

VOLUME 10

JB

DST

No. 4 - 1998

Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis



Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis
Órgão Oficial do Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis
MIP/CMB/CCM/Universidade Federal Fluminense
INDEXADA: LILACS

S U M Á R I O

MENSAGEM DO PRESIDENTE	3
EDITORIAL AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL	5
<i>FÁBIO MOHERDAUI</i>	
DEDICATÓRIA	7
COMITÊ ORGANIZADOR.....	8
PRÊMIO MELHOR TRABALHO APRESENTADO	9
CURSOS PRÉ-CONGRESSOS	10
CONCURSO PARA TÍTULO DE QUALIFICAÇÃO EM DST	11
PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA.....	12
TRABALHOS APRESENTADOS - TEMAS LIVRES	21
TRABALHOS APRESENTADOS POSTERS.....	23
ABSTRACTS DOS CONFERENCISTAS ESTRANGEIROS	26
RESUMOS: TEMAS LIVRES E POSTERS	36
ÍNDICE DOS AUTORES POSTERS	70
ÍNDICE DOS AUTORES TEMAS LIVRES	71
PARTICIPANTES DA PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA	72

MENSAGEM DO PRESIDENTE

Queridos Congressistas,

Em uma época marcada pelo do progresso científico e tecnológico, especialmente visível nos processos de industrialização e nas mudanças concomitantes em nossas culturas e sociedade, a experiência nos ensina que o êxito de qualquer tentativa de mudança depende do conhecimento dos fatores econômicos, sociológicos e culturais próprios de cada país ou região. Do entendimento dessas considerações objetivas e dos meios de ação disponíveis provêm a coerência, a relevância e a eficácia das estratégias adotadas.

Realizar o 2º Congresso Internacional da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST in Rio 2), significa a oportunidade de discutir num ambiente fraterno as possibilidades de encontrar caminhos para educar, promover, prevenir e reabilitar à saúde na área das Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Espero que o intercâmbio de experiências entre os renomados profissionais de diversas áreas, representantes de organizações não-governamentais, propicie uma maior cooperação entre os centros de pesquisa, assim como instituições oficiais e internacionais que investem ou têm a responsabilidade de prevenir e controlar às DST.

Espero que todos os participantes se beneficiem desta oportunidade ímpar de diálogo e troca de experiências, e que possamos desfrutar, sempre, do seu convívio em todos os eventos que viermos a promover.

Enfim, gostaria de agradecer a equipe do Setor de DST que juntamente com a Universidade Federal Fluminense, contribuíram para a viabilizar nossos trabalhos. Agradeço também, em especial, aos conferencistas nacionais e internacionais, bem como a todos os patrocinadores do DST in Rio 2, especialmente a Coordenação Nacional de DST/Aids - MS.

Desejo a todos uma agradável estada nesses quatro dias e agradeço, mais uma vez, a imensa satisfação de recebê-los entre nós.

Mauro Romero Leal Passos

Presidente DST in Rio 2

M E S S A G E M F R O M T H E P R E S I D E N T

Dear Participants,

In times of substantial scientific and technological progress, specially observed in the industrialization processes and in the major changes of our culture and society, the experience shows that the success of every change depends on the proper knowledge of economic, sociological and cultural aspects of every country or region. The perfect understanding of these aspects and the adoption of adequate actions may lead the coherence, relevance and efficacy of the adopted strategies.

To hold the 2nd International Conference of the Brazilian Society of Sexually Transmitted Diseases (DST in Rio 2) brings the opportunity to discuss in a friendly environment the possibilities of finding ways to educate, promote, prevent and restore health in the area of sexually transmitted diseases.

I hope that the interchange of experiences among prominent professionals of several areas, representatives of non-governmental organizations, may lead to a greater cooperation among research centers, as well as official and international institutions who are devoted to or have the responsibility to prevent and control STD.

I hope as well all participants may take advantage of this unique opportunity of dialogue and change of experiences, and that we may count on their presence in all conferences we promote in the future.

Finally, I would like to thank the staff of the Sector of STD who, together with the Universidade Federal Fluminense, gave an important contribution to the results of our work. I would also like to express my deepest thanks to the national and international guest speakers, as well as to all sponsoring companies of the DST in Rio 2, specially Coordenação Nacional de DST/Aids - MS.

I wish all of you a very nice stay in these four days and thank you once more the greatest satisfaction to have you with us.

Mauro Romero Leal Passos

President DST in Rio 2

AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL

As DST estão, no mundo, entre os agravos à saúde mais comuns. Embora não se conheça a real magnitude do problema, hoje estima-se que nos países em desenvolvimento as DST estão entre as 5 causas mais freqüentes de procura por serviços de saúde. No Brasil, estima-se, a grosso modo, que ocorram por ano de 3,5 a 4 milhões de episódios de DST.

Estas doenças, de alta morbidade, podem resultar em infertilidade, doenças neonatais e infantis, gravidez ectópica, câncer anogenital e morte. No contexto da saúde pública elas tem se tornado cada dia mais importantes principalmente por suas conseqüências socioeconômicas.

A infecção pelo HIV, por suas características e evolução, é a DST de maior importância em termos de morbidade, mortalidade, custos de assistência à saúde e conseqüências sociais associadas. Sabe-se atualmente que as outras DST, particularmente as úlceras genitais, podem aumentar o risco de transmissão e aquisição do HIV em até 18 vezes.

Por outro lado alguns estudos sugerem que a infecção pelo HIV pode influir na prevalência de outras DST, provavelmente através da

facilitação de recorrências e maior duração das lesões.

Este sinergismo e o impacto social destas doenças reforçam a necessidade de se estabelecer estratégias prioritárias de prevenção e controle das DST.

Particularmente a sífilis congênita tem importância pela sua magnitude, transcendência e pela relativa facilidade na prevenção e controle. No Brasil estima-se que ocorram por ano mais de 100.000 casos de sífilis congênita, dos quais aproximadamente 40.000 resultaram em óbitos. Em maio de 1993, ministros da saúde dos países ibero-americanos se comprometeram a eliminar a sífilis congênita da região das Américas até o ano 2000.

A garantia de acesso a serviços de saúde com melhor resolutividade e a ampla disponibilidade de medicamentos permitirão o tratamento oportuno das DST, com a conseqüente redução no tempo de evolução das doenças e de suas complicações, o que indiretamente fará com que o risco de transmissão e aquisição do HIV diminuam. Um estudo conduzido recentemente na Tanzânia (África) demonstrou que apenas com medidas como esta conseguiu-se redu-

zir a prevalência do HIV em 42%

As desigualdades socioeconômicas e o desconhecimento dos padrões de comportamento, crenças e atitudes sexuais aliados à alta concentração da população de maior atividade sexual nos grandes centros urbanos sugerem a necessidade de grande esforço para o controle das DST. Além da já mencionada carência de dados sobre a magnitude das DST no país, há outros importantes obstáculos como a falta de pessoal treinado, de apoio laboratorial e de recursos financeiros para aquisição de medicamentos e insumos necessários, além da facilidade com que antibióticos são adquiridos em farmácias, sem prescrição médica. Alguns trabalhos realizados no Brasil mostraram que, em determinadas regiões do país, a maior parte dos casos de DST são atendidos e tratados por balconistas de farmácias; esses casos são em sua maioria homens, já que as mulheres, geralmente assintomáticas, ficam sem diagnóstico e tratamento.

Mesmo em locais onde os recursos estão disponíveis, a longa espera para consultas, a demora na obtenção dos resultados dos exames laboratoriais e a baixa qualidade do atendimento contribuem

para que os pacientes se afastem dos serviços públicos. Os pacientes com DST que podem arcar com o alto custo da assistência particular, assim como seus parceiros sexuais, dificilmente são notificados ou tratados de acordo com as normas oficiais.

Além dos obstáculos sociais, culturais e estruturais já mencionados também se observam fatores biológicos, como: a inexistência de tratamentos eficazes para as DST causadas por vírus, períodos de incubação que acabam favorecendo a infecção dos parceiros e a existência de microorganismos com tendência para o desenvolvimento de cepas resistentes aos medicamentos existentes.

Sabe-se que quanto mais precocemente se interromper a cadeia de transmissão das DST, melhores serão os resultados do ponto de vista da saúde pública, bem como do custo financeiro para o Estado. Um diagnóstico simplificado que permita o tratamento rápido das DST em sua fase aguda permitirá uma redução drástica dos gastos com as suas complicações; segundo o Centers for Disease Control dos EUA a Doença Inflamatória Pélvica (complicação de algumas

DST de fácil prevenção e tratamento) tem, naquele país, um custo direto anual de US\$ 4.2 bilhões. Além disso, há que se considerar que a maioria dos pacientes acometidos por estas infecções encontram-se em idade reprodutiva e suas seqüelas, muitas vezes irreversíveis, causam danos psicossociais incalculáveis.

A atuação integrada e coordenada de instituições governamentais, organizações não-governamentais e iniciativa privada, poderão garantir, a curto prazo, a interrupção da transmissão das DST e a prevenção de novos casos de DST e especialmente de HIV/AIDS nas populações sob maior risco, através de algumas estratégias e ações, a saber:

- Integrar a assistência às DST em unidades básicas de saúde com pessoal treinado para o atendimento adequado, com disponibilidade de testes rápidos e de medicação apropriada e gratuita.
- Prover tratamento eficaz que possa curar mais de uma DST ao mesmo tempo, sem toxicidade ou efeitos colaterais, de fácil administração e disponível a baixo custo.

- Detectar casos, incentivando o uso de testes de laboratório em pacientes sintomáticos ou não, e até mesmo em pacientes que procurem os serviços de saúde com outra finalidade.
- Estabelecer um sistema de convocação de parceiros sexuais dos portadores de DST para informar, tratar e aconselhar sobre sua exposição à infecção.
- Estimular a execução de atividades de vigilância epidemiológica.
- Estimular e facilitar o encaminhamento de portadores de DST das farmácias comerciais para as unidades do SUS.
- Direcionar as intervenções para pessoas com comportamento de alto risco para aquisição de DST/HIV, orientando a educação sobre as DST no sentido de produzir mudanças positivas de atitudes e comportamentos.

Fábio Moherdau

Coordenação Nacional de DST/Aids-Ms



★ 01/11/58

† 08/07/98

Este Congresso é dedicado a Adelaide Rodrigues, amiga fiel, mulher guerreira, enfermeira com todas as letras, que como todos do Setor de DST-UFF acreditava ser possível trabalhar, crescer, ensinar e aprender numa Instituição Pública.

PRÊMIO MELHOR TRABALHO APRESENTADO

COMISSÃO JULGADORA

Presidente

Ivo Castelo Branco Coêlho (UFCE)

Vice-Presidente

Vandira Maria dos Santos Pinheiro (UFF)

Membros

Carlos Alberto Moraes de Sá (UNIRIO)

Carlos Eduardo Pollastri (UFF)

Gutemberg Leão de Almeida Filho (UFRJ)

João Luiz Schiavini (UERJ)

Juan Carlos Flichman (ARGENTINA)

Marília de Abreu Silva (UNIRIO)

Mauro Ramos (Comitê Nacional de DST-MS)

Nero Araújo Barreto (UFF)

Ney Francisco Pinto Costa (BEMFAM)

Paulo César Giraldo (UNICAMP)

Tomaz Barbosa Isolan (UFPEL)

Secretários

Cristiane dos Santos Guimarães

Cristina Robichez

Dulcinéa de Sousa Barros

Renata de Queiroz Varella

Rogério Rodrigues Tavares

O melhor trabalho receberá um prêmio no valor de R\$ 1.000,00. A critério da Comissão Julgadora haverá possibilidade de serem oferecidas menções honrosas para alguns trabalhos

CURSOS PRÉ-CONGRESSO

OFICINA DE ACONSELHAMENTO EM DST/AIDS

Coordenação:

Sandra Filgueiras (CN DST/Aids-MS)

Nilo Fernandes (SES-RJ)

Vandira Maria dos Santos Pinheiro (Setor de DST-UFF)

Secretários:

Josemar Coutinho Lima, Aparecida Cristina Sampaio Monteiro, Flávia Cunha dos Santos, Fabiana Leite Polycarpo, Danieli Dias Gonçalves

Local:

Associação Médica Fluminense - Av. Roberto Silveira, nº 123, Icaraí, Niterói - RJ.

Data: 22/09/98 - 3ª feira

Horário: 08:00h às 12:00h

CURSO DE ABORDAGEM SINDRÔMICA EM DST

Coordenação:

Fábio Moherdau (CN de DST/Aids - MS)

Mauro Romero Leal Passos (Setor de DST/UFF)

Secretários: Josemar Coutinho Lima, Aparecida Cristina Sampaio Monteiro, Anita Seixas Dias

Local:

Associação Médica Fluminense - Av. Roberto Silveira, nº 123, Icaraí, Niterói - RJ.

Data: 22/09/98 - 3ª feira

Horário: 14:00h às 18:00h

O LABORATÓRIO E AS DST

Coordenação:

Nero Araújo Barreto. (Setor de DST - UFF)

Secretários:

Maria de Fátima Bevilacqua, Claudio Cesar Cirne dos Santos, Cristiane Guimarães, Flávia De Angelis, Cristina Robochez.

Local:

Setor de DST/UFF

Outeiro de São João Batista, S/N, Campus do Valonguinho, Centro - Niterói - RJ.

Data: 22/09/98 - 3ª feira

Horário: 08:00h às 12:00h e 14:00h às 18:00h

CONCURSO PARA TÍTULO DE QUALIFICAÇÃO EM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

I - INSCRIÇÃO:

- A inscrição deverá ser feita através de formulário específico.
- A solicitação de inscrição no concurso deverá ser enviada para Sociedade Brasileira de DST Av. Roberto Silveira, 123 - Icaraí - Niterói - RJ - 24230-160.
- As inscrições encerram-se impreterivelmente em 13 de setembro de 1998.
- Pagamento da Taxa de Inscrição no valor de R\$ 50,00 - cheque nominal para a Sociedade Brasileira de DST - DST IN RIO 2.

II - CONDIÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

- Estar inscrito no DST IN RIO (anexar comprovante).
- Ser médico formado há 2 anos e atuar em Serviço de DST (comprovante) ou
- Ter residência Médica ou Especialização em Toco-Ginecologia, Urologia, Dermatologia, Infectologia, Clínica Médica ou Medicina de Família (comprovante) ou
- Diploma de Curso de 40 horas patrocinado pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde (comprovante).

III - DOCUMENTAÇÃO:

- Cópia da carteira do CRM.
- Cópia do comprovante de inscrição no DST IN RIO 2.
- Cópia do Certificado de Residência Médica ou Especialização ou carta do Serviço de DST em que atua ou Certificado de participação em Curso do Ministério da Saúde (CN DST/AIDS - MS).

IV - PROVAS

- As provas serão realizadas no Anfiteatro do Hotel Glória.
- O candidato deverá apresentar-se no local das provas 30 minutos antes do seu início. Não será permitida a entrada do candidato após o início do exame.
- O candidato deverá assinar folha de presença e apresentar um documento de identidade e ficha de inscrição no concurso.

- O exame constará de:

Prova escrita com 50 questões de múltipla escolha valendo 1 ponto cada uma.

Duração: 90 min.

Data: 24/09/98 às 12:30 hs.

Parâmetro de aprovação: 70% de acerto

Prova prática com 30 diapositivos de imagens das mais diversas DST valendo 1 ponto cada um.

Duração: 30 min.

Parâmetro de aprovação: 70% de acerto

Data: 25/09/98 às 12:30 hs.

V - INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- O candidato para ser qualificado deverá ser aprovado em ambas as provas.
- O candidato aprovado receberá certificado de Qualificação em DST assinado pelo Presidente e Secretário da SBDST e pelo Coordenador do concurso de qualificação.
- Ficarão arquivados na SBDST toda a documentação referente ao concurso: ata de prova, lista de frequência e lista de aprovados.
- Não será concedido revisão de prova.
- Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Examinadora.

