com a gravidez já avançada (2º trimestre), o que favoreceu a disseminação hematogênica para o feto. Apesar de ter sido realizado o tratamento do bebê e de seu exame físico ter sido normal quando da alta hospitalar, há necessidade de acompanhamento ambulatorial mensal para observar eventual evolução da doença.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P440

## TRATAMENTO DE ÚLCERA AFTOSA RECORRENTE COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM PACIENTE HIV POSITIVO CO-INFECTADA COM HEPATITE C

MATOS R, NORO-FILHO GA, CAPUTO BV, GIOVANI EM  
UNIVERSIDADE PAULISTA – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

A úlcera aftosa recorrente é uma das lesões mais comuns na cavidade bucal de etiologia variada. Apresenta como aspecto histopatológico a perda do epitélio com exposição do tecido conjuntivo, causada por uma reação imunológica na qual as células CD4 e CD8 estão diminuídas. Por essa razão as úlceras aftosas são amplamente encontradas em pacientes infectados pelo HIV/Aids, que apresentam uma carga viral alta e uma contagem de CD4 baixa, favorecendo o aparecimento dessas lesões. A paciente R.C.O., melanoderma, 48 anos, gênero feminino, CD4 64 células/mm<sup>3</sup> e carga viral de 354.567 cópias, procurou atendimento no Centro de Estudos e Atendimento a Pacientes Especiais da Faculdade de Odontologia da Universidade Paulista (CEAPE/FOUNIP), queixando-se da dificuldade para se alimentar devido a uma ferida na língua que dói. No exame intraoral observou-se uma úlcera aftosa na borda lateral da língua do lado direito com aproximadamente 1,5 cm de diâmetro, com leito fibrinolento, e bordas elevadas. A conduta terapêutica empregada foi o laser vermelho de baixa intensidade 660 nm, DE=100 J/cm<sup>2</sup>, P=100 mW, T=40s, Área do spot 0,04 cm<sup>2</sup> e E=4J aplicado em dois pontos. Após uma semana da primeira aplicação a lesão regrediu 50% do seu tamanho original, não mais evidenciando sintomatologia dolorosa.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P441

## TRIAGEM EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA): EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR – BAHIA

OLIVEIRA SSR, REBOUÇAS MC, SÃO PEDRO SP, SERENO MAB, BARRETTO MVA, COELHO SJ, HAGUIHARA T, OLIVEIRA SSR  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E ACESSORIA POPULAR – SALVADOR (BA), BRASIL.

**Introdução:** A infecção pelo HIV adquiriu caráter evolutivo crônico e potencialmente controlável, com gratuito e universal da terapia Antirretroviral (TARV), porém necessita acompanhamento ambulatorial regular e boa adesão à terapêutica. **Descrição:** O Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAP), Salvador (BA), é um serviço de referência no atendimento às IST/HIV/Aids do Estado da Bahia. Devido à carência de serviços de atenção às PVHA da rede municipal, incluindo atendimento às urgências e emergências, e da necessidade de reestruturação de atendimento, foi implantado um serviço de triagem, realizado pelas enfermeiras do ambulatório de virologia. Foi adotada metodologia de acolhimento individual com classificação de risco de usuários sem agendamento prévio. Os atendimentos foram registrados em livro específico. Foi elaborado uma ficha com critérios para classificação de risco e códigos para agendamentos de consultas. Os critérios de risco foram: sintomatologia/queixa atual, uso da TARV, data da última consulta médica, último resultado da contagem de linfócitos T CD4+ e carga viral, presença de coinfeções. Para categorização de risco foram atribuídos grupos de acordo com especialidades e subgrupos conforme prazo de agendamento do atendimento. Os critérios para priorização de atendimento imediato foram: casos de urgência e emergência clínica, reações à TARV, coinfeção, critério clínico ou doença definidora de Aids, populações vulneráveis. Os dados foram obtidos através da planilha anual de atendimento de enfermagem. Foram triados 1.075 PVHA no período de 04 de setembro de 2014 a 27 de fevereiro de 2015. Foram registrados 33,02% de casos de abandono e destes 36,34% com necessidade de atendimento médico no dia; 9,67% casos para uso de profilaxia por exposição sexual ou ocupacional) e 9,02% de novos diagnósticos de HIV. Relevância e **Comentários:** Essa experiência possibilitou o acolhimento dos usuários com priorização do atendimento mediante avaliação de risco, organização da demanda espontânea e agendamentos de consultas por telefone. As dificuldades encontradas foram: baixa adesão da equipe multidisciplinar para o atendimento na triagem, necessidade de treinamento adequado da equipe e uniformização das condutas. Destaca-se a importância da atuação da enfermeira na assistência às pessoas vivendo com HIV/Aids e a necessidade de equipe multidisciplinar na realização da triagem, visando a melhoria do atendimento ao usuário e resolutividade do serviço.

## PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P442

## TÚNEL DAS SENSACIONES COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO AS DSTs E GRAVIDEZ INDESEJADA NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS

LÉIA CONCHE DA CUNHA, SORAYA SOLON, HIGOR LOPES BERNAL, WISLAYNNY DA SILVA DE AQUINO, FERNANDA PAULA DALLETEZZE, CRISLAINE DA SILVA NANTES, ANNA CAROLINA SOARES DE ARAUJO ABATE, LUCAS DENIS DE CARVALHO NUNES  
PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/HIV/AIDS.  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL – CAMPO GRANDE (MS), BRASIL.

**Introdução:** O Túnel das Sensações é uma ferramenta de trabalho do grupo de Extensão Universitária do Programa Saúde na Escola (PSE) da Universidade Federal de Mato Grosso

do Sul (UFMS) em parceria com o Programa Municipal de DST/HIV/Aids, para a conscientização de jovens quanto ao uso do preservativo e dos riscos das DSTs. Embasada na proposta do componente 2 do PSE, que inclui ações de prevenção, promoção e atenção à saúde sexual, prevenção à gravidez indesejada e DSTs, tem como foco jovens de 10 a 24 anos. **Objetivo:** De caráter dinâmico, sensitivo e lúdico, permite o acesso dos jovens a informações adequadas quanto ao uso do preservativo. **Método:** O túnel foi realizado em outubro de 2014, durante o encontro de extensão na UFMS. Ele é dividido em quatro etapas. Na inicial ocorre à recepção do participante e a percepção da transmissão das DSTs. No segundo momento, ocorre à sensibilização onde a pessoa com olhos vendados tem uma camisinha colocada no braço e deve descrever as sensações percebidas. O terceiro momento é a avaliação sobre os conhecimentos de cada participante quanto aos cuidados e colocação do preservativo. A última etapa é uma conversa paritária onde são esclarecidas dúvidas sobre as DSTs. No dia, participaram 76 pessoas incluindo jovens extensionistas e professores que responderam a um questionário de satisfação. A atividade foi executada por uma equipe de 11 membros do grupo PET Saúde-Vigilância, que se alternaram durante os três períodos em que durou a atividade. Foram coletados 60 relatos sobre as impressões pessoais da ação. **Resultados:** Com base na avaliação da colocação da camisinha, percebemos o desconhecimento da maioria dos participantes quanto aos cuidados e a forma correta de colocação do preservativo masculino. A porcentagem de erros foi de 65,79% do total, e precisamente 62,07% dos homens e 68,09% das mulheres cometeram erros na colocação do preservativo masculino. Foi percebido, também, durante a conversa na etapa final, o desconhecimento da maioria, das características, formas de tratamento e janela imunológica das DSTs. **Conclusões:** O nível de desconhecimento sobre DSTs comprovou a necessidade de ampliar ações educativas como esta, assim como o número de erros durante a colocação demonstra o risco ao qual a população pode estar exposta. A avaliação dos participantes como positiva, com 81,03% assinalando ótima e 18,97% boa, afirmando a eficácia da atividade na sua forma de transmissão de informações quanto ao uso correto do preservativo e da prevenção as DSTs.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P444

##### UMA IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE EM FORTALEZA – CE

ELANI GRAÇA FERREIRA CAVALCANTE, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, MARIA CLAUDIA SAMPAIO CAJAZEIRAS RAMOS, MARGARIDA MARIA BENEVIDES MEDEIROS, KÍLVIA MARIA BARBOSA MESQUITA, NEIDE MARIA VIEIRA SAMPAIO, MARIA DIZENY CAVALCANTE COELHO, CELIA MARIA OLIVEIRA ROSA SOARES, JOÃO GUILHERME SILVA MILHOMES  
CENTRO DE SAÚDE MEIRELES; UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL. FACULDADE INTEGRADA DE FORTALEZA – FORTALEZA (CE), BRASIL.

O desafio atual da epidemia do HIV/Aids está na inclusão de estratégias para reduzir a taxa de infecção pelo HIV no segmento da população jovem de homens que fazem sexo com homens (HSH), em crescente elevação no país. Um dos focos para combater a epidemia é a implementação de um protocolo de tratamento como prevenção, cujo êxito dependerá não somente da ampliação do acesso ao diagnóstico precoce, mas do sucesso na incorporação desse tipo de atendimento na rede de atenção primária de saúde do Brasil. Assim, esse trabalho objetiva descrever a implantação do atendimento às pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) no Centro de Saúde Meireles, da rede de atenção primária de saúde de Fortaleza (CE). Iniciou-se, em setembro de 2014, após curso de capacitação e formação da equipe. Estabeleceu-se um dia semanalmente para consultas médicas, cujo critério de inclusão foram pessoas diagnosticadas mediante testes rápidos HIV (TRHIV) realizados na própria unidade. 22 pessoas com TRHIV reagentes foram identificadas de setembro de 2014 a janeiro de 2015. Cerca de 200 TRHIV ao mês são realizados na unidade, a maioria em gestantes, porém todos os reagentes identificados foram em homens, na sua maioria (54,5%) com menos de 24 anos. Ao total, 55,0% possuíam ensino médio completo; 35%, nível superior; e 10%, ensino fundamental completo. Sobre motivos da sorologia, 50,0% queixas associadas às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), 27,2% curiosidade, 13,7% sexo desprotegido, 9,1 ex-parceiro c/ HIV. Do total, 59,0% declararam-se homossexual, 36,5% bissexual, 4,5% heterossexual. Dos 21 que informaram tipo de parcerias sexuais no último ano, a maioria (61,9%) somente eventuais, nos quais 14,2% entre 5 a 9 e parcerias, 52,4% - 2 a 4 e 28,6% mais de 10. Sobre uso preservativos, 20% não usava, 80% as vezes. Dois mencionaram uso de drogas ilícitas. HIV-sífilis foi a coinfeção identificada em 11 pacientes, dois com titulação VDRL 1:1 e 9 acima de 1:32, confirmando ser a coinfeção a mais prevalente, o que justifica mais atenção às outras IST, excluindo o HIV. Entre os HIV reagentes, 45,4%, relataram sorologias negativas nos últimos 2 anos, podendo indicar mais casos sendo identificados precocemente. É motivador constatar a satisfação do usuário em se perceber em um ambiente favorável a sua melhor adesão ao tratamento, sobretudo por diminuir o forte estigma associado, e ser um local onde outras pessoas são atendidas, que, mesmo por razões diferentes, poderão também necessitar de um acompanhamento periódico.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P443

##### UMA EXPERIÊNCIA COM EXPOSIÇÃO INTERATIVA EM ESCOLAS PÚBLICAS PARA NOÇÕES DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS PARA ESTUDANTES DO FIM DO CICLO FUNDAMENTAL

GABRIEL BERLINGIERI POLHO, JAQUELINE POLIZELI RODRIGUES, LUCIANA REGINA MEIRELES, GABRIELA MARQUES SANTOS, BARBARA FIALHO CARVALHO SAMPAIO, YUUGO GUSHIKEN, VÍCTOR MARCOS COUTO CAETANO, HEITOR FRANCO DE ANDRADE JÚNIOR  
INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

No passado, o ensino da higiene era feito apenas pela mãe no lar, mas hoje, com o trabalho feminino, passou também para a escola. Esta educação extrafamiliar é polêmica, pelos diferentes conceitos de cada família. Visando fixar conceitos de higiene de forma amigável, integrada e progressiva, o Instituto de Medicina Tropical de São Paulo (IMTSP) e a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), com apoio da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da USP, construíram uma exposição itinerante para os alunos de escolas públicas no fim do ciclo fundamental de ensino, abordando os conceitos essenciais da transmissão das doenças, desde doenças respiratórias até interações mais íntimas, como as sexuais. Esta exposição interativa da transmissão de agentes infecciosos vai progressivamente do contato direto, transmissão por fômites até o contato interpessoal em uma festa controlada. A demonstração do contágio individual é feita por sistemas fluorescentes ou coloridos, espalhados no ambiente e revelados por cor ou iluminação específica. A exposição é interativa e breve, com participação ativa dos alunos nos ensaios e revelação dos eventos marcantes, como a contaminação interpessoal em vários níveis de relacionamento pessoal. Foi criado um ambiente de expectativa didático na fila de espera, com vídeos, folhetos e outros materiais interativos. Após a espera, há um ciclo completo de 20 minutos, com 3 estações de atividades e, na saída, há a demonstração de eventual contaminação e discussão e solução de dúvidas. A primeira estação visa a demonstração da recombinção de vírus; na segunda, a transmissão direta por perdígotos, com detecção colorida por ninhidrina, e indireta, por meio de objetos com tinta fluorescente detectável pela luz ultravioleta; no terceiro, os alunos participam de festa com adereços fluorescentes, uso de luvas para proteção individual, com música e iluminação por 5 minutos, num baile festivo. Todo o processo era monitorado por graduandos e pós-graduandos, que também foram os atores dos vídeos explicativos. A interação foi apresentada em 3 escolas públicas, com intensa colaboração do corpo discente e docente, com mais de 70% de participação, mostrando que eventos desse tipo, que conscientizam sobre a transmissão e prevenção de doenças transmissíveis, dentre elas as DSTs, podem ser feitos de forma interativa entre os estudantes e sem a expressa menção de conceitos escatológicos ou derivados de preconceitos, possibilitando maior fixação de conceitos e maior aceitação entre os pais e responsáveis.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P445

##### UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA: AÇÕES PREVENTIVAS RELACIONADAS AO HIV/AIDS DESENVOLVIDAS NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE – RN

QUEIROZ JF  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE – SÃO GONÇALO DO AMARANTE (RN), BRASIL.

Este artigo apresenta resultados de experiência em serviço sobre o manejo de ações relacionadas à infecção pelo Virus Humano de Imunodeficiência (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) por meio do Serviço de Atenção Especializada (SAE). Essas ações proporcionaram aos pacientes a realização de triagem, acolhimento, testes rápidos (TRs), orientações em saúde e entrega de resultados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Esse processo só se tornou viável, em face da descentralização de políticas públicas de saúde no Brasil, especificamente, em município norte-rio-grandense. Tal experiência realizou-se na semana relativa ao evento “Fique Sabendo” em cinco UBS no contexto do “Dia Mundial de Luta contra a Aids”. Os resultados apontam que ocorreram avanços na Rede de Cuidados dos Pacientes e na articulação dos Serviços de Saúde – Atenção Básica (AB) e SAE, ocasionando à população local de cada UBS, o acesso aos exames dos TRs, agilidade dos diagnósticos, informações, cuidados e prevenções sobre o HIV. Assim sendo, essa experiência favoreceu a expansão dos testes relacionados ao diagnóstico precoce da doença, podendo o paciente iniciar tratamento de forma imediata, quebrando a cadeia de transmissão do HIV. Portanto, torna-se necessário a realização de um maior número de ações, de forma contínua nos serviços das UBS. Tais ações devem contribuir com a capacitação e qualificação em serviço dos profissionais da AB, favorecendo, de forma global, melhores cuidados aos pacientes.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P446**UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS E TECNOLOGIA COMO ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO HIV EM JOVENS NO ESTADO DE GOIÁS**

NUNES PS, CASTRO, LDS, ROCHA DFNC, RAMOS CAJ, PRADO MFQ, MACHADO NC, ISHAC MT, MORAES MAR, COVEM EM, TURCHI MD  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – GOIÂNIA (GO), BRASIL.

**Introdução:** As redes sociais, mídia e tecnologia são ferramentas utilizadas pela população jovem e tem ganhado destaque nas temáticas de prevenção às doenças, pelo alcance da comunicação em massa e por favorecer a conscientização individual e coletiva sobre os condicionantes do processo saúde/doença. Dados da série histórica de 1987 a junho de 2014 mostram que foram notificados, em Goiás, 1.585 casos de Aids em jovens de 15 a 24 anos, dos quais 990 (62,5%) ocorreram no sexo masculino e 595 (37,5%) no sexo feminino. A maior taxa de incidência ocorreu em 2012 com 19,2/100.000 habitantes. Diante desse quadro epidemiológico, e sabendo que ainda existe uma grande parcela populacional que desconhece seu estado sorológico, o Estado de Goiás tem investido no incentivo ao diagnóstico precoce como método de prevenção. **Objetivo:** Relatar a experiência da utilização de mídias sociais e tecnologias como estratégia de prevenção do HIV/Aids por meio do incentivo ao diagnóstico precoce da população jovem. **Método:** Relato de experiência da divulgação da Campanha “Aids Não Duvida” em Goiás. Foram usados como instrumentos, redes sociais, página virtual <http://www.naoduvida.com.br/> e Totem interativo. Um aplicativo foi criado para interagir com o público e instigar a curiosidade e a necessidade das pessoas em saber seu estado sorológico. O Totem interativo foi instalado em um Shopping de Goiânia, entre os dias 22 e 30 de dezembro. O aplicativo apresentava ao indivíduo fotos de pessoas com características variadas, e fazia a pergunta: Essa pessoa tem HIV? O indivíduo tinha a opção de responder sim, não ou (?). Sem que o mesmo soubesse, o aplicativo tirava uma foto de quem estava interagindo e apresentava na tela com a pergunta. O objetivo era suscitar a dúvida quanto a sua sorologia. Ao final era mostrado no mapa do Estado, os Centros de Testagem e Aconselhamento com endereço de cada serviço, bem como o link do site da Campanha. **Resultado:** Durante os 8 dias de divulgação da campanha acessaram o Totem 2.124 pessoas, em média de 265 por dia, sendo que 36% (750) afirmaram ser negativo para HIV, 52% (1.110) relataram ter dúvidas e 12% (264) relataram ser positivo para HIV. A página da internet contou com 14.088 visualizações. **Conclusão:** A maioria das pessoas que interagiram no Totem informaram não saber seu estado sorológico, apontando para a necessidade de maiores investimentos em estratégias inovadoras para o esclarecimento populacional quanto a importância da testagem para HIV/Aids.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P447**UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE SENSO DE COERÊNCIA DE ANTONOVSKY EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM AMBULATÓRIO DE FORTALEZA – CE**

LUNA MCS, LIMA MAC, GALVÃO MTG, FIUZA MLT  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** A síndrome da imunodeficiência humana (Aids) é considerada uma doença crônica. É cercada de tabus e preconceitos. A terapia antirretroviral (TARV) vem possibilitando as pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) ter uma maior sobrevida, entretanto, os estigmas se perpetuam. Deste modo, é importante investigar os fatores que explicam a vivência com o HIV/Aids. O estudo do sentido de coerência possibilita compreender o significado que as pessoas atribuem aos acontecimentos, assim como a repostas do indivíduo a estes. Há disponível na literatura uma escala para avaliar o Senso de Coerência (SOC), desenvolvida por Antonovsky, com três componentes: compreensão, manejo e significado. **Descrição do caso/experiência:** Objetivou-se nesse estudo relatar os principais resultados da aplicação da escala do SOC entre PVHA em uso de TARV e a percepção do aluno de graduação na sua aplicação. A escala SOC foi utilizada em 27 PVHA em uso da TARV no ambulatório de serviço de saúde em Fortaleza (CE), em 2014, durante o desenvolvimento do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC). A escala possui 29 itens e as respostas são obtidas em um padrão de um a sete pontos em que o valor sete representa o mais alto senso de coerência, e o um, o mais fraco. A maioria dos pacientes teve uma boa aceitação da escala, sendo de fácil aplicabilidade. Foi unânime a reflexão de vida provocada pelas perguntas. Entretanto, alguns (n=6) pacientes encontravam dificuldade na compreensão das perguntas. **Relevância:** O estudo torna-se relevante por levar ao paciente a autorreflexão, objetivando o autocuidado do mesmo. **Comentários:** Pode-se perceber que os pacientes com alto senso de coerência demonstravam, através de afirmações positivas e otimistas, uma maior aceitação e condução da doença. A percepção do aluno mostra-se interessante por conta da aprendizagem e em conhecer a necessidade da população vulnerável.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P448**UTILIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO FLUIDO ORAL COMO OPORTUNIDADE PREVENTIVA PARA ADOLESCENTES EM ESCOLA ESTADUAL DE MARACANAÚ – CE**

CRISTINA MARIA DE SANTANA SOARES, BARBOSA, ACN, FERNANDES, MP, PORTO, SM, MAIA, LP, MIRIAM, R, RODRIGUES, SM, LIMA, IS, LOURINHO, LA, CABRAL, RL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE MARACANAÚ; HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO ELÍCIO HOLANDA – MARACANAÚ (CE), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** As DST e o HIV são uma preocupação constante e grave problema de saúde pública. Em 2014, foram estimados 734 mil pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil e 150 mil, desconhecem ter o vírus. Para o ano de 2015, o Ministério da Saúde forneceu para as Unidades de Saúde o Teste Rápido Fluido Oral (TRFO). O novo teste tem se mostrado um eficiente aliado na identificação precoce do HIV, uma vez que oferece o resultado em até 30 minutos. Também possui vantagens como: execução, leitura e interpretação fáceis, análise a olho nu e possibilidade de ser realizado em qualquer lugar. **Objetivo:** Relatar a experiência na realização do teste rápido de fluido oral em alunos de uma escola pública. **Metodologia:** A ação realizou-se por enfermeiras do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), em parceria com a Coordenação do Programa de DST/HIV/Aids e Hepatites Virais do município de Maracanaú (CE), durante 02 dias, no período noturno, no mês de fevereiro, em uma escola pública estadual de ensino médio. Os trabalhos iniciavam com uma roda de conversa onde eram suscitadas reflexões que estimulassem os educandos a pensarem sobre as situações de vulnerabilidades às DST e como são prevenidas, assim como, foram orientados quanto ao objetivo da utilização do TRFO. Durante as reflexões na roda, os educandos eram convidados à sala de aconselhamento individual, onde mais particular, assinavam termo de consentimento livre e esclarecido e dirigiam-se a testagem. Em seguida, retornavam ao grupo para aguardar o resultado, enquanto continuavam participando da oficina. No aconselhamento pós teste, recebiam outros esclarecimentos preventivos e orientação quanto ao encaminhamento, quando era o caso, assim como folders informativos e preservativos. **Relevância:** Percebeu-se intensa curiosidade e adesão dos alunos pela realização do teste. O fato de que o TRFO não necessitar do manejo com sangue, foi estimulador para que os alunos não apresentassem receio de submeterem-se a investigação sorológica. Também foi identificado que a grande maioria dos alunos praticava relações sexuais desprotegidas. **Comentários:** A utilização do teste rápido de fluido oral se mostrou como uma importante ação frente a luta pela ampliação do diagnóstico para o HIV, visto que possibilita a identificação precoce da infecção e, conseqüentemente, a instituição de tratamento o mais cedo possível, viabilizando qualidade de vida para o indivíduo e contribuindo para a quebra da cadeia de transmissão.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P449**UTILIZANDO A COPA DO MUNDO DE FUTEBOL COMO ESPAÇO DE PROMOÇÃO À PREVENÇÃO DE DST/HIV/AIDS**

MARTA MCBRITTON, REGINA FIGUEIREDO, DIOGO BERGAMASCO, CLÁUDIA REGGIANI, RUBENS DULTRA E SILVA, FERNANDA PERES GUIDOLIN, SILVIA ALMEIDA  
INSTITUTO CULTURAL BARONG – SÃO PAULO (SP), BRASIL. INSTITUTO DE SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** No Brasil, homens adotam discurso e prática sexual que os expõe a vulnerabilidades. Espaços de socialização e lazer onde se agrupam, como o do futebol, costumam ser locais onde esses discursos se exacerbam e existe consumo de bebidas, facilitando comportamentos de risco. **Metodologia:** Para promover a prevenção de DST/Aids e estimular o uso de preservativos entre homens, o Instituto Cultural Barong desenvolveu a campanha “Proteja o seu Jogador No 1- Entre em Campo com a Camisinha Certa”, com ilustração de Gustavo M. Lambreta, com materiais associados à realização da Copa do Mundo de Futebol de 2014. A campanha incluía: (1) produção de folhetos e cartazes com tabela de jogos remetendo ao uso de preservativo e proteção sexual; (2) criação de portapreservativos com camisetas oficiais das 32 seleções do campeonato, sobre as quais se ilustrou o laço vermelho de luta contra a Aids. Colocação de preservativos de sabor doados pela DKT nas embalagens conforme os elementos da cultura de cada país (por exemplo, uva para Itália, Chile e Argentina caipirinha e banana para o Brasil, etc.); (3) definição de concentração de ações de sensibilização e de distribuição dos materiais em bares que concentram público masculino e seus frequentadores, em São Paulo (SP), antes e durante os jogos da Copa; (4) realização de ações com trabalhadores da Anglo American e comunidade local de Niquelândia (GO) de campeonatos de futebol de botão, distribuição do material e plantões. **Resultados:** Ao total, 1.000 cartazes foram distribuídos e afixados na Bela Vista, Vila Madalena e Centro de São Paulo em bares, oficinas mecânicas, barbearias, lojas de R\$ 1,99 sensibilizados antes da Copa. Foram distribuídas 10.000 tabelinhas de jogos para dos



bares dessas regiões em 19 jogos da Copa, com plantões de orientação e dúvidas, atingindo 10.759 pessoas; foram realizadas 12 ações com campeonatos de botão e plantão para 12.000 trabalhadores e pessoas da comunidade Niquelândia (GO). Essa diversidade de materiais facilitou a abordagem, aceitação e bom humor no público e gerou mídia espontânea. **Conclusão:** Espaços de lazer masculino podem ser utilizados para promover a prevenção de DST/Aids entre homens. O futebol é privilegiado para esta promoção. Materiais visuais estimulantes ligados a esse esporte se mostram fundamentais para motivar a prevenção, podendo ser feitos com linguagem lúdica e festiva. Em locais de trabalho é possível criar ambientes de entrosamento com temas de lazer.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O185

##### VELHICE E HIV/AIDS: DESCORTINANDO ESSE NOVO HORIZONTE

COSTA, JM

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA – RECIFE (PE), BRASIL. FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – RECIFE (PE), BRASIL.

O aumento de casos de HIV/Aids entre pessoas acima de 60 anos tem sido reportado por pesquisadores, pois os dados mostram o crescimento de casos proporcionais de HIV/Aids entre idosos comparado com outras faixas de idade. Entre as razões para essa progressão está a desinformação desse público no que se refere ao autocuidado, a maior oferta de fármacos contra disfunção erétil, o baixo uso de preservativos nessa geração e o atraso no diagnóstico. O objetivo deste trabalho foi compreender as repercussões biopsicossociais de conviver com HIV/Aids para idosos na cidade do Recife (PE). Participaram nove idosos (quatro do sexo feminino e cinco do sexo masculino), na faixa etária compreendida entre 60 e 76 anos, residentes na cidade do Recife, que estavam em tratamento e/ou acompanhamento no Serviço de Assistência Especializada (SAE) em HIV/Aids da Policlínica Lessa de Andrade. Foi realizada uma entrevista conduzida de forma semi-dirigida e organizada a partir de um roteiro previamente estabelecido, que foi gravada e transcrita. As informações colhidas foram analisadas com base na Técnica de Análise de Conteúdo Temática. Os resultados mais expressivos apontaram: o impacto do diagnóstico de HIV/Aids no paciente, acompanhado de sentimentos de tristeza, revolta, culpa, desespero, aprisionamento e medo; preconceito e abandono por parte de alguns familiares, amigos e vizinhos que fazem parte do cotidiano desses idosos; uma dimensão ontológica da sexualidade, rompendo com o estereótipo da velhice marcada pela assexualidade, recolhimento e passividade; as construções de gênero e a representação social da Aids associadas como “a doença do outro” como fatores determinantes para a percepção da invulnerabilidade ao HIV/Aids entre pessoas desse grupo etário; a espiritualidade como sustentação, dimensão que serve para apaziguar a dor e o sofrimento diante da sorologia positiva para o HIV; saúde física dos idosos comprometida em virtude da destruição progressiva e gradativa das células de defesa do organismo associada às doenças inerentes à velhice; o despreparo por parte da equipe de saúde para lidar com o HIV/Aids nessa faixa etária, ocasionando o diagnóstico tardio. Este trabalho teve, portanto, o intuito de contribuir para iluminar o campo de saberes e práticas que têm como horizonte de preocupações éticas e políticas a diminuição da vulnerabilidade dos idosos ao HIV/Aids.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P450

##### VERIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS RESIDENTES DAS UNIDADES DE ACOlhIMENTO ADULTO I, II E III QUANTO A INFECÇÃO DE DST/HIV

MARIA CAROLINA NOGUEIRA, MARIA DO SOCORRO ALVES, TATIANA REIMBERG GUILGUER, ROBERTA MAIA SESSA FREDERICO

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS (CAPS) AD II DE CAPELA DO SOCORRO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

**Introdução:** A Prefeitura de São Paulo (SP) e a Supervisão Técnica de Capela do Socorro em parceria com a Congregação das Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus inauguraram em maio de 2012, duas Unidades de Acolhimento Adulto (UAA) masculinas, e em abril de 2013 a primeira UAA feminina. Este serviço serve de apoio ao usuário de álcool e outras drogas, como residência temporária (6 meses) no sentido de auxiliar no tratamento da dependência química e na reinserção social e familiar. **Objetivo:** Caracterizar todos os moradores das UAA I, II e III, que apresentaram uma ou mais DST /s/ HIV desde a inauguração das residências. **Método:** Tabulação de todos os casos com sorologia positiva para DST/HIV, excluindo as cicatrizes para Hepatite B. **Resultados:** De 2012 a 2014, foram identificados 38 casos de DSTs/HIV. Dentre eles, 20 homens e 18 mulheres. A doença de maior prevalência neste estudo foi a Sífilis com 78,95% dos indivíduos contaminados.

Tabela de DST/ HIV

Ano	2012		2013		2014	
	M	F	M	F	M	F
Sífilis	3	7	8	7	5	
HIV	1	1	1	1	2	
Hepatite C	2	1	0	0	3	
Hepatite B	0	0	0	2	0	
Casos	Total 6	Total 9	Total 9	Total 10	Total 10	

Além disso, tivemos, entre o ano de 2012 e 2014, 122 novas inserções masculinas e 49 femininas, sendo que destes casos 91 masculinos e 32 femininas estavam em situação de rua.

Tabela alta vulnerabilidade e DST / HIV

Ano	2012		2013		2014	
	M	F	M	F	M	F
Nº total de inserções	30 M	0 F	46 M	27 F	46 M	22 F
Pessoas provenientes de situação de rua	17 M	0 F	36 M	16 F	38 M	16 F
Pessoas provenientes de situação de rua com dst / hiv	4 M	0 F	8 M	7 F	9 M	8 F

**Conclusão:** Notamos que os números revelam que, ao longo destes três anos, não houve uma elevação significativa dos resultados positivos para DST/ HIV. Isso revela o não aumento dos casos, mesmo entendendo que a oferta deste tipo de atenção em saúde significou maior acesso desta população aos cuidados em geral e, com isso, uma melhor identificação das DST/HIV. Vale ressaltar que a região de Capela do Socorro concentra no território focos importantes de prostituição, fato que aumenta o risco e a vulnerabilidade, assim como estar em situação de rua. Os dados nos alertam especialmente para o caso das mulheres provenientes de situação de rua que se mostraram mais suscetíveis para as DST/ HIV.

#### PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O186

##### VISTAS DE MONITORAMENTO COMO ESTRATÉGIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO AS DST/AIDS NO ESTADO DE SERGIPE

ZENIA MARIA SANTOS SILVA

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DE SERGIPE, PROGRAMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM DST/AIDS – ARACAJÚ (SE), BRASIL.