VI - COMISSÃO EXAMINADORA

- **Coordenador:** Mauro Romero Leal Passos - UFF
- **Membros:** José Antonio Simões - UNICAMP
- Gutemberg Leão de Almeida Filho - UFRJ
- João Luiz Schiavini - UERJ
- Vandira Maria dos Santos Pinheiro - UFF
- Fabio Moherdau - CN DST/AIDS - MS
- Marília de Abreu Silva - UNIRIO
- Paulo Giraldo - UNICAMP
- Ivo Castelo Branco Coêlho - UFCE
- Tomaz Barbosa Isolan - UFPEl

VII - BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- JACINTO, E; ALMEIDA Fº, G; MALDONADO, P - HPV. Infecções Genitais Feminina e Masculina. Rio de Janeiro, Revinter, 1994.
- HOLMES, KM KM, Mardh. R. Sparling, PF e Wiesner, PJ Sexually Transmitted Diseases, 2ª New York, Mc Graw - Hill, 1993.
- PASSOS, MRL et al Doenças Sexualmente Transmissíveis, 4ª Ed. Rio de Janeiro, Cultura Médica, 1995.
- NAUD, P et al DST/AIDS, Porto Alegre, 1993.
- Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis (J bras Doenças Sex Transm)

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

1º Dia: 23/09/98 – 4ª Feira / Miércoles / Wednesday

Local: Salão Nobre H

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
08:00 – 8:40	Abertura	Cerimonial da UFF Mauro Romero Leal Passos e Roberto de Souza Salles Homenagem aos Professores Rubem David Azulay, René Garrido Neves e Raimundo Diogo Machado
08:40 - 09:40	Conferência	“Importância da Atenção às DST no Combate à Epidemia de Aids” Presidente: Mauro Romero Leal Passos Conferencista: Euclides Ayres de Castilho Secretário: Rubem de Avelar Goulart Filho
09:50 – 11:00	Mesa	“Por que Abordagem Sindrômica?” Moderador: Valdilea Veloso Participantes: Mauro Ramos, Telma Regia Queirós Secretário: Marco Antônio Appolinário
11:00 – 11:30	Intervalo	
11:30 – 12:30	Conferência	“Lesões Elementares da Pele: Importância para o Diagnóstico Diferencial” Presidente: René Garrido Neves Conferencista: Omar Lupi Rosa Santos Secretário: Rogério Rodrigues Tavares
12:30 – 14:00	Almoço	
14:00 – 14:50	Conferência	“Vigilância Aprimorada das DST” Presidente: Fábio Moherdau Conferencista: Eduardo Campos de Oliveira Secretário: Dulcinéia de Sousa Barros
15:00 – 15:45	Conferência	“O Papel da Empresa na Atenção às DST/Aids” Presidente: José Paravidino de Macedo Soares Conferencista: Sérgio Candio Secretário: Rosa Aída Kosichi

Local: Salão Nobre H

15:50 – 16:30	Conferência	“Direitos Humanos e DST/Aids” Presidente: Valdiléa Veloso Conferencista: Raldo Bonifácio Secretário: Elizabeth de Oliveira Afonso
16:30 – 17:00	Intervalo	
17:00 – 18:00	Conferência	“Risco Profissional e DST/Aids” Presidente: Oscar Berro Conferencista: Claudio Palombo Secretário: Auri Vieira da Silva Nascimento
18:00 – 19:00	Conferência	“Prevenção de DST/Aids entre Homossexuais no Brasil” Presidente: Marília Abreu Conferencista: Luiz Mott Secretário: Aparecida Cristina Sampaio Monteiro

Reunião do Comitê Nacional de DST – CN DST/Aids - MS

Local: Sala 301

Horário: 18:00 - 20:00h

Local: Salão Branco B

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
09:50 – 11:00	Mesa	“Hipersensibilidade e Dessensibilização à Penicilina” Moderador: José Carlos Sardinha Participantes: Anete Grumach, Luiza Harunari Matida Secretário: Auri Vieira da Silva Nascimento
11:00 – 11:30	Intervalo	
11:30 – 12:30	Conferência	Perspectivas de Vacinas Anti-HIV/Aids: Desenvolvimento, Aplicação e Ética” Presidente: Celso Ramos Filho Conferencista: Dirceu Greco Secretário: Renato Mallmann
12:30 – 14:00	Almoço	
14:00 – 15:00	Mesa	“O Agente Comunitário e as DST” Presidente: Marcelo Garcia Conferencistas: Bárbara Celeste Rolim e Vagner Valetin Secretário: Maria do Socorro Vasconcelos Lima
15:10 – 16:30	Mesa	“O Médico de Família e as DST” Moderador: Ney Costa Programa Saúde da Família de Curitiba-PR Programa Médico de Família de Niterói-RJ Participantes: Leda Maria Albuquerque, Maria Célia Vasconcelos Secretário: Aline Beatriz Bonin Salomone

16:30 – 17:00	Intervalo	
17:00 – 18:00	Conferência	“O Papel dos Serviços de Planejamento Familiar na Abordagem das DST/Aids” Presidente: Maria Albina Castellani Conferencista: Ney Costa Secretário: Marcia Luiza Abreu Maia
18:00 - 19:00	Simpósio	“Simpósio Especial para Profissionais de Saúde Treinados pelas Secretarias Estadual e Municipal de Saúde do Rio de Janeiro” Moderadores: Regina Guedes e Betina Durovni Participantes: Dilma Siqueira, Eduardo Campos, Mauro Romero Secretário: Ana Lúcia Silva Dutra

Local: Sala E

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
14:00 – 16:00	Tema Livre	Presidente: Juan Carlos Flichman (Argentina) Números: 2301 a 2308 Secretário: Aléa Maria Bastos
16:10 – 19:00	Tema Livre	Presidente: Carlos Eduardo Pollastri Números: 2309 a 2319 Secretário: Luiz Carlos Moreira

2º Dia: 24/09/98 – 5ª Feira / Jueves / Thursday

Local: Salão Nobre H

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
08:30 – 09:50	Simpósio	Simpósio Laboratórios Gilson Cidrim “Agentes Vaginais com Atividade Dupla: Inibição de DST/Aids e Espermatocidas e Desenvolvimento de Novas Formulações Vaginais Anti-DST/Aids” Moderador: Gilson Cidrim Participante: Lourens Zaneveld Secretário: Renata Queiroz Varela
10:00 – 11:00	Conferência	“Adolescentes e DST” Presidente: Aléa Maria Bastos Conferencista: Evelyn Eisenstein Secretário: Ana Lúcia Silva Dutra
11:00 – 11:30	Intervalo	
11:30 – 12:30	Conferência	“Diagnóstico das Úlceras Genitais” Presidente: Nero Araújo Barreto Conferencista: Stephen Morse (EUA) Secretário: Cláudio Cesar Cirne dos Santos
12:30 – 14:00		Almoço

14:00 – 15:00	Conferência	“Técnicas de Biologia Molecular no Diagnóstico das DST” Presidente: Ledy do Horto Oliveira Conferencista: Stephen Morse (EUA) Secretário: Jairo Epaminondas Rocha
15:05 – 16:05	Conferência	“Importância do Diagnóstico das Infecções Assintomáticas por Chlamydia trachomatis” Presidente: Iara Linhares Conferencista: Steven Witkin (EUA) Secretário: Regina Dias das Neves

Local: Stand da Sociedade Brasileira de DST

16:05 – 16:30	Lançamento	Livro: “DST - Se educar dá para evitar!”
16:05 – 16:30	Intervalo	
16:30 – 17:30	Conferência	“Azitromicina em Infecções Sexualmente Transmissíveis” Presidente: Carlos Alberto Moraes de Sá Conferencista: Michael Waugh (Inglaterra) Secretário: Aparecida Cristina Sampaio Monteiro
17:40 – 18:40	Conferência	“Níveis de Crescimento do HIV/Aids” Presidente: Anna Ricordi Bazin Conferencista: Ross Philpot (Austrália) Secretário: Rogério Rodrigues Tavares

Local: Salão Branco B

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
08:30 – 10:15	Mesa	“O Que o Médico que Atende DST Deve Saber sobre Toque de Próstata” Presidente: Irineu Rubinstein Participantes: Tomaz Isolan e João Schiavini Secretário: Josemar Coutinho Lima
10:15 – 10:45	Intervalo	
10:45 – 12:30	Simpósio	“Vaginites” Moderador: Iara Linhares Candidíase Vulvovaginal é uma DST? José Antônio Simões Vaginose Bacteriana é uma DST? Paulo Giraldo Secretário: Carla Aguiar Bastos
12:30 – 14:00	Almoço	
14:00 – 14:30	Conferência	“Auto Coleta de Materiais Femininos como uma Estratégia Alternativa na Detecção de DST sem uso de Espéculo Vaginal” Presidente: Ayrton Daniel Ribeiro Filho Conferencista: Juan Carlos Flichman (Argentina) Secretário: Célia Maria Pedrosa Stadnick
14:35 – 15:25	Conferência	“HIV e Principais Subtipos Encontrados no Brasil” Presidente: Isabel Cristina Frugulhetti Conferencista: Mariza Morgado Secretário: Leonardo Martins Bastos

15:30 – 16:30	Conferência	“Sífilis Congênita: Medidas para Controle” Presidente: Paulo Canella Conferencista: Paulo Naud Secretário: Patricia Magalhães Plischke
16:40 – 17:40	Conferência	“Novas Tecnologias Laboratoriais no Controle dos Pacientes HIV Positivos” Presidente: Luiz Gallotti Póvoa Conferencista: Amilcar Tanuri Secretário: Antônio Carlos Accetta
18:00 – 19:00	Vídeo	“Changing Concepts involving Chlamydia Infections of Women in Understanding and Managing Acute Salpingitis” Expositor: Gilles Monif Apresentação: Paulo Giraldo

Local: Salão Dourado

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
08:30 – 09:30	Conferência	“Prevalência das DST/Aids na África, Modelo de Atenção e sua Importância na Globalização” Presidente: Fábio Moherdau Conferencista: Rui Manuel Bastos dos Santos (Moçambique) Secretário: Telma Martins
09:40 – 10:40	Conferência	“Conduta Frente ao Abuso Sexual na Infância” Presidente: Vandira Maria dos Santos Pinheiro Conferencista: Albertina Duarte Takiuti Secretário: Vanessa Maria Menezes de Oliveira
10:40 – 11:10		Intervalo
11:10 – 12:00	Conferência	“DST/Aids na Era do Viagra®” Presidente: João Luiz Schiavini Conferencista: Paulo Canella Secretário: Fabio Moherdau
12:00 – 14:00	Almoço	
14:00 – 14:50	Conferência	“HPV e HIV” Presidente: José Augusto Pantaleão Conferencista: Elza Gay Pereyra Secretário: Suzana Aidé Viviani Fialho
14:55 - 16:10	Conferência	“Diagnóstico Diferencial das Lesões HPV Induzidas em Vulva/Vagina e Tratamento com Cirurgia de Alta Frequência” Presidente: Carlos Eduardo Pollastri Conferencista: Newton Carvalho Secretário: Denise Pessanha

- 16:15 - 17:25 Conferência** **“Manifestações Dermatológicas da AIDS”**
 Presidente: Vandira Maria dos Santos Pinheiro
 Conferencista: Ivo Castelo Branco Coêlho
 Secretário: Rogério Rodrigues Tavares
- 17:30 - 18:10 Conferência** **“Vulvodínia e DST”**
 Presidente: Hugo Miyahira
 Conferencista: Claudia Jacyntho
 Secretário: Marco Antônio de Oliveira Appolinário

Reunião do Comitê Nacional de DST – CN DST/Aids - MS

Local: Sala 301

Horário: 18:00 – 20:00

Local: Sala C

- | Horário | Tipo | Atividades / Participantes |
|----------------------|--------------------------|---|
| 07:30 – 18:00 | Sessão de Posters | Das 12:30h às 13:30h os autores devem permanecer junto ao respectivo pôster.
Números: 241 a 2440 E 2441 a E 2446
Secretários: Tânia Mara da Silva, Marcia Luzia Abreu Maia, Kátia Telles Nogueira, José Luiz Alves Souza, Lincoln Agudo de Oliveira Benito. |

Local: Salão Nobre H

- | Horário | Tipo | Atividades / Participantes |
|----------------------|-----------------|--|
| 12:30 – 13:50 | Concurso | Concurso para Título de Qualificação em DST. Somente para médicos previamente inscritos. Parte teórica com teste de múltipla escolha.
Secretários: Sonia Maria Barbosa Ferreira, Roseli Carneiro da Silva, Fabiana Leite Polycarpo, Anita Seixas Dias, Aparecida Cristina Sampaio Monteiro. |

Local: Sala E

- | Horário | Tipo | Atividades / Participantes |
|----------------------|-------------------|--|
| 14:00 – 16:00 | Tema Livre | Presidente: José Trindade Filho
Números: 2420 a 2427
Secretário: Marco Antônio de Oliveira Appolinário |
| 16:10 – 19:00 | Tema Livre | Presidente: Vania Gloria Silami
Números: 2428 a 2438
Secretário: Trícia de Mello Assad |

LOCAL: Salão Nobre H

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
08:30 – 09:30	Conferência	“Herpes Genital: Quando o Atípico é Típico e Aconselhamento Sexual após o Diagnóstico” Presidente: Neide Kalil Conferencista: Marc Steben (Canadá) Secretário: José Mário Faria dos Santos
09:40 – 11:00	Mesa	“O Papel das Sociedades Médicas e ONGs no Combate às DST” Moderador: Juan Carlos Flichman (Argentina) Participantes: Michael Waugh (Inglaterra), Ronaldo Mussauer Secretário: Aléa Maria Bastos
11:00 – 11:30		Intervalo
11:30 – 12:30	Conferência	“Aids Feedback – 1998” Presidente: José Carlos Sardinha Conferencista: Roger Bernard (Suíça) Secretário: Rogério Rodrigues Tavares
12:30 – 14:00	Simpósio	Simpósio Glaxo Wellcome “Avanço na Terapêutica do Herpes Genital” Moderador: Omar Lupi Rosa Santos “Etiopatogenias, Primo Infecção, Recorrência” Ivo Castelo Branco Coêlho Terapia de Supressão e Gravidez Telma Regia Queirós Secretário: Cristiane dos Santos Guimarães
14:00 – 15:00	Conferência	“Doença Inflamatória Pélvica Aguda” Presidente: Renato de Souza Bravo Conferencista: Carlos Eduardo Pollastri Secretário: Célia Maria Pedrosa Stadnick
15:10 – 16:00	Conferência	“DST/AIDS: Assistência e Prevenção no Sistema Penitenciário do Rio de Janeiro” Presidente: Paulo Junqueira Conferencista: Edison Biondi Secretário: Roseli Carneiro da Silva
16:00 – 16:30		Intervalo
16:30 – 18:00	Mesa	“Avanços na Terapêutica da Aids” Moderador: Norma Rubini No Adulto: Marcia Rachid Na Criança: Vladimir Queiroz Secretário: Flávia De Angelis

18:10 – 18:35 **Vídeo** **“Abordagem Sindrômica das DST”**
Coordenação Nacional DST/Aids - MS/NUTES - UFRJ
Luiza Paiva, João Leocádio e Emiliano Ribeiro, Mauro Romero

18:40 – 19:00 **Encerramento**

Local: Salão Branco B

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
08:30 – 09:20	Conferência	“Classificações (passadas e atuais) dos Resultados de Colpocitologia (displasia / nic / cin / sil / ascus...)” Presidente: Adele Benzaken Conferencista: Gutemberg Leão de Almeida Filho Secretário: Aléa Maria Bastos
09:25 – 10:15	Conferência	“O que o médico que atende DST deve saber sobre Colposcopia e Peniscopia” Presidente: Paula Maldonado Conferencista: Gutemberg Leão de Almeida Filho Secretário: Célia Maria Pedrosa Stadnick
10:20 – 11:00	Mesa	“Atualização Terapêutica das DST” Moderador: Mauro Ramos Participantes: Adele Benzaken e João Schiavini Secretário: José Carlos Sardinha
11:00 – 11:30 11:30 – 12:30	Intervalo Conferência	“Principais Aspectos das DST no Ciclo Gravídico- puerperal” Presidente: Francisco Luiz Gonzaga Conferencista: Antônio Guilherme Porto Secretário: Trícia de Mello Assad
12:30 – 14:00		Almoço
14:00 – 15:15	Mesa	“Como a Mídia pode Influenciar a Sexualidade e as Campanhas em DST/Aids” Moderador: Dione Peluso de Oliveira Costa Participantes: Regina Navarro e Cristina Cavalcante Secretário: Maria de Fátima Carioly
15:15 – 16:15	Conferência	“A Boca como Alvo de DST” Presidente: Délcio Nacif Sarruf Conferencista: Luiz Carlos Moreira Secretário: Cristina Robichez
16:15 – 16:30		Intervalo
16:30 – 17:20	Conferência	“Diagnóstico Diferencial das DST: Nem Todas as Lesões Genitais são DST” Presidente: Paulo da Costa Lopes Conferencista: Maurício Auchorne Secretário: Vera Bahiense Ferro

17:30 – 18:30 Conferência “Acurácia dos Métodos Diagnósticos em DST/Aids”
Presidente: Nero Araújo Barreto
Conferencista: Gerson Bottacini das Dôres
Secretário: Marcio Humberto Soares

Local: Sala C - **Sessão de Posters**

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
07:30 – 18:00	Sessão de Posters	Das 12:30h às 13:00h os autores devem permanecer junto ao respectivo pôster. Números: 2541 a 2578 E 2579 a E 2584 Secretários: Marcia Luiza de Abreu Maia, Glaucio Moraes de Paula, Flávia De Angelis, José Luiz Alves de Souza

Local: Sala E

Horário	Tipo	Atividades / Participantes
12:30 – 13:00	Concurso	Concurso para Título de Qualificação em DST. Somente para médicos previamente inscritos. Parte prática com audiovisuais Secretários: Vandira Maria dos Santos Pinheiro, Glaucio Moraes de Paula, Aparecida Cristina Sampaio Monteiro, Milena Paladini, Danieli Dias Gonçalves.
14:00 – 16:00	Tema Livre	Presidente: José Antonio Simões Números: 2539 a 2546 Secretário: Dulcinéia de Sousa Barros
16:10 – 18:10	Tema Livre	Presidente: Fábio Russomano Números: 2547 a 2554 Secretário: Célia Maria Pedrosa Stadnick

Reunião do Comitê Nacional de DST- CN DST/Aids - MS

Local: Sala 301

Horário: 19:30 – 20:30h

IMPORTANTE

- Todos os inscritos no DST in Rio 2 tornar-se-ao, automaticamente, sócios da Sociedade Brasileira de DST.
- Durante o Congresso haverá votação para a Diretoria da Sociedade - 1998/2000.
- A posse da nova Diretoria será realizada no encerramento do Congresso.
- Informações sobre inscrição de chapas podem ser obtidas na Secretaria da SBDST.

TRABALHOS APRESENTADOS - TEMAS LIVRES

23/9/98 4ª feira/Miércoles/Wednesday

14:00 - 16:00

Local: Sala E

Trabalhos Nº: 2301 a 2308

Presidente: Carlos Eduardo Pollastri

Secretário: Luiz Carlos Moreira

- 2301 - CAPACITAÇÃO DE PROFESSORES PARA A PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS, NO MUNICÍPIO DE MANAUS: AVALIANDO UMA ABORDAGEM DIFERENCIADA DO PARADIGMA PEDAGÓGICO TRADICIONAL - Monteiro, AS; Silva, SFM; Afonso, MAR; Lima, MLS.
- 2302 - IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS DAS ESCOLAS MUNICIPAIS DA ILHA DE GUARATIBA, RJ - Martins, HS; Fernandes, M; Iarelli, RP; Camacho, M.
- 2303 - CONHECIMENTO E COMPORTAMENTOS DE VULNERABILIZAÇÃO RELACIONADOS ÀS DST/AIDS: UMA ANÁLISE SOBRE JOVENS ADULTOS - Quental Ferreira, I; Ferraz, E; Costa, N.
- 2304 - KIT EDUCATIVO COLMEIA: UMA ABORDAGEM PREVENTIVA PARA MULHERES - Guarabyra, AD; Hebling, E; Bellucci, SB.
- 2305 - AVALIAÇÃO QUALITATIVA DE MATERIAIS EDUCATIVOS EM SEXUALIDADE E SAÚDE REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA - PROJETO PRISMA - Figueira Cromack, LM : Fausto de Castro, DM; Regis de Oliveira, FC.
- 2306 - "PROJETO TRANCE ESSA REDE" - Coordenação Nacional de DST e Aids - Ministério da Saúde - Gonçalves, EMV.
- 2307 - CARREGANDO A CIDADANIA NO BOLSO - Ruthes, C; Lopes, SHSS; Benedetti, M; Quadro, C.
- 2308 - UM NOVO OLHAR EM BUSCA DA SAÚDE PREVENTIVA JUNTO AOS ADOLESCENTES: PROJETO SAÚDE INTEGRAL ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE - Valverde, LC.