**Introdução:** Em Sergipe, a Gerência Estadual de DST/Aids, preocupada com o crescimento do número de casos de Aids em 19 municípios dos 75 que compõe o Estado, lançou mão das visitas de monitoramento para auxiliar os municípios na realização de ações de educação e saúde para a prevenção das DST/Aids. **Objetivos:** Sensibilizar os gestores para a necessidade de realizarem sistematicamente ações de prevenção nos seus municípios, conhecer as ações de prevenção realizadas pelos municípios, desenvolver ações de sistema de acompanhamento das ações de prevenção, monitorar a distribuição e armazenamento de preservativos nos municípios, auxiliar os municípios na elaboração do plano de ações para a prevenção das DST/ HIV/Aids. **Metodologia:** Visita em loco, aplicação de questionário, elaboração do plano de ação juntamente com as coordenações de vigilância e atenção básica, capacitações das equipes do Programa e Saúde da Família (PSF). **Resultados:** Conhecimento dos técnicos quanto ao número de casos dos municípios, equipes do PSF capacitadas em DST/Aids, sensibilização dos técnicos quanto a necessidade de ações sistemática em educação e saúde para DST/HIV/Aids, descentralização dos insumos de prevenção, ações direcionadas para população vulnerável, atuação dos agentes nas áreas nas áreas trabalho, parceria com outras secretarias, equipes capacitadas, descentralização do teste rápido e motivação das equipes. **Conclusão:** A partir do conhecimento da realidade e da individualidade de cada município, percebeu-se que ainda existe uma resistência da população na busca do preservativo nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma imaturidade nas ações de educação em saúde, um descomprometimento por parte de alguns dos profissionais com o serviço de saúde referente as DST/Aids. O trabalho mostrou também a necessidade de um acompanhamento maior por parte da Coordenação Estadual junto aos municípios.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P451**VIVÊNCIA DAS MULHERES APÓS O DIAGNÓSTICO DE SOROPOSITIVIDADE PARA O HIV: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE SI**

SIMONE LINS, VANESSA DAMASCENO BASTOS, CAROLINA COSTA PACHECO, CARLA LUZIA FRANÇA ARAÚJO, DIANA GONÇALVES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

Com o crescimento da epidemia da Aids entre mulheres e as políticas públicas direcionadas para este segmento da população, há a necessidade de aprofundar estudos e realizar pesquisas para identificar o impacto destas ações sobre a saúde da mulher. A pesquisa tem como objeto a vivência das mulheres que vivem com HIV/Aids após o diagnóstico de soropositividade para o HIV. **Objetivos:** Investigar o significado de viver com HIV/Aids para mulheres; verificar como se deu o diagnóstico de soropositividade para o HIV; identificar as modificações na vida das mulheres, a partir do diagnóstico de soropositividade para o HIV e as implicações para o cuidado de si; analisar o significado de viver com HIV/Aids, as modificações vivenciadas pelas mulheres e as implicações para o cuidado de si. O estudo é qualitativo descritivo. Foram entrevistadas 30 mulheres que vivem com HIV/Aids em três Organizações não Governamentais (ONGs), considerando todos os aspectos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A técnica adotada para coleta de dados foi a de entrevista semiestruturada individual. Para tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin que gerou 6 unidades temáticas: diagnóstico, alimentação, atividade física, vida sexual, convívio social, significado em viver com HIV/Aids. Evidenciamos a importância das ONGs no dia a dia das entrevistadas para a realização do cuidado de si, pois oferecem espaços, onde essas mulheres podem trocar experiências e informações. Percebemos que o serviço de saúde tem essa lacuna na prestação da assistência.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P452**VIVENDO COM HIV E AIDS E SEUS IMPACTOS PSICOLÓGICOS – O ACONSELHAMENTO COMO UMA FERRAMENTA DE MANEJO**

GEORGE GOUVEA, FERNANDA HERNANI

GRUPO PELA VIDDA/RJ – RIO DE JANEIRO (RJ), BRASIL.

O paciente que se descobre soropositivo para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) poderá passar por algumas fases impactantes, sendo a primeira o momento do diagnóstico. Outros momentos tem similar importância, como o início do uso da medicação e quando os antirretrovirais são trocados por falha terapêutica. Junto com o diagnóstico, podem surgir crenças negativas, que passam a compor um núcleo de ideias de fragilização do sujeito. Entre as mais importantes, podemos citar a ideia da morte, de menos valia, de sujeira, de culpa e da impossibilidade de relacionar-se afetiva e amorosamente. Também podem compor esse quadro os pensamentos de isolamento, a sensação de guardar um segredo e a dúvida de contar ou não contar, ou para quem contar. Aspectos psicológicos devem ser avaliados, pois é possível que reações emocionais se apresentem como, por exemplo, a ansiedade e o medo associados a perda da esperança. A tristeza incomum e a depressão devem ser entendidos como eventos importantes. Desta forma, podemos entender que o suporte psicológico para pacientes vivendo com HIV tem papel fundamental para a desconstrução dos aspectos negativos e dos impactos emocionais que podem comprometer o sucesso do tratamento, principalmente nesse momento que entendemos a importância do testar e tratar para a melhor qualidade de vida do paciente e como coadjuvante na prevenção. Assim, nossa experiência de aconselhamento dentro do Grupo Pela Vidda/RJ e em nossos consultórios, aponta para uma melhor resposta do paciente ao tratamento. Essa abordagem pode ser reproduzida através de uma intervenção focal e breve, contemplando as questões do tratamento e o que muda e não muda na vida do indivíduo. Em consequência dessa intervenção, podemos alcançar o esclarecimento das dúvidas, a desconstrução das crenças negativas e das ideias equivocadas, além da promoção da adesão ao tratamento e do autocuidado e, principalmente, fazer com que o paciente inclua o HIV na “roda da vida”, ou seja, que entenda que o HIV é um elemento a mais a ser manejado no seu cotidiano. Comprovamos, em nossa experiência, que o aconselhamento é uma poderosa ferramenta, que pode produzir efeitos importantes na vida dos indivíduos soropositivos para o HIV, fazendo com que o prognóstico para esses pacientes aponte para o sucesso no tratamento, reduzindo as mortes, as falhas terapêuticas e as internações, além de promover a importância do início do tratamento o mais rápido possível, ou seja, logo após o diagnóstico.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O187**VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS: AÇÕES DE PREVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA ÀS GESTANTES**

AFONSO HENRIQUE VASCONCELOS, PAULA DE OLIVEIRA SOUSA, IVONE APARECIDA DE PAULA, LUCIANE FERREIRA DO VAL, LUCIA YASUKO IZUMI NICHILATA

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL. CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS DE SÃO PAULO – SÃO PAULO (SP), BRASIL.

Há desafios à Atenção Básica na realização de ações de prevenção das DST e HIV/Aids de âmbito das equipes de saúde. **Objetivo:** Identificar vulnerabilidade programática nas ações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na atenção às gestantes em relação às DST/HIV/Aids. Estudo exploratório, descritivo, de caráter quantitativo, com base no conceito de Vulnerabilidade. Envolve 22 municípios selecionados do total de 538 que já participaram (de 2003 até fevereiro de 2013), do “Monitoramento online dos processos de descentralização das ações de prevenção e assistência às DST/Aids nas UBS do Estado de São Paulo”. Foram sujeitos do estudo, gerentes das UBS, convidados a responderem um formulário online FormsUS. Foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) e do Centro de Referência em DST/Aids da Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo. Dados até 19 de fevereiro de 2015 totalizaram 28 UBS - tradicionais (20) e Saúde da Família (6); município de Barueri (14), Franco da Rocha (6), São Joaquim da Barra (4), Cubatão, Garça, Ituverava e Pindorama com 1 UBS. Diferentemente do que é recomendado (oferta e coleta do teste à gestante no 1º e 3º trimestre da gestação na própria UBS), 6 UBS oferecem quando há algum sinal ou sintoma e em 4 UBS não chega a ser oferecido, encaminhando-se a outro serviço. A maioria faz a aplicação da Penicilina Benzatina para o tratamento da sífilis, mas 6 UBS encaminham para outro serviço. Dezoito UBS não têm dificuldade na realização de ações de prevenção para com gestantes, 8 relatam falta de estrutura e equipamentos ou profissionais em número suficiente, este último também para oferecer teste sorológico convencional com aconselhamento pré e pós teste. Há vulnerabilidade programática às DST/HIV/Aids em algumas UBS da Atenção Básica de Saúde no cuidado as gestantes. Acredita-se que um maior processo dialógico entre os atores sociais envolvidos possa contribuir na qualificação da atenção em DST/HIV/Aids nos municípios.

**Apoio:** Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) ao Projeto Regular (2013/14598-5), Projeto de Pós-Doutorado (2013/08048-2) e Bolsa TT1 (2014/16652-0)

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/O188**VULNERABILIDADE ÀS DSTS E GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA EM ADOLESCENTES/ JOVENS E SUAS RELAÇÕES COM OS PAPÉIS DE GÊNERO**

RIBEIRO KCS, ALMEIDA LM, SANTOS WS, PICHELLE AAW

FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU – CAMPINA GRANDE (PB), BRASIL.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA – JOÃO PESSOA (PB), BRASIL.

Os adolescentes jovens são frequentemente considerados como o grupo etário mais saudável dentre a população global. Contudo, isso não significa que, por vezes, não sejam confrontados com problemas de saúde, a maioria dos quais associados ao seu comportamento, à sua relação com o meio e às mudanças sociais pelas quais vão passando. Frente a esta perspectiva, este estudo objetivou analisar as percepções de jovens quanto à vulnerabilidade às DST/HIV e à gravidez, e suas diferenças a partir do sexo. Para tanto, utilizou-se a Escala de Percepção frente à Vulnerabilidade à DST/HIV e Gravidez não Planejada para Adolescentes e Jovens. Participaram 432 jovens entre 14 e 24 anos, de oito escolas, públicas e privadas, da cidade de João Pessoa (PB). Os dados foram computados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), efetuando-se estatísticas descritivas e o Teste *t* de Student. Os resultados indicam que os efeitos da atribuição de papéis ao gênero se mostraram negativos para a efetuação de atitudes adequadas frente a comportamentos sexuais; além do destaque à falta de integração entre prevenção, promoção e assistência no serviço público de saúde. Dentre os fatores da escala (Vulnerabilidade Social, Individual e Programática), o sexo feminino apresentou maiores médias para os dois últimos, demonstrando maior vulnerabilidade aos mesmos. Conclui-se, portanto, que, apesar do avanço dos discursos progressistas, faltam atitudes no que tange a prevenção, principalmente porque o sistema de saúde e educacional não fomentam a sua atuação nas características relacionadas às ideologias de gênero, dificultando a negociação do preservativo e sua aquisição para o sexo feminino e levando a figura do homem como responsável pela prevenção e culpado por qualquer patologia sexual que a parceira venha a ser acometida.

**Palavras-chave:** gênero, sexualidade, vulnerabilidade.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P453**VULNERABILIDADE DE MULHERES AO HIV/AIDS EM CONTEXTOS DE DESINFORMAÇÃO**

LILLIAN CONCEIÇÃO GUIMARÃES DE ALMEIDA, CARLENE ALMEIDA OLIVEIRA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA – SANTO ANTÔNIO DE JESUS (BA), BRASIL.

**Introdução:** O crescimento substancial de casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em mulheres, decorrente da transmissão heterossexual, consolidou a feminização da epidemia e demonstrou a necessidade de identificação dos contextos que vulnerabilizam as mulheres para que intervenções sejam empreendidas. Dentre as diversas situações que podem levar à infecção pelo HIV, destaca-se a desinformação como barreira para a prevenção. O desconhecimento sobre a doença, formas de transmissão, tratamento, entre outros, potencializa as práticas sexuais desprotegidas tornando as mulheres cada vez mais sujeitas aos riscos impostos pelo não reconhecimento das condições de vulnerabilidade. **Objetivo:** Identificar o conhecimento das mulheres sobre o HIV/AIDS. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva que teve como sujeitos 20 mulheres atendidas em duas Unidades de Saúde da Família do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia, no período de março a maio de 2013. Utilizou-se a entrevista semiestruturada como técnica de coleta dos dados e as análises foram feitas com o auxílio de referenciais teóricos que abordavam temas no âmbito do HIV/AIDS. **Resultados:** Evidenciou-se um contexto complexo de vulnerabilidades, com destaque para o desconhecimento como entrave para prevenção. As mulheres entrevistadas demonstraram conhecimento limitado sobre a transmissão da doença; apontaram a realização de exames como possibilidade de detecção e início precoce de tratamento com prognóstico de cura da doença; recorrem a religião e a fé em busca de apoio e possibilidade de cura na existência da doença. Como agravante a esta situação, apenas 4 das 20 entrevistadas citaram o uso da camisinha como medida eficaz na prevenção da infecção pelo HIV. **Conclusão:** Muitas mulheres vivem em meio ao desconhecimento sobre a temática da infecção pelo HIV, sujeitando-se às práticas sexuais desprotegidas e tornando-se vítimas da desinformação e da banalização do sexo sem a utilização da camisinha, possivelmente por não reconhecerem as formas de transmissibilidade da doença. Nesse panorama de desinformação, a vulnerabilidade institucional evidencia-se através das contribuições que o setor saúde deveria instituir na tentativa de diminuir tanto a vulnerabilidade individual quanto a vulnerabilidade social, as quais, as mulheres em especial, estão sujeitas.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P454**VULNERABILIDADES, SEXUALIDADE E DSTs RELACIONADAS AOS PESCADORES DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS**

MARIA DA CONSOLAÇÃO PITANGA DE SOUSA, LUCIANO LUZ RIBEIRO, MOISÉS LOPES CARVALHO, TÂNIA MARIA BASÍLIO Q CASTRO, PAULO CESAR CARDOSO DE SOUSA, LILLIAM MENDES ARAÚJO

UNINOVAFAP – TERESINA (PI), BRASIL.

Estudos estimam que ocorram no mundo cerca de 340 milhões de casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) por ano, e, aproximadamente, 33 milhões de pessoas vivendo com HIV/AIDS. No Brasil, entre os anos de 1980 a 2012, foram notificados 656.700 casos de Aids. No Piauí, foram notificados 4.186 casos de Aids na população. A problemática da Aids ultrapassa o campo específico da saúde, invadindo o campo das relações sociais, ensejando discussões e reflexões sobre a estrutura da sociedade, sua organização política e as estratégias do Estado frente às desigualdades sociais. É neste contexto que se resalta sobre a vulnerabilidade. É neste contexto de vulnerabilidades que este estudo se propôs analisar as vulnerabilidades de pescadores as doenças sexualmente transmissíveis, visto que as comunidades ribeirinhas estão mais expostas às vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas. A pesquisa foi realizada nas comunidades ribeirinhas do municípios de José de Freitas, no Piauí. Os participantes da pesquisa foram os pescadores das comunidades ribeirinhas. Os critérios de inclusão para o estudo foram os pescadores do sexo masculino, cadastrados na associação de pescadores de José de Freitas, e que estejam no ofício a partir de um ano, numa faixa etária entre 19 a 59 anos. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, cuja finalidade é analisar a partir das falas dos entrevistados. Os resultados foram analisados em categorias. Os dados foram levantados por meio da técnica de grupo focal, com técnicas de dinâmicas de grupo, as quais priorizou os eixos principais: conhecimento sobre as DST/HIV/AIDS; formas de prevenção e as vulnerabilidades. Os resultados mostraram que os pescadores possuem pouco conhecimento sobre as DST/HIV/AIDS, devido a maioria ter um nível de escolaridade de analfabetismo, além, também, da ausência de ações educativas em saúde sobre o tema, pela atenção básica. A única forma de prevenção expostas pelos pescadores foi quanto ao uso do preservativo. Conclui-se então que os pescadores encontram-se num elevado nível de vulnerabilidade as DST/HIV/AIDS, sobretudo a ausência do poder público por meio atenção básica em relação as ações educativas em saúde para a prevenção das DST/HIV/AIDS.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P455**WEBSITES SOBRE SEXUALIDADE E DST/HIV/AIDS PARA ADOLESCENTES: ASPECTOS ÉTICOS DA INFORMAÇÃO ONLINE**

CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAYS ROSA, ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA, ANNY GISELLY MILHOME DA COSTA, MARIA VERA LÚCIA MOREIRA LEITÃO CARDOSO, VIVIANE MARTINS DA SILVA, NEYVA FRANZENELY DA CUNHA VIEIRA, PATRÍCIA NEYVA DA COSTA PINHEIRO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – SÃO LUÍS (MA), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE – SÃO CRISTÓVÃO (SE), BRASIL. UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Diversos são os recursos educativos online para a promoção da saúde e prevenção de agravos, bem como são inúmeras as páginas eletrônicas que fornecem informações sobre sexualidade e prevenção das DST/HIV/AIDS para adolescentes. Entretanto, não existe consenso nacional acerca dos princípios éticos no tocante à garantia da qualidade da informação em saúde disponibilizada online. **Objetivo:** Analisar *websites* educativos sobre sexualidade e prevenção das DST/HIV/AIDS para adolescentes de acordo com princípios éticos do código *e-Health*. **Métodos:** A busca dos *websites* foi realizada na base de dados ADOLEC Brasil, da Biblioteca Virtual em Saúde, por meio do Localizador de Informação em Saúde, em outubro de 2011. Foram identificados 53 *websites*: 21 na temática DST/HIV/AIDS e 32 relacionados à sexualidade. Após acesso e visão geral, foram incluídos os *websites* disponíveis eletronicamente, divulgados em língua portuguesa e direcionados ao público adolescente. Os princípios éticos analisados foram: Sinceridade, Honestidade, Consentimento esclarecido, Privacidade, Profissionalismo, Parceria responsável, e Responsabilidade social. **Resultados:** Os responsáveis pela publicação dos 13 *websites* selecionados foram universidades públicas, laboratórios farmacêuticos, Organizações não Governamentais e profissionais liberais. Os resultados revelaram panorama ético singular, pois a maioria cumpriu os princípios éticos estabelecidos, pelo menos de forma parcial. Os princípios sinceridade, honestidade e parceria responsável foram os mais cumpridos, respectivamente em 12, 11 e 10 *websites*, enquanto honestidade, parceria responsável e responsabilidade social representada pelo *feedback* ao usuário foram os menos cumpridos. Ao solicitar informações pessoais dos adolescentes, quatro *websites* não cumpriram os princípios éticos: consentimento esclarecido e privacidade. **Conclusões:** Profissionais de saúde devem considerar a complexidade do adolescente e reconhecer sua familiaridade com a Internet, sendo essencial que *websites* direcionados a essa faixa etária sejam acompanhados e monitorados para que os princípios éticos sejam respeitados e assegurem a qualidade da informação. Destaca-se a necessidade do Brasil adotar políticas de monitoramento dos princípios éticos na divulgação de informações de saúde na internet e da normatização do atendimento *online* pelos conselhos de classes, já que o meio virtual é uma forma efetiva de comunicação com o usuário.

PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P266**“SE LIGA”:** A CONTINUIDADE DE AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA DE CAMPOVANESSA SEABRA MODOLO, OLIVEIRA RAM, MODOLO VS, ACHCAR AC, GABRIEL MV, BARAKAT NDP, FLORÊNCIO EC, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL  
CENTRO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO EM DST/AIDS, SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP), BRASIL.

**Introdução:** Redução de Danos é uma política de saúde pública que visa diminuir os danos associados ao uso de drogas em pessoas que não conseguem ou não querem parar de usar, priorizando a saúde e o compromisso com os direitos humanos. Em São José do Rio Preto (SP), esta política ganhou destaque a partir dos dados epidemiológicos significativos de Aids junto a um usuário de drogas injetáveis, motivo pelo qual foi implantada em 1994. Mantém-se a ferramenta do “trabalho em pares”, com atendimentos individuais e grupais em mocós, casas, praças e ruas, sempre respeitando a escolha e singularidade do indivíduo. **Descrição da experiência:** Após a boa aceitação do Projeto “Se Liga” (distribuição de caixinhas a usuários de crack contendo mensagens de prevenção, motivação e autoestima) criado em 2013, o Programa “Tá Limpo” continuou na procura de novas estratégias de prevenção. Adaptou a iniciativa das “caixinhas” para a abordagem de pessoas que fazem uso de cocaína inalada, distribuindo *post it* (evitando o compartilhamento do canudo e redução do risco de transmitir hepatites) também com mensagens de prevenção, motivação e autoestima, retiradas de diversas fontes, facilitando a identificação do usuário. O Projeto “Se Liga” distribui os insumos às populações chave, com objetivo de aumentar o vínculo, levando informações de prevenção com afeto, valorização do indivíduo e preocupação com sua saúde e qualidade de vida. **Relevância:** Nos locais acessados pelo Projeto “Se Liga”, ampliou-se a abordagem a usuários de drogas que, após receberem os insumos com as frases, geralmente, compartilham suas preocupações, medos e esperanças, criando um espaço para realizarmos intervenções. Como resultado desta ação, a equipe verificou um estreitamento



nos laços e maior confiança do usuário na equipe, o que é de extrema importância para a realização do trabalho de qualidade em Redução de Danos. **Comentários:** A necessidade de inovar e criar novas tecnologias para acessar o usuário de álcool e outras drogas exige que a equipe esteja sempre atualizada sobre as questões epidemiológicas e atenta as mudanças de comportamento da população chave. Desta forma, é possível pensar ações que favoreçam a abordagem e a criação de vínculos para que informações de prevenção, autocuidado e acesso à saúde sejam absorvidas e multiplicadas entre este grupo e que seus integrantes passem a ser atores principais no seu processo de saúde e transformação de sua realidade.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P267*

**“TODO DIA É DIA, TODA HORA É HORA DE PREVENÇÃO”: MOBILIZAÇÃO INTERSETORIAL NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS EM MARACANAÚ – CE.**

CRISTINA MARIA DE SANTANA SOARES, LUSTOSA, MFC, NOGUEIRA, MS, FAÇANHA, GC, PEREIRA, MFM, SILVA, FTV, LOURINHO, LA, CABRAL, RL

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – NITERÓI (RJ), BRASIL. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARACANAÚ – MARACANAÚ (CE), BRASIL. INSTITUTO SOCIAL PARA DESENVOLVIMENTO DE POTENCIALIDADES MARACANAÚ – MARACANAÚ (CE), BRASIL. HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO ELÍSIO HOLANDA – MARACANAÚ (CE), BRASIL. UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – FORTALEZA (CE), BRASIL.

**Introdução:** Estudos epidemiológicos do Programa das Nações Unidas para HIV e Aids apontaram, em 2014, diminuição em 27% da epidemia da Aids no mundo. Entretanto, no Brasil, a epidemia avança, apresentando um aumento de 11%. No Ceará, o município de Maracanaú é o 3º do Estado em número de casos. Em 2014, foram diagnosticadas 61 pessoas HIV+. A incidência da Aids está relacionada à vulnerabilidades individual, social e organizacional que interagem entre si e configuram uma rede complexa de questões sobre as quais é necessário intervir. Neste sentido, identificou-se necessidade de revisão da política de prevenção às DST/AIDS com adoção de medidas que respondessem de forma eficaz e sustentável o avanço da epidemia para além de campanhas pontuais em diferentes espaços/territórios. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação do projeto intersectorial de prevenção às DST/AIDS em Maracanaú (CE). **Metodologia:** Identificados os parceiros potenciais para a política de prevenção, foram realizados encontros com representantes de diferentes secretarias (Saúde, Educação, Assistência Social, Juventude, Cultura, Coordenação da Diversidade Sexual), além do Conselho Municipal de Saúde, onde se discutiu a problemática e pactuou-se o compromisso intersectorial e permanente de um movimento em prol da prevenção das DST/AIDS. As diretrizes do projeto foram sistematizadas em decreto publicado pelo prefeito municipal e o seminário realizado publicitou o compromisso assumido. Neste sentido, destaca-se o plano de mobilização anual que objetiva conferir visibilidade às ações de prevenção durante uma semana em territórios estratégicos nas áreas de vigilância à saúde do município. Nos meses que intercalam cada mobilização, outras atividades menores são realizadas, no intuito de dar sustentabilidade à proposta de continuidade. **Resultado:** Além do estratégico reconhecimento político que reafirma a necessidade de investimento em ações de prevenção das DST/AIDS, o projeto põe na pauta de diferentes setores o compromisso com o enfrentamento da epidemia a partir do fortalecimento da competência dos

serviços parceiros e maior aproximação de suas ações. **Conclusão:** A iniciativa tem promovido o engajamento dos setores de forma mais sistemática e conscientização dos envolvidos acerca da importância de transformar a promoção da saúde e a prevenção das DST/AIDS numa prática constante. Espera-se que a referida estratégia venha configurar-se no efetivo controle da incidência da infecção pelo HIV no município.

*PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS/P268*

**“UM TIQUIM DE PROSA”: PROMOVEDO A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (DST-HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS)**

KAMILA VIEIRA PEREIRA, CARDOSO APP, RODRIGUES F D., TORRES N., SILVA T E., PEGORETE T R., MENDES K S., MORAES J G H., SILVA J C L., LIMA D L P., BRAGA R., OLIVEIRA J R., TESTA N A., TOMAZ L M. CAVALCANTI P P.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – SINOP (MT), BRASIL.

**Introdução:** Pacientes portadores de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), como HIV/AIDS e Hepatites Virais, devem ser instruídos pelos serviços de saúde a não só realizar o tratamento das patologias, mas também a terem o comprometimento de cuidar de outros aspectos referentes à saúde, sendo eles alimentação saudável, atividade física, sexualidade e autoestima. Este projeto surgiu da vontade de promover reuniões sobre saúde e bem-estar, não focando na doença de cada usuário do serviço, mas, sim, em estratégias para proporcionar melhoria na vida dos pacientes. Objetivou-se promover encontros lúdicos entre os pacientes atendidos do Serviço de Atendimento Especializado (SAE). **Descrição da experiência:** Foram realizados quatro encontros no período de setembro a dezembro de 2014 no Serviço de Atendimento Especializado em DST, HIV/AIDS e hepatites virais do município de Sinop (MT). Participaram das reuniões aproximadamente 35 pacientes usuários do serviço, independente da sua patologia. Os temas abordados foram alimentação saudável (sucos e comidas de baixo custo), atividade física (atividade laboral), sexualidade (sexo seguro e orgasmo) e autoestima (o caminho para a felicidade). Os encontros foram conduzidos por profissionais da área da saúde, como enfermeiro, nutricionista, educador físico, sexólogo e psicólogo. Os encontros se propuseram a discutir sobre qualidade de vida e hábitos saudáveis; promover interação entre os participantes; fortalecer as estratégias de educação em saúde e fortalecer o vínculo com os profissionais e equipe de saúde; instruir sobre a prática sexual segura; promover o autoconhecimento para que a pessoa valorize suas capacidades e julgamentos e aceite a sua condição; além de proporcionar a disseminação de informações aos pacientes. Buscou-se proporcionar momentos de descontração através de dinâmicas, sendo que, em cada encontro, foi realizado uma atividade recreativa, na forma de bingo, onde os participantes recebiam prêmios. **Relevância:** A iniciativa foi bem produtiva e teve ótima aceitação entre os pacientes, pois muitos demonstraram gratidão pelos encontros proporcionados. **Comentários:** Após a realização destes encontros, foi possível perceber um maior comprometimento com a própria qualidade de vida por parte dos pacientes, e ficou evidenciado uma melhor interação desses com os profissionais do SAE.

# ÍNDICE REMISSIVO

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
1	A IMPORTÂNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DO HOMEM PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DST AIDS NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM: RELATO DE UMA TÉCNICA DE ENFERMAGEM NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM - MG	MARIA APARECIDA DE ASSIS	P273	27070
2	ADESÃO E EVOLUÇÃO DE USUÁRIOS COM DIAGNÓSTICO DE HIV REALIZADO POR ENFERMEIROS	JEFFERSON MARTINS DE CASTRO, MARIA INES FERREIRA, PATRICIA PAULA NEVES	P288	26283
3	ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA NO PERÍODO DE 2009 A 2013	LUZIA DOS SANTOS OLIVEIRA, OTALIBA LIBANIO DE MORAIS NETO	P101	26337
4	IMPACTO DA ATENÇÃO EQUÂNIME E HUMANIZADA NO SUS E O APOIO E ACOLHIMENTO DA FAMÍLIA NA CONSTRUÇÃO DA ADESÃO E QUALIDADE DE VIDA DE GESTANTE HIV+ USUÁRIA DE CRACK ATENDIDA NO CEDAP-BA	DOURADO,MLG, TEIXEIRA,C	P356	27032
5	#PARTIUPREVENÇÃO: A INFORMAÇÃO TÁ NA MÃO! – O USO DE APLICATIVOS PARA GERENCIAMENTO DE RISCO E PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS ENTRE JOVENS	ABREU, LOP, MATHIAS, A, SILVA, AQ, ZAMPIERI, T, SPIASSI, AL, GUTIERREZ, EB	P265	26231
6	A AÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE JUNTO À COMUNIDADE NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS	MALQUIAS, R, PAZ, MN, ROSA, MAP, SOUSA, MCO, MEDEIROS, MES, SANTOS, MLC, SOUSA, SARS, LEITE, VS, MIRANDA, ECC, DIAS, SCB, LINO, TV, PEREIRA, AP, SILVA, NO, SILVA, SC, MEDEIROS, CMS, SILVA, VLML	P269	26857
7	A CONSTRUÇÃO E SUSTENTABILIDADE DO COMITÊ PARA O CONTROLE SOCIAL DA TUBERCULOSE DE SANTA CATARINA - COMITÊ TB-SC	NARDELE MARIA JUNCKS, ANA MARIA HENRIQUE MARTINS COSTA, CARLOS ALBERTO SEVERO GARCIA JUNIOR, RICARDO MALACARNE, WANDER GALVÃO LOPES FERNANDES	O108	27107
8	A CULTURA NAS AÇÕES DE SAÚDE	MARIA DE FÁTIMA GOMES DE ALMEIDA	P90	26753
9	A DESCOBERTA DE HIV NA GESTAÇÃO: UMA PERSPECTIVA SISTÊMICA	FILHO, WA, COSTA, JM	O109	26489
10	A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CEDAP: AMPLIANDO A CLÍNICA	MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS; ELINE GOMES; NIRLYN SEIXAS	P270	27071
11	A EPIDEMIA DA AIDS NO RIO GRANDE DO SUL: PANORAMA ATUAL	TATIANA HEIDI OLIVEIRA, CLARICE SOLANGE TEIXEIRA BATISTA	O43	26698
12	A GARANTIA DE DIREITOS DAS FAMILIA DE PVHAS: UMA POSSIBILIDADE NA AÇÃO JURÍDICA HUMANIZADA.	JUREMA CINTRA BARRETO, JOSE ANTONIO LOYOLA FOGUEIRA	P271	27229
13	A GESTÃO DO CUIDADO A PESSOAS COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	FABIANA CRISTINE DOS SANTOS, BETINA HÖRNER SCHLINDWEIN MEIRELLES, VERIDIANA COSTA TAVARES, MICHELINE HENRIQUE ARAUJO DA LUZ KOERICH	P1	26879
14	A IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO INICIAL DA PEP NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO EM SÃO BERNARDO DO CAMPO	GABRIELA MEDEIROS VENDRAMINI, MARILIZA ROCHA, SANDRA REGINA MARIN, CAIO WESTIN, VIVIANE DE VILA, ANTONIA JEZERSKI, PRISCILA MEUSBURGER, GLAUBER ROCHA, DANIEL DOBARALDI, TIAGO SACOMAN	O110	27201
15	A IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV1 NO CAPS AD II CAPELA DO SOCORRO	MILENA K. MINOHARA, RAPHAEL D. ROCHA, TATIANA R. MARTINS, ROSEMARY PINA SANTOS, ANDERSON M.C. ASSIS, ROBERTA MAIA SESSA FREDERICO, JESSICA B. SILVA	P272	26929
16	A IMPORTÂNCIA DA TRIAGEM PRÉ-NATAL EM PAPEL FILTRO NO CONTROLE DA SÍFILIS	ALINE FRANCO PRITSCH, RITA DE CÁSSIA VELOZO DA SILVA	P227	27014
17	A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV: RELATO DE CASO CLÍNICO	NATHÁLIA ALMEIDA, MONICA SIMOES ISRAEL, ROSEMIRO DE MENEZES MACIEL, WAGNER CHAGAS, SARAH APARECIDO ANTERO, BARBARA BARRETO PACHECO VALENTIM, ISABELLE LUISE LIMA GOMES	P274	26819
18	A IMPORTÂNCIA DO ORGASMO PARA O FORTALECIMENTO DO VÍNCULO CONJUGAL.	PEDRO MÁRIO LEMOS DA SILVA	P275	26316
19	A INTERIORIZAÇÃO DA AIDS NO BANCO DE DADOS DO HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO REFERENCIA EM DOENÇA INFECTO PARASITARIA PARA O ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE DE 2012 A 2014	ANA CELIA DA SILVA DE ARAUJO	P91	27088
20	A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E OS DIREITOS SOCIAIS: INTERFACES NECESSÁRIAS EM TORNO DO HIV/AIDS	JESUS DE SOUZA CARTAXO, VÂNIA BARBOSA DO NASCIMENTO	O1	26081

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
21	A JUVENTUDE NA BUSCA PELA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, UMA RE-FLEXÃO NA EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE JOVEM PARA JOVEM DA INSTITUIÇÃO GRUPO PELA VIDDA – NITERÓI.	LUIZA FIAMONCINI COUTINHO	O111	27051
22	A LAHIV (LIPODISTROFIA ASSOCIADA AO HIV) NA PERCEPÇÃO DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS	GARCIA, R., RAMOS, DG., SILVA, MH.	P276	26783
23	A PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA PRESTADA AO PORTADOR DO HIV	RICARDO MOTA DE OLIVEIRA, PATRÍCIA LEAL SOUSA, TATHIANA DA SILVA RIBEIRO SANTANA	P2	26287
24	A PERCEPÇÃO DAS MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES.	ARAÚJO, CLF, LEITE, LMP, SILVA, LOG, PIOLI, MT, LOPES, TM, PAULINO, RCR	O2	26498
25	A PERCEPÇÃO DE RISCO DE JOVENS MULHERES QUANTO À NÃO UTILIZAÇÃO DO PRESERVATIVO	BASTOS, V.D., ARAÚJO, C.L.F., PACHECO, C.C., LINS, S., LOUREIRO, T.P.C., GONÇALVES, D.S.	O112	27226
26	A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM (PNAISH) COMO ESTRATÉGIA PARA REDUZIR A TRANSMISSÃO DST/AIDS	MICHELE LEITE DA SILVA, EDUARDO SCHWARZ, RENATA GOMES SOARES, ÉLIDA MARIA RODRIGUES DE MORAIS, JULIANO MATTOS RODRIGUES, TARCILA DE CASTRO	P277	26295
27	A PSICOTERAPIA DE GRUPO NO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO DE PACIENTES DO SAE DO PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS DE CONTAGEM-MG	SÂMIA GRASINOLI ALVES BONTEMPO	P3	26243
28	A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO BRASIL E A RELAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO NO TRABALHO.	PEREIRA, CR, SZWARCOWALD, CL, SOUZA-JÚNIOR, PRB, DAMACENA, GN	P92	26657
29	A REALIZAÇÃO DO EXAME DIAGNÓSTICO PARA O HIV ENTRE OS PARTICIPANTES DO CARNAVAL DO SAMBÓDROMO DO RIO DE JANEIRO.	VINÍCIUS RODRIGUES FERNANDES DA FONTE, CARINA D'ONOFRIO PRINCE PINHEIRO, MÁRCIO TADEU RIBEIRO FRANCISCO, THELMA SPINDOLA, CRISTIANE MARIA AMORIM COSTA, DALMO VALÉRIO MACHADO	P278	26333
30	A REINVENÇÃO DO ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR	BRANCO ALSD, ANDRADE LS, SILVA JDC	P279	26482
31	A RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES DE NASCIMENTO DE NEONATOS COM DE SÍFILIS CONGÊNITA E A EVOLUÇÃO E O DESFECHO DE SEU QUADRO CLÍNICO	FIGUEIREDO IR, AZEVEDO ARS, RODRIGUES AM, QUEIROZ GS, COLENGHI RSC	O44	26851
32	A SEXUALIDADE DOS IDOSOS E SUA VULNERABILIDADE DIANTE DE DST/HIV	SANDRO RICCELY DE MELO VIEIRA, ANNA LUIZA SOUSA QUINTANS, RAIFF LAURENTINO DA CRUZ, CINTHYA KARINA VENTURA DE MACÉDO, KARLA CAROLINA SILVEIRA RIBEIRO	P280	26913
33	A SÍFILIS ADQUIRIDA NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) DE BAURU/SP: PERFIL DA INCIDÊNCIA E TAXA DE POSITIVIDADE.	NAVEGA, D.A, BRUNS, M.A.T	P281	26695
34	A SÍFILIS CONGÊNITA NO AMAPÁ: UM PROBLEMA CRÔNICO DE SAÚDE PÚBLICA	PANTOJA, F.C., MORENO, S DE O., MENDES, S.R., SILVA. D.P.DA.	P93	27223
35	A SITUAÇÃO DAS DST'S NA POPULAÇÃO JOVEM DAS ESCOLAS DO ESTADO DO TOCANTINS	MARIA ELIZA RODRIGUES SALGADO LANA, MARCIO THALES SALGADO LANA, SAMIA PONCIANO GABRIEL CHABO	P282	27156
36	A UTILIZAÇÃO DE FLORAIS E REIKI NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM TÍTULO	BARROS, F.M, ARAÚJO, C.L.F.A., JUNIOR, P. T. M.S., ROCHA, T.R., PINTO, K.L.B., PAULINO, R.C.R., BATISTA, M.P., LOPES, T.M.	P4	26485
37	ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR ENFOCANDO O ASPECTO SÓCIO-AFETIVO DE MULHERES E SUAS PERSPECTIVAS SOBRE DIREITOS REPRODUTIVOS-RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTO-PARASITÁRIAS ESPECIAIS	RENILCE MACHADO DOS SANTOS ARAÚJO, MARTA GIANE MACHADO TORRES, VÂNIA DO SOCORRO NASCIMENTO CRUZ, LILIAN MARA NEGRÃO	P5	26930
38	AÇÃO INTERDISCIPLINAR NA SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER- PROPOSTA DE INTERVENÇÃO A USUÁRIAS ATENDIDAS NA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECTO PARASITÁRIAS ESPECIAIS DO ESTADO DO PARÁ	RENILCE MACHADO DOS SANTOS ARAUJO	P6	26854
39	ACEITABILIDADE E MOTIVAÇÃO PARA O USO DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP) EM COORTE DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: ESTUDO QUALITATIVO.	MARÍLIA GRECO, ANA PAULA SILVA, MARISE FONSECA, MARIÂNGELA CARNEIRO, MARIA JOSÉ DUARTE UTSCH, EDISON I. OLIVEIRA	O113	26519
40	ACESSO A INFORMAÇÃO: CUIDANDO DO ADOLESCENTE PRIVADO DE LIBERDADE	RIBEIRO MLF, RIBEIRO RL, SILVA EB, MOTA ACCR	P283	26964
41	ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM MANICURES E PEDICURES DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL.	TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, SHEILA CARMINATI DE LIMA SOARES, CARLA PAGLIARI	P94	26335
42	ACIDENTES OCUPACIONAIS ENVOLVENDO MATERIAL BIOLÓGICO POTENCIALMENTE CONTAMINADO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL DO CENTRO-OESTE MINEIRO	PRISCILA DO CARMO FREITAS DE CARVALHO, RAFAELA DE MATOS VIEIRA, MICHELE SOUSA, GABRIELA DA CUNHA JANUÁRIO, SILMARA ELAINE MALAGUTI TOFFANO	P95	27167



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
43	AÇÕES "EXTRA-MURO" DIAGNOSTICO PRECOCE,HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS B E C, PARA POPULAÇÃO DE DIADEMA	ALEXANDRE YAMAÇAKE, KARIN FATIMA SILVEIRA, GERALDA SIEBRA, ELAINE ZINGARE, SONIA BERNARDI BENINI, ANA LUCIA MACEDO BENTES, FABIANA DE ASSIS BARBOSA, MARIA CRISTINA PIRES, CLERIA MARIANO DA SILVA, SUZANE CARVALHO, REGINALDO BRANCO, DANDARA JESUS DOS SANTOS, PRISCILA HERRERA SILVA, MONICA BERÇA MONTEIRO, MAGALI PEREIRA MARQUES	P228	26516
44	AÇÕES DE MEDIAÇÃO CULTURAL: ATENÇÃO PSICO SOCIAL ATRAVÉS DA ARTE E DA CULTURA PARA AS PESSOAS VIVENDO COM O HIV E AIDS	GENY CÉLIA SILVA SANTANA, MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS	P284	27121
45	AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS QUE INTERFEREM NO AUMENTO DAS NOTIFICAÇÕES	JULIANE ANDRADE, SCARLLET ZAMUNER NIBI, RUBIA AGUIAR ALENCAR, SCARLLET ZAMUNER NIBI: RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL DA SAÚDE DO ADULTO E IDOSO DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DA FMB-UNESP	P7	26300
46	AÇÕES PREVENTIVAS NA ESCOLA	MARCOS GALVEZ, MARLUCE CAMARINHO, DAMIÃO SILVA E SILVANI ARRUDA, MARLUCE CAMARINHO, DAMIÃO SILVA, SILVANI ARRUDA	P285	26926
47	ACOLHIMENTO PSICOLÓGICO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RISCO OCUPACIONAL COM MATERIAL PERFUCORTANTE.	JAILMA BELARMINO SOUTO, MARIA LÍGIA GOUVEIA, EDIVAN GONÇALVES JÚNIOR, AMANDA DE MEDEIROS LIMA, NAYARA SÁTIRO, RENATA NEVES, JORDÂNIA HENRIQUE, PATRÍCIA AURÍLIA BREKENFELD, GLEICEMERE RUFINO, ANTONIO BATISTA	O114	27143
48	ACOMPANHAMENTO ÀS CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DR. JULIO BRITO: UMA AÇÃO EXITOSA.	AZEVEDO SMMM., SANTOS KEB DOS, NASCIMENTO WSS, FOGUEIRA JAL	O115	26903
49	ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTS) DIAGNOSTICADOS ATRAVÉS DO CAPS AD II – CAPELA DO SOCORRO	MARIA DO SOCORRO ALVES, ROBERTA MAIA SESSA FREDERICO, ROSEMARY PINA SANTOS, TATIANA MARTINS	P286	26928
50	ACOMPANHAMENTO TERAPEUTICO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	LUNA MCS, LIMA MAC, PEDROSA NL, FIUZA MLT, OLIVEIRA GMA, PEDROSA SC, GALVÃO MTG	P287	26899
51	ACONSELHADORES EM DST/HIV: UMA ANÁLISE DO HABITUS PROFISSIONAL E DO CONTEXTO INSTITUCIONAL NO RIO DE JANEIRO	CLAUDIA MORA, SIMONE MONTEIRO, CARLOS OTÁVIO FIUZA MOREIRA	O116	26421
52	ACONSELHAMENTO E TESTAGEM PARA DST: UM RELATO SOBRE ATIVIDADES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA REALIZADAS COM MENORES INSTITUCIONALIZADOS E PRIVADOS DE LIBERDADE EM MONTES CLAROS, MG	ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, DANIELLA FAGUNDES SOUTO, EDNA DE FREITAS GOMES RUAS, VALDIRA VIEIRA DE OLIVEIRA, CARLA SILVANA SOARES SILVA, ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, PAUL HOLZMANN NETO, LEIA CARDOSO, VANILDA VELOSO DA SILVA	O117	27161
53	ADESÃO À TERAPÊUTICA ANTIRRETROVIRAL DE PESSOAS VIVENDO COM O HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA	ELIZABETE SANTOS MELO, INAIE VASCONCELOS CHILÓ, JAQUELINE SCARAMUZA FORESTO, FÁBIO MORALES GARCIA, CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, ELUCIR GIR, RENATA KARINA REIS	P8	26568
54	ADESÃO A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL ENTRE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA QUE VIVEM COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.	VINÍCIUS RODRIGUES FERNANDES DA FONTE, CÉSIO SOTERO DOS SANTOS, RAQUEL MARTINS DA SILVA, NORMA MARIA GOMES, DANIEL OLIVEIRA DE SOUZA, MARIA JOSÉ BRAZ DAS NEVES	P9	26334
55	ADESÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE SEGUNDO CO-INFECÇÃO DO HIV EM PACIENTES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE DE MUNICÍPIO PRIORITÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO.	VIEIRA, AV, SETOLIN, M DE A, ANDREONI, S, SILVA, SA	O45	26497
56	ADESÃO DAS GESTANTES ADOLESCENTES AO PRÉ-NATAL	ZUQUE, MAS, ARCANJO, AF, SILVA, FP, ZUQUE, FR, MEDEIROS, ACZ	P96	26747
57	ADESÃO MEDICAMENTOSA: UM DESAFIO, UMA REALIDADE	MAIBA MIKHAEL NADER, EDAIANE JOANA LIMA BARROS	P289	26258
58	ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE: ASPECTOS RELACIONADOS À PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL	MACIEL KMN, CRUZ LZ, ANDRADE MS	P97	26407
59	ADOLESCENTES GRÁVIDAS INFECTADAS PELO HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO	MARIA APARECIDA DA SILVA, CARMEN SILVIA BRUNIERA DOMINGUES, ANA LÚCIA CARVALHO MONTEIRO, ANGELA TAYRA	P98	27012

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
60	ADOLESCENTES MULTIPLICADORES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA DE NOVO HAMBURGO/RS - A MULTIPLICAÇÃO ENTRE PARES	STEFFAN NATH, CRISTINE SCHULER, JEAN ANDRADE, CARLA WATTE, VIVIANE ERTHAL, GISELE PIRES, WALKIRIA SILVA, MARION STAUDT, CELINA RITTER	O118	26326
61	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: PRESERVANDO A CONFIDENCIALIDADE DE PACIENTES COM HIV.	MARCELO MARQUES FERREIRA	O119	26136
62	AIDS E COINFEÇÃO POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS E LEPRAE: RELATO DE CASO	SILVA JN; COSTA FL; ELIAS FJ; BAN GA; MOURA IHH; BRANCO JÚNIOR HFC; ARAÚJO JG; MARTINS LG.	O100	27110
63	AIDS E O DIREITO UMA QUESTÃO DE CIDADANIA	AUREA CELESTE DA SILVA ABBADE	O120	26723
64	AIDS EM MULHERES NO ESTADO DO CEARÁ: 2003-2012	VANESSA DA FROTA SANTOS, NATHÁLIA LIMA PEDROSA, SAMYLA CITÓ PEDROSA, IVANA CRISTINA VIEIRA DE LIMA, ANA ZAIZ FLORES TEIXEIRA DE CARVALHO, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO	P99	26229
65	AIDS, MEDO E MORTE: A INFLUÊNCIA RELIGIOSA NA VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM SOROLOGIA HIV POSITIVO	EVANDRO BATISTA DE ALMEIDA, LEANDRO ROQUE DA SILVA, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, MARIA PATRICIA LOPES GOLDFARB, MARILIA MOURA DE CASTRO ROQUE, MÔNICA LOURDES FRANCH GUTIÉRREZ.	O121	27192
66	AIDS: EPIDEMIOLOGIA E INCIDÊNCIAS NA POPULAÇÃO ATUAL	MARINE GONTIJO FREITAS, NATHÁLIA TELLES DA COSTA, RAÍSSA BORBA ASSREUY, ANA CAROLINA ALVES FRANCO CABRAL, VALÉRIA NOGUEIRA NAVES, LARA DE PAULA SOUSA, FELIPE ALENCAR MONTEIRO	P100	27046
67	ALTA INCIDÊNCIA DE HEPATITE C EM POPULAÇÕES CHAVES, NO MERCADO CENTRAL DE ARACAJU, NO ESTADO DE SERGIPE.	MARISELMA SANTOS GUIMARÃES TEIXEIRA, ÁUREA NUNES MELO	O46	26670
68	AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO PELO HIV, NOVAS TECNOLOGIAS FOCADAS NA POPULAÇÃO ALVO.	ARAÚJO, PAULA JAYME;AGUIAR, VIRGINIA FLEMMING; SOARES, MARTA DA SILVA; CAMARGO, ANNA AMÉLIA SCHMIDT; MONTEIRO, EDINALVA DE ARAÚJO; FRANCATTO, GLAÚCIA	P290	27149
69	AMPLIAÇÃO DO USO DO PRESERVATIVO FEMININO NO CEARÁ	ALVES AN, D'ANGELO SM, MARTINS TA, GRAVINIS FTO, PINHEIRO IBM, OLIVEIRA MAL	P291	26143
70	ANÁLISE COMPARATIVA DA SENSIBILIDADE DE DIVERSOS PRIMERS PARA DETECÇÃO DA CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM AMOSTRAS ENDOCERVICAIS	MARIA JOANA NUNES DE AZEVEDO, DANIELLE ALBUQUERQUE PIRES ROCHA, FRANCISCA LAÍS DE ARAÚJO OLIVEIRA, RENATO DOS SANTOS REIS, RAFAEL DE SOUZA RODRIGUES, ANDERSON NOGUEIRA BARBOSA	P229	26346
71	ANÁLISE DA ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA INDIVIDUAL À PACIENTES SOROPOSITIVOS PARA HIV QUE INICIAM TRATAMENTO COM MEDICAÇÃO ANTIRRETROVIRAL	ALKIMIM LE	P10	26534
72	ANÁLISE DA POSTURA ESTÁTICA, DESLOCAMENTO DE MASSA E DO ARCO LONGITUDINAL MEDIAL PLANTAR EM INDIVÍDUOS PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA	GABRIEL PÁDUA DA SILVA, BRUNO FERREIRA, CAMILA ROZA GONÇALVES, VERIDIANA WANSHI ARNONI, ISABELA HALLAK REGALO, PAULO BATISTA DE VASCONCELOS, MARIA APARECIDA CARNEIRO VASCONCELOS, EDSON DONIZETTI VERRI, ALCYONE ARTIOLI MACHADO, MARISA SEMPRINI, SELMA SIÉSSERE, SIMONE CECILIO HALLAK REGALO	O101	26647
73	ANÁLISE DA SAÚDE SEXUAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	MELO GC, TREZZA MCSF, CONCEIÇÃO SBM, OLIVEIRA SBM, NASCIMENTO RT, NASCIMENTO LR	P11	27003
74	ANÁLISE DA SUSCETIBILIDADE A ANTIFÚNGICOS EM PACIENTES PORTADORAS DE CANDIDÍASE VULVOVAGINAL COMPLICADA	CARVALHO NS., TELLES FQ., TAKIMURA M., VICENTE VA., FORNARI G., MARTINS JAC.	P230	27145
75	ANÁLISE DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO PARA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM GESTANTES E CRIANÇAS EXPOSTAS NO ESTADO DE TOCANTINS: 2002 A 2013.	ADRIANA CAVALCANTE FERREIRA MORCIEGO GARCIA, ANA MARIA DE BRITO, JOSÉ GILMAR COSTA DE SOUZA JR, TEREZA MACIEL LYRA, TIAGO MARIA LAPA	P102	26619
76	ANÁLISE DAS ESTRATÉGIAS E RECURSOS INVESTIDOS NO FINANCIAMENTO DE PROJETOS COORDENADOS POR ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL NO ESTADO DE SÃO PAULO.	BARBOZA R., DANTAS JCO., CERVANTES, V.	O122	26825

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
77	ANÁLISE DE HIV E HEPATITES B E C EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE, PORTO VELHO - RO.	DAIANY ELEN HOLANDA NEGREIROS, LUAN FELIPO BOTELHO, BÁRBARA CÂMILA GOMES NASCIMENTO, ANA CAROLINA DE ARAÚJO BARBOSA, PEDRO AUGUSTO PAULA DO CARMO, PAULO FAUSTINO MARIANO, DEUSILENE SOUZA VIEIRA	P231	26570
78	ANÁLISE DE NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO COM ANTIRRETROVIRAIS EM ADULTOS COM HIV/AIDS, ATENDIDOS EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA NA CIDADE DO RECIFE	RITA DE CASSIA ALBUQUERQUE SOARES, ANA MARIA DE BRITO, JOSÉ GILMAR C. SOUZA JR, TIAGO MARIA LAPA	P12	26888
79	ANÁLISE DE PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV -PVHIV- UM ESTUDO BRASIL E ESPANHA	LEFEVRE F, LEFEVRE AMC, AMORIM AS, OLIVEIRA A, SANTOS JS, GARCIA R, MATOS R, ALIAS A	P103	26454
80	ANÁLISE DO CUSTO DIRETO DO TRATAMENTO DE HEPATITE C SOB A PERSPECTIVA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, MUNICÍPIO DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO	TRAJANO, DHL, PONCE, MAZ, BALBO, NM	O3	26373
81	ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO, SERGIPE	ELISANGELA GOES ANDRADE	P104	26827
82	APLICABILIDADE DA PREVENÇÃO PRIMÁRIA EM AÇÕES ACADÊMICAS NO CENTRO-OESTE	MARINE GONTIJO FREITAS, NATHÁLIA TELLES DA COSTA, RAÍSSA BORBA ASSREUY, ANA CAROLINA ALVES FRANCO CABRAL, VALÉRIA NOGUEIRA NAVES, LARA DE PAULA SOUSA, FELIPE ALENCAR MONTEIRO	O123	26969
83	APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO DE UMA MULHER COM HIV/AIDS ATENDIDA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS	JAMILLE GUEDES MALTA ARGOLLO, ELIZABETE SANTOS MELO, RENATA KARINA REIS, SUELI TERESINHA CRUZ RODRIGUES	P13	27183
84	APOIO AO TRATAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV	MEDEIROS, MARIA TARCÍSIA DE, ALVES, JANETE	P14	26806
85	APRENDENDO A VIVER COM HIV / AIDS NO CONTEXTO DA SORODISCORDÂNCIA: UM ESTUDO QUALITATIVO E DE SEGUIMENTO	ANDRESSA DI FILIPPO MINE BASTOS, MARIA ELISA MOREIRA, ANA BEATRIZ SORBILE VEIGA ANCORA DA LUZ, NATHÁLIA REZENDE PIMENTEL	P292	26840
86	APRESENTAÇÃO DA HISTÓRIA EM QUADRINHOS: "POR QUE ACEITEI?"	RODRIGO CENA DE OLIVEIRA, ISADORA CASTILHO MOREIRA DE OLIVEIRA PASSOS, JÚLIA ANDRADE PESSOA MORALES, LAURA FUJITA LOURENÇONI, NATALIA DE CAMARGO BOTECHIA, TATIANE CATLÉIA MELO DOS SANTOS, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, MARGARETH APARECIDA SANTILI DE ALMEIDA	P293	26643
87	APRESENTAÇÃO DOS DADOS DE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO NO ESTADO DE SÃO PAULO	VOLPATO AP, MONTEIRO ALC, TANCREDI MV, TAYRA A, GIANNA MC	P105	26707
88	APRESENTAÇÃO TARDIA PARA O DIAGNÓSTICO DO HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	SOUZA JÚNIOR, JGC, RAMOS, MVM, SILVA, TF, CAÚLA, RS, MOURA, MJ	P106	26633
89	APROPRIAÇÃO DO ATENDIMENTO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PELA ATENÇÃO BÁSICA.	PAULA, IA, SOUSA, PO, SANTOS, NJS	O124	26711
90	AS COINFECÇÕES HIV/TUBERCULOSE, HIV, HANSENÍASE E HIV/ LEISHMANIOSE VISCERAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA : RESULTADOS PRELIMINARES	SILVA DI, CARVALHO WS, CECCATO MDGB, SILVEIRA MR, DEZANET LNC, REIS TP, RESENDE N	P107	26922
91	AS IMPLICAÇÕES EMOCIONAIS APREENDIDAS NAS EXPERIÊNCIAS DE HOMENS QUE FAZEM SEXO HOMENS VIVENDO COM HIV.	GARCIA, R., RAMOS, DG.	O125	27112
92	ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DA COINFECÇÃO HIV/ TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA	CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, LIS APARECIDA DE SOUZA NEVES, RENATA KARINA REIS, ELUCIR GIR	P15	26821
93	ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COINFECÇÃO TUBERCULOSE/HIV NO MATO GROSSO DO SUL	BALDAN, SS., ANDRADE, M. DE.	P108	26862
94	ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DO HIV/AIDS: CONSIDERAÇÕES SOBRE A PRODUÇÃO ACADÊMICA	SANTOS, GC, RISCADO, JLS	P294	26353
95	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA VIVENDO COM HIV/AIDS E HISTÓRICO DE COINFECÇÃO COM TUBERCULOSE PULMONAR.	THAISA NEGREIROS DE MELO, DANIELLA PONTES MATOS, MARIA APARECIDA ALVES DE OLIVEIRA, ROBERTA DE ARAÚJO E SILVA, EDSON CHAVES MIRANDA, ANA FLÁVIA DE ALENCAR MOURA	P16	27047
96	ASSISTÊNCIA PRESTADAS ÀS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS PRIVADAS DE LIBERDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.	ERIKA APARECIDA CATOIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, ALINE ARAUJO ANTUNES, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, GLAUBER PALHA DOS SANTOS, LIVIA MARIA LOPES, MAYARA FALICO FARIA, ALINE APARECIDA MONROE	P17	26786



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
97	ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO A PACIENTES COM HIV E HTLV COM SEQUELAS NEUROLÓGICAS: UMA EXPERIÊNCIA BEM SUCEDIDA NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS DRº JÚLIO BRITO EM ITABUNA-BA.	MARQUES P F	P295	27140
98	ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA UMA MENOR EXPOSIÇÃO AOS RISCOS AOS PROFISSIONAIS DO SEXO E CAMINHONEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	JACIARA MENDES SILVA, GRAZIELE GUEDES CASTILHO CAVALCANTE, ANTONIEL SOUZA SANTOS	P296	26288
99	ATUAÇÃO PARA UM MUNDO MELHOR	ARRIVABENE,MFC	P297	26673
100	AUMENTO NO NÚMERO DE TESTES RÁPIDOS DE HIV NO CTA (CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO) DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA, EM HOMENS JOVENS E UMA COMPARAÇÃO COM DADOS BRASILEIROS.	ADRIANA FERREIRA DA MOTA MOREIRA, RODRIGO BARROSO ARAÚJO, CAROLINE PATROCINIO BELSHOFF	P109	26628
101	AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE, FACTIBILIDADE, SEGURANÇA E ADESÃO À PROFILAXIA ORAL PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP) NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PELO HIV EM COORTE DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH): ESTUDO DE FASE 1	MANCUZO AV, CARVALHO LV, CARVALHO GC, SENNA MC, CARNEIRO M, FONSECA MO	P298	26501
102	AVALIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA EM FORTALEZA-CEARÁ	BARROS VL, ARAÚJO MAL, MOURA HJ, GUANABARA MAO	P299	26315
103	AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS FRENTE AO DIAGNÓSTICO DO HIV EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM MACEIÓ – AL	JAMILLE GUEDES MALTA ARGOLLO, ELIZABETE SANTOS MELO, RENATA KARINA REIS, SUELI TERESINHA CRUZ RODRIGUES	P18	27182
104	AVALIAÇÃO DA PREALVÊNCIA DE DERMATOSES E SUA CORRELAÇÃO COM VALORES DE LINFÓCITOS T CD4+ EM PACIENTES COM HIV/AIDS DO CENTRO DE REFERÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAITE – MG	ANDRADE RVP, CARNEIRO PS, ANTUNES CMF, LOPES PPF, MAFRA RSP	P110	26682
105	AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM HIV E AIDS ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CONSELHEIRO LAFAIETE - MG.	CARNEIRO PS, ANDRADE RVP, ANTUNES CMF, LOPES PPF, MAFRA RSP	P111	26642
106	AVALIAÇÃO DA RESPOSTA TERAPÉUTICA À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM GESTANTES ACOMPANHADAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA	BARONE CP, LISBOA NA, XAVIER-SOUZA E, TIMBÓ MS, SANTOS LLM, HENCKES CO, LISBOA RA, FIGUEIREDO IS, TRAVASSOS AG, HAGUIHARA T, NÓBREGA I, ADAMI K, ALMEIDA P, FERNANDES S, ABBEUSEN K, NETTO E, BRITES C	P300	27171
107	AVALIAÇÃO DA SUBNOTIFICAÇÃO E DO SUBREGISTRO DE CASOS DE HEPATITE C NO TOCANTINS	COSTA MAC	P112	26890
108	AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE UM PROGRAMA DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS: PERCEPÇÃO DOS GESTORES	LILIAN NOBRE DE MOURA, STELA MARIS AGUIAR LEMOS	P301	27134
109	AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS INDICADORES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE RELACIONADOS AO HIV NA V GERES DE PERNAMBUCO, 2005-2012	SÍSIA VALESKA DE MELO SILVA, DANIELLE CHIANCA DE ANDRADE MOREAS, RÉGIA MARIA BATISTA LEITE	P113	26581
110	AVALIAÇÃO DE EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA SAÚDE, COMPOSIÇÃO CORPORAL E APTIDÃO FÍSICA DE PESSOAS QUE VIVEM COM AIDS EM TRATAMENTO COM MEDICAÇÃO ANTIRRETROVIRAL	MEDEIROS FB, GABRIEL GC, KRAEMER EC, DAL BÓ, AGBL, GABRIEL GC	O4	26304
111	AVALIAÇÃO DO ACESSO À PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV EM RELAÇÕES SEXUAIS CONSENTIDAS (PEP SEXUAL) EM UM SERVIÇO DE REFERENCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO	ESTEVAM, D. L., CARVALHO, A. L. M., PIORELLI, R. O., ANDRADE, M. R., BARBIERI, D. D., NAKAMURA, P. M., GIANNA, M. C., GRANGEIRO, A	P19	27090
112	AVALIAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO DAS MULHERES COM SINAIS E SINTOMAS SECUNDÁRIOS AO HPV DO MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DE JESUS- BA	LILIAN CONCEIÇÃO GUIMARÃES DE ALMEIDA, CHARLINE MACHADO DE SOUZA BRITO	O5	26577
113	AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E OCORRÊNCIA DE CO-INFECÇÕES EM PACIENTES COM GONORREIA ATENDIDOS NO CEDAP.	MARIA DA PURIFICAÇÃO PEREIRA DA SILVA, LAISE EDUARDA PAIXÃO DE MORAES, MARIA ÂNGELA S. C. SOIDAN, ANDRÉ MAURÍCIO RAMOS, MARIA DA PURIFICAÇÃO PEREIRA DA SILVA, LAISE EDUARDA PAIXÃO DE MORAES, MARIA ÂNGELA S. C. SOIDAN, ANDRÉ MAURÍCIO RAMOS	P232	26709
114	AVALIAÇÃO DO PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS	GRAZIELLY RITA MARQUES GIOVELLI, PRISLA UCKER CALVETTI, GABRIEL JOSE CHITTO GAUER, MARGARETH SILA OLIVEIRA	O6	26493
115	AVALIAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE BIOSSEGURANÇA EM MANICURES E PEDICURES DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL.	TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, ALEX MIRANDA RODRIGUES, CARLA PAGLIARI	P114	26260
116	AVALIAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DA SÍFILIS CONGÊNITA EM FORTALEZA-CEARÁ	BARROS VL, ARAÚJO MAL, MOURA HJ, GUANABARA MAO	P302	26317

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
117	AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE PARA TESTES RÁPIDOS DE SÍFILIS EM SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL	MARIA LUIZA BAZZO, LISLÉIA GOLFETTO, ALISSON BIGOLIN, RENATA CRISTINA MESSORES RUDOLF-OLIVEIRA, FELIPE DE ROCCO, MARCOS ANDRÉ SCHORNER, TAIANE FREITAS MEDEIROS, PAMELA CRISTINA GASPAR, ADELE SCHWARTZ BENZAKEN, MIRIAM FRANCHINI	P233	27101
118	BAIXA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS NUM CENTRO DE REFERÊNCIA DE MACEIÓ, ALAGOAS	ARGOLO JUNIOR C, SONIA MARIA SOARES FERREIRA	P20	26079
119	CAMINHOS DA AIDS EM HOMENS NO ESTADO DO CEARÁ	VANESSA DA FROTA SANTOS, NATHÁLIA LIMA PEDROSA, SAMYLA CITÓ PEDROSA, CAROLINE MARY GURGEL DIAS FLORÊNCIO, GILMARA HOLANDA DA CUNHA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO	P115	26230
120	CAMPANHA ESTADUAL DE TESTAGEM FIQUE SABENDO 2014, SÃO PAULO/ BRASIL - UMA OPORTUNIDADE PARA O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍFILIS EM ADULTOS.	WOLFFENBUTTEL, K, DOS SANTOS, MTF, SOUZA, TRC, SANTOS, MA, SHIMMA, E, GIANNA, MC	O7	26592
121	CAMPANHA FIQUE SABENDO: TRABALHANDO A PREVENÇÃO.	ADRIANA MARIA CIROLINI	O126	26222
122	CAMPANHAS DE FIQUE SABENDO: UMA AMPLIAÇÃO PARA O ACESSO AO DIAGNÓSTICO DE HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA-BAHIA.	BISPO N J, AZEVEDO S M M M, CARRÉRA K A F, FOGUEIRA J A L, PEREIRA A V, NETO J R M	P303	26774
123	CÂNCER DE COLO UTERINO: CARACTERIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE ADENOCARCINOMAS NO ESTADO DO CEARÁ.	MENDES LMC, LUNA MCS	O47	26908
124	CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE: IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO	CARVALHO NS., TAKIMURA M., MARTINS JAC	P116	27142
125	CAPACITAÇÃO DE EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA NO ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM O HIV	ZARIFA KHOURY, CARITAS RELVA BASSO, VALDIR MONTEIRO PINTO, MARIA STELLA DANTAS, ROSANA DEL BIANCO, JOÃO LAUZI FILHO, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ	P21	26646
126	CAPACITAÇÃO DE FACILITADORES INDÍGENAS - INSIKIRAN	VALDIRENE OLIVEIRA CRUZ, NELMA CAVALCANTE	P304	27217
127	CAPACITAÇÃO EM MANEJO CLÍNICO EM PACIENTES COM HIV: DISPOSITIVO DA GESTÃO PARA DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO	PAULO RENATO PETERSEN BEHAR, MARINA MACHADO DIAS, GERSON BARRETO WINKLER	P22	27095
128	CAPACITAÇÃO EM TESTE RÁPIDO HIV/SÍFILIS PARA PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REGIÃO SUL - 2014	SUZY MARIE KOZAKA OSANAI, ISABEL CRISTINA ARRUDA MELLO, PATRÍCIA LEAL SOUSA	P305	26593
129	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE INDIVÍDUOS EM FALHA VIROLÓGICA DO HIV ACOMPANHADOS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR, BAHIA	SILVA MO, REBOUÇAS MC, HAGUIHARA T, PEREIRA MC, HENCKES C, LISBOA RA, FIGUEIREDO I, NETTO EM, BRITES CR	O8	27141
130	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS ASSOCIADAS COM DESFECHOS DESFAVORÁVEIS DO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM PACIENTES CO-INFECTADOS TB-HIV NO BRASIL: UMA ANÁLISE HIERÁRQUICA MULTINOMIAL	PRADO TN, MIRANDA AE, DIAS ES, COSME LB, SANCHEZ MN, MACIEL EL	O48	27208
131	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E RELATIVAS AO ATENDIMENTO À SAÚDE DE GESTANTES QUE CONVIVEM COM HIV/AIDS	CRISTINA MARIA GARCIA DE LIMA PARADA, FLÁVIA SEULLNER DOMINGUES, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, IVANA REGINA GONÇALVES, ERICA MORAES CARDOSO, MARIANA SOUZA DIAS, LETÍCIA CHAMMA LASTÓRIA	P117	26920
132	CARACTERIZAÇÃO DA CO- INFECÇÃO TUBERCULOSE E HIV/AIDS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DA BAHIA.	LARISSA LEMOS MAGALHAES BRITO, JAMOCYR MARINHO, ESTELA LUZ, CANDIDA CERQUEIRA, REJANE PATRICIO	P118	27211
133	CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR HIV/AIDS EM UM HOSPITAL ESPECIALIZADO.	MAYARA FALICO FARIA, LÍVIA ARIA LOPES, CASSIARA BOENO DE OLIVEIRA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, ERICA APARECIDA CATÓIA, LIS APARECIDA DE SOUZA NEVES, ANTÔNIO RUFFINO-NETTO, ALINE APARECIDA MONROE	P23	26712
134	CARACTERIZAÇÃO DE ASPECTOS DO COMPORTAMENTO SEXUAL DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM ACOMPANHAMENTO NOS AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA	LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FÁLICO FARIA, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, GLAUBER PALHA DOS SANTOS, CASSIARA BOENO BORGES DE OLIVEIRA, ALINE ARAÚJO ANTUNES, JORDANA DE ALMEIDA NOGUEIRA, LIS APARECIDA NEVES, ALINE APARECIDA MONROE	O9	27242
135	CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTAL E REPRODUTIVO DE MULHERES SUBMETIDAS A RASTREAMENTO PARA CÂNCER DE CÉRVICE UTERINA EM UNIDADE DE SAÚDE ESCOLA EM BELÉM/PA.	NORONHA-CAVALCANTE VL, CRUZ EM, PINHO CN, RUSSOMANO FB	P119	27056