16:10 - 19:00

Local: Sala E

Trabalhos Nº: 2309 a 2319

Presidente: Juan Carlos Flichman (Argentina)

Secretário: Aléa Maria Bastos

- 2309 - A CONTA DO DESPÉRDICIO: ESTUDO DO CUSTO VERSUS EFICÁCIA DAS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS FEITAS POR BALCONISTAS DE DROGARIAS E FARMÁCIAS DE MANAUS-AM, PARA CASOS SIMULADOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - Sardinha, JCG; Monteiro, JB; Pereira, PC; Sassaky, ZE; Cândido, R; Porto, RC; Souza, LS.
- 2310 - HUMAN PAPILLOMAVIRUS INFECTIONS: HOW NEW FINDINGS APPLIES TO YOUR PATIENTS - Steben, M.
- 2311 - ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE FILHOS DE PACIENTES HIV POSITIVO - Lopez, CL; Lopes, VGS; Pin-

to, LAM; Herdy, GH; Angelim, MA; Gomes, IM; Lopes, ACS.

- 2312 - PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HIV E SOROPOSITIVIDADE DO VDRL EM GESTANTES EM SALA DE PARTO DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM PORTO ALEGRE - Duarte, TP; Tessaro, M; Meneghetti, H; Curcio, B; Marques, LC; Ramos, MC.
- 2313 - SÍFILIS CONGÊNITA: UMA DEFINIÇÃO DE CASO MAIS SENSÍVEL - Matida, LH; Tayra, A.
- 2314 - PREVALÊNCIA DE HIV, HCV E SÍFILIS ENTRE USUÁRIOS DE DROGAS INJETÁVEIS NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL - Seibel, SD; Carvalho, HB; F; Mesquita, FC; Bueno, RC; Sabino, E; Azevedo, RS; Burattini; MN; Massad, E.
- 2315 - ESTUDO COMPARATIVO DO TRATAMENTO COM ÁCIDO TRICLOACÉTICO 90% E PODOFILINA 25%, NO CONDILOMA ACUMINADO. AVALIAÇÃO CLÍNICA DA RESPOSTA TERAPÊUTICA - Araújo, BOM; Ramirez, MS; Berruezo, MB; Santos, OLR; Nery, JAC.
- 2316 - USO DE CAPILAR DE VIDRO (HEMATÓCRITO) NA APLICAÇÃO DE PODOFILINA E ÁCIDO TRICLORACÉTICO NAS LESÕES VEGETANTES - Marques, BP; Sant'Anna Jr, O.
- 2317 - FREQUÊNCIA DA INFECÇÃO POR *MYCOPLASMA HOMINIS* E *UREAPLASMA UREALITYCUM* EM MULHERES PORTADORAS DE *LUPUS* ERITEMATOSO SISTÊMICO - Zorzi, AR; Machado, AA; Cardoso, RAS; Gléria, AEA; Donadi, EA.
- 2318 - IMPLICAÇÕES SOCIAIS DA AIDS - Carvalho, DBS.
- 2319 - PERTINHO DE VOCÊ: INTERIORIZAÇÃO DA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS-RJ - Francisco, MTR; Machado, PRF; Clos, AC; Silva, JRC; Pires, YAL; Laurindo Jr, AS.

24/9/98 5ª feira/Jueves/Thursday

14:00 - 16:00

Local: Sala E

Trabalhos Nº: 2420 a 2427

Presidente: José Trindade Filho

Secretário: Marco Antônio de Oliveira Appolinário

- 2420 - EVOLUÇÃO DA EPIDEMIA DE AIDS NO ESTADO DO CEARÁ - Martins, T; Travares, C; Fernandes, M.
- 2421 - AIDS-DOENÇA POR TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL: ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA DOS CASOS NOTIFICADOS AO SISTEMA OFICIAL DE VIGILÂNCIA, DE 1987 A 1994, EM SÃO PAULO, BRASIL - Matida, LH; Marcopito, LF.

- 2422 - MOTIVOS E EXPECTATIVAS NA TESTAGEM DO HIV/AIDS - Masson, MF.
- 2423 - A PERCEPÇÃO DE RISCO FRENTE AO HIV/AIDS, DE MULHERES DE BAIXA RENDA NA CIDADE DE PORTO ALEGRE-RS - Ruthes, C; Fabregas, AI; Abreu, VCO; Grecis, C.
- 2424 - CONHECIMENTOS SOBRE HIV/AIDS ENTRE USUÁRIOS DE CTA E SAE - BELÉM - Brígido, H; Souza, L; Brant, R; Almeida, T; Grangeiro, A; Ramos, E; Deslandes, S; Pimenta, C.
- 2425 - MULHER, SAMBA E SAÚDE - UMA INICIATIVA DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS - Francisco, MTR; Torres, H; Longo, P.
- 2426 - MULHERES E AIDS: RELAÇÕES DE GÊNERO E CONDUCTAS DE RISCO - Hebling, EM.
- 2427 - PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS/DROGAS DO SISTEMA DGASE, 1998 - Xavier, LM; Van der Put, MC; Barcellos, RCS; Midlej, EMN; Miklos, N; Biondi, EJ.
- 24/9/98 - 5ª feira/Jueves/Thursday**
16:10 - 19:00
Local: Sala E
Trabalhos Nº: 2428 a 2438
Presidente: Vania Glória Silami
Secretário: Trícia de Mello Assad
- 2428 - IDADE DE INÍCIO DAS RELAÇÕES SEXUAIS NUMA COORTE DE INCIDÊNCIA DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS NO "PROGRAMA RIO" - Costa, DPO; Suttmoller, F; Penna, T; Martins, H; Starling, P; Souza, CVT.
- 2429 - CONTROLE DAS DST/AIDS EM ÁREA INDÍGENA: O MERCADO SIMBÓLICO DO ALTO RIO NEGRO - Gamelo, L; Araújo, I; Silva, R; Dias, LC; Benzaken, A.
- 2430 - DESPERTA COMUNIDADE - NÚCLEOS COMUNITÁRIOS DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS: UMA ESTRATÉGIA EM CONSTRUÇÃO - Edmundo, K; Lima, MS; Guimarães, WL.
- 2431 - AVALIAÇÃO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA NO AMBULATÓRIO DE DST NO ANO DE 1997, NA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO RIO DE JANEIRO - Jurdi, MC; Araújo, BOM; Chaves, MSR; Santos, OLR; Nery, JAC.
- 2432 - O IMPACTO DOS TREINAMENTOS SOBRE ABORDAGEM SINDRÔMICA EM DST PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE - Nogueira, RCM; Moherdaui, F; Andrade, VB.
- 2433 - RESULTADOS DO PRIMEIRO ANO DE UTILIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA APRIMORADA DAS DST NO INSTITUTO ALFREDO DA MATTA, MANAUS-AM - Benzaken, AS; Sadahiro, M; Pedrosa, V; Sardinha, JCG.
- 2434 - DIAGNÓSTICO PRECOCE DE ANTICORPOS ANTI-HIV ENTRE AS PORTADORAS DE DNA/HPV DE ALTO POTENCIAL ONCOGÊNICO: UMA ALTERNATIVA PARA O AUMENTO DA SOBREVIVÊNCIA NA PENITENCIÁRIA FEMININA DO COMPLEXO CARANDIRÚ, SÃO PAULO - Lopes, F; Barros, ME; Placo, AL; Araújo, S; Palhares, MCA; Pignatari, ACC; Buchalla, CM.
- 2435 - ASSOCIAÇÃO ENTRE A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E O TIPO DE PARCERIA E USO DE PRESERVATIVO - Rodrigues, J; Friedman, KR; Khalili, R; Martinez, N; Moreira, IR; Schechter, M; Harrison, L.
- 2436 - INFECÇÃO PELO HIV E PREVALÊNCIA DE DSTS ENTRE MULHERES ATENDIDAS NO PROGRAMA DE SAÚDE DA MULHER EM ÁREA DE ALTO RISCO EM SANTOS, BRASIL - Pinto, WMF; Tellini, RMC; Chinen, E; Brito, GS; Fernandes; MEL.
- 2437 - PENSAR E REPENSAR: COMO ALCANÇAR O SUCESSO! - Ruthes, C; Calazans, P; Fabregas, A; Pegorário, MC.
- 2438 - OCORRÊNCIA DE DOENÇAS DESUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO SETOR DE DST DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE NO PERÍODO PRÉ E PÓS CARNAVAL - Passos, MRL; Accetta, AC; Afonso, EO; Barros, DS; De Angelis, F; Dias, AS; Guimarães, CS; Lima, LL; Paula, GM; Pinheiro, VMS; Robichez, C; Stadnick, CMP.
- 23/9/98 - 6ª feira/Viernes/Friday**
14:00 - 16:00
Local: Sala E
Trabalhos Nº: 2539 a 2546
Presidente: José Antonio Simões
Secretário: Dulcinéa de Sousa Barros
- 2539 - SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTIC RISK FACTORS AND PERCEPTION OF VULNERABILITY TO HIV AMONG SEROCONVERTERS IN A STUDENTY OF INCIDENCE OF HIV IN "MEN WHO HAVE SEX WITH MEN" IN RIO DE JANEIRO, BRASIL - Souza, CTV; Suttmoller, F; Bastos, FI; Costa, DPO; Martins, HS; Starling, P; Penna, T; Lowndes; CM; Fiocruz, Rio de Janeiro, BR; University Laval, Quebec, CA.
- 2540 - ALTERAÇÕES RENAIIS NA AIDS EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA - Lopes, VGS; Caldas, MLR; Herdy, GH; Lopez, CL; Lopes, ACS.
- 2541 - PREVALÊNCIA DE MARCADORES PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UMA POPULAÇÃO MASCULINA DE ALTO RISCO PARA INFECÇÃO PELO HIV - Friedman, KR; Rodrigues, J; Fraga, FL; Melo, MF; Roy, LO; Schechter, M; Harrison, L.
- 2542 - MULHERES DE BAIXA RENDA E PREVENÇÃO DE DST/AIDS: SEIS ANOS DE APRENDIZADO - Bellucci, SB; Borges, NR; Guarabyra, AD; Hebling, EM.
- 2543 - BACTERIAL VAGINOSIS: THE MOST FREQUENT GYNAECOLOGICAL INFECTION - Steben, M.
- 2544 - ACHADOS CLÍNICOS DA SÍFILIS ADQUIRIDA NA INFÂNCIA - Carvalho, AVV; Passos, MRL; Pinheiro, VMS; Carvalho, RVV.
- 2545 - O USO DE PRESERVATIVO MASCULINO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS SEIS ANOS Almeida, TR.
- 2546 - TRATAMENTO DA SÍFILIS ADQUIRIDA COM AZITROMICINA - Passos, MRL; Monteiro, ACS; Goulart Filho, RA; Silva, AR; Bevilacqua, MF; Barreto, NA; Santos, CCC; Pinheiro, VMS; Tavares, RR; Stadnick, CMP.
- 6ª feira/Viernes/Friday**
16:10 - 18:10
Local: Sala E
Trabalhos Nº: 2547 a 2554
Presidente: Fábio Russumano
Secretário: Célia Maria Pedorsa Stadnick
- 2547 - NEUROSÍFILIS: UMA REVISÃO GLOBAL PARA O ATENDIMENTO NA REDE BÁSICA - Marques, BP; Sant'Anna Jr, O; Salgado, MRC.
- 2548 - DETERMINAÇÃO DA CONCENTRAÇÃO PROTEICA TOTAL NO CONTEÚDO VAGINAL DE MULHERES COM VAGINOSE BACTERIANA E CANDIDÍASE VAGINAL - Giraldo, PC; Neves, NA; R Filho, A; Simões, JÁ; Moraes, FA; Magalhães, J; Witkin, SS.

TRABALHOS APRESENTADOS - POSTERS

24/9/98 - 5ª feira/Jueves / Thursday

7:30 - 18:00

Das 12h:30 às 13h:30, os autores devem permanecer junto ao respectivo pôster,

Local: Sala C

Números: 241 a 2440 E 2441 a E 2446

Secretários: Marcia Luzia de Abreu Maia, Tânia Mara da Silva, Josemar Coutinho Lima, Kátia Telles Nogueira, José Luiz Alves de Souza, Lincoln Agudo de Oliveira Benito

- 241 - "A PELEJA DE ZECA TREPONEMA CONTRA CHICO GONOCOCO" (ESTRATÉGIA EDUCACIONAL COM A POESIA DE CORDEL) - Figueiredo, JM.
- 242 - "CAMISILDO" - FORMA CRIATIVA DE INCENTIVAR O USO DA CAMISINHA - Santana, JA.
- 243 - O LADO POÉTICO DAS DST - Marques, BP
- 244 - MAS, QUE QUENTURA! O QUE OS PROFISSIONAIS DO SEXO ENTENDEM POR DST - Ruthes, C; Benedetti, M; Lopes, SHSS; Santos, K; Calazans, P; Fabregas, AI; Pegorario, MC.
- 245 - GRUPO, IDENTIDADE E PREVENÇÃO (OS PROFISSIONAIS DE SEXO OCUPANDO ESPAÇOS NO GAPA/RS) - Ruthes, C; Freitas, KB; Lopes, SHSS; Malaguez, F.
- 246 - PERFIL DOS CASOS HETEROSSEXUAIS COM INFECÇÃO PELO HIV ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA PARA DST/AIDS DE VITÓRIA - Pires, IP; Miranda AE.
- 247 - AVALIAÇÃO DE UM PROJETO DE EDUCAÇÃO SEXUAL DAS DST/AIDS EM ESCOLAS - Quental Ferreira, I; Ferraz, E; Costa, N.
- 248 - PREVENÇÃO EM DST/AIDS PARA PROFISSIONAIS DO SEXO - Santos, SM; Souza, SFC; Santos, AS; Santos, TRR; Nascimento, EF.
- 249 - PREVENÇÃO DAS DST/AIDS/DROGAS NAS ESCOLAS DO INTERIOR DO ESTADO DO CEARÁ - Rodrigues, MA; Martins, TA; Marques, NA.
- 2410 - OFICINA ITINERANTE: INFORMANDO E SENSIBILIZANDO DE MANEIRA RÁPIDA E OBJETIVA OS ADOLESCENTES, PARA A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO ÀS DST/HIV E AIDS - Araújo, AL; Matos, KS; Bertaglia, VMA; Melo, SP; Diniz, JH; Benevides, VB; Cordeiro; LR; Viana, MS.
- 2411 - VEST AIDS: INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO NA COMUNIDADE ACADÊMICA - Francisco, MTR; Torres, H; Alves, C; Longo, P.
- 2412 - USUÁRIOS DE CTA E SAE E A PERCEPÇÃO DO PRESERVATIVO - Souza, L; Brígido, H; Brant, R; Almeida, T; Grangeiro, A; Ramos, E; Deslandes, S; Pimenta, C.
- 2413 - A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HOSPITAL-DIA COM PORTADORES DE HIV/AIDS - Pereira, NO; Soares, AMG; Mello, CB; Guerra, AGS.
- 2414 - O QUE O ADOLESCENTE DO MUNICÍPIO DE SANTO ESTÉVÃO -BA, SABE SOBRE SEXO SEGURO? - Patel, BN; Fonseca, MGM; Martins Júnior, DF.
- 2415 - FEMME G - SOFTWARE EDUCACIONAL EM GONOCOCCIA FEMININA - Eller, AH; Domingues, ACP.
- 2416 - MORADORES EM COMUNIDADES DE BAIXA RENDA NO RIO DE JANEIRO: O QUE PENSAM E DIZEM SOBRE AS DST/AIDS: CONSTRUINDO UMA ESTRATÉGIA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO EM PROJETOS DE PREVENÇÃO - Edmundo, K.; Lima, MS; Guimarães, WL.
- 2417 - RECONSTITUINDO OS DISCURSOS SOBRE OS "FATORES DE RISCO" DA AIDS A PARTIR DOS FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS - Santos, ALG; Santos, EM.
- 2418 - TÉCNICA NO USO DE ÁCIDO ACÉTICO A 5% EM CONDILOMATOSE - Marques, BP; Sant'Anna Jr, O.
- 2419 - EFEITO DE BENZOFENONAS NA ATIVIDADE DA ENZIMA TRANSCRIPTASE REVERSA DO VÍRUS HIV-1 - Pereira, HS; Kelecom, A; Oliveira, AF; Maciel, A; Ferraz, NV; Frugulhetti, IGPP.
- 2420 - ACHADOS CLÍNICOS DE INFECÇÕES VAGINAIS VERSUS DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS - Santos, CCC; Monteiro, ACS; Passos, MRL; Barreto, NA; MOULIM, LX; Pereira, KA; Bastos, AMC.
- 2421 - PACIENTES COM URETRITE GONOCÓCICA ATENDIDOS NO SETOR DE DST-UFF EM 1997 - Santos, CCC; Monteiro, ACS; Barreto, NA; Passos, MRL; Bevilacqua, MF; Barros, DS; Vianna, LMM.
- 2422 - ASPECTOS CLÍNICOS DO CONDILOMA ACUMINADO: SUA DISTRIBUIÇÃO TOPOGRÁFICA - Luque, AAA; Araújo, BOM; Berruezo, MB; Jurdi, MC; Nery, JAC.
- 2423 - PREVALÊNCIA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA DEMANDA DE VOLUNTÁRIOS AO ESTUDO DE PREVENÇÃO DO HIV/AIDS NA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (PROGRAMA RIO) - Suttmoller, F; Souza, CTV; Georg, I; Yoshida, C.
- 2424 - PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ DE MAIO/92 A MARÇO/96 - Coelho, TMS; Holanda, EM; Accioly, AA; Almeida Coelho, TLP; Coelho, ICB.
- 2425 - ISOLAMENTO DE *NEISSERIA GONORRHOEA* EM MULHERES ATENDIDAS NO SETOR DE DST DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - Passos, MRL; Gonçalves, DD; Paladini, M; Santos, AV; Santos, FC.
- 2426 - CONDILOMA BUCAL: TRATAMENTO INTEGRADO ENTRE A MEDICINA E A ODONTOLOGIA - Rissi, RCGMM; Ribeiro Filho, AD; Rissi, AC; Lima, NM; Ilário, MCJ; Santos, WH; Lima, JN; Barbosa, Z; Giraldo, PC.
- 2427 - ANÁLISE CRÍTICA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DOS ÓBITOS POR AIDS - Matida, LH; Guibu, IA.