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
136	CARACTERIZAÇÃO DOS ÓBITOS INVESTIGADOS PELO COMITÊ DE MORTALIDADE POR AIDS DE PORTO ALEGRE	MOCELLIN LP, KUCHENBECKER RS, STELLA IM, VIEIRA PC, WINKLER GB	P120	27041
137	CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO AOS HOMENS QUE REALIZARAM TESTAGENS RÁPIDAS DE HIV E SÍFILIS.	PATRÍCIA ALENCAR DUTRA, ELANI GRAÇA FERREIRA CAVALCANTE, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, MARGARIDA MARIA BENEVIDES MEDEIROS, KILVIA MARIA BARBOSA, NEIDE MARIA VIEIRA SAMPAIO, MARIA DAS GRAÇAS FRUTUOSO, CELIA MARIA OLIVEIRA ROSA SOARES	P24	26917
138	CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PALMAS, TOCANTINS	CAVALCANTE PAM, ALVES MMM, SARMENTO MS, CASTRO JG	O49	26345
139	CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE AIDS EM JOVENS NA PARAÍBA	ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, JOANNA ANGELICA ARAUJO RAMALHO, ELIZA JULIANA DA COSTA EULÁLIO, VALERIA PEIXOTO BEZERRA, SANDRA ALMEIDA, JORDANA ALMEIDA NOGUEIRA	O50	26522
140	CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTE NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN.	COSTA MSS, CÂMARA KCO, MELO MCJ, MASCARENHAS EG, FERNANDES MCN, GARCIA KKD	P121	26394
141	CARAVANA DO AXÉ: PROMOÇÃO DA SAÚDE, CULTURA E CIDADANIA NOS TERREIROS DE MATRIZ AFRICANA	BABA EDILSON DE OMOLU JOSÉ MARMO	O127	27102
142	CARTILHA EDUCATIVA: CUIDADOS COM A SAÚDE DA MULHER VIVENDO COM O HIV/AIDS	DUARTE MTC, PAIVA MCMS, SOUZA LR, CAMARGO CC, TASCA KI, SOUZA PTJ, ALMEIDA RJ, AMANCIO SCP, BUENO CG, CORAL TQ, GAYOSO MV, RODRIGUES NM, SANTOS SE, SEULLNER F, SILVA LCM	O128	27190
143	CASOS DE AIDS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERENCIA PARA DOENÇAS INFECTO PARASITARIA E COINFEÇÃO LEISHMANIOSE VISCERAL PARA O ESTADO DO RN, EM 2011/2014	ANA CELIA DA SILVA DE ARAUJO, SUELY DE FATIMA MORAIS SOARES	P122	27092
144	CASOS DE AIDS EM CRIANÇA MENORES DE 13 ANOS NO ESTADO DE GOIÁS DESDE O INÍCIO DA EPIDEMIA.	DÉBORAH FERREIRA NORONHA DE CASTRO ROCHA, PATRICIA SILVA NUNES, LETÍCIA DOGAKIUCHI SILVA DE CASTRO, MARCOS ANTÔNIO RIBEIRO MORAES, CENÍLIA ALVES DE JESUS RAMOS, MILCA DE FREITAS QUEIROZ PRADO, LARISSA KRISTINA VIDAL MONTES, NÁDIA CAROLINA MACHADO, MADALENA TANSO ISHAC	P123	26702
145	CENÁRIO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA/MG	FERREIRA CMSD, RESENDE HT, PEREIRA FV, MOURA MA	P306	27210
146	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO ITINERANTE: UMA ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO ACESSÍVEL DAS DST/HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA/GOIÁS	LUZIA DOS SANTOS OLIVERIA	P307	26554
147	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO: PARA ALÉM DA REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA	OLIVEIRA AR, SANTOS JCA, CASTRO DB, ARANTES MIS, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P308	26445
148	CHLAMYDIA TRACHOMATIS E NEISSERIA GONORRHOEA E EM SÍTIOS EXTRAGENITAIS – AMPLIANDO O DIAGNÓSTICO E A ASSISTÊNCIA EM PESSOAS INFECTADAS PELO HIV	TRAVASSOS AG, XAVIER-SOUZA E, DANTAS EMV, NÓBREGA I, HAGUIHARA T, DURAN CSC, BRITO FOR, NEUMAYER JMO, ABBEHUSEN KS, ADAMI KSGB, LISBÔA NA, SILVA PMA, FERNANDES SA, REBOUÇAS M, SOIDAN A, BARRETO F, NETTO E, BRITES C	O10	26588
149	CO-FATORES DE RISCO PARA CÂNCER DE CÉRVIX UTERINA, SEGUNDO RESULTADO DO EXAME CITOLÓGICO, EM USUÁRIAS DE UM CENTRO DE SAÚDE ESCOLA, BELÉM-PA.	NORONHA-CAVALCANTE VL, CRUZ EM, PINHO CN, RUSSOMANO FB	P124	27174
150	COINFEÇÃO HIV/TUBERCULOSE NO ESTADO DO CEARÁ: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2009 E 2013.	TAMBORIL, ACR., MENDES, IC., MARIANO, MD.	P125	26841
151	COINFEÇÃO TRYPANOSOMA CRUZI / HIV NO TOCANTINS, DE 2007 A 2014	COSTA MAC	P126	26866
152	COINFEÇÕES HIV/VÍRUS DA HEPATITE B E HIV/VÍRUS DA HEPATITE C NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2007 A 2013.	ALENCAR WK, FARIAS NSO, COELHO DM, NOVAES TZ, BINELLI CA, TAYRA A	O51	26758
153	COMITÊ DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS POR AIDS E TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS: UMA EXPERIÊNCIA NO AMAPÁ	CAMPOS, A. S. M., SANTOS, A. J.T., MENDES, S. R.S	O129	26921
154	COMITÊ DE PREVENÇÃO DE MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA DE ITANHAÉM E SUA EXPERIÊNCIA EM INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS	ILOMA ODETE GIRRULAT BOEHM, THAIS OCTAVIO DE OLIVEIRA, GOHER LIMA GONZALEZ		26699
155	COMO ESTÃO OS REGISTROS DE ACIDENTES OCUPACIONAIS EM PROFISIONAIS DA SAÚDE NO NORTE DO MATO GROSSO?	SILVA TE, PEGORETE TR, THOMAZ LM, LIMA WE, CAVALCANTI PP	O130	26621



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
156	COMO MANTER O TEMA DST/AIDS NA MÍDIA DURANTE O ANO TODO	SANTANA, JOSÉ ALMIR	O131	26658
157	COMPARAÇÃO DE DOIS ENSAIOS IMUNOENZIMÁTICOS, UM DE PROCEDÊNCIA NACIONAL E OUTRO ESTRANGEIRA, NA PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1/2 EM POPULAÇÃO INFECTADA PELO HIV	CARLOS HENRIQUE BARRETO DAMIÃO, KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, MARIA GISELE GONÇALVES, MARIANA CAVALHEIRO MAGRI, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO DE ARAUJO	P234	26318
158	COMPARAÇÃO DO DESEMPENHO DE DIFERENTES TAQ DNA POLIMERASES PARA DETECÇÃO DA CHLAMYDIA TRACHOMATIS	FRANCISCA LAIS DE ARAUJO OLIVEIRA, DANIELLE ALBUQUERQUE PIRES ROCHA, MARIA JOANA NUNES AZEVEDO, RAFAEL DE SOUZA RODRIGUES, RENATO DOS SANTOS REIS, ANDERSON NOGUEIRA BARBOSA	P235	26401
159	COMPARAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO POPULACIONAL DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) COM SOROLOGIA POSITIVA E NEGATIVA PARA HIV/AIDS COM O PERFIL DOS PACIENTES ASSISTIDOS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) EM CONSELHEIRO L	FILHO MM, ANTUNES CMF, CARNEIRO PS, ANDRADE RVP, DELGADO CF	P127	26686
160	COMPLICAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS DO HIV/AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.	QUEIROZ PONTES L, GONÇALVES PINHO L, TEIXEIRA JÚNIOR AG, SILVA BARROSO W, PEREIRA ALENCAR Á, NASCIMENTO NETO PJ, SILVA COSTA L, SILVA DAMASCENO K, BARBOSA DO NASCIMENTO V, LIMA DA SILVA CG, ROLIM-NETO ML	P236	26754
161	COMPORTAMENTO DE ALTO RISCO ENTRE PARCERIAS SORODISCORDANTES IDENTIFICADAS NOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO PARA HIV NO SUL DO BRASIL.	MACHLINE PAIM PAGANELLA, CHRISTOPHER D. PILCHER, CLÁUDIA A. BISOL, SNI GDHA VALLABHANENI, LEONARDO R. DA MOTTA, SÉRGIO K. KATO, ROSA DEA SPERHACKE, ESPER G. KALLÁS, FREDERICK M. HECHT, RICARDO S. DIAZ	P309	26578
162	COMUNICAÇÃO VIRTUAL NO FORTALECIMENTO DE VÍNCULO AO SERVIÇO	MENCARELLI, V.L., BOTTER, J.	P310	26540
163	COMUNIDADES VIRTUAIS DE HPV NO FACEBOOK® E O PERFIL DE SEUS PARTICIPANTES: NOVAS POSSIBILIDADES PARA A PRÁTICA DO CUIDADO.	PATRÍCIA LIMA RODRIGUES DE GOIS, LAYLA CRISTINA DIAS GUIMARÃES, MARCOS ANTÔNIO GOMES BRANDÃO, MAURO ROMERO LEAL PASSOS, HERCÍLIA REGINA DO AMARAL MONTENEGRO, RAQUEL ALEGRE BELINHO, JAQUELINE SANTOS DE ANDRADE MARTINS, DENNIS DE CARVALHO FERREIRA	P311	26772
164	CONFIANÇA COMO FATOR DE RISCOS EM PARCERIAS AFETIVO-SEXUAIS DE ADOLESCENTES NO CTA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP)	GABRIEL MV, OLIVEIRA AR, ARANTES MIS, ACHCAR AC, PINTO MJC, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P128	26446
165	CONFIGURAÇÕES FAMILIARES DE IDOSOS QUE VIVEM COM HIV	MARIA IRENE FERREIRA LIMA NETA, EDNA MARIA PETERS KAHHALE	O11	26228
166	CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE SÍFILIS CONGÊNITA	LUCIANO NEGRÃO MENEZES, DÉBORA ALVES CARVALHO DE ALMEIDA	P312	26331
167	CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO PARANÁ SOBRE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS	CARLA LUIZA DA SILVA MARTINS, PÉRICLES MARTIM RECHE, LUCIA YASUKO IZUMI NICHIAITA	O132	26811
168	CONHECIMENTO ENTRE ADOLESCENTES SOBRE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E USO DO PRESERVATIVO	CRUZ LZ, MACIEL KMN, ANDRADE MS	O133	26464
169	CONHECIMENTO SOBRE O USO DO ANTIRRETROVIRAL COMO MÉTODO DE PREVENÇÃO VERTICAL E HORIZONTAL É BAIXO ENTRE A POPULAÇÃO RESIDENTE NO MSP.	MARIA ELISABETH DE BARROS REIS LOPES, LUCIANA OLIVEIRA PINTO DE ABREU, CLÁUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	P129	26360
170	CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS NA ADOLESCÊNCIA – O USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO	PIVATTI ASA, LOPES MHBM	P313	26340
171	CONHECIMENTOS E PRÁTICAS SOBRE PREVENÇÃO EM AIDS POR HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS EM CONTEXTO DE GRANDES OBRAS	CELESTINO JOSÉ MENDES GALVÃO NETO, BENEDITO MEDRADO	O52	26616
172	CONSTRUÇÃO DE NOVAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL JUNTO A PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS E HEPATITES: ACOLHIMENTO EM SALA DE ESPERA E ENTREVISTAS DIALÓGICAS	KAHHALE, E.M.S.P., ESPER, E., SALLA, M., CHRISTOVAM, C., ANEAS, T.V., CONCILIO, I.L., MELLO, A., GRAGLIA, C.G.V, VETRITTI, J., CALEGARE, N., POSSMOSE, T.L., FERREIRA, P.A., TENORE, S., GOSUEN, G.C	O134	26321
173	CONSTRUÇÃO DO ALGORITMO DE ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS, RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO – VIGILÂNCIA EM SAÚDE (PETVS).	MAYARA SANTANA DE FREITAS, SOCORRO FARIAS, MARCELLE VALENÇA, LAÍS DANTAS	O135	26897
174	CONSULTA DE ENFERMAGEM E AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST): EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR – BAHIA	REBOUÇAS MC, SÃO PEDRO SP, GUIMARÃES DD, OLIVEIRA GMS, GUERREIRO IS, FIGUEIREDO CA, SERENO MAB	P314	27152

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
175	CONSULTA DE ENFERMAGEM: TECNOLOGIA DE ACOLHIMENTO COMO MÉTODO DE REFLEXÃO NO AUTO CUIDADO, NA PREVENÇÃO E EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO	ELAINE MIRANDA PINHEIRO	P315	26555
176	CONTRACEPÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES	CRUZ LZ, MACIEL KMN, ANDRADE MS	P316	26463
177	CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM HOSPITAL DA REDE SUS DA BAIXADA FLUMINENSE DE JANEIRO DE 2013 A JANEIRO DE 2014.	CAROLINA GALVÃO, WESLEY CAIXETA BORGES, PHILLIPE GODEFROY, CAROLINA NARCISO, SERGIO TEIXEIRA, MONIQUE GLINARDELLO, EDUARDO GERDE	P130	26614
178	CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL EM SANTANA DO LIVRAMENTO	SOARES BRUM LH, MACHADO CARNEIRO LA, BURGO DE BRITO EL	P131	26809
179	CONTROLE SOCIAL E PESQUISAS CLÍNICAS: A EXPERIÊNCIA DO CENTRO COMUNITÁRIO ASSESSOR (CCA) EM PESQUISAS CLÍNICAS DO DIP/HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO (HFSE)	FERREIRA, D; SARAIVA, C M; FERNANDES,L; MARTINS, H S; DARMONT, M Q R, HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO, HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	P317	26970
180	CONVOCAÇÃO E TRATAMENTO DO PARCEIRO DA GESTANTE COM SIFILIS POR ENFERMEIROS EM FORTALEZA, CEARÁ	ROCHA AFB, CASTRO NCM, TIMBÓ MCM, ARAÚJO MAL, LOPES ACMU, GUANABARA MAO	P25	26672
181	COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA AS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO DE GRANDE PORTE DO INTERIOR PAULISTA	LÍVIA MARIA LOPES, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, MAYARA FÁLICO FARIA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, ERIKA APARECIDA CATÓIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, CASSIARA BOENO BORGES DE OLIVEIRA, LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, ALINE ARAÚJO ANTUNES, GLAUBER PALHA DOS SANTOS, ALINE APARECIDA MONROE	P26	26802
182	CUIDADOS PSICOSSOCIAIS EM DST/AIDS NO CEARÁ	FRANCISCA ALBANIZA PEREIRA LEITE, FRANCISCO THEOFILO DE OLIVEIRA GRAVINIS, MARIA DE LOURDES FERREIRA DE OLIVEIRA, SIMONE MARIA SANTOS LIMA, TATIANA DE CASTRO PEDROSA	P318	26861
183	CURSO DE SEXUALIDADE, PREVENÇÃO DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	EVANDRO BATISTA DE ALMEIDA, LEANDRO ROQUE DA SILVA, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, MARIA PATRICIA LOPES GOLDFARB, MARILIA MOURA DE CASTRO ROQUE, MÔNICA LOURDES FRANCH GUTIÉRREZ.	P319	27196
184	DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS AGRAVOS DE SAÚDE NOTIFICADOS EM UNIDADES PRISIONAIS NO BRASIL, 2007-2014	ANGELICA ESPINOSA MIRANDA, ELIANA ZANDONADE, RENATA COSTA MOURA, FRANCISCO JOB NETO, JULIO CÉSAR POMPEU, RONALDO COELHO, VICTOR FONSECA	P132	26513
185	DADOS PRELIMINARES DE INVESTIGAÇÃO DA HEPATITE C NO SINAS DE PARANAÍ - PR, NO ANO DE 2014.	OBANA FS, FRANCISCO MP, PINHEIRO MS, GARBIN MMD	O53	26836
186	DE INCERTEZAS A DESPEDIIDAS: FINAL DE VIDA, O DIZER ADEUS NA REALIDADE DO HIV/AIDS	LUCAS ALVES ARAÚJO DE OLIVEIRA, VIRNA COSTA DOS SANTOS, JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL, MODESTO LEITE ROLIM NETO	O12	24898
187	DEMANDAS JUDICIAIS E VULNERABILIDADE: SITUAÇÕES CONTEXTUAIS ENVOLVIDAS AS PESSOAS CONVIVENDO COM HIV/AIDS	JESUS DE SOUZA CARTAXO, VÂNIA BARBOSA DO NASCIMENTO	P320	26082
188	DESCENTRALIZAÇÃO DA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DE HIV PARA OS MUNICÍPIOS DE PEQUENO PORTE: O CASO DE SÃO CARLOS DO IVAÍ – PARANÁ.	FRANCISCO MP, OBANA FS., GARDIN VMF, GOUVEA L	P321	26451
189	DESCENTRALIZAÇÃO DO CUIDADO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.	DEISE DA SILVA LENTZ, MARCIA ROSANE MOREIRA SANTANA, JAQUELINE OLIVEIRA SOARES	P322	26249
190	DESEMPENHO DE TESTES CONFIRMATÓRIOS DE INFECÇÃO POR HTLV-1 E HTLV-2 EM POPULAÇÃO INFECTADA PELO HIV	KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, MARIA GISELE GONÇALVES, NADIA APARECIDA COSTA, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO-DE-ARAUJO	P237	26424
191	DESIGUALDADES DE ACESSO AO PRÉ-NATAL ENTRE MULHERES PORTADORAS DO HIV EM PORTO ALEGRE (2010-2011)	BARCELLOS NT, GONÇALVES TR, ACOSTA LM, STELLA IM, OLIVEIRA M, SHOVELLER JA, HAUSCHILD C, WINKLER GB	O54	27108
192	DETECÇÃO DE OPORTUNIDADES PERDIDAS PARA A PREVENÇÃO DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO COMO FORMA DE QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA	SZTUTMAN BERGMANN, D., BARBOSA DANTAS, MS	O55	26602
193	DETECÇÃO SIMULTÂNEA DE HPV E DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM AMOSTRAS DE CÉRVICE UTERINA DE 325 MULHERES SEXUALMENTE ATIVAS	LISLÉIA GOLFETTO, EDUARDO VENÂNCIO ALVES, TONI RICARDO MARTINS, THÁIS CRISTINA MARQUES SINCERO, JAQUELINE GERMANO DE OLIVEIRA, MARIA LUIZA BAZZO	O56	26718

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
194	DETERMINAÇÃO DA POSITIVIDADE DE SÍFILIS EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) DA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO	ELAINE LOPES DE OLIVEIRA, EDILENE PERES REAL DA SILVEIRA, CARMEM APARECIDA DE FREITAS OLIVEIRA, MARIA AMELIA S. M. VERAS, GABRIELA J. CALAZANS, MANUEL C. A. S. RIBEIRO	P238	26432
195	DIA DO ABRAÇO NO CENTRO ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO, ASSISTÊNCIA E PESQUISA, CEDAP	GENY CÉLIA SILVA SANTANA, MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS, ELINE GOMES, NIRLYN SEIXAS	O136	27080
196	DIA MUNDIAL DA LUTA CONTRA O HIV/AIDS: PERFIL DA POPULAÇÃO TESTADA PARA HIV E SÍFILIS EM UM SHOPPING NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA.	NUNES PS, MONTES LKV, CASTRO LDS, ROCHA DFNC, RAMOS CAJ, PRADO MFQ, MACHADO NC, ISHAC MT, SANTOS EM, MORAES MAR, COVEM EM, JACOB AM, REIS PRM	P323	26721
197	DIAGNÓSTICO DE HIV: TESTE RÁPIDO ITINERANTE EM PORTO ALEGRE	MARINA MACHADO DIAS, GERSON BARRETO WINKLER, DEBORA LAMB, CLARISSA CAPP, DAILA ALENA RAENCK DA SILVA	P324	26182
198	DIAGNÓSTICO PRECOCE DA SÍFILIS EM GESTANTES: VIGILÂNCIA E ADOÇÃO DE MEDIDAS PROFILÁTICAS PARA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA, RIBEIRÃO PRETO, 2007 A 2014	ELAINE CRISTINA MANINI MINTO, GISLAINE CARLA BOVO GONÇALVES, LUIZ BENJAMIN TRIVELLATO FILHO, LIS APARECIDA NEVES	P239	26736
199	DIFICULDADES DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS EM MACEIÓ/AL	JAMILLE GUEDES MALTA ARGOLLO, ELIZABETE SANTOS MELO, RENATA KARINA REIS, SUELI TERESINHA CRUZ RODRIGUES	P27	27179
200	DIMINUIÇÃO DA CAPACIDADE ANTIOXIDANTE TOTAL (CAT) EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV, APÓS INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL	CALEFFI JT, TASCA KI, CORRÉA CR, GATTO M, MANFIO VM, TAVARES FC, ESTEVAM SRT, SOUZA LR	O102	26590
201	DIREITO PREVIDENCIÁRIO DOS PACIENTES COM HIV NO BRASIL: UM ESTUDO DE REVISÃO DOCUMENTAL	TIBÉRIO MÚCIO ALVES CABRAL DE LACERDA, JUCIER GONÇALVES JÚNIOR, JESUS DE SOUSA CARTAXO, MODESTO LEITE ROLIM NETO	O13	26671
202	DISFUNÇÕES SEXUAIS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: REVISÃO DE LITERATURA	SANTOS, RCS, SHOR, N	P28	26523
203	DISTRIBUIÇÃO DE HIV, SÍFILIS, HEPATITES B E C QUANTO À ORIENTAÇÃO SEXUAL EM UMA AMOSTRA DE PACIENTES QUE PROCURAM TRATAMENTO PARA COMPORTAMENTO SEXUAL COMPULSIVO (CSC) SÃO PAULO, BRASIL.	MARCO DE TUBINO SCANAVINO, ISABELLE VERA VICH R NISIDA, JULIE CRISTINE VIEIRA, MARIA LUIZA SANT'ANA DO AMARAL, JEFFREY T PARSONS	P133	26589
204	DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DE DEMANDA E POSITIVIDADE DE TESTE NÃO-TREPONÊMICO, VDRL, EM LABORATÓRIO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA	SALCIARINI RJ, MACHADO LM, BADRAN MB, UZEDA MC, VARELLA RQ, GOUVEA TVD, LOPES HR, SALLES RS, PASSOS MRL	P325	26752
205	DISTRIBUIÇÃO TEMPORAL DE DEMANDA E POSITIVIDADE DE TESTES SEROLÓGICOS ANTI-HIV EM LABORATÓRIO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA DOS ANOS DE 2005 A 2012	MACHADO LM, SALCIARINI RJ, BADRAN PM, UZEDA MC, VARELLA RQ, GOUVEA TVD, LOPES HR, SALLES RS, PASSOS MRL	P326	26759
206	DIVERSIDADE GENÉTICA DO HIV-1 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL.	SILVA-DE-JESUS C, NEVES M, RACHID-DE-LACERDA, COUTO-FERNANDEZ JC	P134	26596
207	DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) NA ADOLESCÊNCIA	JOSÉ HENRIQUE SILVA BARRETO, FÁTIMA REJANE PATRÍCIO, MÁRCIO PIRES, NINETE JESUS	O57	26843
208	DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM CAMINHONEIROS QUE TRAFEGAM PELA BR153 NO CENTRO-OESTE BRASILEIRO	DIOGO SOUSA RODRIGUES, CARLA DANIELLE DIAS COSTA, VANIA RODRIGUEZ, SUZANA DE PAIVA DINIZ, RENATA MONTES GARCIA, SERGIO HENRIQUE NASCENTE COSTA, MONICA NOGUEIRA DA GUARDA REIS, MARIANE MARTINS DE ARAÚJO STEFANI, LUIZ CARLOS DA CUNHA, KEILA CORREIA DE ALCÂNTARA	O58	26468
209	DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS NO AMAZONAS	JACQUELINE DE ALMEIDA GONÇALVES SACHETT, VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA	P135	27197
210	DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PREVENÇÃO E PERCEPÇÃO DE RISCO ENTRE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORTE DE MINAS GERAIS .	ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, MARIANNE SILVA SOARES, RAFAELA SIQUEIRA DE OLIVEIRA, PAUL HOLZMANN NETO, CARLA SILVANA SOARES SILVA, LUIZ CLÁUDIO PEREIRA DA CRUZ, ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, LEIA CARDOSO	P136	27169
211	DOR E O SOFRIMENTO PSÍQUICOS ENVOLVIDOS NAS TRAJETÓRIAS DE MORTE E MORRER: O TEMPO, A GRAVIDADE DA DOENÇA E A PESSOA CONVIVENDO COM O HIV/AIDS	ANDRÉ MORAIS DUARTE DE VASCONCELOS, MICAH BARRETO RIBEIRO DOUEMENT ALMEIDA, MODESTO LEITE ROLIM NETO	P29	27222
212	DOR E SOFRIMENTO EM CONTEXTOS DE DIZER ADEUS: HIV/AIDS EM NARRATIVAS SOBRE TERMINALIDADE	ALVARO MACIEL OLIVEIRA, DARA ALMEIDA MAURICIO DE ALENCAR, MODESTO LEITE ROLIM NETO	P30	24389



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
213	DST E COLOPROCTOLOGIA – DIAGNÓSTICO PRECOCE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) EM REGIÃO ANORRETAL	XAVIER-SOUZA E, DANTAS EMV, HAGUIHARA T, NEUMAYER JMO, DURAN CSC, ABBEHUSEN KS, ADAMI KSG, LISBÔA NA, SILVA PMA, FERNANDES SA, NÓBREGA I, BRITO FOR, REBOUÇAS M, BARRETO F, NETTO E, BRITES C, TRAVASSOS AG	O14	26601
214	DST NA CIDADE DE SÃO PAULO: ESTAMOS ORIENTANDO CORRETAMENTE AS PESSOAS?	ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ, CÂRITAS RELVA BASSO1, VALDIR MONTEIRO PINTO	P137	26439
215	DST NOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO ESTADO DE SÃO PAULO	TANCREDI MV, SILVA MA, WOLFFENBUTTEL K, GOMES SC, TAYRA A	P138	26717
216	EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM SALA DE ESPERA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO DE INFECTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO USUÁRIO	AMANCIO SCP, BUENO CG, SILVA LCM, ALMEIDA RJ, SANTOS SE, PAIVA MCMS, DUARTE MTC	P327	26984
217	EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS: INSTRUMENTO PARA SENSIBILIZAÇÃO DOS JOVENS NO EXERCÍCIO DA SEXUALIDADE	MAGNA SANTOS ANDRADE, LORENA ZUZA CRUZ, KELLYNE MAYARA DO NASCIMENTO MACIEL	P328	26329
218	EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HIV/AIDS COM PORTADORES DO VÍRUS HIV: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM.	MARIA APARECIDA ALVES DE OLIVEIRA, ROBERTA DE ARAÚJO E SILVA, ANA FLÁVIA DE ALENCAR MOURA, THAISA NEGREIROS DE MELO, THAYANE DE ABREU SILVA, CLAÚDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA	P329	26551
219	EDUCAÇÃO INTEGRAL E PSICANÁLISE NA PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS ENTRE JOVENS	HELENA MARIA MEDEIROS LIMA, RAFAEL CONDE BARBOSA	P330	26674
220	EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA TESTAGEM RÁPIDA: ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DA AIDS, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS NA ATENÇÃO BÁSICA	SOARES, CMS, PORTO, SM, MAIA, LP, RODRIGUES, SM, NOGUEIRA, LM, LUSTOSA, MFC, LOURINHO, LA, CABRAL, RL	P331	26548
221	EDUCADORES E PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS E ABUSO DE DROGAS: É UM NÃO-QUERER SABER?	HELENA MARIA MEDEIROS LIMA, VERA MARIA NIGRO DE SOUZA PLACCO	P332	26694
222	EFEITO RESIDUAL X TOXICIDADE DOS INIBIDORES DE TRANSCRIPTASE REVERSA ANÁLOGOS NUCLEOSÍDEO (ITRN) NA TERAPIA DE RESGATE DE UM PACIENTE SOROPOSITIVO	SOUZA LM, DANTAS, WL, CAVALCANTE MC, PAIXÃO RCP, FREITAS ZOC, SANTOS ERS, SOUZA CDF, SOUSA CCF	P333	26396
223	EFEITOS COLATERAIS À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA IMPORTANTE CAUSA DE INSUCESSO TERAPÊUTICO	CUNHA VCC	P334	26350
224	EFETIVIDADE DA ABORDAGEM SINDRÔMICA EM HOMENS COM CORRIMENTO URETRAL	JONAS RODRIGUES DE MENEZES FILHO, CAROLINA CHRUSCIK TALHARI CÔRTEZ, VALÉRIA SARACENI, ENRIQUE GALBÁN, JOSÉ CARLOS GOMES SARDINHA	P31	26282
225	ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E DA SÍFILIS: ANÁLISE DE SITUAÇÃO DO ESTADO DE SÃO PAULO, FRENTE AOS INDICADORES PARA SUA ELIMINAÇÃO – “O DESAFIO CONTINUA”	DOMINGUES C-SB, TAYRA A, WOLFFENBÜTTEL K, PAULA I, BERTOLINI DV, CERVANTES V, SOUZA RA, GIANNA MC		27060
226	EMPODERAMENTO SEXUAL FEMININO DE ADOLESCENTES EM ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: UMA PERSPECTIVA DO MODELO TEÓRICO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	PENNA, LHG, RIBEIRO, LV, RODRIGUES, RF, PAES, MV, ALMEIDA, KAR	O15	27178
227	ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE AIDS E OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) ENTRE GAYS, HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) DO DISTRITO FEDERAL	RICARDO AZEVEDO DE MENEZES, VANESSA DE CASTRO FERNANDES DE MOURA	P335	26703
228	ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE BOTUCATU/SÃO PAULO	JULIANE ANDRADE, VIVIAN SAUER TORRE DA SILVA, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, VIVIAN SAUER TORRE DA SILVA: ENFERMEIRA DA PREFEITURA DE BOTUCATU; MESTRANDA DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM FMB-UNESP		26301
229	ENFRENTAMENTO DO ESTIGMA ENTRE GESTANTES VIVENDO COM HIV/AIDS: O PAPEL DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA	SIMONE MONTEIRO, WILZA VILLELA, ADRIANA PINHO, PRISCILLA SOARES, LIVIA FRAGA	O16	26765
230	ENFRENTAMENTO DO PORTADOR DO HIV, FRENTE AS MUDANÇAS APÓS O DIAGNÓSTICO	CARLA LUIZA DA SILVA MARTINS, LORENA LARA X. SILVA, LUCIANE PATRÍCIA ANDREANI CABRAL, LÚCIA YASUKO IZUMI NICHIAI	P336	26815
231	ENTRE VÍNCULOS: ACONSELHAMENTO PARA PARCERIAS ESTÁVEIS.	NAVEGA, D.A, BRUNS, M.A.T.	O137	26680
232	EPIDEMIA ZERO: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS CONGÊNITA DE PORTO ALEGRE	ADRIANE LETICIA FRIEDRICH, GERSON BARRETO WINKLER, LISIANE MORELIA ACOSTA	P337	26816
233	EPIDEMIOLOGIA DA HEPATITE C NO RIO GRANDE DO NORTE: UM RECORTE DE 2005 A 2013.	TATIANA BERNARDO FARIAS PEREIRA, AMANDA ALMEIDA DE MEDEIROS DANTAS	P139	26600

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
234	EPIDEMIOLOGIA DA SÍFILIS EM USUÁRIOS DE CRACK: RESULTADOS PRELIMINARES	GUIMARÃES RA, FRANÇA DDS, DEL-RIOS NHA, SILVA LN, ARAÚJO LA, PINHEIRO RS, CAETANO KAA, MATOS MA, JUNQUEIRA ALN, CARNEIRO MAS, TELES SA	O103	27097
235	EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST'S) EM CAMINHONEIROS EM SÃO LUÍS - MA	SILVA, THS, GALVÃO, SS, ZAGMIGNAN, A, RIBEIRO, E, SOUSA, MF, PRAZERES, LMC, CARVALHO, ACM, MAGALHÃES, HJC, MONTEIRO, VN, MONTEIRO, CA, MONTEIRO, AS, BOMFIM, MRQ, MONTEIRO, SG	P140	26259
236	EPIDEMIOLOGIA DOS ACIDENTES COM RISCO DE EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO EM HOSPITAL PÚBLICO DE NITERÓI	GOMES EC, SOUSA MDG	P141	26901
237	EPIDEMIOLOGIA E DETECÇÃO DO VÍRUS HERPES SIMPLES TIPO 2 EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO ASSINTOMÁTICAS.	LYANA LIMA, NATHÁLIA ALVES, ALEXANDRE DOS SANTOS, LISIE CASTRO, GRAZIELLI REZENDE, GINA J. MOUSQUER, FERNANDA RODAS PIRES, TAYANA C. ORTIZ TANAKA, MARCO ANTONIO M. PUGA, ANA RITA COIMBRA MOTTA-CASTRO, VANESSA SALETE DE PAULA	P142	26277
238	ESCOLA DE REDUÇÃO DE DANOS DO SUS: APRENDENDO A CUIDAR DA SAÚDE MENTAL COM PREVENÇÃO AS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	EVANDRO BATISTA DE ALMEIDA, LEANDRO ROQUE DA SILVA, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, MARIA PATRICIA LOPES GOLDFARB, MARILIA MOURA DE CASTRO ROQUE, MÔNICA LOURDES FRANCH GUTIÉRREZ.	O138	27195
239	ESPAÇO COLETIVO E LÚDICO: VALIDAÇÃO DO JOGO 'DESAFIO À DOENÇA, VIVENDO COM SAÚDE' EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (SAE) EM BARUERI/SP	KAHHALE, E.M.S.P., FARIAS, C., MASSERONI, M., PACHECO, J.P.	P338	26322
240	ESPERANÇA E ESPIRITUALIDADE NA PESSOA CONVIVENDO COM HIV/AIDS.	DANTAS RT., SILVA DL., ROLIM-NETO ML.	P32	24387
241	ESTIGMA SOBRE PESSOAS COM HIV RESISTE A MAIS DE 30 ANOS DE EPI-DEMIA	ROSANA DEL BIANCO, CELSO RICARDO MONTEIRO, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, ELIANA BATTAGIA GUTIERREZ	P143	26363
242	ESTRATÉGIA DE IMPLANTAÇÃO DA EXECUÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE HIV E SÍFILIS NO ÂMBITO DA REDE CEGONHA NO ESTADO DE GOIÁS.	DÉBORAH FERREIRA NORONHA DE CASTRO ROCHA, LETÍCIA DOGAKIUCHI SILVA DE CASTRO, MARCOS ANTÔNIO RIBEIRO MORAES, CENÍLIA ALVES DE JESUS RAMOS, LARISSA KRISTINA VIDAL MONTES, MARIA DAS GRAÇAS ROCHA VELOSO, MILCA DE FREITAS QUEIROZ PRADO, NÁDIA CAROLINA MACHADO, PATRÍCIA SILVA NUNES	P33	26764
243	ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA EM DST E GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA PARA ADOLESCENTES JOVENS	RIBEIRO KCS, PICHELLI AAWS		26668
244	ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO ÀS DST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS NA FACULDADE DE JAGUARIÚNA: UMA ARTICULAÇÃO POSSÍVEL.	AUTOR: MORAES SAGLA / CO-AUTORES: CAMILO MCO; ARANTES RA; MIRANDA RR; ANIBAL T	P339	26708
245	ESTRATIFICAÇÃO NO SINAN DO PERFIL CLÍNICO DAS GESTANTES HIV POSITIVAS ATENDIDAS NO HENFIL PALMAS-TO ENTRE OS ANOS 2007 A 2011.	MARTINS MF, SANTOS WCB, SOARES FS	P144	26987
246	ESTUDO COMPARATIVO DA RELAÇÃO ENTRE AS PROFISSIONAIS DO SEXO E A CONDUTA NA TRICOMONÍASE NOS MUNICÍPIOS DE JUAZEIRO DO NORTE-CE E MAURITI-CE	LEITE PS, MOTA ML, SILVA MA, SOUZA KAS, FEITOSAAC, BRITO AB	P340	26338
247	ESTUDO DA FREQUÊNCIA DE DISFUNÇÕES SEXUAIS, SINTOMAS DEPRESSIVOS E ANSIOSOS EM SUJEITOS QUE BUSCAM TRATAMENTO PARA O HIV/AIDS	MARCO DE TUBINO SCANAVINO, ISABELLE VERA VICHN NISIDA, MARIA LUIZA SANT'ANA DO AMARAL, BRUNA MESSINA, CAIO ZAMPRONHA, PRISCILA DE MOURA QUEIROZ, MARINA PIKMAN, EMI MORI, ALUISIO AUGUSTO COTRIM SEGURADO	P341	26856
248	ESTUDO DE CASO: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM HPV.	LUNA MCS, PEDROSA NL	P342	26914
249	ESTUDO DESCRITIVO DE TÉCNICAS E PLATAFORMAS DE TRIAGEM E DIAGNÓSTICO SOROLÓGICO DE DOENÇAS INFECCIOSAS CAUSADAS PELO HIV, HCV E HBV NO BRASIL.	VICTER TNF, SANTOS CSR, SAMPAIO TL	P240	26864
250	ESTUDO DO RECEPTOR SOLÚVEL E DOS PRODUTOS FINAIS DA GLICAÇÃO AVANÇADA (SRAE E AGES) EM PESSOAS QUE VIVEM COM O HIV/AIDS (PVHA), ANTES E APÓS TARV	TASCA KI, CALEFFI JT, CORRÉA CR, MENDES MB, MORETTO MR, GATTO M, CAMARGO CC, SOUZA LR	O104	26504
251	ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS COM AIDS INFECTADOS COM HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL NO ESTADO DE GOIÁS.	SOUZA MR, AMARAL WN, SOUZA SMB, BORGES CJ, CYRINO RS, SANTOS OP, MORAIS LC	P145	27078
252	ESTUDO MULTICÊNTRICO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: OPORTUNIDADES PERDIDAS NA PREVENÇÃO	SARACENI V, MIRANDA AE, SILVEIRA MF, ARAUJO MAL, PEREIRA GFM	P146	27039

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
253	ESTUDO POPULACIONAL DE PREVALÊNCIA DE HIV E FATORES ASSOCIADOS EM MULHER TRANSEXUAIS DO RIO GRANDE DO SUL	COSTA AB, FONTANARI AMV, JACINTO MM, DA SILVA DC, LORENCETTI EK, DA ROSA FILHO HT, MUELLER A, DE GARCIA CG, NARDI HC, KOLLER SH, LOBATO MIR		26957
254	ESTUDO SOBRE A RELAÇÃO ADERÊNCIA / DEPRESSÃO ENTRE DIFERENTES GRUPOS DE HOMENS PORTADORES DE HIV/AIDS	RICARDO PEREIRA DE MORAES, JORGE SIMÃO DO ROSARIO CASSEB	P34	26450
255	EVOLUÇÃO HISTÓRIA DOS CASOS DE AIDS POR FAIXA ETARIA, RAÇA E ESCOLARIDADE EM DE FORTALEZA, CEARÁ	NATHÁLIA LIMA PEDROSA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, ROSA LÍVIA FREITAS DE ALMEIDA	P147	26298
256	EXPERIÊNCIA DE CONHECIMENTO COMPARTILHADO A PARTIR DO SABER LOCAL E TRABALHO INTERDISCIPLINAR COM REDES COMUNITÁRIAS	PRISCILA LIMA GOMES DE PAIVA, HELIANA CONCEIÇÃO MOURA, ROSÂNGELA LÚCIA FERREIRA, LUIZ FERNANDO DINIZ FRANÇA	P343	26429
257	EXPERIÊNCIA DE PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DE HPV E CÂNCER DE ÂNUS EM PACIENTES DE RISCO EM PACIENTES DE RISCO NO AMBULATÓRIO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS DA PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU	NÁDIA RICCI GUILGER, LUCIANA LELLI, MARCO AURÉLIO BASTOS, MARIA ANA GRIBEL	O139	26365
258	EXPERIÊNCIAS COMPARTILHADAS: PERCEPÇÃO DE MULHERES SOROPOSITIVAS A ADESAO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL	ARAÚJO, C. L. F., LOUREIRO, T. P. C., PIOLI, M. T., JUNIOR, P. T. M. S., LEITE, L. M. P., PAULINO, R. C. R.	O17	26488
259	EXPLORANDO AS INFORMAÇÕES SOBRE HPV NO YAHOO. NOVAS TECNOLOGIAS, VELHOS CONTEÚDOS	NEIDE EMY KUOKAWA E SILVA	P35	26848
260	EXPOSIÇÃO À TRANSMISSÃO VERTICAL DOS VÍRUS DAS HEPATITES B E C: ANÁLISE DE CASOS	REGINA CÉLIA DE SOUZA CAMPOS FERNANDES	P36	26912
261	FALANDO DE SAÚDE E DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBT NO ACONSELHAMENTO PRÉ-TESTE EM PRAÇA PÚBLICA -UMA ESTRATÉGIA PARA MELHORIA DO ACESSO AO TESTE RÁPIDO DE HIV EM FORTALEZA PARA POPULAÇÃO DE HSH	FRANCISCO THEOFILO DE OLIVEIRA GRAVINIS	O140	26428
262	FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO PELO HIV EM PACIENTES DE UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM SÃO PAULO.	CAROLINA RODRIGUES DE ANDRADE, GABRIELA JUNQUEIRA CALAZANS, MARIZA VONO TANCREDI	P148	27094
263	FATORES ASSOCIADOS À PERDA DE SEGUIMENTO EM COORTE DE HOMO-SSEXUAIS E BISSEXUAIS MASCULINOS, HIV NEGATIVOS.	ANA PAULA SILVA, MARÍLIA GRECO, MARIA ARLENE FAUSTO, DIRCEU BARTOLOMEU GRECO, MARIÂNGELA CARNEIRO	P149	26518
264	FATORES DE RISCO AO HIV/AIDS RELACIONADOS À PRÁTICA SEXUAL DE INTERNOS NO SISTEMA PRISIONAL DO PIAUÍ.	SOUSA, KAA, SILVA, AAS, ARAÚJO, TME	P150	27074
265	FATORES DE RISCO PARA NÃO ADESAO À TESTAGEM PARA HIV ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO FEMININO (PS) RESIDENTES EM FORTALEZA/CE	TELMA ALVES MARTINS, RAIMUNDA HERMELINDA MAIA MACENA, ROSA SALANI MOTA, CARL KENDALL, LÍGIA REGINA FRANCO SANSIGOLO KERR	P151	26233
266	FATORES FACILITADORES DA ADESAO A TERAPIA ANTIRRETROVIRAL	MOREIRA B, BORGES LCA	P37	26609
267	FATORES PROGNÓSTICOS DOS PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO (UTI-DMIP/HC-FMUSP)	RAPHAELLA GOULART DE SOUZA VIEIRA, HO YEH LI	P38	26129
268	FATORES QUE DIFICULTAM A ADESAO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL NA VISÃO DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS	ARAÚJO, C. L. F., LOUREIRO, T. P. C., PIOLI, M. T., SILVA, L. O. G., GONÇALVES, D. S., PACHECO, C. C.	O18	26448
269	FIQUE SABENDO EM LOCAL DE TRABALHO: UMA AÇÃO POSITIVA NA DESCENTRALIZAÇÃO DA TESTAGEM DE HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA/BA.	FOGUEIRA JAL, AZEVEDO SMMM, BISPO NJ, PEREIRA AV, NETO JRM, PEREIRA CS DA S, BARBOSA JS	P241	26838
270	FORMAÇÃO DE JOVENS SURDOS EM MULTIPLICADORES ENTRE PARES NA PREVENÇÃO DE DST'S: UMA EXPERIÊNCIA EM SERVIÇO.	SOUSA, KAA, VILANOVA, TBF, ARAÚJO, TME	P344	27184
271	FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES NA PREVENÇÃO DE DST/AIDS EM SANTARÉM, PARÁ	JOÃO ALLAN FIGUEIRA BANDEIRA, ALESSANDRA DE SOUSA SILVA, CAROLINA GAMA RÊGO, VICTOR MATHEUS DE ALMEIDA SILVA, SORAIA VALÉRIA DE OLIVEIRA COELHO LAMEIRÃO	P345	27177
272	FORMANDO JOVENS MULTIPLICADORES PARA COMBATER AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E A AIDS	ALEX ALEXANDRE DE SOUZA, TATIANA CARLA DE OLIVEIRA SOUZA, FABIO RENATO LOMBARDI	P346	26591
273	FREQUÊNCIA DE RESULTADOS REAGENTES PARA INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS E DA NEISSERIA GONORRHOEAE EM PACIENTES ATENDIDOS NA ROTINA DO NÚCLEO DE DST/CTA DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS – SÃO PAULO, PELO MÉTODO DA PCR.	ALENCAR WK, ANDRADE CR, ALENCAR HDR, ARAÚJO S, SILVA RJC, LUPPI CG	O59	27173
274	FREQUÊNCIA DE SÍFILIS EM IDOSO EM BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL (DF) NO PERÍODO DE 2007 À 2014.	LUSTOSA T DE L., MÓL DF E S, CAMPOS PM DE S, BENITO LAO	P152	27115



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
275	FREQUÊNCIA SEXUAL E USO DE PRESERVATIVO POR PORTADORES DE HIV/AIDS DE UM PROGRAMA MUNICIPAL EM IMPERATRIZ, MARANHÃO	WELINGTHON DOS SANTOS SILVA, FRANCISCA JACINTA FEITOZA DE OLIVEIRA, MARIA APARECIDA ALVES DE OLIVEIRA SERRA, CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAES ROSA, ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA	P39	26878
276	GENOTIPAGEM PRÉ-TRATAMENTO DE GESTANTES INFECTADAS PELO HIV EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DO INTERIOR DE SÃO PAULO	VANESSA MARTINEZ MANFIO, KAREN INGRID TASCA, VÂNIA VIDAL, LENICE DO ROSÁRIO DE SOUZA	P242	26585
277	GESTACÃO EM ADOLESCENTES INFECTADAS PELO HIV POR TRANSMISSÃO VERTICAL	BERTOLINI DV, PIMENTEL SR, GALANO E, SILVA MA, COELHO AC	O19	27212
278	GESTACÕES NÃO PLANEJADAS ENTRE MULHERES INFECTADAS PELO HIV EM USO DE CONTRACEPÇÃO SEGURA	ADAMI KSGB, BRITO FOR, XAVIER-SOUZA E, HAGUIHARA T, SILVA PMA, ABBEUSEN KS, FERNANDES SA, NÓBREGA I, DANTAS EMV, NEUMAYER JMO, LISBÔA NA, DURAN CSC, TIMBÓ MS, TRAVASSOS AG	P40	26615
279	GESTANTE COM INFECÇÃO PELO HIV E SÍFILIS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	PATRÍCIA ALENCAR DUTRA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, ELANI GRAÇA FERREIRA CAVALCANTE, MARGARIDA MARIA BENEVIDES MEDEIROS, KILVIA MARIA BARBOSA MESQUITA, NEIDE MARIA VIEIRA SAMPAIO	P41	26527
280	GESTANTE HIV POSITIVO DIAGNOSTICADA COM PLACENTA PERCRETA – UM RELATO DE CASO	SILVA, J.C.L., PEREIRA, K.V., TOMAZ, L.M.S., LIMA, W.E., MENDES, K.S., CAVALCANTI, P.P	O141	26740
281	GESTANTE HIV POSITIVO DIAGNOSTICADA COM NIC I E II SUBMETIDA A CAF: UM ESTUDO DE CASO	PEREIRA, K.V., SILVA, J.C.L., MENDES, K.S., TOMAZ, L.M.S., LIMA, W.E., CAVALCANTI, P.P	O142	26744
282	GESTANTE PORTADORAS DO HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM OLHAR TRANSDISCIPLINAR NO CUIDADO DESTAS MULHERES.	KARIN FATIMA SILVEIRA, ALEXANDRE YAMAÇAKE, GERALDA SIEBRA, ALEXANDRE ALMEIDA, ALINA HABERT, SILVANA PESSOA, ELAINE ZINGARE, SONIA BERNARDI BENINI, ANA LUCIA MACEDO BENTES, FABIANA DE ASSIS BARBOSA, MARIA CRISTINA PIRES, HELOISA DE OLIVEIRA DIAS, NEUSA AP. RAINERI, ISaura AP. FREITAS	O143	26442
283	GESTANTES ADOLESCENTES E A REALIZAÇÃO DOS EXAMES PRECONIZADOS PELO PHPN	ZUQUE, MAS, ARCANJO, AF, SILVA, FP, ZUQUE, FRs, MEDEIROS, ACZ	P153	26688
284	GESTANTES PORTADORAS DO HIV EM PORTO ALEGRE – TRANSMISSÃO VERTICAL (TV) E MOMENTO DA REALIZAÇÃO DO TESTE ANTI-HIV.	BARCELLOS NT, GONÇALVES TR, ACOSTA LM, STELLA IM, OLIVEIRA M, SHOVELLER J, WINKLER GB, MEOTTI M	O144	27103
285	GESTÃO CLÍNICA NA ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE HIV/AIDS	CINTHIA MARIA GOMES E SILVA, ALBERTO KAZUO FUSIKAWA, BETANIA MAIRA PONTELO, JULIANA DIOGO DE ALMEIDA SAMPAIO	P42	27034
286	GESTÃO DO CUIDADO EM HIV/AIDS: CONDIÇÕES INTERVENIENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE REFERÊNCIA	KIRCHNER AR, MEIRELLES BHS, LUIZ MC, SILVA R, COSTA VT	O20	26750
287	GESTÃO E INTEGRALIDADE DO CUIDADO PARA ALÉM DA EPIDEMIA DE DST/AIDS: A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.	ROSANA DEL BIANCO, CELSO RICARDO MONTEIRO, ALESSANDRO MELCHIOR RODRIGUES, CLOVIS SILVEIRA JUNIOR, JAQUELINE ALVES LOPES SARTORI, SANDRA APARECIDA STALHAUER, IARA ALVES DE CAMARGO, MARCOS BLUMENFELD DEORATO, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ	O145	26362
288	GRÊMIOS E JOVENS: AÇÕES MULTIPLICADORAS EM ESCOLAS PÚBLICAS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP)	GABRIEL, MV, BARAKAT NDP, PEREIRA AP, ACHCAR AC, MODOLO VS, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA AR, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P347	26558
289	GRUPO DE ADESAO À VIDA PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	SILVA JDC, ADRADE LS, BRANCO ALSD	P348	26502
290	GRUPO FÊNIX - PROTEÇÃO, PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE A TRAVESTIS E HOMOSSEXUAIS VINCULADOS A UM GRUPO DE APOIO	DONÁ JCS, DONÁ JCS	P349	26996
291	GRUPO PELA VIDA RIO DE JANEIRO – 25 ANOS PELA VALORIZAÇÃO, INTEGRACÃO E DIGNIDADE DO DOENTE DE AIDS – 1989 A 2014	AGUIAR, MJV		27166
292	HISTÓRIAS DE VIDA E HIV/AIDS: VITÓRIAS E DERROTAS, SOBREVIVÊNCIA E RESILIÊNCIA	JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL, LUCAS ALVES ARAÚJO DE OLIVEIRA, VIRNA COSTA DOS SANTOS, MODESTO LEITE ROLIM NETO	O21	24897
293	HIV/AIDS E SÍFILIS ENTRE GESTANTES – DADOS EPIDEMIOLÓGICOS E ESTUDO DE CASO DE UMA INFECÇÃO CONCOMITANTE.	PEGORETE TR, SILVA TE, LEITE CC, LIMA WE, THOMAZ LM, CAVALCANTI PP	O60	26538
294	HIV/AIDS E TERMINALIDADE: ESPAÇOS LÍMITROFES ENTRE A MORTE E O MORRER	ANA LÍVIA ALENCAR COELHO, LUIZA BEATRIZ BEZERRA FALCÃO, PAULA PESSOA PINHEIRO, MODESTO LEITE ROLIM NETO	P43	27185

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
295	HIV/AIDS NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE CASO DE UM PACIENTE ATENDIDO NO HOSPITAL-DIA DO IMIP	COSTA, JM, FREIRE, ML	P350	26284
296	HIV/AIDS, SEXUALIDADE E ENVELHECIMENTO: IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA	SILENE CHACRA CARVALHO, RITA DE CÁSSIA VELOZO DA SILVA	O146	27235
297	HIV: QUAL O LUGAR POSSÍVEL AO SUJEITO?	JAILMA BELARMINO SOUTO, JAYANE KELLY GOMES, MARIA LÍGIA GOUVEIA	O147	27153
298	HOMENS E MATERIAIS EDUCATIVOS EM DST/AIDS: UMA BREVE ANÁLISE DA PRODUÇÃO ATUAL NO BRASIL	KELLY CRISTINA DA SILVA CUNHA, ADRIANA KELLY SANTOS, BIANCA SILVA DE PONTES	P351	26330
299	HOMENS JOVENS NEGROS E AIDS: ESTUDO NA SÉRIE HISTÓRICA 2003 A 2013, EM MACEIÓ, ALAGOAS E NORDESTE.	RISCADO, JLS, OLIVEIRA, LJ	P352	26327
300	HSH SÃO MAIS INFORMADOS E ADOTAM ATITUDES PARA REDUZIR A VULNERABILIDADE AO HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO.	ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ, ANA LUCIA SPIASSI, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS	P353	26379
301	HTLV MUITO A APRENDER E A ORGANIZAR	FABIA LISBOA DE SOUZA	P354	26729
302	IDENTIFICAÇÃO DE CAUSAS ASSOCIADAS A ÓBITOS POR AIDS, TOCANTINS 2000 A 2013.	COSTA MAC, RIBEIRO RL	P154	26865
303	IDENTIFICANDO E CONHECENDO O PERFIL DOS ADOLESCENTES E JOVENS VIVENDO COM HIV/AIDS NO BRASIL	DIEGO AGOSTINHO CALIXTO	P355	26955
304	IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV E SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE VERA CRUZ-BA NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS E HIV.	MARIA DA PURIFICAÇÃO PEREIRA DA SILVA, ADRIANA GOMES CRUZ ARAÚJO	P357	26692
305	IMPACTO DO HIV NAS DECISÕES REPRODUTIVAS DE MULHERES COM O VÍRUS	SAMPAIO, NMF, NERY, IS	P44	27202
306	IMPLANON COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À GESTAÇÃO NÃO PLANEJADA E INDESEJADA NA PERSPECTIVA DA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE ITANHAÉM/SP	ILOMA ODETE GIRRULAT BOEHM, THAIS OCTAVIO DE OLIVEIRA, GOHER LIMA GONZALEZ	O148	26784
307	IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA EM MOSSORÓ-RN: AÇÕES REALIZADAS PELO CTA PARA CAPACITAR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA REALIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS DE HIV E SÍFILIS.	NARA MARIA DA SILVA, ANTONIA VILMA BARBOSA DE LIMA, ALEXANDRA LIMA DE MEDEIROS, LUANA CARNEIRO ALMEIDA MENDES, ROBERTA WALTER ROSADO DE SÁ COSTA	P358	27218
308	IMPLANTAÇÃO DA REDE DE MULTIPLICADORES VOLUNTÁRIOS EM PREVENÇÃO AS DST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS - RMVP	VENCELAU JACKSON DA CONCEICAO PANTOJA, ZEILDES PAIVA, FLORINALDO PANTOJA	P359	26944
309	IMPLANTAÇÃO DE DISPENSADORES DE PRESERVATIVOS EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO ESTADO DO AMAPÁ.	VENCELAU JACKSON DA CONCEIÇÃO PANTOJA, SONJA LEITE, ZEILDE PAIVA, SILVIA CLÁUDIA MAUÉS	O149	26139
310	IMPLANTAÇÃO DE TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV E SÍFILIS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL-SP -QUALIFICAÇÃO AS GESTANTES	ALEXANDRE YAMAÇAKE, THIAGO CAMARGO, JOSEFA DINIZ LUNA, JANAINA LIMA DA SILVA, JORGE F. SENISE	O150	26793
311	IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE HIV E SÍFILIS NA ATENÇÃO BÁSICA NO RIO GRANDE DO SUL	ALINE COLETTA SORTICA, MARINA GABRIELA PRADO SILVESTRE, BIANCA BICCA FRANCO	P243	26639
312	IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM MANAUS	ADRIANA RAQUEL NUNES DE SOUZA, LUCIANA DAMASCENO COSTA, JARILCE BASTOS CHAVES, MARIA NAIR GUIMARÃES COSTA, IVAMAR SILVA, ELIANETE FERREIRA LIMA, AMANDA PICANÇO, ETELVINA ALVES, NORMA CAMPOS, FABRÍCIO MARINHO NEVES, SANDRO SANTOS	P45	23829
313	IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV, SÍFILIS, HEPATITE B E C NO MUNICÍPIO DE TIMBÓ/SC	GRASIELE CAMPREGHER, EDNA INSAURRIAGA CARDOZO TOMENIL	P46	26742
314	IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DA SAÚDE SEXUAL MASCULINA COMO PREVENÇÃO ÀS DST'S E HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM, MINAS GERAIS.	ALENCAR CO; FRANÇA AN; SILVEIRA LA, PROGRAMA DST/HIV/AIDS MUNICÍPIO DE CONTAGEM	P360	26584
315	IMPORTÂNCIA DO TESTE RÁPIDO DE HIV EM MOBILIZAÇÕES "FIQUE SABENDO" NO CEARÁ	DIÓGENES LMMB, MARTINS TA, ALVES AN, SILVA RA, PINHEIRO IBM, OLIVEIRA MAL	P361	26406
316	INCENTIVO À TESTAGEM RÁPIDA PARA SÍFILIS COMO ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REDUÇÃO DE INCIDÊNCIA NO MUNICÍPIO DE N. S. DO SOCORRO	MARISELMA SANTOS GUIMARÃES TEIXEIRA, MARÍLIA UCHOA OLIVEIRA	P362	26768
317	INCIDÊNCIA DA SÍFILIS EM PUÉRPERAS NUMA MATERNIDADE PÚBLICA DE FEIRA DE SANTANA-BAHIA	GLÉSSIA CARNEIRO GUIMARÃES, JESICLEIA OLIVEIRA DOS SANTOS, NAYANA PRISCILLA NASCIMENTO DA SILVA	P155	26907
318	INCIDÊNCIA DE RECIDIVAS DE HPV NO AMBULATÓRIO DE DST NOS ANOS DE 2012 E 2013 DO MUNICÍPIO DE LONDRINA - PARANÁ	EDVILSON CRISTIANO LENTINE, ROBERTO KIYONORI MATSUMOTO, APARECIDA TIOKO KURIAKI, LUIZ TOSHIO UEDA, ROSANGELA FREIRE LEMOS CHAGAS	P47	26973

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
319	INDICADOR DE QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SERVIÇO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - QUATRO ANOS DE EXPERIÊNCIA	LILIA DE OLIVEIRA ROY, JOSÉ CARLOS GOMES SARDINHA, GLAUDOMIRA FERREIRA DOS SANTOS, LUCILENE SALLES DE SOUZA, CARLOS ALBERTO DE CASTRO BARROS, ANA CLAUDIA ARAÚJO LOPES CAMILLO, BENEVALDA DOS SANTOS DOLZANE LOPES, AGLIMAR COSTA BARRONCAS, OCIREMA MELLO DA ROCHA, WALDEÍZA DA COSTA PASSOS	P48	26617
320	INDICADORES DE OMISSÃO DO USO DO PRESERVATIVO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV – UMA INVESTIGAÇÃO BRASIL E ESPANHA.	GARCIA, R., LEFEVRE, F, LEFEVRE, AMC, VENEROSO, M, VENEROSO, M	O151	27113
321	INFECÇÃO PELO HCV, HBV E HIV ENTRE USUÁRIOS DE CRACK, COCAÍNA E SIMILARES EM MATO GROSSO DO SUL	ANA RITA COIMBRA MOTTA-CASTRO, SANDRA LEONE OLIVEIRA, VIVIANNE LANDGRAF CASTRO, ANDREA CRISTINA STABILE, LARISSA MELO BANDEIRA, GRAZIELLI REZENDE, ELIZEU SILVA, PAULA TEDESCO	O61	26547
322	INFECÇÃO PELO HIV EM GESTANTES E SUAS REPERCUSSÕES PSICISOCIAIS NO CONVÍVIO COM A DOENÇA - RESULTADOS PRELIMINARES	DEIVISON COSTA NEVES, PRISCILA DE SOUZA MARÇAL, FERNANDA SAMPAIO CAVALCANTE, ALUIZIO ANTONIO DE SANTA HELENA, HELENA LÚCIA BARROSO DOS REIS, MAURO ROMERO LEAL PASSOS, LUCIO SOUZA GONÇALVES, THAIS MACHADO DE CARVALHO COUTINHO, DENNIS DE CARVALHO FERREIRA	P49	26751
323	INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS.	ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, BIANCA GONÇALVES RODRIGUES, VALDETE DA SILVA, LEIA CARDOSO BORGES, LUIZ CLÁUDIO PEREIRA DA CRUZ, PAUL HOLZMANN NETO	O62	27148
324	INFECÇÃO PELO TREPONEMA PALLIDUM EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS EM CAMPO GRANDE-MS	ANA RITA COIMBRA MOTTA- CASTRO, FERNANDA RODAS PIRES, MARCO ANTONIO PUGA, GRAZIELLI REZENDE, LISIE CASTRO, LARISSA MELO BANDEIRA, CLARICE PINTO SOUZA, TAYANA ORTIZ TANAKA, GABIELA ALVES CESAR	O63	26549
325	INFECÇÃO PELO VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CÉLULAS T HUMANAS DO TIPO 1 (HTLV-1) EM COORTE ACOMPANHADA EM SÃO PAULO	ARTHUR PAIVA, TATIANE ASSONE, SAMARA PC GOMES, JERUSA SMID, AUGUSTO PENALVA DE OLIVEIRA, JORGE CASSEB	P156	26400
326	INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS E NEISSERIA GONORRHOEA EM GESTANTES INFECTADAS PELO HIV EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA – SALVADOR/BA	XAVIER-SOUZA E, TIMBÓ MS, FERNANDES SA, NÓBREGA I, SILVA PMA, HAGUIHARA T, ADAMI KSGB, BARONE CP, SOIDAN A, BARRETO F, NETTO E, BRITES C, TRAVASSOS AG	P50	26611
327	INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES YANOMAMI, MACUXI E WAPICHANA: GRUPOS INDÍGENAS A AMAZÔNIA COM DIFERENTES GRAUS DE INTERAÇÃO COM A SOCIEDADE ENVOLVENTE.	ALLEX JARDIM FONSECA, ANGÉLICA ESPINOSA MIRANDA, ZIGUI CHEN, LUIZ CARLOS DE LIMA FERREIRA, ROBERT DAVID BURK	O64	26937
328	INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM AMOSTRAS AUTOCOLETADAS DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO, CAMPO GRANDE, MS	ALMEIDA LZ, TOZETTI IA, FERREIRA AMT, PADOVANI CTJ, BONIN CM, MACHADO AP, ALMEIDA FG, RIZZI ES	P244	26393
329	INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA BRASILEIRA	ADRIÃO AAX, FERNANDES AA, MORAES CO, OLIVEIRA C, MARIÑO JM, TORRES KL, LEVI JE	P245	26748
330	INFLUÊNCIA DO USO DOS ANTIRRETROVIRAIS SOBRE A TRANSFERÊNCIA PLACENTÁRIA DOS ENANTIÔMEROS DA BUPIVACAÍNA EM HUMANOS.	RODRIGO METZKER PEREIRA RIBEIRO, GERALDO DUARTE, ELAINE CHRISTINE DANTAS MOISÉS, RICARDO CARVALHO CAVALLI, MARISA MÁRCIA MUSSI-PINHATA, SILVANA MARIA QUINTANA, VERA LUCIA LANCHOTE	P246	26314
331	INFLUÊNCIAS DO DIAGNÓSTICO DO HIV NAS RELAÇÕES AFETIVAS E SEXUAIS DE JOVENS GAYS	SANTOS, RCS, SHOR, N, QUEIROZ, W, DELLA NEGRA, M, PIROTTA, K	P51	26460
332	INFORMAÇÕES SOBRE RAÇA/ COR APRIMORAM AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE HIV/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO	ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ, DÉBORA M. COELHO	O65	26375
333	INSERÇÃO DO PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM DST/AIDS	PEGORETE TR, THOMAZ LM, LIMA DLP, CAVALCANTI PP	P363	26607
334	INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA FRENTE A SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SERGIPE.	FERNANDA DA SILVA COSTA, MÉRCIA FEITOSA DE SOUZA	O66	26620
335	INTERFERÊNCIA DO ANTÍGENO “S” PRESENTE NA VACINA DA HEPATITE B NO TESTE DE TRIAGEM QUALITATIVO HBSAG REALIZADO NO PRE NATAL DAS GESTANTES DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO.	ELAINE CRISTINA MANINI MINTO, CLAUDIA SIQUEIRA VASSIMON, FABIANA REZENDE DO AMARAL, LIS APARECIDA NEVES	P247	27123