- 2428 - SOROPREVALÊNCIA DE *TREPONEMA PALLIDUM* NA PENITENCIÁRIA FEMININA DO COMPLEXO CARANDIRÚ, SÃO PAULO - Lopes, F; Barros, ME; Pignatari; ACC; Buchalla, CM.
- 2429 - LEVANTAMENTO DE DADOS SOCIOECONÔMICOS, COMPORTAMENTO SEXUAL E USO DE DROGAS EM 100 PACIENTES ATENDIDOS NO SETOR DE DST-UFF DE OUTUBRO DE 1996 A DEZEMBRO DE 1997 - Silva, IR; Ramos, AG; Nogueira, TK; Oliveira, LSH.
- 2430 - INTERINSTITUCIONALIDADE NO COMBATE À AIDS, A UNIÃO PARA A INFORMAÇÃO - Araújo, AL; Matos, KS; Bertaglia, VMA; Mello, SP; Diniz, JH; Benevides, VB; Cordeiro, LR; Viana, MS.
- 2431 - PERFIL SEXUAL DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: UMA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO SEXUAL - Paladini, M; Santos, AV; Leijoto, CC; Machado, JR.
- 2432 - EDUCAR BRINCANDO, UMA NOVA MANEIRA DE COMBATE A AIDS - Araújo, AL; Matos, KS; Bertaglia, VMA; Mello, SP; Diniz, JH; Benevides, VB; Cordeiro, LR; Viana, MS.
- 2433 - A INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO NO COMPORTAMENTO SEXUAL DO ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE SANTO ESTÉVÃO, BA. - Fonseca, MGM; Patel, BN; Martins Júnior, DF.
- 2434 - PROJETO MULHERES PELA VIDA (CURSO GERAÇÃO DE RENDA) - Neme Rios, OS; Alves, IAL.
- 2435 - SEDAG 1.0 - SOFTWARE EDUCACIONAL EM DST NA GESTAÇÃO - Eller, AH.
- 2436 - PESQUISA VOLTADA PARA O COMPORTAMENTO SEXUAL DE UMA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA ESPECÍFICA, TENDO COMO BASE O SEU CONHECIMENTO SOBRE DST - Mulim, LR; Gaspar, MLR; Marinho, E; Costa, A.; Fontenelle, R.
- 2437 - PROJETO CAMINHONEIROS - Toledo, LG - GAPA/SJC
- 2438 - OFICINA DE SEXO SEGURO "PENSANDO SOBRE AS DST, SEXO E AIDS" - Machado, C; Leandro, MR.
- 2439 - "CALENDÁRIO ANO VIDA"; INOVANDO NA PREVENÇÃO DE DST/AIDS ENTRE AS MULHERES DE CLASSE POPULAR - Ruthes, C; Fabregas, AI; Lopes, SHSS; Nora, S; Abreu, VCO; Gregis, C.
- 2440 - ABORDAGEM SINDRÔMICA, UMA ESTRATÉGIA PARA O ATENDIMENTO IMEDIATO - Alvarez, MG; Nogueira, RCM.

25/9/98 - 6ª feira/Viernes/Friday

7:30 - 18:00

Das 12h:30 às 13h:30, os autores devem permanecer junto ao respectivo pôster.

Local: Sala C

Números: 2541 a 2578 - E 2579 a E 2584

Secretários: Marcia Luzia de Abreu Maia, Glaucio Moraes de Paula, Flávia De Angelis, Viviane de Campos Ribeiro, José Luiz de Souza, Lincoln Agudo de Oliveira Benito

- 2541 - ACONSELHAMENTO E TESTAGEM ESTIMULADOS POR CAMPANHA DE MASSA DISK-AIDS. CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO ATENDIDA - Bellucci, S; Piva Jr, A; Moreno, M.
- 2542 - PERFIL SÓCIO-COMPORTAMENTAL DE MULHERES INFECTADAS PELO HIV/AIDS DO HOSPITAL EVANDRO CHAGAS, FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - Pereira, NO; Soares, AMG; Mello, CB; Guerra, AG; Souza, CVT.
- 2543 - COMPORTAMENTO SEXUAL FRENTE AO HIV/AIDS: RISCOS E MUDANÇAS - Brígido, H; Souza, H; Brant, R; Almeida, T; Grangeiro, A; Ramos, E; Deslandes, S; Pimenta, C.
- 2544 - "A SAÚDE BUCAL NO ATENDIMENTO DOMICILIAR TERAPÊUTICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS, SP - Rissi, RCGMM; Rissi, AC; Lima, JN; Ilário, MCJ.
- 2545 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM ADOLESCENTES - Ferreira, SMB; Pinheiro, VMS; Sá, EMM; Alvarenga, GC.
- 2546 - PESQUISA DE OPINIÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O CURSO DE "BIOSSEGURANÇA EM LABORATÓRIO" - PÓLO DE CAPACITAÇÃO DST/AIDS - MS/Nates-UFJF - Alves, MS; Campos, EMS; Cunha, RMC
- 2547 - CENTRO DE TREINAMENTO EM DST/AIDS PARA POPULAÇÕES EMPOBRECIDAS - Francisco, MTR; Torres, H; Alves, C; Longo, P
- 2548 - PRESERVATIVO E TÉCNICOS DE CTA E SAE, BELÉM - Souza, L; Brígido, H; Brant, R; Almeida, T; Grangeiro, A; Ramos, E; Deslandes, S; Pimenta, C.
- 2549 - PERCEPÇÃO DE RISCO E PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA - Pinheiro, VMS; Mata, SF; Sá, EMM; Dutra, ALS; Alvarenga, GC; Ferreira, SMB.
- 2550 - CAN *NEISSERIA GONORRHOEA* INFECTION ENHANCE HIV-1 REPLICATION? - Duarte, G; Cosentino LA; Creighton DJ; Gupta, p; Mietzner TA; Landers DV
- 2551 - OCORRÊNCIA DE GONORRÉIA EM AMOSTRAS DE CORRIMENTOS URETRAIS E VAGINAIS ANALISADAS EM FORTALEZA NO PERÍODO DE 1997 A ABRIL DE 1998 - Feitosa, IS; Leitão, PNF; Bello, PY.
- 2552 - ESTUDO DOS AGENTES ETIOLÓGICOS NÃO GONOCÓCICOS DAS URETRITES MASCULINAS E CORRIMENTOS GINECOLÓGICOS NOS PACIENTES ATENDIDOS NOS AMBULATÓRIOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA - Accioly, AA; Andrade, LAP; Holanda, EM; Coelho, TMS; Coelho, ICB; Vale, JM.
- 2553 - PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR HIV, HTLV1, HBV, HCV E SÍFILIS NA PENITENCIÁRIA FEMININA DO ESPÍRITO SANTO - Miranda, AE; Vargas, PM; Viana, MC.

- 2554 - PACIENTES HIV POSITIVO E/OU COM SIDA ATENDIDOS NO SETOR DE DST-UFF NO ANO DE 1996 E 1997 - Santos, CCC; Passos, MRL; Barreto, NA; Barros, DS; Accetta, A.C; Monteiro, ACS; Polycarpo, FL; Pinheiro, VMS.
- 2555 - ESTUDO DE COORTE DE 23 PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS. ABORDAGEM DAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS - Berruezo, MB; Araújo, BOM; Luque, AAA; Santos, OLR; Nery, JAC.
- 2556 - RETROSPECTIVE STUDY OF UTERINE CERVIX HISTOLOGIC SPECIMENS AND EVALUATION OF THE HUMAN PAPILOMAVIRUS INFECTION - Brito, E; Silva, HMS; Leite, ACK; Leal, AC; Costa, LHI; Costa, MISC.
- 2557 - UMA BREVE REVISÃO DAS FORMAS CLÍNICAS DA SÍFILIS CONGÊNITA - Marques, BP; Gaido Filho, P.
- 2558 - ESTUDO COMPARATIVO ENTRE CITOLOGIA, COLPOSCOPIA E HISTOLOGIA, EM PACIENTES PORTADORAS DE HPV - Riça, RPS; Miranda, AGO; Pollastri, CE; Monteiro, ACS.
- 2559 - O EXAME GINECOLÓGICO E AS DST: A VISÃO DE USUÁRIAS DE POSTO DE SAÚDE - Santos, C.C.
- 2560 - EFEITO DE RIBONUCLEOSÍDES PIRAZOLO [4,3-C] QUINOLINA-3-ONE NA REPLICAÇÃO DOS VÍRUS HERPES SIMPLEX TIPO-1 E VÍRUS VACCÍNIA - Pinto, AC; Oliveira, MRP; Souza, MCBV; Alves, TR; Ferreira; Ferreira, LRL; Moussatché, N; Oliveira, AF; Ferraz, NV; Pereira, HS; Frugulhetti, ICPP.
- 2561 - EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: PREVENÇÃO ÀS DST, AIDS E DROGAS COM ÊNFASE NA QUALIDADE DAS RELAÇÕES HUMANAS - Teixeira, R & Corpo clínico de estudos de prevenção às DST/Aids e Drogas.
- 2562 - SÍFILIS CONGÊNITA EM FORTALEZA: EVOLUÇÃO DA NOTIFICAÇÃO NO 1º QUADRIMESTRE DE 1998 - Cavalcante, MS; Façanha, MC; Pinheiro, AC; Guerreiro, MFF; Rouquayrol; ZM.
- 2563 - PROJETO SEXUALIDADE E CIDADANIA - Lima, JC.
- 2564 - PROJETO DE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AO USO ABUSIVO DE DROGAS EM ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL À 8ª SÉRIE DO 1º GRAU DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO, NA 2ª COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO/SME - Parente, MB - Coordenadora do Núcleo Rio do projeto Aids e a Escola.
- 2565 - VULVOVAGINITES POR *CANDIDA GLABRATA* - Barreto, NA; Molina, MCM; Santos, CCC, Passos, MRL.
- 2566 - DETECÇÃO DE *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* EM HOMENS MILITARES COM QUEIXAS CLÍNICAS DE URETRITE - Castro, CRC; Santos, CCC; Barreto, NA; Bevilacqua, F; Robichez, C; De Angelis, F; Varella, RQ; Paladini, M; Paladini, M; Passos, MRL.
- 2567 - ATENÇÃO À SAÚDE E SEXUALIDADE DO ADOLESCENTE NO CENTRO DE REFERÊNCIA DST/COAS/BAHIA UMA ESTRATÉGIA EM AÇÃO - Outeiro, ALBH & Equipe do CTA/COAS.
- 2568 - TRATAMENTO DO CONDILOMA COM INTERAÇÃO DO PACIENTE - Souza, CC; Penteadó, LF; Freire, MDC.
- 2569 - PREVENÇÃO DAS DST/AIDS EM ADOLESCENTES INTERNOS DO INSTITUTO DE CEGOS DA BAHIA - ATRAVÉS DA ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL - Aragão, LGM.
- 2570 - PERFIL DOS USUÁRIOS DO COAS/CTA, OLINDA-PE, NO PERÍODO DE NOVEMBRO /95 A NOVEMBRO/97 - Salustiano, AM; Wanderley, ZD, Paiva, PF; Silva, A.
- 2571 - DST/HIV/AIDS PREVENTION CAMPAIGNE DURING CARNAVAL IN SALVADOR - Patel, BN; Reis, MG; David, J; Crispim, I; Zenata, E.
- 2572 - TREINAMENTO DE PROFESSORES EM PREVENÇÃO AO ABUSO DE DROGAS E ÀS DST/AIDS EM ESCOLAS PÚBLICAS DA REGIÃO METROPOLITANA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - Portella, J (SES-RJ); Monteiro, MC (SME-RJ); Reginaldi, L (SEE-RJ); Fernandes, MCS (SEE-RJ); Silva, C (SMS-RJ).
- 2573 - TRATAMENTO DE SÍFILIS ADQUIRIDA COM AZITROMICINA Passos, MRL; Monteiro, ACS; Goulart Filho, RA; Silva, AR; Viana, LM; Bevilacqua, MF; Barreto, NA; Santos, CCC; Pinheiro, VMS; Tavares, RR; Stadnick, CMP.
- 2574 - OS REDUTORES DE DANOS E SUAS ATIVIDADES DE CAMPO NO PROJETO DE REDUÇÃO DE DANOS DO RIO DE JANEIRO (FALTA RESUMO) - SAMPAIO, CRISTIANE, M. A.
- 2575 - ATENDIMENTO DA DEMANDA ESPONTÂNEA PARA O EXAME HIV NO INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL DO AMAZONAS - Ferreira, L; Guerra, J; Garrido, M; Talhari, S.
- 2576 - OCORRÊNCIA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO SETOR DE DST DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE NO PERÍODO PRÉ E PÓS CARNAVAL - Passos, MRL; Accetta, AC; Afonso, EO; Barros, DS; De Angelis, F; Dias, AS; Guedes, AS; Guimarães, CS; Lima, LL; Paula, GM; Pinheiro, VMS; Robichez, C; Stadnick, CMP.
- 2577 - ESTUDO DA SENSIBILIDADE AOS PRINCIPAIS ANTIBIÓTICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA GONORRÉIA - Tereza, A; Ferreira, L; Guerra, J; Gringel, A; Talhari, S.
- 2578 - ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES ATENDIDOS NO SETOR DE DST DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - Nogueira, KT; Silva, AR; Accetta, AC; Polycarpo, F; Loureiro, MAS; Rego, TMS; Passos, MRL.

Abstracts dos Conferencistas Estrangeiros



HEMISPHERE - WEST end-1997

HIV PREVALENCE REVIEW:

Brazil in context of 125 countries / territories

BERNARD, Roger-Paul MD MSPM FMH

Director, AIDS FEEDBACK & DEM-EPI

Liaison, UN and NG Organizations

This report is a 3-year update from end-1994 to end-1997 of the best HIV prevalence estimates by country/territory as issued by WHO/GPA (end-1994) and UNAIDS/WHO (end-1997). AIDS FEEDBACK (AF) has worked up the first series with a double panel on *HEMISPHERE-West* appearing in the *American Journal of Public Health (AJPH)*, June 1997. The aim is to update the figures and the two panels on *Hemisphere-Est*.

The update estimate series for end-1997 appeared in the UNAIDS/WHO document: REPORT on the global HIV/AIDS epidemic, June 1998 and was available to some 14,000 delegates to the 12th World AIDS Conference in Geneva, 28 June to 3 July 1998. The sole source for this analytical display pertains to its annex: pages 64-66: Population 1997; estimated number of people living with HIV/AIDS, end 1997, etc.

The following steps are to be implemented:

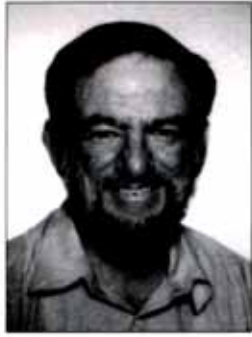
1. Calculate crude HIV prevalence rates for adults (15-49 years) and express them as rate per 10,000 adults.
2. Proceed with a HIGH-low ranking of the rates for the three macroregions (Continental África/The Américas / EURO West / East); then introduce biranking by fitting the three macroregional rank systems along a HEMISPHERE-WEST HIGH-low ranking sequence. Each country/territory carries thus a *dul rank*. Example: Brazil carries PAHO rank 13 (out of 29), but HEM-WEST rank 54 (out of 126) for a best estimate HIV prevalence rate of 63.1/10⁴. This birank system will be available to the delegates. For ad libitum Rate Ratio CHAINS!
3. Application of the *8 level / factor 4* classification to the HEM-EST birank system permits to grasp at a glance the entire rate structure for the 126 countries/territories (amount by space). May interest decision marks.
4. The 9-cell distribution (by space/amount) of the 126 countries/territories is:

HIV PREVALENCE LEVELS	CONTINENTAL ÁFRICA	THE AMERICAS	EUROPE W-E/C. ASIA	HEMISPHERE WEST
HIGH (Lev 1-3)	41	19	2	62
INTERMEDIATE (Level 4)	4	7	12	23
LOW (Lev 5-8)	6	3	32	41
ALL LEVELS (1-8)	51	29	46	126

and will be reviewed in detail. Brazil is among the 19 PAHO countries/territories falling into "HIGH HIV PREVALENCE".

5. A new colour document is to be developed giving in Panel A a 'three-layer' overview for the three macroregions ranked in rates from High to low (from left to right) along the corresponding Adult Population abscissa (DEM-EPI), while Panel B will display the corresponding 29 countries/territories pertaining to THE AMERICAS (from Canada to Chile).

This review of 2.35 billions population with 1.17 billion being adults (15-49 years) with their estimated 23.57 million living with HIV/AIDS en-1997, leads to a commanding conclusion/recommendation. PAHO in general, and Brazil in particular, should learn from the *now documented HIV disaster in Africa*. Information / care / prevention schemes have to be further expanded to bring about an early inflection of the annual incidence of new HIV infections. This expanded work should start in the *last quarter of 1998*: to favourably affect the next UNAIDS/WHO HIV Prevalence Estimation round.