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
336	INTERVENÇÕES UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA A PROMOÇÃO DA ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	ELIZABETE SANTOS MELO, INAIE VASCONCELOS CHILÓ, JAQUELINE SCARAMUZA FORESTO, FÁBIO MORALES GARCIA, CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, ELUCIR GIR, RENATA KARINA REIS	P52	26571
337	INTRODUÇÃO DA DOSE FIXA COMBINADA (3 EM 1) NO RIO GRANDE DO SUL: UM RELATO DA EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ALINE BORGES TEIXEIRA, CRISTIANA ROMAN VIEGAS, LUCIANA EBERLE	P364	27135
338	JUNTOS NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS: ARTICULAÇÃO CENTRAL, REGIONAL E LOCAL PARA A AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO PRESERVATIVO MASCULINO, FEMININO E GEL LUBRIFICANTE	OLIVEIRA, A, LOPES, FS, SOARES, LML, KUNO, MI, MOREIRA, KB, PAULA, IA	P365	26572
339	JUNTOS SOMOS FORTES: SAÚDE, EDUCAÇÃO E UNIVERSIDADES NA PREVENÇÃO DAS DST/HIV/AIDS DE ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE DE CAMPO GRANDE – MS.	LÉIA CONCHE DA CUNHA, SORAYA SOLON, CRISLAINE DA SILVA NANTES, HIGOR LOPES BERNAL, WISLAYNNY DA SILVA DE AQUINO	P366	26845
340	JUVENIZAÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: FATORES VULNERABILIZANTES	SOUSA CLA, LEANDRO AC, SILVA AP, BRITO ECC	P157	26543
341	JUVENTUDE PROTAGONISTA NAS ESCOLAS	LEA CRISTINA BAGNOLA, CAROL GODOI HAMPARIAM	P367	26833
342	LÁGRIMAS E SILÊNCIOS EM NARRATIVAS DE ADEUS: O QUE SE É, O QUE SE FOI DA PESSOA CONVIVENDO COM A TERMINALIDADE	CÍCERO ROBERTO PINHEIRO GRANGEIRO JÚNIOR, MODESTO LEITE ROLIM NETO, JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL	P53	26188
343	LEVANTAMENTO SOBRE COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM JATAÍ, GO.	ALEXANDRE BRAOIOS, ALINE DE LIRA AQUINO, JULIANO ALVES DE LIMA, THAYNARA GONZAGA SANTOS	O67	26159
344	LINHA DE CUIDADO EM HIV/AIDS: EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA DE ADESÃO NA SAÚDE PRISIONAL	TALAIER EM, NUNES MPS, AMARAL CRT	P368	26491
345	LINHA DE CUIDADO PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS E OUTRAS DST DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	ALINE COLETTI SORTICA, BIANCA BICCA FRANCO, MARINA GABRIELA PRADO SILVESTRE	O22	26635
346	LOGÍSTICA DE INSUMOS DE PREVENÇÃO: DA REORGANIZAÇÃO DE UM SERVIÇO AO ACESSO À POPULAÇÃO	RIBEIRO RL, LIMA DASN, LANA MTS	P369	27028
347	MANIFESTAÇÃO ATÍPICA DE HERPES ZOSTER EM REGIÃO ANAL EM PACIENTE COM SIDA	CASSIUS CLAY SCOFONI FALAIROS DE AZEVEDO	P54	27213
348	MAPEAMENTO DOS CASOS DE GESTANTES HIV+ ATENDIDAS NO CENTRO DE TESTAGEM ACONSELHAMENTO DE PALMAS TOCANTINS ENTRE OS ANOS 2007-2011.	MARTINS MF, SANTOS WCB, SOARES FS	P158	26988
349	MATEMÁTICA, FAMÍLIA E MOBILIZAÇÃO NO COMBATE AS DST'S/AIDS: COLHENDO OS FRUTOS DO CURSO DE FORMAÇÃO EM SEXUALIDADE, PREVENÇÃO DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS.	LUÉCIO OLIVEIRA NEVES	P370	27215
350	MATRICIAMENTO EM DST/AIDS: UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA	SOUZA, SA, FOGOS, AR, ALVES, MC, BONI, R, MEIRA, MLF, SILVA, MS, GOMES, JP, KUNSCH, RCA, MIRANDA, NCA, SANTOS, RA, XAVIER, BC	P371	26215
351	MEDEUCA: A EXPERIÊNCIA INTEGRATIVA DE UM PROJETO DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DST/AIDS EM ESCOLAS PÚBLICAS	CELY CAROLYNE PONTES MORCERF, CLARICE DOS ANJOS SOUSA, JULIANA SANTORO FONSECA DE ALMEIDA	P372	26078
352	MENINOS E MENINAS VIVENDO COM HIV E VACINADAS CONTRA O HPV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	ROSANA DEL BIANCO, DULCE HELENA MENDES XAVIER, MARIA IRACEMA SARAIVA HEYN, TEREZA TIEKO ISHIGAMI MIYAKE, SONIA FRANCO VAZ LEONARDO, SARITA MARIA LAZZARETTI FERNANDES, MARIA STELLA BARBOSA DANTAS	P373	26409
353	MIX DA PREVENÇÃO – TRIAGEM DO HIV E AIDS E PROMOÇÃO DA SAÚDE NOS ESPAÇOS DE DIVERSIDADE CULTURAL E SEXUAL NA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO	AGUIAR, MJV	O152	27162
354	MOBILIZAÇÃO COM TESTE RÁPIDO DE HIV NA FEIRA DE SERGIPE NA ORLA DA ATALAIA	JOANA D'ARC PEREIRA DOS SANTOS, JOSÉ ALMIR SANTANA, KÁTIA MARÍLIA RIBEIRO DA SILVA	O153	26576
355	MONITORAMENTO DA OCORRÊNCIA DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV-1 EM CRIANÇAS	NORBERTO CAMILO CAMPOS, GEOVANA RAFAELA SILVA, CILENE GOMES PROENÇA, LUIS FERNANDO DE MACEDO BRIGIDO	P248	26397
356	MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DA INFECÇÃO LATENTE DA TUBERCULOSE (ILTb): UMA PROPOSTA DO ESTADO DE SANTA CATARINA	JUNCKS NM	P159	26289
357	MONITORAMENTO EM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: DISPOSITIVO DE REORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	EMERSON SILVEIRA DE BRITO, DAILA ALENA RAENCK DA SILVA, DEBORA LAMB, CLARISSA CAPPÀ	O154	26735
358	MORTALIDADE EM DECORRÊNCIA DE INFECÇÃO POR HIV/AIDS EM PORTO VELHO - RO, EM 2013.	BARBOSA, ACA, NEGREIROS, DEH, VIEIRA DS	P160	26610

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
359	MORTALIDADE EM UMA COORTE DE INDIVÍDUOS COM HIV/AIDS NO ESTADO DA BAHIA.	REJANE PATRÍCIO, ESTELA LUZ, EDUARDO NETTO, JOSÉ HENRIQUE BARRETO, CARLOS BRITES	P161	26520
360	MORTALIDADE POR AIDS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE SEGUNDO CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS NO PERÍODO DE 2000 A 2012	ANA PAULA DA CUNHA, MARLY MARQUES DA CRUZ, RAQUEL MARIA CARDOSO TORRES	P162	26792
361	MUITAS EPIDEMIAS DE AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO: UMA ANÁLISE REGIONAL DA EPIDEMIA	DEBORA M. COELHO; ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	P163	26778
362	MULHERES COM RECIDIVAS DE CONDILOMATOSE EM UM MUNICÍPIO DA AMAZONIA LEGAL	TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, ERIANE CRISOSTOMO OLIVEIRA, DAIANE PADILHA	P164	26236
363	MULHERES ENFRENTAMENTO A AIDS: DESAFIOS, FATORES PROTETIVOS E RESILIÊNCIA	FRANCISCO DIMITRE RODRIGO PEREIRA SANTOS, LEILA RUTE OLIVEIRA GURGEL DO AMARAL, VINÍCIOS LOPES MARINHO	O23	27043
364	MULHERES VIVENDO COM HIV E AIDS: CUIDANDO DA AUTOESTIMA ATRAVÉS DA BELEZA NO CEDAP	MARLI MIGUEZ SENA DE JESUS	O155	27111
365	MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS: IDENTIFICANDO OS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO UTERINO	SILVA, J.C.L., BORGES, L.C.P., PEREIRA, K.V., LIMA, W.E., CALICCHIO, M.G.M.S, TOMAZ, L.M.S, BRAGA, R., LIMA, D.L.P., TESTA, N.A, CAVALCANTI, P.P	P55	27168
366	NARRATIVAS FAMILIARES NO CONTEXTO DA SEDAÇÃO PALIATIVA	JOSÉ SAULO MARTINS DE OLIVEIRA, ERON GURGEL MOREIRA, MATHEUS FELIPE AGUIAR SANTOS, MODESTO LEITE ROLIM NETO	P56	24390
367	NÍVEL DE INFORMAÇÃO E ADOÇÃO DE PRÁTICAS PREVENTIVAS RELACIONADAS AO HIV/AIDS ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS	SANTOS VP, COELHO MTAD, MACÁRIO EL, OLIVEIRA TCS	P374	26997
368	NOTIFICAÇÃO E DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO	CASTRO SS, BOTA RP, OLIVEIRA CR, DOMINGUES VC, ZAGATI SS, MEIRELES JF, MIRANZI A	P165	27221
369	NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR: ESTUDOS E ESTRATÉGIAS PARA O CONTROLE DA TRANSMISSÃO VERTICAL EM HOSPITAL DE ENSINO	DEBORA CRISTINA DE ARRUDA, ADRIANA ROCHA PEREIRA, ODETE CORREIA ANTUNES DE OLIVEIRA, CESAR HELBEL		27124
370	O ACESSO À INFORMAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO! UM RELATO SOBRE A DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS E MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE DST AIDS A JOVENS E ADOLESCENTES NO CTA CONTAGEM -MG.	LUCILENE FÁTIMA RODRIGUES	P375	26918
371	O ACOLHIMENTO HUMANIZADO NO AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA DO MUNICÍPIO DE JACARÉ/SP: DEMANDAS DIFERENCIADAS, ABORDAGENS DISTINTAS.	TATIANA TOGNOLLI BOVOLINI	P376	26382
372	O CENTRO DE REFERENCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E ACOMPANHAMENTO A PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HTLV: UM CAMINHO PARA A VISIBILIDADE.	KLAREANA AZEVEDO FERREIRA CARRÉRA	P57	26560
373	O COMITÊ DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E SÍFILIS CONGÊNITA DE PORTO ALEGRE	ADRIANE FRIEDRICH; GERSON BARRETO WINKLER	P377	26080
374	O CRESCIMENTO DE CASOS DE AIDS NA MESORREGIÃO NORTE DE MINAS GERAIS NO PERÍODO DE 2000 A 2010	FERREIRA AC, CARDOSO, SILVA VVO, HOLZMANN APF	P166	26898
375	O CUIDADO DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM USO DE TERAPIAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE: REIKI E FLORAL	ARAÚJO, C. L. F., BARROS, F. M., BASTOS, V. D., GONÇALVES, D. S., JUNIOR, P. T. M. S., LINS, S.	O24	26404
376	O CUIDADO DE SI E O SIGNIFICADO EM VIVER COM HIV/AIDS PARA MULHERES	BASTOS, V.D., ARAÚJO, C.L.F., PACHECO, C.C., LINS, S., ROCHA, T.R, PAULINO, R.C.R.	O25	26486
377	O DESAFIO DA COINFEÇÃO HIV/TUBERCULOSE EM HOSPITAL REFERÊNCIA: RESULTADOS PRELIMINARES	SILVA DI, CARVALHO WS, CECCATO MDGB, SILVEIRA MR, DEZANET LNC, REIS TP, RESENDE N	P167	27072
378	O IMPACTO DA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE NA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO	SCHEILA CRISTINA DOS ANJOS	P378	26850
379	O IMPACTO DAS EQUIPES DE CONSULTÓRIO NA RUA (CNARUA), NA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NA REGIÃO CENTRAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.	JULIO MAYER DE CASTRO FILHO, MANCHINI, V.L.M., COELHO, D.M., NAKASAKI, R.M.D	P168	26118
380	O PERCURSO DA IMEDIATICIDADE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE JUNTO AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA. CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL.	SUSAN MARISCLAID GASPARINI, MARCELLA FREITAS CHAVEZ, ADRIANA CALÁBRIA DA SILVA	P379	26266
381	O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS HOMOSSEXUAIS DO SEXO MASCULINO PORTADORES DO HIV, ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NO MUNICÍPIO DE SINOP-MT	MENDES KS, PEREIRA KV, SILVA JCL, LIMA DLP, TOMAZ LMS, LIMA WE, CAVALCANTI PP	O68	26606
382	O PRIMEIRO ATENDIMENTO: PERCEPÇÕES DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) E AS REPERCUSSÕES NO SEU TRATAMENTO	ANDRADE LS, BRANCO ALSD, SILVA JDC	P58	26458

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
383	O RESGATE DA ADEÇÃO NA JUVENTUDE: ESTUDO DE CASO DE UMA JOVEM VIVENDO COM HIV/AIDS	CELEDÔNIO, LP, CASTRO, JSO, GASPAR, LAO, BRANCO, ALSD, ANDRADE, LSA	P380	27002
384	O TRABALHO DE AGENTES ESTRATÉGICAS DE SAÚDE PARA ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	CECÍLIA A. K. CARVALHO, RENATA GIRARDI ELEUTÉRIO, VIVIANE SOARES LAURINDO, ADRIANA TEREZINHA DA SILVA, ADRIANA DE OLIVEIRA, JULIANE ANDRADE, JULIANE ANDRADE: ENFERMEIRA COORDENADORA DO PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS DE BOTUCATU- FUNDAÇÃO UNI, DOUTORANDA DA PÓS GRADUAÇÃO SDA SAÚDE COLETIVA-	P381	26299
385	O TRABALHO DE BUSCA ATIVA COM CRIANÇAS REALIZADO NO CENTRO DE REFERENCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRÁIS DRº JÚLIO BRITO- ITABUNA BA: UMA AÇÃO EM PARCERIA COM O SERVIÇO SOCIAL E A FAMÍLIA.	FERREIRA KA, AZEVEDO SMMM, SANTOS KEB DOS	P382	27200
386	O TRAVO E O AMARGOR DA FANTASIA DO DESEJO: GAROTOS DE PROGRAMA NA DUALIDADE DOENÇA E IDENTIDADE	ERON GURGEL MOREIRA, MATHEUS FELIPE AGUIAR SANTOS, JOSÉ SAULO MARTINS DE OLIVEIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO	P59	24393
387	O USO DA GUAÇATONGA COMO REDUÇÃO DE DANOS ENTRE USUÁRIOS DE CRACK	TAMARA NEDER	P383	26357
388	O USO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO- TIC- COMO ESTRATÉGIA PARA ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E REDUÇÃO DA SIFILIS CONGÊNITA: UMA AÇÃO POSITIVA NO MUNICÍPIO DE ITABUNA-BAHIA.	AZEVEDO SMMM, NASCIMENTO WSS, OLIVEIRA TLDE, CUNHA TADOSS, FOGUEIRA JAL		26495
389	O USO DE PRESERVATIVO É BAIXO NA POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	ANA LÚCIA SPIASSI1, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ1, MARIA CRISTINA SANTOS1, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS1,3, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ1,2	P169	26436
390	O VÍNCULO COMO FACILITADOR: AÇÕES DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS COM JOVENS EM CONFLITO COM A LEI	FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA RAM, MODELO VS, ACHCAR AC, BARAKAT NDP, GABRIEL MV, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P384	26438
391	O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NA POPULAÇÃO INDÍGENA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	SAMARA VILAS-BÔAS GRAEFF, RIVALDO VENÂNCIO DA CUNHA	P170	26824
392	ÓBITOS POR SÍFILIS CONGÊNITA E SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS EM GOIÁS: UMA AVALIAÇÃO COM VINCULAÇÃO DE BASE DE DADOS.	NUNES PS, MONTES LKV, TURCHI MD	P171	26562
393	OBSERVATÓRIO URBANO - PROMOÇÃO E DEFESA DE DIREITOS NO CONTEXTO DE HIV E AIDS NO RIO DE JANEIRO	AGUIAR, MJV, BAIÃO, F, COSTA, JP, LEITE, MM, MOREIRA, J	O156	27250
394	OCORRÊNCIA DE PORTADORES DE HIV ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ENCAMINHADAS AO INSTITUTO EVANDRO CHAGAS (IEC) /SVS/MS ANANINDEUA-PA NO PERÍODO DE 2000 A 2013.	OLINDA MACÊDO, FELIPE BOMFIM, RAIMUNDO DOS REIS, CELINA FREITAS, DOMINIQUE FREITAS	P249	26290
395	OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FÁLICO FARIA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, ALINE ARAÚJO ANTUNES, MARIA EUGÊNIA FIRMINO BRUNELLO, RUBIA LAINE DE PAULA ANDRADE, ALINE APARECIDA MONROE, TEREZA CRISTINA SCATENA VILLA	P60	26834
396	OFERTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O CUIDADO SEXUAL E PLANEJAMENTO FAMILIAR DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS (PVHA) EM ACOMPANHAMENTO NOS AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS DE UM MUNICÍPIO PAULISTA	LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FÁLICO FARIA, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, ERIKA APARECIDA CATÓIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, CASSIARA BOENO BORGES DE OLIVEIRA, IONE CARVALHO PINTO, LIS APARECIDA NEVES, ALINE APARECIDA MONROE	O26	27243
397	OFERTA DE TESTES RÁPIDOS EM MOBILIZAÇÕES, NO MUNICÍPIO DE MANAUS	JARILCE BASTOS CHAVES, ADRIANA RAQUEL NUNES DE SOUZA, LUCIANA DAMASCENO COSTA, MARIA NAIR GUIMARÃES COSTA, IVAMAR SILVA, ELIANETE FERREIRA LIMAE, AMANDA PICAÇO, ETELVINA ALVES, NORMA CAMPOS, FABRÍCIO MARINHO NEVES, SANDRO SANTOS	P385	23848
398	OFICINAS EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE EM UMA ESCOLA ESTADUAL DO MUNICÍPIO DE SINOP - MT SOBRE DST E HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	SILVA, M. E. F., GROTH, B. R., GARCIA, F. M. P.	O157	26915
399	ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS PARA PESSOAS COM AIDS NO ESTADO DO CEARÁ	VANESSA DA FROTA SANTOS, SIMONE DE SOUSA PAIVA, ROSA LÍVIA FREITAS DE ALMEIDA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO	O27	26297



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
400	ORIENTAÇÕES CONTRACEPTIVAS E CONSTATAÇÃO DE DST/HIV ENTRE ADOLESCENTES POR GINECOLOGISTAS BRASILEIROS.	REGINA FIGUEIREDO, SILVIA BASTOS, DANILO MARTINS	O158	26849
401	OS IDENTIFICADORES DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E SUA RELAÇÃO COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP.	MARILIZA HENRIQUE DA SILVA, ROBERTO GARCIA, WILSON CESAR RIBEIRO CAMPOS	O159	26881
402	PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS: PERFIL SOCIOECONÔMICO, AFETIVO-SEXUAL E CLÍNICO	RÚBIA DE AGUIAR ALENCAR, THAIS MEGUMI UEZONO, DENISE BARBOSA DA SILVA OLIVEIRA	P172	26566
403	PAPEL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE CASOS DE PROFILAXIA PÓS EXPOSIÇÃO SEXUAL (PEP)	GABRIELA EUZÉBIO BARONE, SANDRO SÉRGIO SAMITSU, RENATA OLIVEIRA MENGEL, THIAGO MARCHI SACOMAN, MARILIZA HENRIQUE SILVA ROCHA	P61	27151
404	PAPEL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA ASSEGURAR A ADEÇÃO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.	CILENE DE CARVALHO SILVA, TANIA SORAYA DE OLIVEIRA RUFINO RODRIGUES	P62	26678
405	PARCERIA ENTRE SAO PAULO E AMSTERDAM: DE BRAÇOS ABERTOS APRENDENDO E INCORPORANDO O MODELO HOLANDÊS DE REDUÇÃO	TAMARA NEDER	P386	26356
406	PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA EM PESQUISAS EM HIV/AIDS: A EXPERIÊNCIA DO COMITÊ COMUNITÁRIO ASSESSOR (CCA) EM BELO HORIZONTE/MG E	JEFERSON FONSECA DE CARVALHO, HELIANA MOURA	P387	26986
407	PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NO APRIMORAMENTO DA GESTÃO DOS RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA A MELHORIA DA ATENÇÃO A SAÚDE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM CASAS DE APOIO	PIZARRO.S.S, DANTAS.O.C.J, CERVANTES.VILMA, VILELA.M.C	O160	26756
408	PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM HIV/AIDS (SAE) SOBRE SUA IMPORTÂNCIA NO MUNICÍPIO DE CAICO-RN	BRUNA KELLY FRAZÃO COSTA, DEISE BERNARDO DA COSTA, JEANNE GURGEL PINHEIRO DE MELO, JOSÉ DE ARIMATÉIA MAIA, SAMEK BRITO DE ARAÚJO	P388	27224
409	PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ACERCA DA IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS E HIV	LOPES ACMU, PRACIANO PL, RODRIGUES AKR, ARAUJO MAL, GUANABARA MAO, MELO SP	P389	26677
410	PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE SÍFILIS: UM INQUÉRITO POPULACIONAL NA CIDADE DE BOTUCATU-SP (BRASIL).	SILVA VST, FONSECA CGF, SOUZA EN, ARAÚJO HPA, MEDAGLIA LT, FRANÇA MLM, ALMEIDA MO, QUEIROZ ML, HENKE NT, MIOT LDB, MIOT HA, HOMO LMFD	P173	26481
411	PERCEPÇÕES SOBRE PRÁTICAS SEXUAIS ENTRE O MESMO SEXO DE JOVENS INDÍGENAS NA REGIÃO DE FORMOSO DO ARAGUAIA, ESTADO DO TOCANTINS, BRASIL	FERNANDES, ALEXANDRE A.	P390	23634
412	PERFIL CLÍNICO DA COINFECÇÃO HIV/TB EM GOIÁS	LARA CRISTINA DA CUNHA GUIMARAES, ERICA POSSIDONEA PEREIRA, PHAMERA FERREIRA CUNHA, LETICIA DOGAKIUCHI SILVA, SANDRA MARIA BRUNINI DE SOUZA	O69	26545
413	PERFIL CLÍNICO DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS (PVHA) EM ACOMPANHAMENTO NO SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) EM HIV/AIDS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA	ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, LÍVIA MARIA LOPES, ERIKA APARECIDA CATÓIA, LUANA ALVES DE FIGUEIREDO, LIS APARECIDA NEVES, ALINE APARECIDA MONROE	P63	27244
414	PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE UMA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA INFECTADA PELO HIV/AIDS ACOMPANHADAS EM UM CENTRO DE REFERENCIA PARA O ESTADO DA BAHIA.	LORENZO , C R S, PATRÍCIO , F R L, BRITES, C R A	O70	26880
415	PERFIL CLÍNICO-LABORATORIAL DAS MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDAS NO CEDIP/CAMPO GRANDE/MS	TANIA CRISTINA VARELA ESPINLA, GISELE MARIA BRANDÃO DE FREITAS, IVONE LIMA MARTO, MARCIA MARIA JANINI DAL FABBRO, ADRIANA VARELA ESPINOLA, LARISSA PLENAMENTES RAMOS	P250	26544
416	PERFIL DA HEPATITE B NO ESTADO DO CEARÁ: AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2009 E 2013.	TAMBORIL, ACR., MENDES, IC., MARIANO, MD.	P174	26829
417	PERFIL DA PARTURIENTE COM SÍFILIS EM FORTALEZA-CE	ARAUJO MAL, PINHEIRO PMR, SILVA ANS, MAIA VC, ROCHA AFB, GUANABARA MAO	P175	26715
418	PERFIL DAS CRIANÇAS EXPOSTA AO HIV, FILHAS DE MÃES PRIVADAS DE LIBERDADE, ACOMPANHADAS NUM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.	DANIELA VINHAS BERTOLINI, MARIA APARECIDA DA SILVA, DERLI DE OLIVEIRA, CLAUDIA MARIA MENEZES ABEN-ATHAR IVO, CARMEN SILVIA BRUNIERA DOMINGUES, ADRIANA CRISTINA DE MORAIS, SIDNEI RANA PIMENTEL, MARIA CLARA GIANNA	O161	26533
419	PERFIL DAS HEPATITES VIRAIAS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO TOCANTINS	RIBEIRO LR, COSTA MAC	P176	26875
420	PERFIL DAS PESSOAS QUE REALIZARAM TESTE RÁPIDO DE HIV NAS MOBILIZAÇÕES "FIQUE SABENDO" NO ESTADO DO CEARÁ	DIÓGENES LMMB, MARTINS TA, MARTINS M M B, RIBEIRO MRC, GRAVINIS FTO, D'ANGELO SM	P177	26399

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
421	PERFIL DE ADULTOS COM DIAGNÓSTICO DE AIDS ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2014 EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM SALVADOR/BAHIA	JOSE ADRIANO GOES SILVA, FATIMA REJANE LEMOS PATRÍCIO, CARLOS ALBERTO LIMA DA SILVA	P178	27231
422	PERFIL DE COMPORTAMENTO SEXUAL ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) E A SOROCONVERSÃO PARA O HIV.	TORRES RMC, CRUZ MM, GRINSZTEJN BGG, PIRES DRF, AGUIAR SF, MOREIRA J, PÉRISSÉ ARS	O71	26787
423	PERFIL DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDAS EM SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO E PREVALÊNCIA DE LESÕES PRÉ- NEOPLÁSICAS	DUARTE MTC, PAIVA MCMS, ALMEIDA RJ, AMANCIO SCP, BUENO CG, GAYOSO MV, SANTOS SE, SEULLNER F, SILVA LCM	P179	27198
424	PERFIL DE PACIENTES ASSISTIDOS NO GRUPO DE PREVENÇÃO DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO NO ATENDIMENTO DE HIV/AIDS	CAMILA DE MELO PICONE, ANA PAULA PEREIRA DA SILVA, HATSUE SUGA, LUIZAAZEM CAMARGO, MAYRA MOREIRA XAVIER, DANIELA APARECIDA CARDOSO DA SILVA, SUSAN MARISCLAID GASPARI, ADRIANA CALABRIA DA SILVA	P64	26420
425	PERFIL DE PACIENTES HIV/AIDS COM TUBERCULOSE LATENTE: ACESSO AO TRATAMENTO PREVENTIVO	CAMILA DE MELO PICONE, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	P180	26109
426	PERFIL DEMOGRÁFICO E CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO INTERIOR PAULISTA	CAROLINA DE CASTRO CASTRIGHINI, ELIZABETE SANTOS MELO, FABIOLA MORALES GARCIA, INAIÊ VASCONCELOS CHILÓ, JAQUELINE SCARAMUZA FORESTO, ELUCIR GIR, RENATA KARINA REIS	P65	26654
427	PERFIL DO PACIENTE HIV POSITIVO CADASTRADO EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECIOSAS E PARASITARIAS ESPECIAIS NO MUNICÍPIO DE BELÉM/PA.	VÂNIA DO SOCORRO NASCIMENTO CRUZ, MARTA GIANE MACHADO TORRES, RENILCE MACHADO DOS SANTOS	P181	27241
428	PERFIL DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BAHIA, ENTRE 2008 E 2012	CAVALVANTE MC, SOUZA LM, SOUSA CCF, SANTOS ER, FREITAS ZOC, PAIXÃO RCP, SOUZA CDF	O72	26500
429	PERFIL DOS ADOLESCENTES VIVENDO COM HIV/AIDS EM ACOMPANHAMENTO NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL EM 2014	RICARDO AZEVEDO DE MENEZES	P66	26291
430	PERFIL DOS JOVENS QUE REALIZAM TESTE RÁPIDO DE HIV	DÍOGENES LMMB, MARTINS TA, ALVES A N, GRAVINIS FTO, MORORO CVMV, OLIVEIRA JA	P182	27125
431	PERFIL DOS USUÁRIOS EM USO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL, NO ANO DE 2014, ACOMPANHADOS NA FARMÁCIA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO, BAHIA, BRASIL	HAGUIHARA T, REBOUÇAS MC, PALMEIRA PA, BRITO MC, ANTUNES PF, GOES JAS, ANDRADE LMS, SPIER RCB	P67	27144
432	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE RIO VERDE-GO	MOREIRA B, CAMPOS CMO, SILVEIRA FA	P183	26465
433	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS PARA SUBSIDIAR ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO E CONTROLE NO ESTADO DE PERNAMBUCO. 2004 A 2013	CAMILA DE FARIAS DANTAS, KHALED AZEVEDO NOUR ALMAHNOUD, FRANÇOIS JOSÉ DE FIGUEIRÓA, TÂNIA MESQUITA	P184	26649
434	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) QUE ACESSARAM O CENTRO DE REFERENCIA EM SAÚDE DST/AIDS/HV DE MAUÁ E TIVERAM A PRIMEIRA CONTAGEM DE LT-CD4 MENOR QUE 200 CÉLULAS	MARIANA SILVESTREIM SILVA, TANIA SORAYA DE OLIVEIRA RUFINO RODRIGUES	P185	26675
435	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NOTIFICADOS POR UM NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA INTRA-HOSPITALAR	CRISTINA MARIA GARCIA DE LIMA PARADA, MARINA FROLINI DE MORAES, IVANA REGINA GONÇALVES, LETÍCIA CHAMMA LASTÓRIA, ÉRICA MORAES CARDOSO, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE	P186	26773
436	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITAS NO MUNICÍPIO DE MARABÁ NO ANO DE 2009 Á 2014	PERCILIA SANTANA, MAURÍCIA MACEDO, SELMA GAMA FREITAS	P187	27181
437	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PESSOAS COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA EM FORTALEZA, CEARÁ	ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, MARIA ALIX LEITE ARAÚJO, CLAUDIA BASTOS DA SILVEIRA REIS, ALEXANDRE DA SILVA ANDRADE	P188	26828
438	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS ENTRE HOMENS E MULHERES NO MUNICÍPIO DE MARABÁ-PA NO PERÍODO DE 2009 Á 2014	PERCILIA SANTANA, MAURÍCIA MACEDO, MARLENE CARDOSO ROSA, GISELE SANTANA MUNIZ	P189	27193
439	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES COM HIV/AIDS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NO MUNICÍPIO DE MARABÁ-PA	PERCILIA SANTANA, SOLANGE FREIRE	P190	27170
440	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DO CTA DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS	TANIA CRISTINA VARELA ESPINOLA, IVONE MARTO, GISELE MARIA BRANDÃO DE FREITAS, ADRIANA VARELA ESPINOLA, LARISSA PLENAMENTE RAMOS	P191	26535
441	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS QUE REALIZARAM O TESTE RÁPIDO HIV NO SAE M'BOI MIRIM	VANESSA DE ABREU BARBOSA FERNANDES, PATRICIA LEAL SOUSA, TATHIANA DA SILVA RIBEIRO SANTANA, RICARDO MOTA DE OLIVEIRA, ANDREZA MARIA DOS SANTOS	P192	26378
442	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E TRANSMISSÃO MATERNO-FETAL DA SÍFILIS EM GESTANTES DE CASCAVEL-PR	ANA CAROLINA DE OLIVEIRA LAGO, DOUGLAS SOLTAU GOMES	P193	26725

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
443	PESQUISA DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS NA POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: METODOLOGIA RIGOROSA PERMITE COMPARABILIDADE DE RESULTADOS.	CLÁUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, MARIA CRISTINA DOS SANTOS, MARIA ELISABETH DE BARROS REIS LOPES, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	O73	26567
444	PESQUISA DE POLIMORFISMOS DE NUCLEOTÍDEOS ÚNICOS (SNPS) NA IL28B EM POPULAÇÃO INFECTADA PELO HIV E COINFECTADA POR HCV E/OU HTLV-1/2 DE SÃO PAULO: ESTUDO PRELIMINAR	MARIA GISELE GONÇALVES, NADIA APARECIDA COSTA, KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, CLAUDIO TAVARES SACCHI, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO DE ARAUJO	P251	26625
445	PESQUISA DE TROPISMO HIV EM PACIENTES COINFECTADOS HIV/HTLV-1 E HIV/HTLV-2	LUANA PORTES OZÓRIO COELHO, LUIS FERNANDO DE MACEDO BRÍGIDO, WONG KUEN ALENCAR, ADELE CATERINO-DE-ARAUJO	P252	26425
446	PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: SUAS VULNERABILIDADES E AÇÕES DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS/HEPATITES VIRAIS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (SP)	BARAKAT NDP, ACHCAR AC, MODOLO VS, GABRIEL MV, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA RAM, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P391	26553
447	PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: UMA ANÁLISE A PARTIR DO GRADIENTE DE COMPLEXIDADE DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, RIBEIRÃO PRETO – SP.	ALINE CRISTINA G ANDRADE, ERIKA APARECIDA CATOIA, LIVIA MARIA LOPES, CASSIARA BOENO B OLIVEIRA, MAYARA FALICO FARIA, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, MARIA EUGENIO FIRMINO BRUNELLO, RENATA KARINA REIS, ALINE APARECIDA MONROE	O28	26775
448	PESSOAS VIVENDO COM AIDS NO ESTADO DO CEARÁ: EPIDEMIOLOGIA E RAZÃO ENTRE SEXOS.	VANESSA DA FROTA SANTOS, CAROLINE MARY GURGEL DIAS FLORÊNCIO, NATHÁLIA LIMA PEDROSA, SAMYLA CITÓ PEDROSA, IVANA CRISTINA VIEIRA DE LIMA, ANA ZAIZ FLORES TEIXEIRA DE CARVALHO, SAMUEL ARRUDA RODRIGUES PEREIRA, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO	P194	26351
449	PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: O CONHECIMENTO ACERCA DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL E SUA ASSOCIAÇÃO COM A FAIXA ETÁRIA	DANIELLE CHIANCA DE ANDRADE MORAES, REGINA CÉLIA DE OLIVEIRA, SÍSIA VALESKA DE MELO SILVA, RÉGIA MARIA BATISTA LEITE	P68	26575
450	PHILIPPE RICORD (1800-1889), COLABORAÇÕES DE UM VERDADEIRO MESTRE PARA O ENTENDIMENTO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST).	MAURO CUNHA RAMOS	P195	26889
451	PIRAÇÃO DE RUA: A POLITICA DE REDUÇÃO DE DANOS PARA A PREVENÇÃO DE DST/AIDS DIRECIONADOS A CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA E USO DE ALCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS.	CLEBER HENRIQUE DE MELO, NUBIA NEVES SANTOS, PAULO CEZAR SILVA	P392	26770
452	PLANO OPERACIONAL PARA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS, MOSSORÓ/RN	COSTA MSS, CÂMARA KCO, MELO MCJ, NEGREIROS MCF, MASCARENHAS EG	P393	26383
453	POPULAÇÃO PRISIONAL FEMININA E A VULNERABILIDADE FRENTE ÀS DTS E HEPATITES VIRAIS.	MORAES JGH <sup>1</sup> , GIUSTI MFT <sup>2</sup> , CAVALCANTI PP <sup>1</sup> , CALICCHIO MGM <sup>2</sup>	O29	26665
454	POR QUE NÃO CONSIGO DIZER ADEUS: O PROCESSO AMOROSO NOS ESPAÇOS DO HIV/AIDS.	SILVA DL., DANTAS RT., ROLIM-NETO ML.	O30	24386
455	POSSÍVEIS IMPACTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS NUM SUJEITO QUE RECEBE O DIAGNÓSTICO SORO POSITIVO	JAILMA BELARMINO SOUTO, JAYANE KELLY GOMES, FLAVIA PALMEIRA DE OLIVEIRA, GLÓRIA RODRIGUES DO NASCIMENTO, JAMILA SILVA DE SOUSA, KARLA KELLY HENRIQUE JASSET	O162	27159
456	PRÁTICA EFETIVAS SOBRE: DST/HIV/AIDS E USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS-MUNICÍPIO DE MESSIAS- ALAGOAS	SILVA MFB, RODRIGUES LMF	O163	26320
457	PRÁTICAS CONTRACEPTIVAS E DE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES	MACIEL KMN, CRUZ LZ, ANDRADE MS	O74	26408
458	PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: ESTRATÉGIA PARA DIMINUIR A TRANSMISSÃO DE DST/AIDS	EDUARDO SCHWARZ, RENATA GOMES SOARES, ELIDA MARIA RODRIGUES DE MORAES, JULIANO MATTOS RODRIGUES, CICERO AYRTON BRITO SAMPAIO, TARCILA DE CASTRO	O31	26294
459	PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UMA ESTRATÉGIA BRASILEIRA DE PATERNIDADE E CUIDADO	EDUARDO SCHWARZ, RENATA GOMES SOARES, ELIDA MARIA RODRIGUES DE MORAES, JULIANO MATTOS RODRIGUES, CICERO AYRTON BRITO SAMPAIO, TARCILA DE CASTRO	P69	26296
460	PRECONCEITO DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE CONTRA MULHERES COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS	ELIS AMANDA ATANÁZIO, AMANDA TRAJANO BATISTA, ANA ALAYDE WERBA SALDANHA	P394	26853
461	PREFEITURA DE SÃO PAULO E SOCIEDADE CIVIL – RESPOSTA CONJUNTA À EPIDEMIA DE DST/HIV/AIDS.	CELSO RICARDO MONTEIRO, MARCOS BLUMENFELD DEORATO, CELY AKEMI TANAKA	P395	26563