THE GROWING EDGES OF IUVIAIDS

PHILPOT, Dr. Ross B. Med Sc (Honours) MBBS (Adelaide) FRACP MASM PPACSHF FAFPHM
Secretary General, International Union Against Sexually Transmitted Infections (IUSTI/IUCITS).
South Australian Infectious Diseases Services, 135 Hutt Street, Adelaide, South Australia, 5000,
Australia

Tel: +61-8-8232 4511 Fax: +61-8-8379 E-mail: carlisle@wantree.com.au

INTRODUÇÃO: Data from WHO and UNAIDS reveal that in 1997 India was the nation with most adults age 15 to 49 years having HIV/AIDS with 4.1 million. South Africa is next with 2.8 million. Brazil with 0.6 and Mexico 0.2 have the most in Latin America, followed by 0.1 each in Argentina, Dominican Republic, Venezuela, Colombia and Peru.

RESULTADOS, DISCUSSÃO E CONCLUSÕES:

EPIDEMIOLOGY. With total population of 476 million people in Latin American, there is potential for much further spread of HIV with many millions more deaths from AIDS. Prevention is therefore especially necessary in this region.

DETECTION of HIV is improving with simpler, cheaper HIV antibody tests, and more accurate viral load assays. Screening of groups such as attendees of antenatal clinics and well women's clinics is becoming routine, and should be the case in private STD practices. Novel testing methods are being introduced eg. urine tests for HIV, Vaginal Tampon Tests and better laboratory methods for a wide range of STIs.

TREATMENT of HIV is complex, toxic, prolonged, expensive, not widely accessible, and not yet curative. Adherence to treatment protocols is therefore a major issue. Zidovudine in 1985, didanosine (ddi) in 1992 and lamivudine (3TC) in 1995 began to turn this rapidly fatal infection into a chronic, partial controlled condition. In the 1990s triple/quadruple combination therapy can eradicate HIV from the blood. Eleven drugs are already approved, and many others being developed. I advocate carefully individualised decision making about when to introduce Highly Active Anti-Retroviral Therapy (HAART). Consider starting when HIV RNA levels exceed 10,000 copies/ml, and when CD4+ lymphocyte counts are below normal.

VACCINATION against STIs is so far only widely used for hepatitis B virus. This provides a useful model for future anti-HIV vaccines. Vaccination against all STIs needs to be targeted to pre-adolescent boys and girls.

RESEARCH, both basic and applied, is essential to understand and implement best practices in diagnosis, treatment, and prevention of HIV/AIDS and all other STIs. Good science is the essential pre-requisite to success, with the ingredients of microbiological, human biological, pharmacological, behavioral, and social science.

EDUCATION is equally important and should be targeted at Health Care Workers and other professionals, patients and their carers, people at risk and the general community.

RISK SETTINGS are keys to determining risky behaviour, safe behaviour, strategies for testing, and treatment choices. Prostitution involves the commercial sex Workers (CSW), SW Clients and SW managers; all must take appropriate actions to prevent acquisition and transmission of infection. Medical and dental practices require HIV/HBV/HCV Occupational Health and Safety procedures. Sexual Assault is another special issue.

BEHAVIOUR determines acquisition of infection. Lifelong behaviour patterns are initiated in pre-school boys and girls. Cognitive behaviour methods rely on logical choices by individuals and are therefore doomed to failure. Adolescents and young adults without strong family values are especially at risk. Risk behaviour includes not only unprotected sex, but choice of partners, drug use and other factors. Injecting drug use has been responsible for 39% of HIV infections in Argentina and 24% in Brazil and is important in Uruguay as well. Condoms for men and women, spermicides and microbicides are all protective when used properly.

INFORMATION TECHNOLOGY is becoming more important in the 1990s and into the 21st Century. Books, journals, newsletters, CD ROMs, e-mail and Internet websites can all be useful.

ORGANISATIONAL RESPONSES. These include Local Associations for DST/Sexual Health; National Associations; College of Sexual Health Practitioners (Australasia); Regional Organisations (eg. Latin American and Caribbean Council of AIDS Service Organisations); Branch Committees (eg. IUSTI = ULACETS); and IUSTI World Executive Committee; International Aids Society (IAS); World Health Organisation (WHO) and Pan-America Health Organisation (PAHO); UNAIDS; the United Nations Development Programme, other bodies, and the Conferences they sponsor eg. World IUSTI STD/AIDS Conferences, and AIDS Meetings eg. Vancouver 1996, Latin American Congress 1997, and Geneva SOCIAL ORDER is essential, including effective structures and functions of Governance; Consulting with communities affected and at risk; involving people with HIV/AIDS (PWA) and their carers; Empowering women and other disadvantaged people; relieving Poverty; and overcoming Ignorance and Prejudice.

LIFE AND DEATH MATTERS. Dignified death requires good Palliative Care. Euthanasia and medically assisted suicide are controversial options. Humour can help (eg. International Biennial of Humours in São Paulo, sponsored by the Brazilian Ministry of Health).



IMPORTANCE OF ROUTINE SCREENING FOR ASYMPTOMATIC *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* INFECTIONS IN WOMEN

WITKIN, Steven S., Division of Immunology and Infectious Diseases, Depto. of Ob/Gyn, Cornell University Medical College, New York, NY, USA.

Most women who are infertile due to blocked fallopian tubes never had signs or symptoms of a genital tract infection. Most, however, have serological evidence of a *C. trachomatis* infection and it is clear that this organism is the major cause of tubal infertility. At least 75% of women, and 50% of men, infected with *C. trachomatis* are asymptomatic, do not seek medical help, and continue to infect new sexual partners. Chlamydia ascends the female genital tract and infects epithelial cells in the fallopian tubes and uterus. The immune response to this upper genital tract infection contributes to its pathogenicity.

Production of interferon- γ in response to the infection suspends the intracellular life cycle but does not kill the organism. In this persistent state, *C. trachomatis* produces at high levels a single protein, the 60kD heat shock protein (hsp60). There is also a human hsp60 with extensive homology to the chlamydial hsp60. Therefore, one consequence of a persistent upper genital tract chlamydial infection is the possible development of autoimmunity to one's own hsp60. Human hsp60 is expressed at high levels in early pregnancy by both the embryo and the maternal decidua. This could reactivate lymphocytes previously sensitized to the chlamydial hsp60 and lead to immune rejection of the embryo. Women undergoing in vitro fertilization who are sensitized to hsp60 have a lower success rate than do unsensitized women. It is critical to diagnose and treat early stage asymptomatic chlamydial infections before the organisms ascend to the upper genital tract and sensitivity to hsp60 develops. A new technique, self collection of vaginal introital specimens, is as sensitive as endocervical sampling for *C. trachomatis*, when detection is by polymerase chain reaction (PCR). This should greatly increase the number of women who can be tested and treated for a chlamydial infection and hopefully will decrease the asymptomatic spread of this organism.



AZITHROMYCIN IN SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS

Michael Waugh, President
International Union Against Sexually Transmitted Infections (IUSTI)

General Infirmary the University of Leeds, Leeds, UK.

Azithromycin is an azalide macrozide with high tissue penetration, extended half life and acid stability whilst retaining activity against STD organisms, it is well absorbed and effective against intracellular organisms in a single dose.

It has important therapeutic results in macrolide-sensitive *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis* infection, non gonococcal-non chlamydia /genital infection, chancroid and, granuloma inguinale (donovanosis).

Studies in syphilis suggest oral dosage of 3g azithromycin over 11 days may be effective as prolonged intramuscular penicillin. Further controlled trials are required.

These exciting studies show useful clinical effectivity for azithromycin in the treatment of bacterial S.T.Ds.

In opportunistic infections in HIV disease, azithromycin is well known in *the* prevention of sinusitis, some respiratory tract infections and urinary tract infections. It has potentiality and therapeutic advantages in toxoplasmosis.

Azithromycin is a most useful therapeutic advance in S.T.Ds and HIV.



SUMMARY

The Program for the Topical Prevention of Conception and Disease (TOPCAD) was established in October 1993 with an overall mission to develop and evaluate new woman-controlled vaginal methodology that prevents sexually transmitted diseases (STDs) and/or conception.

TOPCAD's specific goals and objectives are the following:

Product Development

- Develop and test novel active ingredients and formulations, and perform preclinical and clinical studies.
- Create collaborations among scientists and clinicians with broad-based expertise from a variety of backgrounds, including universities, the industry and government, to accelerate the pace of vaginal topical development and evaluation.

International Collaboration and Training

- Forge an international collaborative effort, especially with scientists from developing countries, to address the needs of women in those countries.

Consumer Information

Study consumer preference and use of vaginal topicals and the optimal delivery of newly developed methodology. Sexually transmitted diseases and unwanted pregnancies are major concerns in both developed and developing parts of the world. These problems have led to much suffering and great demands on the fragile support systems of many countries. The current AIDS pandemic has focused significant attention on STDs and their impact.

Methodology to prevent STDs is not available with the exception of condoms. Current contraceptives often do not address the variations in life style, cultural and socioeconomic conditions, sexual frequencies, health risk factors and other situations of many women.

Vaginal formulations can be developed that prevent STD infections and/or conception. Such methodology is under the control of the woman, used only when she expects to engage in intercourse. Other advantages of vaginal formulations include minimized systemic exposure to active ingredients and increased availability of active agents during intercourse when protection is most needed.

Tremendous potential exists for rapid progress in the areas of both STD prevention and conception through the development of vaginal topicals. TOPCAD is an organized, collaborative effort to actualize this potential and offer women expanded health care options.

ACCOMPLISHMENTS

Since its inception in October 1993, TOPCAD has made significant and continuous progress toward its goals and objectives.

- Seven novel active ingredients have been discovered in laboratory studies that prevent conception (equally or more effectively than nonoxynol-9), and inhibit infectivity by human immunodeficiency virus (HIV), herpes simplex virus (HSV), gonococci and chlamydia. Unlike nonoxynol-9, these compounds are not cytotoxic, do not inhibit the growth of lactobacilli and, those tested, are not irritating to the rabbit vagina.
- Two vaginal formulations have been developed that are long acting, are less messy than existing formulations, form a protective film over the vagina and cervix and minimize vaginal irritation of the active ingredient. One of these formulations also has strong acid-buffering activity.
- Pre-IND development of two of the novel active ingredients is in progress and the compounds are expected to enter clinical trial in the near future. Clinical testing with one of the formulations is ongoing; the other will enter clinical trial soon.
- Tests required to evaluate novel agents for their potential contraceptive and antimicrobial activity have been established, including: (1) spermicidal and sperm function inhibition assays; (2) rabbit vaginal contraceptive tests; (3) anti-HIV, anti-HSV, anti-gonococcal and anti-chlamydial tests; and (4) lactobacillus inhibition assay.
- Safety tests have been instituted, including rabbit vaginal irritation, penile, dermal and eye irritation, acute and subchronic toxicity, teratological and other reproductive assays as well as pharmacokinetic/pharmacodynamic studies.
- An algorithm with decision points has been prepared providing consistent inclusion or elimination criteria for antimicrobial and contraceptive activity, and for safety, in determining whether to carry compounds forward into clinical trials.

- A chemical laboratory has been established for GMP synthesis of compounds.
- Experience has been accrued regarding preclinical FDA requirements for the preparation and submission of INDs and the initiation of Phase I and II trials.
- A clinical model is being established to screen the antiviral properties of vaginal formulations in a Phase I clinical trial.
- Studies are ongoing to evaluate consumer preference of vaginal formulations.
- Research and clinical collaborations are ongoing with investigators at universities, governmental agencies and the pharmaceutical industry.
- Joint ventures have been established with scientists from developing countries.
- Support has been received from a variety of government and private organizations, and the industry.

ORGANIZATION

TOPCAD is administered by a director, Lourens J. D. Zaneveld, D.V.M., Ph.D., a co-director, Donald P. Waller, Ph.D., D.A.B.T., a research director, Robert A. Anderson, Ph.D. and a medical director, Sebastian Faro, M.D., Ph.D. These leaders guide TOPCAD's efforts to develop new vaginal formulations that prevent conception and disease.

TOPCAD is divided into five areas of responsibility:

• Administration and Resources

Dr. Zaneveld is responsible for TOPCAD's overall administrative support, including funding, and he ensures this support is available to all area managers for the efficient and rapid completion of their assigned tasks. TOPCAD serves as a clearinghouse for new products being developed for vaginal STD prevention and contraception by providing a communication link between investigators, companies and funding sources.

• Discovery and Testing

Discovery and testing is managed by Dr. Anderson. This area focuses on identifying potential new leads and performance of *in vitro* and *in vivo* contraceptive screens, *in vitro* testing against human immunodeficiency virus (HIV), herpes simplex virus 9HSV), gonorrheal and chlamydial organisms, and initial safety studies. This work is conducted through in-house capabilities and a network of collaborating investigators.

• Preclinical Development

Preclinical development is managed by Dr. Waller. This area facilitates the GMP synthesis of active ingredients, the development of formulations, product manufacture, and preclinical safety testing. The preparation of an IND for new products, including pre-submission meeting and communications with the FDA area undertaken, as is the identification and performance of FDA-required safety testing to obtain approval for Phase 2 and Phase 3 clinical trials.

• Clinical Trials

Clinical trials area managed by Dr. Faro. TOPCAD is establishing a network of experienced clinical investigators and sites to perform the required studies of new vaginal methodology for both STD prevention and contraception. The performance of clinical trials is assisted by identifying, organizing and monitoring clinical sites.

• Consumer Studies

Ongoing consumer studies aim at the identification of the formulations and delivery preferences of women for vaginal methodology. This will be an international effort to address women's diverse preferences and needs.

BIOGRAPHICAL SKETCHES OF THE DIRECTORS

Lourens J. D. Zaneveld, D. V. M., Ph.D. is the director of TOPCAD. He holds an endowed professorship in the Department of Obstetrics and Gynecology and is professor in the Department of Biochemistry at Rush University, Rush-Presbyterian-St. Luke's Medical Center, Chicago, IL. Dr. Zaneveld is also the Director of the Section of Obstetrics and Gynecology Research and was the Research Director of the Women's Health Research Center, a clinical drug testing site. He has worked in the areas of conception, contraception, and drug/device development for almost three decades. Dr. Zaneveld was trained as a basic scientist after completing veterinary school and has conducted research from the very basic stages through clinical trials. Dr. Zaneveld's projects have required efforts in the areas of physiology, biochemistry, synthetic chemistry, engineering, toxicology and pharmacology, and included obtaining FDA approval for clinical trials as well as the supervision of such trials. He has received more than 50 grant/contract awards from the government, the industry and foundations. Dr. Zaneveld is a frequent speaker at national and international meetings.



DIAGNOSIS OF GENITAL ULCER DISEASE

Morse, Stephen A.

Division of AIDS, STDs, and Tuberculosis Laboratory Research

Centers for Disease Control and Prevention

1600 Clifton Rd., Atlanta, Georgia 30333, U.S.A.

E-Mail: saml@cdc.gov

INTRODUCTION: Genital ulcer disease (GUD) is an important health problem in many developing and developed country settings. The etiology of GUD varies both geographically and temporally. The three primary agents causing GUD in STD clinic patients are *Treponema pallidum*, *Haemophilus ducreyi*, and herpes simplex virus (HSV); less common causes of GUD are *Calymmatobacterium granulomatis* and *Chlamydia trachomatis*. Laboratory tests for the detection of these organisms are relatively insensitive and are often not available in clinics where GUD patients are seen. For that reason, syndromic algorithms have been proposed to aid in the management of patients with GUD.

OBJECTIVES: The objectives of this presentation are: 1) to discuss the sensitivity and specificity of standard laboratory tests for the diagnosis of GUD; 2) to discuss the sensitivity, specificity and accuracy of the clinical diagnosis of GUD; 3) to discuss the performance of syndromic algorithms for the diagnosis of GUD; and 4) to discuss the impact of HIV infection on the clinical and laboratory diagnosis and etiology of GUD.

METHODOLOGY: A multiplex PCR (M-PCR) amplification assay, which can simultaneously detect the presence of *T. pallidum*, *H. ducreyi*, and HSV in a single ulcer specimen, was used to determine the etiology of GUD, and assess the performance of syndromic algorithms, conventional laboratory tests, accuracy of a clinical diagnosis, and to study the association between GUD and HIV in STD clinic populations with varying prevalences of HIV infection. Genital ulcer specimens were obtained from consecutive patients with GUD. The criteria used for clinical diagnoses were defined prospectively. A diagnosis based on clinical findings was made prior to knowledge of the results of microscopic or laboratory tests and treatment was dispensed according to established guidelines. Serum specimens obtained by venipuncture were tested for antichlamydial antibody by microimmunofluorescence and syphilis by the quantitative RPR and FTA-ABS tests. HIV serology was done by ELISA with confirmation by Western blot and DFA. HSV type-specific antibodies were determined by Western blot analysis of recombinant, baculovirus expressed HSV glycoproteins G1 and G2 from HSV-1 and -2, respectively. A definitive diagnosis by conventional laboratory tests was based on the results of darkfield microscopy for *T. pallidum*, Giemsa-stained smear for donovan bodies, and on the results of cultures for *H. ducreyi*, HSV, and *C. trachomatis* and MIF for LGV. Two syndromic management protocols for GUD were evaluated and their efficacy in a defined population compared with that which would be recorded using a disease-specific approach.

RESULTS. Results using M-PCR indicated that the etiology of GUD varied geographically as well as within a given country. Conventional laboratory tests for the diagnosis of GUD were relatively insensitive. The marked differences in performance that were observed within and between countries suggest that training may be an important factor. M-PCR identified an etiology for GUD in significantly more patients than conventional laboratory tests as well as patients infected with more than one agent. A clinical diagnosis was also insensitive; the specificity of a clinical diagnosis was reduced in patients infected with HIV. Infection with HSV-2 was strongly associated with HIV infection patients with HIV were more likely to have recurrent HSV infections. As the HIV epidemic progresses, the proportion of GUD caused by bacterial agents is decreasing and the proportion due to HSV is increasing. Poor sensitivity, specificity and predictive values were recorded using the disease-specific protocol. In contrast, the two syndromic management protocols provided adequate treatment for approximately 90% of patients with GUD while overtreating syphilis.

NUCLEIC ACID AMPLIFICATION TESTS FOR THE DIAGNOSIS OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

Morse, Stephen A.
Division of AIDS, STDS, and Tuberculosis Laboratory Research
Centers for Disease Control and Prevention
1600 Clifton Rd., Atlanta, Georgia 30333, U.S.A.
E-Mail: saml@cdc.gov

INTRODUCTION: The introduction of nucleic acid amplification (NAA) tests has markedly improved our ability to diagnose and manage sexually transmitted infections, particularly those due to *Chlamydia trachomatis*. More importantly, the increase in analytic sensitivity afforded by this technology has enabled the use of noninvasive specimens, such as first void urine or self-obtained vaginal swabs, for screening asymptomatic low-prevalence populations and hard-to-access populations.