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
462	PRESERVATIVO FEMININO: CAPACITANDO PARCEIROS PARA A REDUÇÃO DA VULNERABILIDADE FEMININA ÀS DST/AIDS EM MARACANAÚ/CE	SOARES, CMS, RODRIGUES, SM, MENDES, F, MIRIAN, R, COELHO, M, NOGUEIRA, MS, LOURINHO, LA, CABRAL, RL	P396	26546
463	PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HIV, HBV, HCV E SÍFILIS EM CAMPANHAS DE DIVULGAÇÃO DO TESTE RÁPIDO NO CENTRO DE TREINAMENTO E REFERÊNCIA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (CTR DIP ORESTES DINIZ), CO-GESTÃO DA UFMG COM A PREFEITURA DE BELO HORIZONTE	BETANIA MAIRA PONTELO, JOÃO CARLOS MARTINS, DIRCEU BARTOLOMEU GRECO, JULIANA DIOGO DE ALMEIDA SAMPAIO, ANNELISA SANTOS LAGES, CINTHIA MARIA GOMES E SILVA, UNAÍ TUPINAMBÁS	P196	27030
464	PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM PARTURIENTES EM HOSPITAL CONVENIADO COM O SUS EM MATO GROSSO DO SUL	MARIA ANGELINA DA SILVA ZUQUE, FABRICIA TATIANE DA SILVA ZUQUE, FLÁVIA RENATA DA SILVA ZUQUE, ANA CAROLINA ZUQUE DE MEDEIROS, MARIA TERESA ALVES. GODOY, ROSANGELA DE SOUZA ANDRADE	O75	26776
465	PREVALÊNCIA DAS PRINCIPAIS SÍNDROMES CLÍNICAS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO NO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR ENTRE 2013-2014	DOUGLAS SOLTAU GOMES, WNNY HIROME TAKAHASHI YONEGURA, ROSEMERI MARIA DOS SANTOS, JOSANA APARECIDA DRANKA HOVATH	P197	26650
466	PREVALÊNCIA DE AMOSTRAS DISCORDANTES DE TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO PARA HIV DO NÚCLEO DST /CTA NO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST-AIDS DO PROGRAMA ESTADUAL DE SÃO PAULO.	NAKAMURA PM, BRITO EMS, BELLUCCO AR, SILVA RJC	O105	26994
467	PREVALÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM AMOSTRAS ENDOCERVICAIS DE ESTUDANTES DE UNIVERSIDADE PÚBLICA DO NORTE DO BRASIL	LEONARDO MIRANDA DOS SANTOS, MIHOKO YAMAMOTO TSUTSUMI, JAQUELINE DE SÁ LIMA HENINNG, MÁISA SILVA DE SOUSA, LUIZ HENRIQUE CAMPOS HOLANDA	P198	26313
468	PREVALÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS NO AMBULATÓRIO DE PATOLOGIA CERVICAL E COLPOSCOPIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO DE MORAES, VITÓRIA, ES.	NEIDE APARECIDA TOSATO BOLDRINI, ANGÉLICA ESPINOSA MIRANDA, LILIANA CRUZ SPANO, LUCIANA BUENO FREITAS, DANIELLE FIORIN FERRARI	O76	26509
469	PREVALÊNCIA DE COINFEÇÕES EM GESTANTES PORTADORAS DO HIV ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM GOIÁS	LARA CRISTINA DA CUNHA GUIMARAES, BRUNA LIGIA FERREIRA ALMEIDA, JANAÍNA VALADARES GUIMARÃES, SANDRA MARIA BRUNINI DE SOUZA	O77	26874
470	PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D NOS PACIENTES HIV/AIDS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE IMUNODEFICIÊNCIAS SECUNDÁRIAS DO DEPARTAMENTO DE DERMATOLOGIA DOHC/FMUSP	SANTOS RA, CASSEB J, PAIVA AM, MEDEIROS LA, SILVA NQ, FERREIRA MD, QUIROGA R	P253	26479
471	PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIA EM POPULAÇÃO HIV/AIDS: ESTUDO TRANSVERSAL EM 3 CENTROS DE TRATAMENTO, BELO HORIZONTE, BRASIL	CÁSSIA CRISTINA PINTO MENDICINO, MARK DREW CROSLAND GUIMARÃES, CRISTIANE A. MENEZES DE PÁDUA, MÍRIAM MARIÁ LIMA, LORENZA NOGUEIRA CAMPOS DEZANET	P199	26886
472	PREVALÊNCIA DE DST, INFECÇÕES DO TRATO GENITAL INFERIOR FEMININO E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.	IGNACIO MAO, DUARTE MTC	P200	26344
473	PREVALÊNCIA DE ESPÉCIE DE CANDIDAS SP. EM PACIENTES COM CANDIDÍASE VULVOVAGINAL	CARVALHO NS., TELLES FQ., TAKIMURA M., VICENTE VA., FORNARI G., MARTINS JAC.	P201	26995
474	PREVALÊNCIA DE ESPÉCIE DE CANDIDAS SP. EM PACIENTES COM CANDIDÍASE VULVOVAGINAL - AVALIAÇÃO DA COLONIZAÇÃO, NÃO COMPLICADA E COMPLICADA	CARVALHO NS, FORNARI G, MARTINS JAC, TELLES FQ, TAKIMURA M, VICENTE VA	P70	27280
475	PREVALÊNCIA DE FALHA VIRAL EM PACIENTES ACOMPANHADOS NO CENTRO ESTADUAL ESPECIALIZADO EM DIAGNÓSTICO ASSISTÊNCIA E PESQUISA (CEDAP), BAHIA – BRASIL.	HAGUIHARA T, SILVA MO, REBOUCAS MC, PEREIRA MC, HENCKES C, FIGUEIREDO I, LISBOA RA, NETTO EM, BRITES CR	P202	26785
476	PREVALÊNCIA DE GARDNERELLA VAGINALIS NAS AMOSTRAS DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO UTERINO EM ÁGUA CLARA (MS)	MARIA ANGELINA DA SILVA ZUQUE, FABRICIA TATIANE DA SILVA ZUQUE, FLÁVIA RENATA DA SILVA ZUQUE, ANA CAROLINA ZUQUE DE MEDEIROS, FABRICIO FINI	O78	26767
477	PREVALÊNCIA DE HEPATITES B E C EM UMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA DA CIDADE DE CASCAVEL - PR	MATHEUS DIETRICHKEIT ZUCCHI, JOSANA APARECIDA DRANKA HOVATH, DOUGLAS SOLTAU GOMES, WINNY HIROME TAKAHASHI YONEGURA	P203	27165
478	PREVALÊNCIA DE HEPATITES VIRAIS B E C EM MANICURES DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA LEGAL.	TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, ALEX MIRANDA RODRIGUES, CARLA PAGLIARI	P204	26261
479	PREVALÊNCIA DE HIV E FATORES ASSOCIADOS EM USUÁRIOS DE CRACK ATENDIDOS EM UM PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – PROGRAMA ATITUDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL	ANA MARIA DE BRITO, NAIDE TEODÓSIO VALOIS SANTOS, DANIELA CARDEAL CHABA, IRACEMA J.A. ALVES JACQUES, RENATA B.F. ALMEIDA, TIAGO MARIA LAPA	O79	26916

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
480	PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR CLAMÍDIA EM MULHERES ATENDIDAS DURANTE QUATRO ANOS EM UMA CLÍNICA DE DST NA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS, BRASIL	VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA, ENRIQUE GALBAN, JAMILE PALHETA JUNIOR, LUIZ CLAUDIO DIAS, ADELE S BENZAKEN, CAROLINA TALHARI, MONICA SANTOS	O80	26135
481	PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES NA COMUNIDADE ITAPEUA, AMAZONAS, BRASIL	MATA LM, ROCHA DAP, XAVIER ANN, BELTRÃO ES, MARIÑO JM, TORRES KL, LEVI JE	P205	26676
482	PREVALÊNCIA DE PACIENTES COINFECTADOS TUBERCULOSE E HIV, EM FALHA VIROLÓGICA, ACOMPANHADOS EM UM CENTRO ESPECIALIZADO, BAHIA, BRASIL	REBOUÇAS MC, SILVA MO, HAGUIHARA T, PEREIRA MC, HENCKES C, FIGUEIREDO I, LISBOA RA, BRITES CR, NETTO EM	P206	26769
483	PREVALÊNCIA DE VAGINITES E VAGINOSSES EM GESTANTES ATENDIDAS EM UNIDADES DE SAÚDE DE JATAÍ, GO	MARIANA SOARES FARIA BARBOSA, ALEXANDRE BRAOIOS, KARINA PEREIRA NUNES DE DEUS, SANAYARA KENIA SOUZA SILVA, HELLEN CRISTINA STHAL	O81	26160
484	PREVALÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE SÍNDROMES CLÍNICAS DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR – BAHIA	REBOUÇAS MC, GUIMARÃES DD, OLIVEIRA GMS, GUERREIRO IS, FIGUEIREDO CA, SERENO MAB, SÃO PEDRO SP	P71	27155
485	PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HTLV-1 E HTLV-2 EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV EM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE SÃO PAULO	ADELE CATERINO-DE-ARAÚJO, CLÁUDIO TAVARES SACCHI, MARIA GISELE GONÇAVES, KAROLINE RODRIGUES CAMPOS, MARIANA CAVALHEIRO MAGRI, WONG KUEN ALENCAR, GVIDIHTLV-SP	P207	26423
486	PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA IST VIRAIS EM ADOLESCENTES	ANA CLÁUDIA ARAÚJO LOPES CHAVES CAMILLO, LUCÍLIA DE FÁTIMA SANTANA JARDIM, JAMILE IZAN LOPES PALHETA JUNIOR, VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA, PAULA SANTOS CASTRO, FERNANDA QUEIROZ DE LIMA, ENRIQUE GALBÁN GARCÍA	P208	26184
487	PREVENÇÃO À SÍFILIS CONGÊNITA NA IGREJA CATÓLICA	SANTANA, JOSÉ ALMIR	P397	26661
488	PREVENÇÃO DAS DSTS EM SALAS DE ESPERA DE SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA DE SANTANA DO LIVRAMENTO, RS	RIBEIRO ROSA VD, PIMENTEL DE OLIVEIRA K, BAIRROS DA ROSA V, SILVA DOS SANTOS G	P398	26722
489	PREVENÇÃO E ADESÃO: UM DESAFIO DIÁRIO - RELATO DA EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO MUNICIPAL DE REFERÊNCIA EM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO	WANIA RAMOS VICTORIA, MARIA LETICIA RODRIGUES IKEDA	P399	26810
490	PREVENÇÃO E CIDADANIA COMBINAM COM PRAZER: UMA AÇÃO VOLTADA PARA POPULAÇÕES CHAVE NO MUNICÍPIO DE ITABUNA-BAHIA	AZEVEDO SMMM., FOGUEIRA JAL.	O164	26885
491	PREVENÇÃO E SAÚDE NA COMUNIDADE	ELISABETH PARRONCHI BORGES BAHIA FIGUEIREDO, ELISABETH MARIA VIEIRA GONÇALVES	P400	26583
492	PREVENÇÃO EM DST/AIDS – UMA EXPERIÊNCIA DE PARCERIA COM OS NADS/NASF EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO – SP	ACHCAR AC, MODOLO VS, GABRIEL MV, BARAKAT NDP, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA RAM, BARBOSA RG, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P401	26579
493	PREVENÇÃO EM DST/HIV/AIDS: UMA EXPERIÊNCIA DE FORMAÇÃO ENVOLVENDO PROFISSIONAIS, ADOLESCENTES E JOVENS NA II REGIONAL DE SAÚDE	FRANCISCA MARIA DA ROCHA; JORGE MAGNO DA COSTA E ILDETE MENDES SOUZA E SILVA;	P402	27062
494	PREVENÇÃO NA WEB - PROJETO UM CLICK PARA SAÚDE	PRETO M, CARNEIRO DD, VIOLA A, ROMUALDO ML	P403	26278
495	PREVENÇÃO POSITIVA: EXPERIÊNCIAS DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS	BASTOS, V.D., ARAÚJO, C.L.F., PACHECO, C.C., LINS, S., BATISTA, M.P., PINTO, K.L.B.	O165	26564
496	PREVENÇÃO POSITIVA: INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA DE MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS	PACHECO, CC, ARAÚJO, CLF, RUFINO, MB, BASTOS, VD, LINS, S	P72	26506
497	PREVENÇÃO TAMBÉM SE ENSINA	EDISON DE ALMEIDA, NIVALDO LEAL DOS SANTOS, JUREMA CORREA PANZA	P404	26940
498	PREVENINDO DSTS NA POPULAÇÃO MASCULINA	ANA LÚCIA ZAHER CABRAL CORDEIRO, MÁRCIA HELENA R. M.DOS SANTOS, UÉDINEI ALVES DE CARVALHO, DENISE JUSTI MOURA LOPEZ, MARILENE SILVA CURCIO, SILVANA PEREIRA, ALEXANDRE SANTOS DE BRITO	P405	27068
499	PROFILAXIA DO HIV PÓS ESTUPRO: ADESÃO AO ESQUEMA ANTI-RETROVIRAL E SEGUIMENTO LABORATORIAL NO NÚCLEO DE ATENDIMENTO A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL (NAVIS) DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP, SÃO PAULO.	NISIDA IVV, BOULOS MIC, ATUÍ F, DIEGOLI CA, SEGURADO AAC		26779
500	PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL: NOTAS SOBRE A IMPLEMENTAÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL.	ADRIANO HENRIQUE CAETANO COSTA, ANA LUCIA MASSULO	O166	26339
501	PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL: PERFIL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	LIZA PH, SOUZA V, ABREU MNS, PAULO JG	P406	26790

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
502	PROFISSIONAIS DE SAÚDE: PROTAGONISTAS DO DIAGNÓSTICO TARDIO DO HIV ENTRE OS IDOSOS	RÚBIA DE AGUIAR ALENCAR, SUELY ITSUKO CIOSAK	O32	26361
503	PROFISSIONAIS DO SEXO: UMA ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA FRENTE À VULNERABILIDADE AS DST/HIV	SOARES GS, SANTOS DJR, MEDEIROS GMB, SILVA MSS, RIBEIRO KCS	O167	26681
504	PROGRAMA DE AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE EM ENSAIOS SEROLÓGICOS ANTI-HIV (AEQ - HIV) NO INSTITUTO ADOLFO LUTZ: DESEMPENHO DOS PARTICIPANTES.	CASTEJON MJ, YAMASHIRO R, OLIVEIRA CAF, OLIVEIRA CC, CARUSO MSF, SAKUMA AM	P254	26433
505	PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS – EMPREGO, MORADIA E RENDA COMO ESTRATÉGIAS DE REDUÇÃO DE DANOS	TAMARA NEDER	P407	26355
506	PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE: EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM HIV/AIDS, SALVADOR – BAHIA	COELHO SSPV, SERENO MAB, SÃO PEDRO SP, HAGUIHARA T, COELHO S, BARRETTO MVA, REBOUÇAS MC	P408	27233
507	PROJETO CENTRO DE TREINAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS PSIQUIÁTRICO EM SEXUALIDADE: FRENTE À SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DST E AIDS DO PACIENTE PSIQUIÁTRICO.	ALEXANDRO DOS SANTOS MIRANDA, JULIANA FEITOSA, POLIANA GOIABEIRA QUEIROZ, MATHEUS BROTAS COSTA, ALEX PINHEIRO CALHEIRA	P73	27067
508	PROJETO MULTIDISCIPLINAR DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA “O FEMININO EM REVISTA”: CUIDADO INTEGRAL DA SAÚDE DA MULHER QUE VIVE COM HIV/AIDS	AMANCIO SCP, SOUZA LR, SOUZA PTJ, PAIVA MCMS, DUARTE MTC	O168	26817
509	PROJETO VIGILANTES MIRINS: PREVENÇÃO ÀS DST E AIDS - UMA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL PARA O DESENVOLVIMENTO DO ADOLESCENTE.	ALEXANDRO DOS SANTOS MIRANDA, RAMON AGUIAR COSTA, TAYALA REIS, MATHEUS BROTAS COSTA	P410	27029
510	PROJETO VIVER MELHOR SABENDO, AMPLIANDO O DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIV EM SALVADOR EM TRANSEXUAIS E TRAVESTIS E DISSEMINANDO INFORMAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E CUIDADO NA ÁREA DE DST/AIDS E DIREITOS HUMANOS	SILVA, MG, SENNA, AM, DOURADO, MLG	O169	27079
511	PROJETO “CAMISINHA POÉTICA”: POESIA E PREVENÇÃO PEGAM CARONA DE TÁXI	JOÃO DA CRUZ RAMOS FILHO	P409	26121
512	PROMOÇÃO DA ADESÃO AO SEGUIMENTO CLÍNICO EM USUÁRIOS DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL (PEPSEXUAL) EM RELAÇÕES CONSENTIDAS: A EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA/TÍTULO	MUNHOZ, R, SPAGNUOLO, JP, OLIVEIRA, ES, WESTIN, C, SANTOS, ZP, PINTO, EGG, FERREIRA, EMA, BELLUCCO, AR, ASSIS, DC, ANDRADE, MR, SILVA, RJC, GRANJEIRO, A	P411	27099
513	PROMOÇÃO DE PREVENÇÃO DE DST/AIDS EM SITUAÇÕES DE LAZER E TURISMO DE MUNICÍPIOS LITORÂNEOS	MARTA MCBRITTON, REGINA FIGUEIREDO, RUBENS DULTRA E SILVA, IGOR MARQUEZINE	O170	26820
514	PROMOÇÃO DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA ENTRE HOMENS HETEROSSEXUAIS – PROJETO CUIDANDO DELES!	MARTA MCBRITTON, REGINA FIGUEIREDO, CLÁUDIA REGGIANI, RUBENS DULTRA E SILVA, FERNANDA PERES GUIDOLIN, IGOR MARQUEZINE	P412	26781
515	PROPORÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL EM GESTANTES NOTIFICADAS DURANTE O PRÉ-NATAL, NO TOCANTINS NO ANO DE 2013	DEISY ALVES DOS SANTOS NETO LIMA, MANUELA PUSSU FORTES, MILENA ALVES DE CARVALHO COSTA, DEISY ALVES DOS SANTOS NETO LIMA, MANUELA PUSSU FORTES, MILENA ALVES DE CARVALHO COSTA	P209	27232
516	PROPORÇÃO DE PESSOAS QUE TIVERAM SÍFILIS ANTES DO HIV/AIDS	MICHELLYNE SCOFIELD DE OLIVEIRA	P210	26412
517	PROTAGONISMO JUVENIL: “ARENA JOVEM”	CAMARGO AM, FORTINI P, KUNKEL MC, BRONOSKY R, BRUM A	O171	26477
518	QUAIS MEDIDAS E PROTOCOLOS DEVEM SER ADOTADAS AO IDENTIFICAR-SE INDIVÍDUOS DO GRUPO CONTROLADORES DE ELITE	ARLETE MARIA DOS SANTOS GASCO, MARIA TEREZINHA DOMINGUES DE OLIVEIRA	P413	26713
519	QUAL A EFICÁCIA DA NISTATINA IN VITRO NO TRATAMENTO DA CANDIDÍASE VULVOVAGINAL COMPARATIVAMENTE AOS ANTIFÚNGICOS AZÓLICOS?	CARVALHO NS, FORNARI G, MARTINS JAC, TAKIMURA M, TELLES FQ, VICENTE VA	O33	27278
520	QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DAS GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS HIV ATENDIDAS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NO MUNICÍPIO DE MARABÁ.	PERCILIA SANTANA, MAURÍCIA MACEDO	P74	27176
521	QUALIDADE DE VIDA SOB O PONTO DE VISTA DAS MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS.	ARAÚJO, CLF, SILVA, LOG, LOUREIRO, TPC, LEITE, LMP, BARROS, FM, GONÇALVES, DS	O34	26496
522	QUALIDADE TOTAL	FERREIRA VA	P414	24384
523	QUEM SÃO AS MULHERES ACOMETIDAS POR VAGINOSE BACTERIANA?	ZUQUE, MAS, VAZ, ESA, RIBEIRO, PB, ZUQUE, FRS, MEDEIROS, ACZ	P211	26687
524	RASTREAMENTO PSICOGERIÁTRICO DA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS PORTADORES DE HIV/AIDS	CRUZ, G E C P, CRUZ, F C P	P212	26323



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
525	REDE CEGONHA: OPORTUNIDADE DE AMPLIAÇÃO DA TESTAGEM DE HIV E SÍFILIS	CARMEM LUCIA SOARES, CRISTINA DA COSTA PARDAL, FLAVIA HELENA CICCONE, ISABEL CRISTINA ARRUDA MELLO, REGINALDO BORTOLATO, ROBINSON FERNANDES DE CAMARGO, MARIA APARECIDA DAHER, YARA LOBO MACEDO, CAROLINA MUZZILLI, MARINA PEREIRA SANTOS STAGNI, NEUZA UCUIAMA NISHIMURA, ELIANA C. SERRA LOPES, CLEUSA M. T. G. SALLES, IGARA REVERIEGO BASTOS, GISELE FRANZINI D. RODRIGUES RÉ, ELENICE CONCEIÇÃO CASTELLI, SUZY M. K. OSANAI, RUBIA CRISTINA ALVES, FLÁVIO ANDRADE SANTOS, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, RENATA DE SOUZA ALVES, ANA LUCIA SPIASSI, LOURDE K. M. OCHIKI, NATALIA PEREIRA S. MARTINS, TATIANA R MARTINS	P415	26656
526	REDES COLABORATIVAS NA WEB – UMA EXPERIÊNCIA DE MAPEAMENTO LOCAL VOLTADA PARA A PREVENÇÃO DAS DST/AIDS	OLIVEIRA, A, LOPES, FS, SOARES, LML, PAULA, IA	O172	26618
527	REDIRECIONAMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA SÍFILIS ADQUIRIDA EM PERNAMBUCO	DHALIA C. B. C. ; FIGUEIRÔA F. J.; DANTAS C. F.; SILVA M. G.; CHAGAS T. M. M.;	P416	26989
528	REDUÇÃO DA DENSIDADE MINERAL ÓSSEA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS	CLARISSA ALENCAR DE SOUSA, ANA FLÁVIA SILVA DUARTE, MARÍLIA DALVA TURCHI	O82	26599
529	REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO – É POSSÍVEL APRIMORAR	MARIA STELLA BARBOSA DANTAS, DORIS S. BERGMANN, CARITAS RELVA BASSO, ELIANA B. GUTIERREZ	O35	26734
530	REDUÇÃO DE BARREIRAS DE ACESSO AOS INSUMOS DE PREVENÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	MARIA CRISTINA DOS SANTOS, ANA LÚCIA SPIASSI, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, RUBENS OLIVEIRA DUDA, CARMEM LÚCIA SOARES, FLÁVIO ANDRADE DOS SANTOS, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	O173	26240
531	REDUÇÃO NA FORÇA MUSCULAR É MAIS EVIDENTE EM HOMENS QUE EM MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS EM TRATAMENTO COM TERAPIA ANTIR-RETROVIRAL	VITOR HUGO FERNANDO DE OLIVEIRA, TALITA CAPOANI VIEIRA SILVA, ARGÉRIA MARIA SERRAGLIO NARCISO, SUSANA LILIAN WIECHMANN, RAFAEL DEMINICE	O83	26307
532	REGIÕES DE SOLIDÃO E SEGREDOS: REGISTROS DISCURSIVOS DE FAMILIARES EM LIDAR COM AS SITUAÇÕES ENVOLTAS AO FINAL DE VIDA	MATHEUS FELIPE AGUIAR SANTOS, JOSÉ SAULO MARTINS DE OLIVEIRA, ERON GURGEL MOREIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO	O36	24392
533	RELAÇÃO LINFOMETRIA, CARGA VIRAL E PRIMO-SINTOMATOLOGIA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PACIENTES HIV/AIDS	FERES, AD, BELLO, CMM, FERNANDES, FS, MENDES, LC, FILHO, MMS, RODRIGUES, NL, COTTA, RM	P255	26398
534	RELATO DE 10 CASOS DE NEUROSSÍFILIS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2010 A 2014	TRAZZI, A, VILASBOAS, L, LAZARI, C, NISIDA, IVV	P417	26697
535	RELATO DE 3 PACIENTES COM COMPORTAMENTO SEXUAL COMPULSIVO QUE ADQUIRIRAM O HIV DURANTE O TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO E PROPOSTA DE UM MODELO DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR PARA PREVENÇÃO DE HIV/DST.	NIŞIDA IVV, AMARAL MLS, VIEIRA JC, SCANAVINO MDT	P418	26719
536	RELATO DE CASO - REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA DE INFECÇÃO POR HIV A ADOLESCENTES: DESAFIOS PARA EQUIPES DE CENTROS DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA BAHIA.	FERNANDES, TA, SOUZA, EA, SILVA, JM, RAMOS JR, AN, BARBOSA, JC	O37	26950
537	RELATO DE EXPERIÊNCIA COM A POPULAÇÃO IMIGRANTE DE GUAIANASES PERIFERIA DE SÃO PAULO	SALA EA, GUAREZ RD, SOUZA GCG, SAITO SM, ARAUJO MC, GUAREZ RD, CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM DSTS/AIDS GUAIANASES, ARAUJO MC, SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE DE GUAIANASES	P419	27059
538	RELATO DE EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO ANTI-HIV EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PORTO ALEGRE.	ANA AMELIA NASCIMENTO DA SILVA BONES, DAILA ALENA RAENCK DA SILVA, CLEITON SALVADOR, SILVIO CAZELLA	P420	26831
539	RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO DE AÇÕES DE DST E HIV NO PROGRAMA DE BRAÇOS ABERTOS	ANA LÚCIA SPIASSI, MARIA CRISTINA DOS SANTOS, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, MARINA ARAGÃO W. GONÇALVES, SOLANGE MARIA SANTOS OLIVEIRA, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	O174	26241
540	RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS NUMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE NO ACOMPANHAMENTO A UMA FAMÍLIA EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL.	BONES AANS, CAZELLA SC, SARAIVA MP, WEBER LS, BONES CEF		27164

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
541	RELATO DE EXPERIÊNCIA DE TESTAGEM RÁPIDA HIV E SÍFILIS EM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E USUÁRIOS DE DROGAS NOS ARREDORES DO MERCADO MUNICIPAL DE GUAIANASES EXTREMO LESTE DE SÃO PAULO	SALA EA, GUAREZ RD, COSTA DA, BIEGING ESA, SOUZA GCG, AMADOR SM	P421	27106
542	RELATO DE EXPERIÊNCIA: ENFRENTAMENTO DO SURTO DE HEPATITE "A" OCORRIDO NA ESCOLA MUNICIPAL DE ENSINO FUNDAMENTAL ELY BEZERRA EM PORTO VELHO -RONDÔNIA.	CLEIDINEIA MARCIANA DO AMARAL, ALDEANE RUFINO MONTEIRO, NATANAEL DA COSTA ARRUDA, REGIA DE LOURDES FERREIRA PACHECO MARTINS, ROSELY ANTUNES DA SILVA	P422	27083
543	REPRODUÇÃO HUMANA DE MULHERES COM HIV - BRASIL - FRANÇA	LIDIANE FERREIRA GONÇALVES	P75	26877
544	REPRODUÇÃO NA VIVÊNCIA DO HIV/AIDS	DUARTE MTC, SOUZA LR	O84	27163
545	RESISTÊNCIA DO HIV-1 EM INDIVÍDUOS COM DIAGNÓSTICO RECENTE DA INFECÇÃO NO RIO DE JANEIRO, BRASIL.	COUTO-FERNANDEZ JC, RAVASI G, FERREIRA JR. O, GRINSZTEJN B, RACHID-DE-LACERDA MC, TANURI, A	P256	26651
546	RESISTÊNCIA TRANSMITIDA DO HIV-1 EM GESTANTES VIRGENS DE TERAPIA NO RIO DE JANEIRO.	COUTO-FERNANDEZ JC, ALONSO IC, RAVASI G, NAVARINI A, MORGADO MG, PILOTTO, JH	O85	26714
547	RETECENDO O SERVIÇO: NOVAS PERSPECTIVAS DE ATENÇÃO AO USUÁRIO NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM DST/HIV E AIDS DO MUNICÍPIO DE ABAETETUBA -PA	RACHEL DE SIQUEIRA DIAS, RÔMULO ANTÔNIO DAS CHAGAS COSTA, MARIA FRANCINETE CARVALHO LOBATO, EWERTON ORLANDO DE ARAÚJO MATOS	P423	27001
548	REVELAÇÃO DIAGNÓSTICA PARA PARCEIROS AFETIVOS E SEXUAIS: RELATOS DE JOVENS GAYS VIVENDO COM HIV/AIDS	SANTOS, RCS, SHOR, N, QUEIROZ, W, DELLA NEGRA, M, PIROTTA, KM	P76	26980
549	SÁBADO DO HOMEM: EXPERIÊNCIA EXITOSA DA USF HUMBERTO CASTRO LIMA, SALVADOR, BAHIA	MARÍLIA DE SANTANA MELO, GALLIANA BRITO DE MORAES, WELDER PINHEIRO DE ARAÚJO, CAMILA PORTO PESSÓA	P424	27256
550	SARCOMA DE KAPOSI DISSEMINADO EM PACIENTES HIV/SIDA ACOMPANHADOS AMBULATORIALMENTE: DOIS RELATOS DE CASO.	SILVA JN, ARAUJO JG, BAN GA, BRANCO JUNIOR HFC, COSTA FL, ELIAS FJA, MARTINS LG, MOURA IHH	P257	27109
551	SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS, DESAFIO PERMANENTE PARA A QUALIDADE DE VIDA ENTRE OS JOVENS E ADOLESCENTES.	ZEILA PAVARINI CARAVIERI TOGASHI, ALZIRA BARBOZA DE SOUZA MELEIROS, MACIEL MARQUES REDIGOLO, DANIELA BIUDES	P425	27010
552	SAÚDE NA RUA: ABORDAGEM DE REDUÇÃO DE DANOS EM UNIDADE MÓVEL ITINERANTE NO TERRITÓRIO PARA UD E POPULAÇÃO VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA	OLIVEIRA JA, PETRIS SR	O175	26444
553	SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE DST E AIDS PARA JOVENS E ADOLESCENTES	RODRIGO CENA DE OLIVEIRA, JOSE LUIZ DE LIMA NETO, JÚLIA ANDRADE PESSOA MORALES, ERIKA DE CARVALHO LOPES RIBEIRO, DANIELE VIEIRA DE MENEZES, BIANCA GIOVANA DE ALMEIDA IAUCH, MARLI TERESINHA CASSAMASSIMO DUARTE, MARGARETH APARECIDA SANTILI DE ALMEIDA	O176	26839
554	SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: MAPEAMENTO DAS AÇÕES PREVENTIVO-EDUCATIVAS PARA O PÚBLICO ADOLESCENTE NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE	SOUZA V, LAZO DA, GERVÁSIO MR, ABREU MNS	P426	26924
555	SAÚDE, SEXUALIDADE, REPRODUÇÃO E DST/AIDS: VIVÊNCIAS E DESAFIOS NA VIDA DAS MULHERES.	MARTA GIANE MACHADO TORRES, RENILCE MACHADO DOS SANTOS ARAÚJO, VANIA DO SOCORRO NASCIMENTO CRUZ	P77	27249
556	SEMINÁRIO FALANDO DE PREVENÇÃO EM FRANCA	DAMIÃO SILVA, MARCOS GALVEZ, MARLUCE CAMARINHO, GUSTAVO DE ARAUJO RODRIGUES	O177	26966
557	SENSIBILIDADE DA NEISSERIA GONORRHOEA E A ANTIMICROBIANOS NO CRT DST/AIDS-SP DE JANEIRO DE 2013 A DEZEMBRO DE 2014	SILVA RJ C, ALENCAR W K, COELHO AC, BOCALON R A L	O106	26998
558	SENSIBILIZAÇÃO PARA O ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A GESTANTE COM HIV/SÍFILIS VISANDO A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL NO HOSPITAL DA MULHER PARTEIRA MARIA CORREIA EM MOSSORÓ - RN	CÂMARA KCO, COSTA MSS, MELO MCJ, NEGREIROS MCF, MASCARENHAS EG	P427	26414
559	SENTIMENTOS DE UM USUÁRIO SOBRE A INTRODUÇÃO DE ANTIRRETROVIRAIS APÓS 19 ANOS COM HIV ASSINTOMÁTICO SEM TERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA, ANTÔNIA IRACILDA E SILVA VIANA, YANN VICTOR OLIVEIRA MARQUES, PEDRO MARIO LEMOS DA SILVA, KAYRO HAIRY ARRAIS SILVA, CONCEIÇÃO DE MARIA AGUIAR COSTA, EDSSON CHAVES MIRANDA	P428	26638
560	SER MÃE SOROPOSITIVA: RELATO DE GESTANTES ATENDIDAS NO HOSPITAL-DIA DO IMIP	FILHO, WA, COSTA, JM	O178	27154
561	SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: BOAS PRÁTICAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTE COM HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE/RN.	QUEIROZ JF, CASTRO FAN	P429	26622

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
562	SEXO NA CIDADE DE SÃO PAULO: QUEM, QUANDO E QUANTO.	ANA LÚCIA SPIASSI, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, MARIA CRISTINA SANTOS, CLAUDIA RENATA DOS SANTOS BARROS, ELIANA BATTAGLIA GUTIERREZ	O86	26377
563	SEXO, ESCOLARIDADE E IDADE: O QUE MUDOU AO LONGO DOS ANOS NO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE RIBEIRÃO PRETO	GIOVANNA BIN, STELLA MARIS NOGUEIRA BOTELHO	P430	26847
564	SÍFILIS ADQUIRIDA NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) DE BAURU EM 2013: PERFIL E EVOLUÇÃO DOS CASOS.	NAVEGA, D.A, BRUNS, M.A.T	O179	26689
565	SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2007 A 2014.	PEREIRA CJ, LUPPI CG, ALENCAR WK, TAYRA A	O87	26796
566	SÍFILIS ADQUIRIDA: PREVALÊNCIA E ESTUDO DOS CASOS NOTIFICADOS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE MONTES CLAROS, MG.	ANA PAULA FERREIRA HOLZMANN, ANTÔNIO CARLOS FERREIRA, JOSIANE DOS SANTOS, RAFAELA SIQUEIRA DE OLIVEIRA, MARIANNE SILVA SOARES	O88	27129
567	SÍFILIS COMO PROTAGONISTA DE ÔBITOS FETAIS EM UMA MATERNIDADE ESTADUAL NA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO	CAROLINA GALVÃO, PHILLIPE GODEFROY, CAROLINA NARCISO, SERGIO TEIXEIRA, MONIQUE GLINARDELLO, EDUARDO GERDE	P213	26644
568	SIFÍLIS CONGÊNITA - UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA	TÂNIA ROBERTA PEREIRA FURTADO, IVANI CLAUDETE GROMANN, JANICE SANTANA SEGURA, NOÍSE PINA MACIEL	P431	26262
569	SÍFILIS CONGÊNITA E POLÍTICAS PÚBLICAS: ESSA RELAÇÃO TEM SIDO EFICAZ?	AZEVEDO ARS, FIGUEIREDO IR, QUEIROZ SG, COLENGHI RSC, RODRIGUES AM	P78	26470
570	SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO: "UM PROBLEMA DE TODOS NÓS"	DOMINGUES C-SB, LUPPI CG, GOMES SEC, SILVA MA, TAYRA A	O89	27066
571	SÍFILIS CONGÊNITA: ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS DA GESTANTE	ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, JOANNA ANGELICA ARAUJO RAMALHO, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, ELIZA JULIANA DA COSTA EULÁLIO	O90	26510
572	SÍFILIS CONGÊNITA: AVALIAÇÃO SOBRE O USO CORRETO DAS DIRETRIZES PARA SEU CONTROLE.	RREGINA CÉLIA DE SOUZA CAMPOS FERNANDESES	O38	26842
573	SÍFILIS CONGÊNITA: MONITORAMENTO DAS CRIANÇAS POR MEIO DE TRABALHO INTEGRADO DA VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA.	GISELLE O OKADA, LILIAM M COBRA, SELMA ANEQUINI COSTA, CARLOS R DEMUTTI, DENISE B C MENEZES, ELIANA C S LOPES, REGINA A C ZANETTA	P432	26867
574	SÍFILIS CONGÊNITA: UMA NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO NA MENSURAÇÃO DOS INDICADORES	SARA SAURIN DOS SANTOS, MARIA JAQUELINE MUNIZ DE LIMA	P214	26605
575	SÍFILIS EM PACIENTES PORTADORES DO HIV/AIDS DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO CRT/DST DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO.	MELLO, MLR, ALENCAR, WK, TANCREDI, MV, TAYRA, A	O91	26763
576	SÍFILIS EM POPULAÇÃO TRANS. PARAGUAI. 2014LO	GLORIA AGUILAR, ANIBAL KAWABATA, TANIA SAMUDIO, GLADYS ESTIGARRIBIA, GLADYS LOPEZ, LILIANA GIMENEZ, ALMA BARBOZA, MARIE BETANCOURT, IREN ROTELA, ROLANDO ROLON, SERGIO MUÑOZ	P215	26991
577	SÍFILIS EM USUÁRIOS DE CRACK: ESTUDO DE PREVALÊNCIA EM UM PROGRAMA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL – PROGRAMA ATITUDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO, BRASIL (RESULTADOS PRELIMINARES).	NAIDE TEODOSIO VALOIS SANTOS, ANA MARIA DE BRITO, RENATA BARRETO FERNANDES DE ALMEIDA, IRACEMA DE JESUS ALMEIDA ALVES JACQUES, DANIELA CARDEAL S. CHABA	O92	26906
578	SÍFILIS SECUNDÁRIA E A CONSÊQUENCIA DE PARCEIROS NÃO TRATADOS: RELATO DE CASO	GRAZIELLE CEZARINE MONTES, MARINA CARVALHO PASCHOINI, PAULO JOSÉ MALUF	P79	26868
579	SÍFILIS TERCIÁRIA COMO FATOR DESENCADEANTE DE UVEÍTE POSTERIOR: UM RELATO DE CASO	PORTO GG, ROSA ZANATTA AP, OLIVEIRA SE, LAZARI F, MARTINS ER, GURGEL ACM	P258	26447
580	SÍFILIS/SÍFILIS CONGÊNITA: PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACOMPANHADAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, JUAZEIRO DO NORTE, CEARÁ, BRASIL	LEITE PS, BRITO AB, SILVA APGF, FEITOSA AC, MOTA ML	P433	26343
581	SÍFILIS: DETECÇÃO DE TREPONEMA PALLIDUM EM AMOSTRAS DE LESÃO POR TP-PCR E GENOTIPAGEM.	FÁTIMA REGINA B. MORAIS, JULIANA OLIVEIRA POLISEL, LUIZ JORGE FAGUNDES, WALTER BELDA JR, NEUZA SATOMI SATO	P259	26478
582	SÍFILIS: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS ATENDIDOS EM CLÍNICA ESPECIALIZADA, 2010/2011	CARLOS ALBERTO CASTRO BARROS, JOSE CARLOS GOMES SARDINHA, JAMILE IZAN PALHETA JUNIOR, JACQUELINE SACHETT, ENRIQUE GALBAN, VALDERIZA LOURENÇO PEDROSA	P216	26804



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
583	SÍFILIS: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E PREVENTIVO NO LABORATÓRIO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - DST-IEC/SVS/MS, PARÁ, BRASIL	FAVACHO, JFR, MESQUITA, MPM, DOURADO, GM, COSTA, RKF	P260	26250
584	SISTEMA PARA CONTROLE DE TRATAMENTO DE GESTANTES COM SÍFILIS	DION TEIXEIRA DE CARVALHO		26359
585	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DA INFECÇÃO HIV/AIDS EM GESTANTES: DISSONÂNCIAS NO REGISTRO DA INFORMAÇÃO	MEIRELLES MQB, LOPES AKB, LIMA KC, NASCIMENTO ACM	P80	26882
586	SOMANDO PARCERIAS PARA DIMINUIR A VULNERABILIDADE ENTRE ADOLESCENTES	SILVA JLRC, CASTRO SL, PEREIRA L, OLIVEIRA A, CURIOSO A	P434	26909
587	SOROPREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA AS INFECÇÕES PELO HIV-1/2, HTLV-III, VÍRUS DA HEPATITE B (HBV), VÍRUS DA HEPATITE C (HCV) E TREPONEMA PALLIDUM EM UMA POPULAÇÃO CARCERÁRIA EM MACEIÓ-AL.	ERLON OLIVEIRA DOS SANTOS, SINDY ARIANA DOS SANTOS PASSOS, ELISSON BEZERRA DE LIMA, ROSÂNGELA CINTIA ALMEIDA, ROBERT LINCOLN BARROS MELO, CLARICE MIRTHES DE OLIVEIRA DAMASCENO	P261	27205
588	SUBNOTIFICAÇÕES DE CASOS DE GESTANTE HIV NO RIO GRANDE DO NORTE: 2010, 2011, 2012 E 2013.	AMANDA ALMEIDA DE MEDEIROS DANTAS, FRANCISCA MARIA DA ROCHA	P217	26187
589	SUSTENTABILIDADE DO PROJETO DE CAPTAÇÃO PRECOCE DA GESTANTE NO PRÉ NATAL DE JAGUARIÚNA-SP	AUTOR: BURINI LMB CO-AUTORES: CAMILO MCO; FERREIRA LD; BRAGA VR; MORAES SAGLA		26791
590	TAXA DE FALTAS A LEITURA DO TESTE TUBERCULÍNICO E DE INFECÇÃO LATENTE POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.	CAMILA DE MELO PICONE, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	P218	26114
591	TEATRO INVISÍVEL: DIALOGANDO SOBRE DST, HIV E AIDS EM UM EVENTO TRADICIONALISTA	DEISE PAGANELA PELISSARI FERMIANO, ROBERTA BORGHETTI ALVES, LEONILDA MIRANDA, PAULA CHUPEL, JULIANA SONTAG, ANGELITA ELISABETE HERRMANN	O180	27069
592	TENDÊNCIA DA EPIDEMIA DE HIV E AIDS EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS NO ESTADO DE SÃO PAULO	TANCREDI MV, DOMINGUES C-SB, TAYRAA, POLON MC, KALICHMAN AO, SOUZA RA, GIANNA MC	O93	27087
593	TENDÊNCIAS DA SÍFILIS EM GESTANTES E CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO (2007-2013): UM ESTUDO GEORREFERENCIADO.	SILVA VST, FONSECA CGF, SOUZA EN, ARAÚJO HPA, MEDAGLIA LT, FRANÇA MLM, ALMEIDA MO, QUEIROZ ML, HENKE NT, MIOT LDB, MIOT HA, HOMO LMFD	O94	26893
594	TERAPIA POR PARES COM PACIENTES HIV POSITIVOS: UMA EXPERIÊNCIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS NO MUNICÍPIO DE ITABUNA-BAHIA.	RODRIGUES LPLP	P81	26800
595	TESTAGEM DE FLUIDO ORAL ENTRE PESSOAS QUE USAM ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS EM REGIÃO LITORÂNEA DO ESTADO DE SÃO PAULO.	GUIMARAES MF, DA ROS V, MORAES YFC, MODICA LP, CADAMURO AP, MAERRAWI IE, ARAUJO PJ, BERTHOLINI R, DE LARA S, GIACOMELLI B, TRIGUEIROS DP	O181	26982
596	TESTAGEM NA PRAÇA: UMA ESTRATÉGIA PARA MELHORIA DO ACESSO AO TESTE RÁPIDO DE HIV EM FORTALEZA/CE	TELMA ALVES MARTINS, LEA MARIA MOURA BARROSO DIÓGENES, ANA NETA ALVES, SARAH MENDES D'ANGELO, ROSIMEYRE ANASTÁCIO DA SILVA BARROS,	P435	26280
597	TESTAGEM PARA A HEPATITE B EM UNIVERSITÁRIOS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS	GUIMARÃES RA, MONTEIRO LHB, CHAVEIRO RC, GUIMARÃES VA, RESENDE RL, LUCCHESI RL	O95	27100
598	TESTAGEM PARA O HIV EM LOCAL DE ALTA CONCENTRAÇÃO DE POPULAÇÃO-CHAVE.	ADRIANO QUEIROZ	O182	26630
599	TESTAGEM RÁPIDA PARA GESTANTES NA ATENÇÃO BÁSICA, EM BUSCA DE UM PRÉ-NATAL MAIS HUMANIZADO.	MARIA GIOVANE BARRETO DE ARAUJO MELO, MARGARIDA MAGALHÃES FERNANDES, FRANCISCA DULCINALDA DE PAULO BRAGA, FABIO FROTA VASCONCELOS, JURANDIR PONTES CARVALHO FILHO	P82	26536
600	TESTE RÁPIDO COM FLUIDO ORAL: EXPERIÊNCIAS EM TESTAGEM EXTRA-MUROS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.	AUGUSTO MATHIAS, SOLANGE DE SOUZA QUEIROZ, ADRIANO QUEIROZ DA SILVA, ANA LUCIA SPIASSI, CÁRITAS RELVA BASSO, FLAVIO ANDRADE DOS SANTOS, CARMEM LUCIA SOARES, ELIANA BATTAGGIA GUTIERREZ	P436	26226
601	TESTE RÁPIDO NO DIAGNÓSTICO DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS: LIMITES E POSSIBILIDADES NA SAÚDE PRISIONAL	NUNES MPRS, TALAIE EM, JUNDI MGI, NUNES MPRS, TALAIE EM, JUNDI MGI	P437	26492
602	TIPOS DE HPV IDENTIFICADOS EM ESPÉCIME CERVICAL DE MULHERES SOROPOSITIVAS PARA HIV	LAYS PAULA BONDI VOLPINI, LUCIANA BUENO DE FREITAS, NEIDE APARECIDA TOSATO BOLDRINI, ANGELICA ESPINOSA MIRANDA, LILIANA CRUZ SPANO	P262	26683
604	TODO TEMPO É TEMPO DE BEIJAR E CUIDAR DA BOCA	FAÇANHA GC, SOARES CMS, FAÇANHA TC	P438	26887

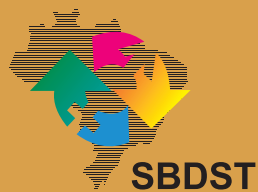
Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
605	TRABALHO DE PARES COM TRAVESTI COMO FACILITADOR À ADESÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE	MODELO VS, ACHCAR AC, BARAKAT NDP, GABRIEL MV, FLORÊNCIO EC, OLIVEIRA AR, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P439	26440
606	TRABALHO EM REDE NA CAMPANHA FIQUE SABENDO	MARIANA SILVESTRIM SILVA, TANIA SORAYA DE OLIVEIRA RUFINO RODRIGUES	O183	26669
607	TRANSIÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ADOLESCENTE COM HIV/AIDS	FABIANA CRISTINE DOS SANTOS, BETINA HÖRNER SCHLINDWEIN MEIRELLES, VERIDIANA COSTA TAVARES, MICHELINE HENRIQUE ARAUJO DA LUZ KOERICH	P83	26873
608	TRANSMISSÃO VERTICAL DE SÍFILIS TRATADA TARDIAMENTE NA GESTAÇÃO	MARINE GONTIJO FREITAS, NATHÁLIA TELLES DA COSTA, RAÍSSA BORBA ASSREUY, ANA CAROLINA ALVES FRANCO CABRAL, VALÉRIA NOGUEIRA NAVES, LARA DE PAULA SOUSA, FELIPE ALENCAR MONTEIRO	O184	27044
609	TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER SITUADO EM CAMPINAS	POLYDORO, MS, MAYER-MILANEZ, HMBP	O96	26896
610	TRATAMENTO DE ÚLCERA AFTOSA RECORRENTE COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM PACIENTE HIV POSITIVO CO-INFECTADA COM HEPATITE C	NORO-FILHO GA, CAPUTO BV, GIOVANI EM	P440	26837
611	TRATAMENTO INADEQUADO DE SÍFILIS NA GESTAÇÃO: ATÉ QUE PONTO CONFERE PROTEÇÃO? DADOS DE UM SAE PEDIÁTRICO E SEUS RESULTADOS	ARAÚJO RB, MOREIRA AFM	P219	27037
612	TRIAGEM EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA): EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA, SALVADOR – BAHIA	REBOUÇAS MC, SÃO PEDRO SP, SERENO MAB, BARRETTO MVA, COELHO SJ, HAGUIHARA T, OLIVEIRA SSR	P441	27146
613	TUBERCULOSE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AIDS: AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO E DESFECHO, EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE VITÓRIA-ES	MOREIRA-SILVA SF, MACEDO MR, SILVA JFS, LG PERIM, MACHADO MCA, SANTOS LC, MIRANDA AE	P84	27025
614	TUBERCULOSE EM INDIVÍDUOS SOROPOSITIVOS PARA O HIV: VARIÁVEIS ASSOCIADAS AO CONTEXTO SOCIOECONÔMICO E ÀS CONDIÇÕES CLÍNICAS	LIS APARECIDA DE SOUZA NEVES, CAROLINA DE CASTRO CASTREGHINI, RENATA KARINA REIS, SÍLVIA RITA MARIN CANINI, ELUCIR GIR	O39	26939
615	TÚNEL DAS SENSACIONES COMO FERRAMENTA DE CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO AS DSTS E GRAVIDEZ INDESEJADA NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS	LÉIA CONCHE DA CUNHA, SORAYA SOLON, HIGOR LOPES BERNAL, WISLAYNNY DA SILVA DE AQUINO, FERNANDA PAULA DALLETEZZE, CRISLAINE DA SILVA NANTES, ANNA CAROLINA SOARES DE ARAUJO ABATE, LUCAS DENIS DE CARVALHO NUNES	P442	26795
616	UM OLHAR SOBRE A EPIDEMIA DA AIDS EM MACEIÓ –AL NOS ANOS DE 2009 A 2013: PRIMEIRA ETAPA PARA IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO DO PACIENTE HIV ASSINTOMÁTICO ESTÁVEL NA ATENÇÃO BÁSICA.	ROCHA, RCMA, MELRO, AFRL, ANJOS, TCC, SANTOS, KM	O97	26503
617	UMA IMPLANTAÇÃO DE ATENDIMENTO AS PESSOAS VIVENDO COM HIV /AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE EM FORTALEZA-CEARÁ	ELANI GRAÇA FERREIRA CAVALCANTE, MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO, MARIA CLAUDIA SAMPAIO CAJAZEIRAS RAMOS, MARGARIDA MARIA BENEVIDES MEDEIROS, KÍLVIA MARIA BARBOSA MESQUITA, NEIDE MARIA VIEIRA SAMPAIO, MARIA DIZENY CAVALCANTE COELHO, CELIA MARIA OLIVEIRA ROSA SOARES, JOÃO GUILHERME SILVA MILHOMES	P444	27191
618	UMA ANÁLISE CRÍTICA EM GESTANTES VULNERÁVEIS COM SÍFILIS E SEUS RECÉM NASCIDOS	COLENGHI RSC, AZEVEDO RSA, FIGUEIREDO IR, QUEIROZ GS, RODRIGUES AM	O98	26480
619	UMA COISA SUA QUE FICOU EM MIM: NARRATIVAS AMOROSAS NA AMBIÊNCIA DO HIV/AIDS	VIRNA COSTA DOS SANTOS, JOÃO VITOR CÂNDIDO PIMENTEL, LUCAS ALVES ARAÚJO DE OLIVEIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO	O40	24899
620	UMA EXPERIÊNCIA COM EXPOSIÇÃO INTERATIVA EM ESCOLAS PÚBLICAS PARA NOÇÕES DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS PARA ESTUDANTES DO FIM DO CICLO FUNDAMENTAL	JAQUELINE POLIZELI RODRIGUES, LUCIANA REGINA MEIRELES, GABRIELA MARQUES SANTOS, BARBARA FIALHO CARVALHO SAMPAIO, YUUGO GUSHIKEN, VÍCTOR MARCOS COUTO CAETANO, GABRIEL BERLINGIERI POLHO, HEITOR FRANCO DE ANDRADE JÚNIOR	P443	26238
621	UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A GESTÃO DO CUIDADO A PESSOAS COM HIV/AIDS	MEIRELLES, BSH, COSTA, VT, SANTOS, FC, KOERICH, MHAL	P85	26871
622	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA: AÇÕES PREVENTIVAS RELACIONADAS AO HIV/AIDS DESENVOLVIDAS NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE/RN.	QUEIROZ JF.	P445	26526

Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
623	USO DE REDES SOCIAIS E SUA IMPORTÂNCIA NO MOMENTO PÓS-DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS PARA JOVENS GAYS	SANTOS, RCS, SHOR, N, QUEIROZ, W, DELLA NEGRA, M, PIROTTA, K	P86	26910
624	USO DE TERAPIA GÊNICA NO TRATAMENTO DA AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.	QUEIROZ PONTES L, GONÇALVES PINHO L, LOBO BEZERRA MR, SILVA BARROSO W, PEREIRA ALENCAR Â, NASCIMENTO NETO PJ, SILVA COSTA L, SILVA DAMASCENO K, BARBOSA DO NASCIMENTO V, LIMA DA SILVA CG, ROLIM-NETO ML	P263	26667
625	UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS E TECNOLOGIA COMO ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO HIV EM JOVENS NO ESTADO DE GOIÁS.	NUNES PS, CASTRO, LDS, ROCHA DFNC, RAMOS CAJ, PRADO MFQ, MACHADO NC, ISHAC MT, MORAES MAR, COVEM EM, TURCHI MD	P446	26580
626	UTILIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA A TRIAGEM DA SÍFILIS NO RIO GRANDE DO NORTE DE 2011 A 2013	AMANDA ALMEIDA DE MEDEIROS DANTAS, TATIANA BERNARDO FARIAS PEREIRA, FRANCISCA MARIA DA ROCHA	P264	27065
627	UTILIZAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE SENSO DE COERÊNCIA DE ANTONOVSKY EM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM AMBULATÓRIO DE FORTALEZA- CE.	LIMA MAC, LUNA MCS, GALVÃO MTG, FIUZA MLT	P447	26710
628	UTILIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO FLUIDO ORAL COMO OPORTUNIDADE PREVENTIVA PARA ADOLESCENTES EM ESCOLA ESTADUAL DE MARACANAÚ, CE	SOARES, CMS, BARBOSA, ACN, FERNANDES, MP, PORTO, SM, MAIA, LP, MIRIAM, R, RODRIGRES, SM, LIMA, IS, LOURINHO, LA, CABRAL, RL	P448	26813
629	UTILIZANDO A COPA DO MUNDO DE FUTEBOL COMO ESPAÇO DE PROMOÇÃO À PREVENÇÃO DE DST/HIV/AIDS	MARTA MCBRITTON, REGINA FIGUEIREDO, DIOGO BERGAMASCO, CLÁUDIA REGGIANI, RUBENS DULTRA E SILVA, FERNANDA PERES GUIDOLIN, SILVIA ALMEIDA	P449	26626
630	VAGINOSE BACTERIANA NO PERÍODO GESTACIONAL	ZUQUE, MAS, VAZ, ESA, RIBEIRO, PB, ZUQUE, FRS, MEDEIROS, ACZ	P220	26679
631	VALIDAÇÃO DA TÉCNICA DE ELETROQUIMIOLUMINESCÊNCIA NA SELEÇÃO DE DOADOR CADÁVER NO TRANSPLANTE	SAMPAIO TL, PONTES DFS, VICTER TNF, RODRIGUES IP, LIMA DS, BAO SN	O107	26902
632	VELHICE E HIV/AIDS: DESCORTINANDO ESSE NOVO HORIZONTE	COSTA, JM	O185	26272
633	VERIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DOS RESIDENTES DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO ADULTO I, II E III QUANTO A INFECÇÃO DE DST/HIV	MARIA CAROLINA NOGUEIRA, MARIA DO SOCORRO ALVES, TATIANA REIMBERG GUILGUER, ROBERTA MAIA SESSA FREDERICO	P450	26925
634	VIGILÂNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DA PARAÍBA	ROUMAYNE FERNANDES VIEIRA ANDRADE, JOANNA ANGELICA ARAUJO RAMALHO, IVONEIDE LUCENA PEREIRA, ELIZA JULIANA DA COSTA EULÁLIO	P221	26508
635	VIGILÂNCIA DA TUBERCULOSE LATENTE NAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS EM RIBEIRÃO PRETO – SP, 2012 E 2013.	ALINE ARAUJO ANTUNES, LIVIA MARIA LOPES, LIS APARECIDA SOUZA NEVES, ERIKA APARECIDA CATÓIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, GLAUCIA MORANDIM RAVANHOLI, GLAUBER PALHA SANTOS, MAYARA FALICO FARIA, GABRIELA TAVARES MAGNABOSCO, TEREZA CRISTINA SCATENA VILLA, ALINE APARECIDA MONROE	P87	26891
636	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA CRIANÇA EXPOSTA AO RISCO DE TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO, 1999 A 2013.	DOMINGUES C-SB, SILVA MA, MONTEIRO ALC, TAYRA A	O99	26992
637	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS E OPORTUNIDADES PERDIDAS NA PREVENÇÃO: ESTUDO MULTICÊNTRICO	SARACENI V, MIRANDA AE, SILVEIRA MF, ARAUJO MAL, PEREIRA GFM	P222	27038
638	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DOS ÓBITOS POR HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO EM 2012 E 2013	GLAUBER PALHA DOS SANTOS, LÍVIA MARIA LOPES, MAYARA FALICO FARIA, ERIKA APARECIDA CATOIA, ALINE CRISTINA GONÇALVES ANDRADE, ALINE ARAUJO ANTUNES, RENATO STABELI, ALINE APARECIDA MONROE	P223	26869
639	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ( HIV) E VÍRUS DA HEPATITE B E C (HBV / HCV): REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DESSAS INFECÇÕES NA VIDA DE UM GRUPO DE PACIENTES CO-INFECTADOS POR ESTES VÍRUS USUÁRIOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA BAIXADA FLUMINENSE.	FABIANA SOUSA PUGLIESE, TAMIRIS BRITO, MEIRIANE ALMEIDA, MARCIA RIBEIRO, HERCÍLIA REGINA DO AMARAL MONTENEGRO, MAURO ROMERO LEAL PASSOS, LUCIO SOUZA GONÇALVES, THAIS MACHADO DE CARVALHO COUTINHO, DENNIS DE CARVALHO FERREIRA	O41	26823
640	VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À POSSIBILIDADE DE INFECÇÃO POR HIV/AIDS EM IDOSOS	PATRÍCIA APARECIDA BORGES DE LIMA, LORENA BORGES DE LIMA, ROGÉRIO DE MELO COSTA PINTO, CARLOS HENRIQUE ALVES DE REZENDE	P224	24394
641	VISITAS DE MONITORAMENTO COMO ESTRATÉGIAS PARA A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO AS DST/AIDS NO ESTADO DE SERGIPE.	ZÊNIA MARIA SANTOS SILVA, JOSÉ ALMIR SANTANA	O186	27061



Num.	TÍTULO DO TRABALHO	AUTORES SEPARADOS VÍRGULAS	Código personalizado	Código do trabalho
642	VIVÊNCIA DAS MULHERES APÓS O DIAGNÓSTICO DE SOROPOSITIVIDADE PARA O HIV: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE SI.	SIMONE LINS, VANESSA DAMASCENO BASTOS, CAROLINA COSTA PACHECO, CARLA LUZIA FRANÇA ARAÚJO, DIANA GONÇALVES	P451	26612
643	VIVENCIANDO A MATERNIDADE E A INFECÇÃO PELO HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.	GESSIARA TELES DE LIMA, RODRIGO DOS SANTOS NASCIMENTO, MARIA JOSÉ RODRIGUES VAZ	P88	26157
644	VIVENDO COM HIV E AIDS E SEUS IMPACTOS PSICOLÓGICOS – O ACONSELHAMENTO COMO UMA FERRAMENTA DE MANEJO	GEORGE GOUVEA, FERNANDA HERNANI	P452	26246
645	VOCÊ VAI ME ESCUTAR? NARRATIVAS NA CONVIVÊNCIA COM O HIV/AIDS	DARA ALMEIDA MAURÍCIO DE ALENCAR, ALVARO MACIEL OLIVEIRA, MODESTO LEITE ROLIM NETO	O42	24388
646	VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS: AÇÕES DE PREVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA ÀS GESTANTES	AFONSO HENRIQUE VASCONCELOS, PAULA DE OLIVEIRA SOUSA, IVONE APARECIDA DE PAULA, LUCIANE FERREIRA DO VAL, LUCIA YASUKO IZUMI NICHATA	O187	26645
647	VULNERABILIDADE AS DSTS E GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA EM ADOLESCENTES/JOVENS E SUAS RELAÇÕES COM OS PAPÉIS DE GÊNERO	RIBEIRO KCS, ALMEIDA LM, SANTOS WS, PICHELLE AAW	O188	26390
648	VULNERABILIDADE DE MULHERES AO HIV/AIDS EM CONTEXTOS DE DESINFORMAÇÃO	LILIAN CONCEIÇÃO GUIMARÃES DE ALMEIDA, CARLENE ALMEIDA OLIVEIRA	P453	26574
649	VULNERABILIDADE DE MULHERES PORTADORAS DO HIV E SUAS REPRESENTAÇÕES SOBRE O HIV/AIDS	LEAL MCM	P89	26637
650	VULNERABILIDADE PARA A INFECÇÃO POR HIV EM MULHERES TRANS DO RIO GRANDE DO SUL E DE SÃO PAULO	COSTA AB, DA ROSA FILHO HT, FONTANARI AMV, MORI D, SAADEH A, LOBATO MIR, NARDI HC, KOLLER SH		26954
651	VULNERABILIDADES, SEXUALIDADE E DST RELACIONADAS AOS PESCADORES DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS	LUCIANO LUZ RIBEIRO, MOISÉS LOPES CARVALHO, TÂNIA MARIA BASILIO Q CASTRO, PAULO CESAR CARDOSO DE SOUSA, LILIAM MENDES ARAÚJO	P454	26844
652	VULVOVAGINITES EM MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ATENDIDAS EM CONSULTA DE ENFERMAGEM	AMANCIO SCP, BUENO CG, SILVA LCM, DOMINGUES FS, GAYOSO MV, ALMEIDA RJ, SANTOS SE, PAIVA MCMS, DUARTE MTC	P225	26985
653	WEBSITES SOBRE SEXUALIDADE E DST/HIV/AIDS PARA ADOLESCENTES: ASPECTOS ÉTICOS DA INFORMAÇÃO ONLINE	ADRIANA GOMES NOGUEIRA FERREIRA, ANNY GISELLY MILHOME DA COSTA, CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA, * MARIA VERA LÚCIA MOREIRA LEITÃO CARDOSO, VIVIANE MARTINS DA SILVA, NEYVA FRANCENELY DA CUNHA VIEIRA, PATRÍCIA NEYVA DA COSTA PINHEIRO	P455	26852
654	NÚMERO DE DIAGNÓSTICOS POSITIVOS E SUA RELAÇÃO DIRETA COM A TESTAGEM RÁPIDA EM GUARAPUAVA - PR	CAMARGO AM, KUNKEL MC, MOREIRA RRB, KELTE D	P226	26814
655	“SE LIGA”: A CONTINUIDADE DE AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA DE CAMPO	OLIVEIRA RAM, MODOLO VS, ACHCAR AC, GABRIEL MV, BARAKAT NDP, FLORÊNCIO EC, TRAJANO DHL, PONCE MAZ, USSO KCL	P266	26441
656	“TODO DIA É DIA, TODA HORA É HORA DE PREVENÇÃO”: MOBILIZAÇÃO INTERSETORIAL NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS EM MARACANAÚ, CE.	SOARES, CMS, LUSTOSA, MFC, NOGUEIRA, MS, FAÇANHA, GC, PEREIRA, MFM, SILVA, FTV, LOURINHO, LA, CABRAL, RL	P267	26490
657	“UM TIQUIM DE PROSA”: PROMOVENDO A MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (DST-HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS)	PEREIRA K V., CARDOSO APP., RODRIGUES F D., TORRES N., SILVA T E., PEGORETE T R., MENDES K S., MORAES J G H., SILVA J C L., LIMA D L P., BRAGA R., OLIVEIRA J R., TESTA N A., TOMAZ L M., CAVALCANTI P P.	P268	27084

## Realização



## Apoio



Ministério da  
Saúde



## Gerenciamento



[www.gt5.com.br](http://www.gt5.com.br)