OBJECTIVES: The objectives of this presentation are: 1) to discuss advances in STD diagnosis through an improved understanding of the applications and limitations of NAA tests; 2) to discuss the use of NAA tests with noninvasive specimens, 3) to discuss the cost-effectiveness of NAA tests and compare their cost with that of other technologies; and 4) to discuss the limitations and problems with the use of NAA tests.

RESULTS AND DISCUSSION: Commercial development of NAA tests for STDs has focused primarily on the organisms responsible for cervical and urethral discharge, *C. trachomatis*, and *Neisseria gonorrhoeae*. NAA tests are the most sensitive and specific assays available for the detection of *C. trachomatis*, if they are performed according to the manufacturer's instructions. They are also sensitive when used with less traditional specimens, such as first void urine (men and women) and vaginal or introital swabs. The three NAA tests approved for use in the U. S. are Amplicor [polymerase chain reaction assay] (Roche Molecular Systems), LCX [ligase chain reaction assay] (Abbott Laboratories) and AMP CT [transcription mediated amplification assay] (GenProbe). There are additional tests that are available in Europe but have not been FDA approved for use in the U. S. These include SDA (Becton Dickinson) and Hybrid Capture (Digene). Laboratory evaluations have suggested that these tests are equivalent in sensitivity and specificity. However, the various technologies are sensitive to differential inhibition by inhibitors that may be present in the clinical specimen. Advantages of NAA technology are specimen transport and multiplexing in which targets from multiple agents responsible for a particular syndrome can be amplified and detected. Nucleic acid amplification tests have been designed to minimize the possibility of contamination, which because of the high sensitivity of these tests, may produce a false-positive result. Nevertheless, there is some reticence to replace less sensitive tests with this new technology. Some of the concerns raised involve technology issues such as the potential for false positive results as well as false negative results due to the presence of inhibitors. Other concerns are infrastructure and personnel related such as through-put, hands-on time and time needed to get results. Cost is also a major issue for many clinics and laboratories and strategies have been developed and evaluated for reducing the cost of testing.

NAA tests are not the only solution to the diagnosis and prevention of STDs. Additional tests are needed for the diagnosis of STDs at the point of first encounter, with minimal delay between diagnosis and treatment. Affordable diagnostic tests, which are rapid, sensitive and specific are needed for use in resource-limited settings where most STDs are seen. Some of the tests currently under development involve adapting nucleic acid-based technology to a user-friendly strip format.

BACTERIAL VAGINOSIS: THE MOST FREQUENT GYNAECOLOGICAL INFECTION



Steben, Marc

Direction de La SANTÉ PUBLIQUE,
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ, MONTRÉAL-CENTRE.
CLINIQUE DE LA VULVE, PAVILLON NOTRE-DAME.

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL. E-mail: marc.steben@sumpatico.ca

Bacterial vaginosis (BV) is not only the most frequent gynaecological infection but is now recognized as a disease associated with many complications such as cancer of the cervix, PID, premature labor and post-partum sepsis. BV is a syndrome where lactobacilli are greatly diminished and the bacteria of the flora increased in number. The diagnosis is not based on a single positive test but on the presence of 3 out of 4 of the following findings: pH greater than 4,5 positive whiff test, grayish homogeneous discharge and clue cells greater than 20% of the total epithelial cells. Scoring the flora by Nugent's criteria is used in research settings. BV shares symptoms with candida (itching), trichomonas (odor), pain during intercourse (desquamative inflammatory vaginitis) and discharge (chlamydia, gonorrhoea). BV shares features with trichomonas and DIV (pH greater than 4,5) and whiff test weakly positive with trichomonas. So diagnosis related only to symptoms without an exam or clinical exam without at least one of the following pH, whiff test or wet mount or gram stain carries a high risk of false-negative diagnosis. Treatment has to be specific and is accompanied by a high rate of failure because treatment is not sufficient to revert the flora to normal. Metronidazole and clindamycin in case of side-effect or intolerance to metronidazole are the preferred drugs. Topical therapy may decrease the impact on the colonic flora and has a low rate of systemic side-effect but has not been shown to decrease the rate of complication in pregnancy. Treatment of the sexual partner has never been shown to decrease the recurrence rate in both isolated and recurrent infection. In some patients frequently recurring BV leads to distress and is best addressed with metronidazole weekly prophylaxis. Screening before upper genital tract manipulations or during pregnancy to reduce morbidity and complications is the subject of intensive trials.

BV is a common infection that may be easy to underdiagnose if good clinical practices are not applied. The frequency of this condition and its complication rate warrants more attention from the Health-Care providers.

HUMAN PAPILLOMA VIRUS INFECTIONS: HOW NEW FINDING APPLIES TO YOUR

Steben, Marc

New laboratory tools have helped increase our knowledge of this frequent viral STD. This STD was felt to be lifelong but non oncogenic strains may be self limited as up to 85% may clear spontaneously the virus without any treatment. High or intermediate oncogenic risk strains of HPV may establish a lifelong infection. Treatment of lesions is not associated with disappearance of the virus. Treatment modalities include destructive methods as cryotherapy laser, trichloroacetic acid and electrocautery, multiplication blockage of the virus by podophyllin or podophyllotoxin and immune stimulation by interferon or imiquimod. Comparative evaluation of the various modalities of therapy are rare and flawed by short follow-up. Imiquimod has been reported having good success rate in nonkeratinized lesions especially in women. A low relapse rate has also been reported with this immunomodulator compound. The fact that it may be applied by the patient at home adds to its efficacy features. Screening for other STDs and discussion about safer sexual practices are warranted for these patients. The long-term neoplastic sequelae associated with this infection calls for a sensitive way to detect effectively the patients most at risk. Reliance on Pap smear is important but lacks sensitivity compared to newer gene amplification technology or in-situ hybridization technique. In women with signs or symptoms of cervical cancer colposcopy with directed biopsies is the way to go. Women showing features of HPV infection on their Pap smear have usually been infected many years ago and this is not necessarily a sign of unfaithful partner. These women represent a very remote risk of transmission to a new sexual partner. Newer techniques (PCR, ISH) are associated with major savings by triaging women with HPV much more efficiently especially in the case of ASCUS on the Pap Smear. New findings are showing that anal canal cancer in those having receptive anal intercourse is increasing at an alarming rate. Adaptation of the Pap smear technique and the anal colposcopy may be advised in those who had receptive anal intercourse since findings quite similar to those on the cervix have been demonstrated in the anus.

CONCLUSION: HPV infection is one of the most common STD. Its association with cancer asks for better diagnosis and follow-up of these persons.

GENITAL HERPES: WHEN ATYPICAL IS TYPICAL

Steben, Marc

The knowledge about genital herpes (GH) natural history has increased tremendously in the past years. GH has amongst the highest prevalence and incidence rates of STDs. Risk factors for GH are age, number of partners, being a woman, prior exposition to HSV-1, asymptomatic excretion of the virus, no barrier method, recurrences frequency, cocaine use, poverty and lack of education. Previously we knew that Gh was known in no more than 20% of seropositive even if 60% had incorrect diagnosis of their GH symptoms. GH is frequently misdiagnosed as yeast, heat rash, irritation caused by soap, hygiene product, acne, boil, hemorrhoids, lack of lubrication during sex and much more. The figure about unknown carriage of HSV might be even higher: in NHANES III only 9,2% of seropositive knew they had GH. So a combination of being unaware of the serostatus, benign symptoms, short lived signs and symptoms, ease of self-treatment, difficulties in seeing the patient in the limited time frame of signs and physician not taking good history combine to explain the low level of diagnosis for GH. Also silent acquisition of GH from partial protection by previous HSV-1 infection of the oro-labial area is very common and help explain why the first episode of herpes is a recurrence rather than a primary or non-primary!! Lesions susceptible to be GH include any lesions, especially if recurrent, on S2-3 dermatoma, with or without prodrome. In the spectrum of first presentation are recurrence, primary and non-primary episodes. In the spectrum of recurrence are asymptomatic episodes (asymptomatic excretion and sub-clinical) and symptomatic recurrences (with or without prodrome, typical or atypical, single-side presentation) Asymptomatic shedding might occur more than 1% of the days. We had known for many years that HSV-1 infected the oro-labial area while HSV-2 infected mostly the genital area. But now we are seeing more and more of type 1 in the genital area particularly in women. But recurrences from HSV-1 might be 6-10 times less frequent than type 2. No data exists for type-specific asymptomatic shedding. Neonatal herpes might be easy to diagnose if the mother had previous GH especially if acquired during this pregnancy and in the cutaneous form rather than the neurological form. Oro-labial infection might be difficult to diagnose if not on the muco-cutaneous junction of the labia. Recurrent lesions on the mandibular branch of the Vth cranial nerve.

CONCLUSION: Because of the synergy of acquisition, transmission and evolution between HIV, there's a revived interest in GH.

SEXUAL COUNSELLING: THERE'S MORE TO DO AFTER YOU DIAGNOSE GENITAL HERPES

Steben, Marc

While the lesions of genital herpes (GH) might be painful, the psycho-sexual and social stigma are often worse in many of these persons. ASHA has published the results of a large scale survey (n=2770) of the readership of *The Helper*. Major dissatisfactions about physicians were expressed: if only 35% of health-care providers were rated poor answering questions, 64% were rated poor advising on emotional issues and 57% asking about sexual practices. Feelings and mood have to be carefully evaluated because many patients have complicated emotional responses to a herpes diagnosis: 82% had depression, 75% fear of rejection, 69% feeling of isolation, 55% fear of being <<, and 28% feelings of self-destruction. We may believe that these reactions will abate over time but in reality they stay quite high in many persons: during recurrences 52% had depression, 52% fear of rejection, 36% feeling of isolation, 28% fear of being <<unmasked>>, and 10% feelings of self-destruction. When questioning a person with herpes we have to be aware of the mental health: even if the lesions are on the genital there is a major impact of GH on self-esteem, body image and quality of life. Since HSV can be transmitted to a partner even in a stable, faithful and monogamous couple, sexual counselling can be difficult because of hints of adultery felt because of the STD status of HSV. Sexual counselling has to include information about the disease in form of a leaflet, STD hot-line phone number or referral to a self-help group affiliated or not to ASHA principles. Exploration of a person's understanding of the disease is also important because of the misrepresentation and misconceptions about the infection running in the community. Partner notification is controversial but screening for other STDs might be warranted, Safer sexual practices have to be discussed. Emphasis on negotiation of safer sexual practices has to be emphasized since the level of comfort may vary from one couple to another. Office-based discussion with the couple is frequently needed to straighten differences of interpretation.

Liability issues may arise: because the fear of rejection, persons may be tempted not to broach the issue. But in court decisions, a person not disclosing the issue may be liable especially when safer sexual practices are not used. By decreasing recurrences and viral shedding suppressive therapy has been shown to increase the quality of life and may help adjustment to the condition. The use of condom and spermicidal agents may decrease risk of transmission.

CONCLUSION: Sexual counselling is a very important part of the consultation after a diagnosis of GH. Failing to do so contributes to the maladjustment suffered by persons with GH

RESUMO PARA POSTERS/TEMA LIVRE**TÍTULO:**

* Capacitação de Professores para Prevenção de DST/AIDS no Município de Manaus: Avaliando uma Abordagem Diferencial do Paradigma Pedagógico Tradicional

AUTORES:

MONTEIRO A. S. SILVA, S.F.M. AFONSO, M.A.R. LIMA, M.L.S.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Secretaria Municipal de Saúde de Manaus
Programa Municipal de DST e Aids/SIDRH
Rua Riofóte nº 1695 - Adrianópolis Manaus/Am - CEP 69057-007

INTRODUÇÃO: Decorrido um ano da primeira experiência de capacitação de professores multiplicadores da informação em prevenção à DST/AIDS da rede municipal de ensino de Manaus, foi realizado um estudo para aferir a capacidade de apreensão, utilização dos conteúdos vivenciados e a aplicabilidade da experiência junto aos alunos.

OBJETIVO: Inferir e descrever de que forma a utilização de técnicas psicopedagógicas possibilitaram mudanças no perfil do professor ao lidar com o tema DST/AIDS, contribuindo para a mudança de comportamento do aluno.

METODOLOGIA: Foi realizada avaliação *ex-post* após 1 ano da capacitação, através de uma pesquisa aplicada em amostra de 18 professores da Rede Municipal de Ensino, do universo de 25 professores capacitados para um Programa piloto de Prevenção à DST/AIDS em 04(quatro) Escolas, para atuarem enquanto multiplicadores de prevenção à DST/AIDS junto a alunos na faixa etária de 11 a 19 anos. O processo metodológico envolveu levantamento do universo de professores, definição conceitual e discussão dos pressupostos básicos da pesquisa, elaboração de instrumentos e definição de variáveis, validação dos instrumentos, coleta de dados, elaboração, análise e interpretação de dados. Os aspectos avaliados foram: mudança no perfil do professor ao lidar com o tema DST/AIDS, superação de dogmatismo, interiorização da metodologia utilizada, conteúdo e sua aplicabilidade prática, capacidade de aplicar os conhecimentos adquiridos, motivação e satisfação.

RESULTADOS: A pesquisa compreendeu 08 (oito) temas. No que concerne ao processo preventivo 88,0% acharam que o curso preparou para que os mesmos desenvolvessem nos jovens uma percepção da realidade. Os entrevistados foram unânimes em reconhecer que os conteúdos e técnicas aplicadas foram fatores que suscitaram a motivação à nível de aplicabilidade prática. As dinâmicas sobre sexo mais seguro utilizadas durante o treinamento contribuíram para que 88,8% dos professores abordassem o assunto com mais convicção. Dois entrevistados 94,4% informaram que as dinâmicas sobre drogas operaram mudanças em seus conteúdos. Na abordagem sobre preconceito 55,5% responderam que não tinham preconceito sobre o assunto, 33,3% que o treinamento possibilitou a superação parcial dos preconceitos e 11,2% que possibilitou superação. As respostas concernentes à elaboração de perdidas identificou o percentual significativo de 72,3% informaram que as dinâmicas foram fundamentais para elaboração das perdidas em suas vidas. O compartilhar de experiências e emoções numa inter-relação com a proposta psicopedagógica, verificou-se que 72,2% informaram que esta nova visão possibilitou a convergência dos aspectos emocionais contrapondo com apenas 5,0% que informaram que é de difícil superação de bloqueios.

CONCLUSÃO: A metodologia e conteúdo utilizados na capacitação foram válidos, contribuindo para mudança comportamental nas práticas pedagógicas dos professores, portanto sugere-se a aplicação extensiva da abordagem psicopedagógica na capacitação de professores multiplicadores para atuarem na prevenção à DST e Aids.

DSTin Rio 2 - 22 a 25 setembro 1998 Hotel Gloria, Rio de Janeiro

SB-DST Av. Roberto Silveira 121, Icaraí - 24340-160 Niterói, RJ (021) 620-8080

TÍTULO
Implantação do Projeto de Prevenção em DST/AIDS das Escolas Municipais da Ilha de Guaratiba - RJ

AUTORES:

Martins, H. S. Fernandes, M. Iarelli, R. P. A. Camacho, M.

INSTITUIÇÃO:

Unidade de Assistência Ponto de Saúde Dr. Raul Barreto
Entrada da Barra de Guaratiba s/n - Ilha de Guaratiba - Rio de Janeiro
Cep. 23020

INTRODUÇÃO: As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e AIDS constituem um dos grandes problemas de Saúde Pública. Os dados epidemiológicos confirmam o aumento de casos de DST/AIDS, assim como a gravidez não planejada entre adolescentes. O Ponto de Saúde Raul Barreto vem desenvolvendo junto as escolas municipais da Ilha de Guaratiba - RJ com sua equipe multidisciplinar (médico sanitarista, assistente social, psicóloga e enfermeira de saúde pública) um projeto de Prevenção em DST/AIDS direcionado a estudantes de 1a. à 3a. série do 2o grau e educadores.

OBJETIVOS: Proporcionar aos jovens de faixa etária de 14 a 20 anos, conhecimento sobre sexo seguro no sentido de prevenir DST/AIDS, desmistificando, incentivando e criando conscientização da importância do uso de preservativos. Capacitar os professores a serem multiplicadores das ações preventivas de DST/AIDS.

METODOLOGIA: Foram realizadas 20 oficinas de sexo seguro e 10 grupos de discussão sobre sexualidade, durante o período de julho de 97 a junho de 98, foram trabalhadas percepções, sentimentos, crenças sobre sexualidade e como usar preservativos tanto com os adolescentes como com os professores. Houve distribuição de camisinha durante os encontros e todos os dias no Ponto de Saúde.

RESULTADOS:

Com este trabalho procuramos favorecer que a escola possa ser um local de difusão de informação, apoio e referência para os adolescentes. Professores sensibilizados discutem e trabalham a ideia da prevenção nos alunos. Os educadores encorajam o trabalho de prevenção de DST como tarefa de saúde e se sentem despreparados para lidar com esta problemática.

CONCLUSÃO: A Prevenção de DST/AIDS nas escolas é imprescindível. Deve-se fazer um trabalho contínuo de sensibilizar os educadores, familiares e alunos para que se tornem agentes multiplicadores de informações para o resto da comunidade da Ilha de Guaratiba. Confirmamos assim a necessidade de incluir nos currículos escolares a disciplina de educação sexual.

TÍTULO: CONHECIMENTO E COMPORTAMENTOS DE VULNERABILIZAÇÃO RELACIONADOS ÀS DST/AIDS. UMA ANÁLISE SOBRE JOVENS ADULTOS.

AUTORES: Quental Ferreira, I. Ferraz, E. Costa, N.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil - BEMFAM
Av. República do Chile, 230/17º andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ
CEP: 22230-170 - E-mail: cedos@bemfam.org.br
Tel: (021) 250-2448 - Fax: (021) 220-4057

INTRODUÇÃO: O aumento da incidência de DST entre adolescentes e a constatação de que 33% dos casos de Aids, entre 1980 e 1996, ocorreram entre adultos jovens de 20 a 29 anos (Boletim Epidemiológico nº 3, ago/96 - MS) são alertados para a necessidade de se levantar informações, entre esta população, sobre o nível de conhecimento e comportamentos de vulnerabilização frente à DST/AIDS. Em 1996, a BEMFAM realizou a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde - PNDS/96, cujo questionário possui um módulo dedicado a esse tema. As informações coletadas por essa pesquisa permitem que se faça uma análise para o grupo etário de 15 a 24 anos, mantendo-se a representatividade da amostra.

OBJETIVO: Realizar uma análise sobre o nível de conhecimento sobre DST/AIDS, incluindo formas de contaminação e prevenção, bem como a percepção de risco e as mudanças de comportamento dos jovens frente à epidemia da Aids.

METODOLOGIA: Este estudo tem por base os dados levantados pela Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde - PNDS 1996. Trata-se de uma pesquisa domiciliar, por amostragem, que entrevistou um total de 12.612 mulheres com idades de 15 a 49 anos e 2.949 homens de 15 a 59 anos. Do total dessa amostra, 4.528 mulheres e 1.093 homens tinham de 15 a 24 anos na época da pesquisa e são o objeto desta análise. A PNDS 96 utilizou como base amostral a PNAD 1995, pesquisa domiciliar realizada anualmente pelo IBGE, sendo uma sub-amostra dessa pesquisa. A amostra permite obter estimativas independentes para as regiões geográficas do Brasil, bem como para áreas urbanas e rurais.

RESULTADOS: Na pesquisa, pediu-se a todos os entrevistados que citassem as doenças sexualmente transmissíveis que conheciam ou tinham ouvido falar. Com exceção da Aids, citada por 87% dos adolescentes de 15-19 anos e por 84% dos jovens de 20-24 anos de ambos os sexos, as demais doenças são pouco conhecidas. Apenas a gonorréia e a sífilis apresentaram percentagem significativa, no grupo de 15-19 anos, 31% das mulheres e 50% dos homens disseram conhecer a gonorréia. No grupo mais velho (20-24 anos), o nível de conhecimento dessa doença é maior: 38% e 65% para mulheres e homens, respectivamente. A sífilis foi citada por 26% dos adolescentes (15-19 anos) e 31% dos jovens de 20-24 anos. Entre os homens, essas percentagens são de 24% e 38%, respectivamente. No que se refere à Aids, a principal fonte de informação tem sido a mídia, em especial a TV, citada por cerca de 70% dos adolescentes e 80% dos jovens adultos de ambos os sexos. O uso do preservativo foi a principal forma de prevenção do HIV reportada por adolescentes e jovens dos dois sexos, com percentuais acima de 80%. Entretanto, apenas 4% das mulheres dos dois grupos etários passaram a usar a camisinha em função da Aids. Entre os homens, esta percentagem é bem mais significativa: aproximadamente 25% dos que reportaram mudança de comportamento, passaram a usar preservativos.

RESUMO PARA POSTERS/TEMA LIVRE

60

DATA LIMITE PARA O ENCERRAMENTO: 11/05/98

Preferência para apresentação oral

TÍTULO

KIT EDUCATIVO COLMÉIA: UMA ABORDAGEM PREVENTIVA PARA MULHERES

AUTORES

Guarabyta, A. D., Borasi, N. R. A. C., Heblong, E., Belluco, S. B.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

R. Luiz Otávio nº 471-Jardim Santa Cândida - CEP 13088-130 - Campinas, SP -
fone/fax: (019) 255-6344
e-mail: corisa@bdt.org.br - <http://home.bdt.org.br/corisa>

Introdução: Desde 1992 o Centro Corisa desenvolve um programa contínuo de educação comunitária sobre saúde sexual feminina e prevenção à DST/AIDS junto a mulheres com perfil de baixa renda, parceria sexual única e baixa escolaridade, mães de crianças matriculadas em creches da periferia da cidade. Este programa, denominado *Colméia* e composto por módulos que discutem temas como doenças sexualmente transmissíveis, Aids, prevenção, corpo e sexualidade, direitos e cidadania. A maior dificuldade encontrada ao longo desses anos pelas técnicas foi a carência de material educativo específico.

Objetivo: Produzir material educativo abordando temas ligados à sexualidade sexual e reprodutiva, especificamente, dirigidos à população feminina de baixa renda, com parceria única.

Metodologia: A partir da experiência de sete anos de trabalho com grupos de mulheres foi desenvolvido um programa para elaboração de material educativo cuja metodologia básica foi a realização de grupos focais, tanto para definição de conteúdos como de formato e tipo de publicação. Mulheres que já haviam participado do trabalho foram convidadas a participar de 12 grupos focais, cujos produtos foram um guia com informações básicas sobre Aids e uma cartilha sobre questões relacionadas à sexualidade, DST e Aids. Esses materiais foram apresentados junto a população-alvo e tiveram um índice de aprovação e aceitação acima de 80%. Além disso, um manual de orientação das intervenções, com as técnicas e metodologias utilizadas com os grupos de mulheres, foi elaborado. Este kit estará a disposição no congresso.

Resultado: Produção do kit-Colméia composto de um guia sobre Aids, uma cartilha sobre os temas abordados nas reuniões do projeto (corpo, sexualidade, DST e Aids), um manual de orientação das intervenções com as técnicas e metodologias utilizadas com os grupos de mulheres, e uma caixa contendo tipos variados de métodos anticoncepcionais. Esse processo promoveu nas mulheres uma maior identificação com o trabalho educativo, motivando-as a solicitar a criação de camisetas e mochilas (para carregar material) que, atualmente permitem a identificação do grupo de mulheres como "Grupo Colméia". Pode-se assim concluir que material de apoio a programas de educação/informação devem ser produzidos considerando a especificidade do público-alvo.

DATA LIMITE PARA RECEBIMENTO (DATA DE PORTAGEM): 26/07/98

TÍTULO

Avaliação Qualitativa de Materiais Educativos em Sexualidade e Saúde Reprodutiva na Adolescência - PROJETO PRISMA

AUTORES

Figueira Cronack, L.M., Fauto de Castro, D.M., Regis de Oliveira, F.C.

Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente - Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. Av. 28 de Setembro 109 F. Vila Isabel - Rio de Janeiro - RJ - Brasil - Cep 20511-030

INTRODUÇÃO: A experiência do NESA/UERJ na área de saúde e educação demonstra que o uso de materiais educativos atua como facilitador na abordagem do tema sexualidade com adolescentes. A entrada de recursos externos no Programa Nacional de DST/AIDS aumentou muito a produção de materiais. Contudo levantamos questões nesta estratégia, tais como: a inadequação dos materiais à capacidade tecnológica dos usuários, a necessidade de capacitação para escolha e/ou utilização dos mesmos, a falta de avaliação dos materiais produzidos gerando distorções que merecem uma discussão ampla da sociedade. Neste contexto surge em 1997, o Projeto Prisma, com apoio da Fundação FORD.

OBJETIVO: Realizar levantamento e catalogação dos materiais educativos produzidos na região sudeste, avaliar o acesso e utilização destes por profissionais que atuam com adolescentes, criar um modelo de avaliação qualitativa de forma participativa.

METODOLOGIA: Realização de um levantamento das organizações governamentais e não governamentais que lidam com sexualidade e/ou adolescentes. Dados obtidos via Secretarias Estaduais e Rede Adol. As ONG proviram dos cadastros do Ministério da Saúde, da ABIA - ABONG e da Internet. Criação de um instrumento de pesquisa para avaliar o conhecimento, o acesso e a utilização dos materiais educativos por estas instituições, bem como os critérios usados para seleção dos materiais utilizados.

RESULTADOS: Fizemos parte de nosso levantamento 2131 instituições da região sudeste, sendo que para as escolas de Minas Gerais e São Paulo foi feita uma amostra. Podemos observar que dos dados obtidos com exceção do município do Rio de Janeiro, ainda existem poucos locais com programas de atenção à saúde do adolescente implantados na região. Não conseguimos obter informações completas em relação ao estado de São Paulo. De análise dos questionários recebidos até o momento percebemos que as unidades de ensino restringem-se à utilização dos materiais didáticos clássicos. Em relação aos critérios de seleção dos materiais, percebemos que são descritos de forma vaga exigindo maior reflexão e detalhamento.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Este levantamento será fundamental para a formação de mini-fóruns nos estados para construção participativa do modelo de avaliação. A partir destes, acreditamos poder discutir o processo de avaliação e aprofundar critérios, colaborar com o redirecionamento da produção de materiais e com a divulgação e facilitação do acesso aos mesmos, a partir da produção de um catálogo e uma homepage contendo os resultados deste trabalho.

TÍTULO:

"PROJETO TRANCE ESSA REDE" - Coordenação Nacional de DST e Aids - Ministério da Saúde

AUTORES:

Gangulves, E.M.V.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

GTPOS - Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual

Rua Monte Aprazível, 199 - Vila Nova Conceição

04513-030 São Paulo - SP

E-mail: gtpos@hat.com.br http://www.hat.com.br/gtpos

INTRODUÇÃO: A presença de uma DST aumenta em até 18 vezes o risco de transmissão do HIV, assim como a susceptibilidade em adquiri-lo. As estatísticas dos órgãos de Saúde (Vigilância Epidemiológica - CN DST/AIDS) mostram o aumento da contaminação entre jovens, atingindo-os cada vez mais cedo e das mulheres, especialmente vulneráveis pela assimetria na relação entre os gêneros. Revelam também que, e na periferia, nas camadas mais pobres da população onde obtém seu maior crescimento. Os limitados dados epidemiológicos dos países em desenvolvimento estimam que 1 em cada 20 adolescentes contra uma DST por ano. Concorrem para essa alta taxa de prevalência de DST entre jovens, além do fator fisiológico, a iniciação sexual mais precoce e o maior número de parceiros sexuais, desacompanhados de informações e de cuidados sobre a saúde sexual, além das normas que restringem o atendimento médico a adolescentes. O contrabando e a dificuldade no manejo de uma DST também se expressa no próprio portador, posto que a representação cultural destas doenças, é associada a situações consideradas proibidas ou clandestinas. A promoção da Saúde Integral dos adolescentes na cidade de São Paulo enfrenta serias obstáculos sociais e políticos, dentre os quais a desigualdade de oportunidades dos jovens em relação aos sistemas de educação, saúde, cultura, trabalho e bem estar social. É fundamental construirmos ações que revertam esse quadro.

OBJETIVO: • Construção de uma rede de ações educativas coordenadas por adolescentes multiplicadores na área de sexualidade e prevenção da DST/AIDS na cidade de São Paulo. • Capacitação dos adolescentes/multiplicadores, promovendo a adoção de práticas de sexo protegido entre os jovens.

METODOLOGIA: Este projeto utiliza uma metodologia participativa, fundamental para a eficácia de ações relacionadas às mudanças de atitudes na área da sexualidade. Para tanto privilegia a abordagem das relações de gênero, adolescência e afetividade, corpo erótico e saúde reprodutiva e obstáculos sócio-culturais e emocionais que, via de regra, inibem a adoção de condutas preventivas (o mito da fidelidade, da monogamia, o machismo, o tabu da virgindade entre outros). O conceito utilizado nas reflexões e elaboração das ações preventivas é o da vulnerabilidade. Nesta perspectiva, os comportamentos individuais, de maior ou menor exposição ao risco de contaminação, são considerados em relação a um conjunto mais amplo de determinantes, que devem ser contemplados no planejamento das intervenções preventivas.

RESULTADOS: Em 1996 - Sensibilização de 370 adolescentes de escolas públicas e particulares de São Paulo através de Oficinas de Sexo Protegido - Capacitação de 90 adolescentes/multiplicadores através de grupos e supervisão - realização de 18 oficinas, atingindo 350 adolescentes de escolas de São Paulo - Produção de um cartaz e um folheto educativo. Em 1997/98 - Formação continuada de 100 adolescentes/multiplicadores incluindo 40 jovens da Favela de Helópolis, e de 1 núcleo de 10 educadores - Coordenação de 19 oficinas pelos adolescentes multiplicadores, Debates na mídia (TV, rádios comunitárias e revistas) - Realização de 1 Seminário coordenado por 90 adolescentes/multiplicadores atingindo 250 adolescentes. Produção de 1 Álbum Seriado "Adolescência e Vulnerabilidade. Em 96/97 - Articulação com jovens de outras ONGs. Participação no Dia Mundial de Luta contra a Aids. Essa experiência tem propiciado a criação de espaços de debate e vivência promovendo a atuação do jovem enquanto sujeito social através de sua reflexão e de sua ação concreta no espaço de esfera pública (por exemplo a família, a escola, a comunidade e a mídia. Os adolescentes/multiplicadores neste processo puderam visualizar as propostas de atuação na realidade onde intervêm, participando do planejamento, de concretização e avaliação do que é proposto e realizado, atingindo até agora 1200 adolescentes através de palestras, oficinas, teatro e eventos.

TÍTULO: CARREGANDO A CIDADANIA NO BOLSO.

AUTORES: RUTHES, C.; LOPES, S.H.S.S.; BENEDETTI, M.; QUADRO, C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Grupo de Apoio à Prevenção da Aids - GAPA-RS

Rua Luis Afonso, 234

Porto Alegre-RS

CEP: 90050-310

fone/fax: (051) 2111041 ou 2216035

e-mail: gapars@nucleon.com.br

home-page: www.plug-in.com.br/gapars

INTRODUÇÃO: O Grupo de Apoio à Prevenção da Aids, GAPA-RS, é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, autônoma, de base comunitária e estruturada a partir do trabalho voluntário. O GAPA-RS foi criado em 1989 tendo como objetivos lutar por melhores condições de vida e de assistência às pessoas com HIV/AIDS e desenvolver ações preventivas à infecção e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para atingir esses objetivos, a entidade está organizada em cinco núcleos de atendimento.

Um dos núcleos do GAPA-RS, o Núcleo de Apoio e Estudos da Prevenção - NAESP, desenvolve, um trabalho de prevenção de DST e HIV/AIDS junto a homens, mulheres e travestis/profissionais do sexo. As estratégias de prevenção adotadas neste trabalho contemplam, além das formas de infecção pelo HIV, todos os fatores envolvidos na restrição do exercício da cidadania. Interferir na percepção do risco frente ao HIV/AIDS passa pelo despertar da auto-estima, pela provocação da cidadania e autodeterminação, considerando fundamental desconstruir estigmas de marginalidade, intolerância e criminalidade em pessoas nesta população.

OBJETIVO: Criar um material que aborde os tipos de sexo, prevenção e cidadania, que também servisse como um "documento" de identificação, que circulasse a população alvo (profissionais do sexo) a entidade, sendo um material de uso contínuo, bem como de uma espécie de agenda com os endereços dos serviços públicos mais procurados pela população.

METODOLOGIA: A equipe do Núcleo de Apoio e Estudos da Prevenção (NAESP) do GAPA/Rs produzida conjuntamente com os grupos sistematizados de profissionais do sexo, um material (Guia de Saúde e Cidadania) composto de três tipos: sexo, cidadania e HIV/AIDS - no formato de perguntas e respostas. Este material foi impresso no modelo da carteira profissional, o que se constitui um desejo recorrente nos grupos. Foi produzida também o Guia de Endereços Dtos, contendo serviços ligados à Saúde, Cidadania e Assistência Social, no formato de um cartão de crédito, funcionando como complemento do Guia de Saúde e Cidadania.

RESULTADOS:

1. A discussão coletiva para elaboração dos materiais gerou uma série de reflexões nos grupos sistematizados sobre os temas abordados.

2. O Guia de Saúde e Cidadania, e O Guia de Endereços Dtos constituem-se em instrumentos primários no trabalho, para consulta e identificação (tanto os profissionais daquela área e outros atores sociais), sendo sempre orientado com orgulho.

3. Muitos dos profissionais de sexo se vinculam ao trabalho, em virtude do desejo de possuir estes materiais.

4. Outros trabalhos de prevenção com esta e outras populações, utilizaram autorização para utilizar os materiais produzidos como base para a criação de material semelhante em seus projetos.

CONCLUSÃO: Concluímos que é mais variáveis produzir materiais que carregam uma função específica e permanente no universo cultural que é alvo do projeto, o que só é conseguido quando a população participa ativamente da construção destes materiais.

Título: UM NOVO OLHAR EM BUSCA DA SAÚDE PREVENTIVA JUNTO AOS ADOLESCENTES PROJETO SAÚDE INTEGRAL ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE.

Autor: VALVERDE, LC

Instituição: Posto de Saúde Urnau de Parva Ferreira Braga

Av. João XXIII s/Nº Santa Cruz E-mail: leija@email.irs.com.br

Introdução: A presente pesquisa pretende socializar experiência de Educação Sexual com adolescentes realizada inicialmente na Sala de reuniões de um Posto Municipal de Saúde posteriormente estendida a Escolas e um Centro Cultural por solicitação de Pais de Alunos, Representantes de Turmas, Professores e do Conselho Tutelar local.

Objetivo: Tal Projeto intitulado Saúde Integral Adolescência e Sexualidade tem por objetivo contribuir para uma maior informação sobre a Cultura Local dos adolescentes de forma a contribuir para que o exercício de sua sexualidade se dar de forma esclarecida e responsável.

Metodologia: Neste sentido, trabalhos que fomentem discussões de Papéis e Gêneros, a Responsabilidade Mútua dos Parceiros, a Negociação em parceiros iguais e a Cultura da Camarada surge como uma estratégia do Projeto. Pois na adolescência os valores Sociais, Sexuais podem ainda serem trabalhados criando-se uma nova Cultura Sexual, um outro padrão de Comportamento onde o fenômeno Sexualidade passa ser Vivido, Amado, Desajudado, mas, com Responsabilidade. O nível de compreensão sobre a saúde Reprodutiva e, Doenças de Apeleto pelos adolescentes tem se mostrado muito precária. O que vem estimulando os profissionais envolvidos: Assistente Social Coordenadora e a Enfermeira a esclarecer informações sobre a saúde Reprodutiva/Preventiva junto a adolescentes de outras Escolas bem como encaminhá-los e facilitar-lhes seu acesso a profissionais mais especializados do Posto quando solicitado para atuação de uma área tão simples como outra qualquer - a Saúde Reprodutiva com ênfase na Prevenção.

Resultados: De Set/97 à Jul/98 52 palestras haviam sido ministradas onde: 43% participaram do tema Sexualidade; 46,6% do tema Métodos Contraceptivos; 58,8% sobre DST's e 43,7% sobre Aids. Através da análise de 175 questionários verificamos. Com relação ao uso de camisinha 42,8% dos adolescentes do sexo masculino não usam preservativo; 21,4% às vezes e apenas 35,7% usam-no com regularidade. Na categoria Feminina 42% não usam método contraceptivo algum; 36% Pílulas, 4% demora, Métodos Naturais. Com relação a compreensão sobre as DST's, 100% dos meninos e meninas lembraram da Aids. Porém, a contaminação da mesma pouca vezes é lembrada através da transfusão de sangue/hemoderivados ou seringas contaminadas, sendo mais associada ao sexo sem proteção. A categoria masculina menciona ainda a Gonorréia, Chaga de gato, e o Chato. Já a Feminina apresenta uma compreensão mais abrangente mencionando ainda a Sífilis, o Herpes, a Cláudia, entre outras, porém de forma fragmentada e só através estereotipado dado que caracterizam-na como sendo também Herpes, Soroetria e Câncer.

Discussão e Conclusão: Sendo assim a aquisição de condoms, Métodos Contraceptivos outros e... Atendimentos Clínicos têm sido levado aos Adolescentes através do incentivo da Coordenação do Projeto com apoio dos Pais, Professores e Órgãos Legais, Contribuindo assim para que meninos e meninas não entrem desproporcionadamente para a dinâmica de uma gravidez indesejada, uma DST, ou uma Aids pelo simples e inevitável gesto de se unir.

RESUMO PARA POSTERS/TEMA LIVRE

A CONTA DO DESPÉDICO

Estudo do custo versus eficácia das indicações terapêuticas feitas por balconistas de Drogarias e Farmácias de Manaus-Am, para casos simulados de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

AUTORES: Sardinha, J.C.G.; Monteiro, J.B.; Pereira, P.C.; Satsaky, Z.E.; Cândido, R.; Porto, R. C.; Souza, L.S.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Instituto de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta
R. Codajás, 25 - Cachoeirinha - Manaus Amazonas CEP: 69065-130
FONE/FAX: (092) 663-8922
E-mail: idtvam@pop-am.rpr.br

INTRODUÇÃO: Estima-se que cerca de 70% dos casos sintomáticos de DST no Brasil são atendidos nos balcões de farmácias e drogarias. Neste estudo pretendeu-se verificar se os medicamentos sugeridos e frequentemente vendidos para indivíduos com queixas sugestivas de DST poderiam, dentro do já sabido, ser eficazes em tais casos, bem como avaliar os custos destes tratamentos empíricos.

OBJETIVOS: Avaliar a eficácia das indicações terapêuticas feitas por balconistas de drogarias e farmácias para casos simulados de DST, correlacionados com os custos dos mesmos.

METODOLOGIA: Foram investigadas 130 drogarias e 16 farmácias de um total de 492, no período de janeiro a maio de 1996. Os investigadores eram estudantes de medicina, de ambos os sexos, que apresentavam-se ao vendedor do estabelecimento simulando queixa sugestiva de DST (ulceras ou corrimentos) anotando, fora das vistas destes, os nomes e os preços dos medicamentos sugeridos, bem como a posologia indicada.

RESULTADOS: Nos 292 "casos de DST" do estudo, em 63 (21,6%) os balconistas preferiram não "tratar" e encaminhar. Dos demais 229, observou-se que foram indicados medicamentos sem qualquer eficácia, em 68 (23,2%), com eficácia parcial em 144 (49,3%) e eficazes em apenas 17 (5,8%). A posologia indicada foi errada em 133 "casos" (45,5%). O custo médio por "tratamento" foi CR\$ 14,70 reais. São relatadas ainda os fármacos e associações farmacológicas mais frequentemente indicadas.

CONCLUSÃO: As consultas em DST realizadas nos balcões de farmácias, em Manaus, resultam em prejuízo econômico e agravam a situação epidemiológica.

A medida mais importante a ser tomada para reverter tal situação seria a implementação do Programa de Controle das DST na rede pública de modo a ampliar sua cobertura.

TÍTULO
HUMAN PAPILLOMAVIRUS INFECTIONS: HOW NEW FINDINGS APPLIES TO YOUR PATIENTS

AUTORES

STEBEN, Marc

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE,

REGIE REGIONALE DE LA SANTÉ, MONTRÉAL-CENTRE

CLINIQUE DE LA VULVE, PAVILLON NOTRE-DAME

CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITE DE MONTRÉAL, E-mail: marc.steben@sympatico.ca

New laboratory tools have helped increase our knowledge of this frequent viral STD. This STD was felt to be lifelong but non oncogenic strains may be self limited as up to 85% may clear spontaneously the virus without any treatment. High or intermediate oncogenic risk strains of HPV may establish a lifelong infection. Treatment of lesions is not associated with disappearance of the virus. Treatment modalities include destructive methods such as cryotherapy, laser, trichloroacetic acid and electrocautery, multiplication blockage of the virus by podophyllin or podophyllotoxin and immune stimulation by interferon or imiquimod. Comparative evaluation of the various modalities of therapy are rare and flawed by short follow-up. Imiquimod has been reported having good success rate in non-keratinized lesions especially in women. A low relapse rate has also been reported with this immunomodulator compound. The fact that it may be applied by the patient at home adds to its efficacy features. Screening for other STDs and discussion about safer sexual practices are warranted for these patients. The long-term neoplastic sequelae associated with this infection calls for a sensitive way to detect effectively the patients most at risk. Reliance on Pap smear is important but lack sensitivity compared to newer gene amplification technology or in-situ hybridization technique. In women with signs or symptoms of cervical cancer colposcopy with directed biopsies is the way to go. Women showing features of HPV infection on their Pap smear have usually been infected many years ago and this is not necessarily a sign of unfaithful partner. These women represent a very remote risk of transmission to a new sexual partner. Newer techniques (PCR, ISH) are associated with major savings by tracing women with HPV much more efficiently especially in the case of ASCUS on the Pap Smear. New findings are showing that anal canal cancer in those having receptive anal intercourse is increasing at an alarming rate. Adaptation of the Pap smear technique and the anal colposcopy may be advised in those who had receptive anal intercourse since findings quite similar to those on the cervix have been demonstrated in the anus.

CONCLUSION: HPV INFECTION IS ONE OF THE MOST COMMON STD. IT'S ASSOCIATION WITH CANCER ASK FOR BETTER DIAGNOSIS AND FOLLOW-UP OF THESE PERSONS

MODELO

TÍTULO: ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE FILHOS DE PACIENTES HIV

AUTORES: Lopez, CL; Lopes, VGS; Herdy, GH; Pinto, LAM; Angelim, MA; Gomes, IM; Lopes, ACS

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: U.F.F., Hospital Universitário Antônio Pedro, Rua Marquês de Paraná, Centro, 24030-000-Niterói-RJ

OBJETIVO: o objetivo do presente trabalho foi de descrever o acompanhamento por até 5 anos de filhos de pacientes HIV

MATERIAL E MÉTODOS: foi realizado um estudo retrospectivo com análise dos prontuários de mulheres portadoras do HIV durante a gestação e de seus filhos, procedentes de duas unidades terciárias do Rio de Janeiro, de julho de 92 a setembro de 97.

RESULTADOS: foram registrados 35 casos, 15 mães sabiam ser HIV antes da gestação, 8 tiveram diagnóstico durante o pré-natal e 12 no momento do parto. O AZT foi utilizado durante a gestação em 14. Houve 18 partos vaginais, 29 RN foram a termo e 30 AIG. 29 foram assintomáticos durante o período neonatal. Destes 14 soroverteram, 5 estão indefinidos em relação ao diagnóstico de infecção, em 9 não se conhece a evolução e em 1 a infecção foi confirmada. Dos 6 pacientes sintomáticos no período neonatal, a evolução clínica demonstrou que 4 eram infectados, 1 evoluiu para o óbito ainda neste período por provável sepsis e 1 soroverteu. Não houve diferença estatisticamente significativa entre o percentual de crianças infectadas em relação ao uso do AZT no período peri-natal ($\chi^2=0,49; p>0,05$).

CONCLUSÕES: concluímos que a decisão de engravidar não parece ser influenciada pelo conhecimento da infecção pelo HIV, que o conhecimento tardio da soropositividade dificulta a estratégia da utilização do AZT com o objetivo de diminuir a transmissão vertical, que o conhecimento tardio da soropositividade influi na escolha do tipo de parto, que a infecção pelo HIV não parece estar relacionada à prematuridade e ao retardado de crescimento intra-uterino, que a maioria dos pacientes sintomáticos no período neonatal apresenta infecção pelo HIV e que na nossa amostra não foi possível confirmar a eficácia do uso do AZT na profilaxia da transmissão vertical do HIV.

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HIV E SOROPositIVIDADE DO VDRL EM GESTANTES EM SALA DE PARTO DE HOSPITAL PÚBLICO EM PORTO ALEGRE. **Quarte, Thiago Pereira; Tessaro, Madalena; Meneghetti, Helena; Curcio, Beatriz; Marques, Lucia Cogo; Ramos, Mauro Cunha.** HOSPITAL MATERNO-INFANTIL PRESIDENTE VARGAS - MINISTÉRIO DA SAÚDE

Objetivo: Estimar a prevalência instantânea da infecção pelo HIV e da soropositividade do VDRL em mulheres no momento do parto como população sentinela. O HMIPV faz parte do programa de vigilância sentinela anônimo e não-vinculado da infecção pelo HIV proposto pela Coordenação Nacional DST/AIDS do Ministério de Saúde. Os esforços deste programa foram aproveitados para obter dados sobre sífilis na população em estudo.

Métodos: Estudo transversal vinculado e confidencial acompanhado de aconselhamento pré e pós-teste. Foi utilizada a amostragem consecutiva das pacientes que buscaram a maternidade para realização do parto durante o período de 20 dias em abril de 1998. Os testes utilizados foram a Hemaglutinação para HIV () com confirmação por ELISA (je Imunofluorescência indireta em lâmina (FIOCRUZ) e VDRL ().

Resultados: Das duzentas amostras testadas pelo VDRL, 3 (1,5%) resultaram positivas. IC (95%) 0,31-4,68. Considerando a infecção pelo HIV, 2 (1,0%) amostras resultaram reagentes, consistentemente para os três testes propostos. IC (95%) 0,12-3,56. Em estudo transversal previamente realizado nos mesmos moldes em março de 1997, a prevalência de positividade para o VDRL foi de 3,5%. Os dados resultantes da avaliação anônima não-vinculada ainda não estão disponíveis.

Conclusão: Os resultados apontam a necessidade de reforço e/ou estabelecimento de bons programas de prevenção e tratamento da sífilis congênita em nosso Estado. Frente a prevalência da infecção pelo HIV, faz-se também necessária intervenção diagnóstica e, quando indicada, terapêutica nas gestantes em nosso meio. Estudos prévios demonstraram a eficácia destas medidas.

Correspondência: Mauro Cunha Ramos - 90430-100 - Av. Goethe, 111. Porto Alegre. Fone/FAX (051) 3310015. E-mail: dermauro@conex.com.br

SÍFILIS CONGÊNITA: UMA DEFINIÇÃO DE CASO MAIS SENSÍVEL

Autoras: Lucra H. Matsuda, Ângela Tays

Instituição: Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo

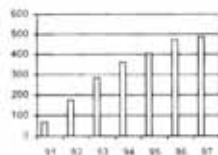
R. Antonio Carlos, 122, CEP: 01309-010, SP-SP

Introdução: As estimativas da Organização Mundial da Saúde em relação às DST, em especial à Sífilis Adquirida, 1,3 milhões de novos casos de Sífilis Adquirida para a América Latina e Caribe têm como reflexo a Sífilis Congênita. Por esta razão, a Coordenação Nacional de DST/AIDS, em 1992, propõe uma nova definição de caso de Sífilis Congênita, sendo muito mais ampla e sensível em relação à anterior, com a finalidade de "eliminação da Sífilis Congênita até o ano 2000".

Método: foram analisados os casos de Sífilis Congênita notificados ao Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo, durante o período de 1991 a 1996.

Resultado: considerando o período de 1991 a 1997 houve um acréscimo de 709% de possíveis casos de Sífilis Congênita no Estado de São Paulo, sendo que no ano de 1996, entre os 474 casos notificados, 69% (327/474) das mães realizaram o pré-natal, 42,2% (138/327) tiveram o diagnóstico de Sífilis Adquirida e 73,1% (239/327) tiveram mais de 05 consultas neste período, no entanto, o resultado foi Sífilis Congênita.

Conclusão: O reconhecimento da Sífilis Adquirida, justifica a recomendação de uma definição de



caso de Sífilis Congênita com uma ampla sensibilidade, visando o conhecimento da situação para atuação na estabilidade de possíveis casos. No caso do Estado de São Paulo, esta nova definição acarretou um aumento importante na notificação de possíveis casos, e, em termos de Saúde Pública, meros trechos de conhecimento do prejuízo da especificidade, deve ser considerado que a presença de um único caso de Sífilis Congênita traduz um Sistema de Saúde inadequado, já que esta é uma doença perfeitamente prevenível.

TÍTULO: PREVALÊNCIA DE HIV, HCV E SÍFILIS ENTRE USUÁRIOS DE DROGAS INJETÁVEIS (UDI) NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL.
AUTORES: S.D. SEIBEL, H.B. CARVALHO, F.C. MESQUITA, R.C. BUENO, E. SABINO, R.S. AZEVEDO, M.N. BURATTINI, E. MASSAD
INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: NUPAIDS - Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em AIDS - FMUSP - Depo. Patologia - LIM 01 Avenida Dr. Arnaldo, 455 - CEP 01246-000 - SP
 e-mail: sds@hct.usp.br

INTRODUÇÃO: Corumbá, Cuiabá e Goiânia, três cidades localizadas na Região Centro-Oeste do Brasil, próximas da fronteira com a Bolívia, e que fazem parte da rota da cocaína, foram escolhidas para o estudo de prevalência de HIV entre UDIs como parte do "Projeto Brasil" do Ministério da Saúde.

OBJETIVO: Estudar a prevalência de HIV e infecções correlatas entre UDIs e os fatores de risco relacionados à transmissão do HIV, ou seja, uso de drogas injetáveis e comportamento sexual.

METODOLOGIA: Este trabalho baseou-se em um estudo de caso, em uma população de UDIs nas cidades de Cuiabá (MT), Corumbá (MS) e Goiânia (GO) durante o ano de 1996. A amostra constituiu-se de 80 (29+26+25) sujeitos, sendo o método de recrutamento da amostragem por snowballing. Entrevistas foram feitas através de um questionário-padrão. Simultaneamente, procedeu-se a coleta de sangue, posteriormente analisados utilizando-se os seguintes testes laboratoriais: HIV-ELISA e Western blot; HCV-ELISA; Sífilis: FTA-Abs. Os dados matemáticos demonstram que o HCV é um marcador biológico específico de transmissão parenteral do HIV, o *Treponema* sendo um marcador biológico de transmissão sexual do HIV. A análise de dados concentrou-se no uso compartilhado de drogas injetáveis, aspectos motivacionais e comportamento sexual.

RESULTADOS: As taxas de prevalência encontradas foram: HIV: 22%, HCV: 30% e Sífilis: 28%. A droga injetável mais utilizada foi a cocaína: 97%. Um dado novo no Brasil foi o de uso de heroína pura ou misturada à cocaína (*speed-ball*): 17%, proveniente de um novo setor geopolítico de produção e tráfico, no Peru, a Colômbia e a Bolívia. A idade de primeira UDI situou-se na média de 17 anos. A frequência de UDIs no último mês foi de 19 dias e a reutilização de seringas/agulhas foi de 5 vezes. 25% da população estudada compartilhava o equipamento uma vez por semana e 34% o fez uma vez por mês. 86% da população apresentou como razão para compartilhamento o modo de *over-dose* e 61% por não ter equipamento próprio. A frequência de limpeza líquida foi após 1,3 sem (média), e os métodos utilizados foram: 69% qualquer água, 6% água fervida, 23% álcool e 0% água sanitária, o que mostra certa preocupação, mas total desconhecimento da população estudada quanto à limpeza efetiva das seringas/agulhas. Quanto ao comportamento sexual, 85% tinha vida sexual ativa, 47% referiram positividade, 58% atividade homossexual, 71% referiram atividade sexual vaginal ou anal no último mês e 42% apenas intercursos anal. Quanto a conhecimento e mudanças de comportamento, 18% referiram ter participado de programas de prevenção à AIDS e 41% uma mudança de atitude após participação em tais programas preventivos.

CONCLUSÕES: O estudo alerta para a necessidade urgente da implantação de políticas públicas na área de prevenção da AIDS e infecções correlatas na população de UDIs com técnicas de Redução de Danos no que diz respeito a práticas de risco, tanto em relação ao uso parenteral compartilhado de drogas quanto sexual.

1 - TÍTULO DO TRABALHO:

Estudo comparativo do tratamento com ácido tricloroacético 90% e podofilina 25%, no condiloma acuminado. Avaliação clínica da resposta terapêutica

2 - INSTITUIÇÃO:

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia, Chefe Professor Rubem David Azulay, Rua Santa Luzia, 206 - Centro - CEP 20020-020 - Rio de Janeiro - R.J. - Brasil

Telefone: (021) 220-1928

Fax: (021) 240-8673

3 - AUTORES:

Beatriz de Oliveira Miranda Araujo
 Marília Susana Ramirez
 Mônica Barreat Berruazo
 Omar Lupi da Rosa Santos
 Jose Augusto da Costa Nery

4 - RESUMO:

Jacyntho 1989, Passos 1995, Mondel 1996, relataram que a infecção causada pelo vírus do papiloma humano e a virose mais comum de transmissão sexual. Ganhou maior importância nos anos 80, pela sua íntima relação com a oncogenicidade.

No Brasil, os dados estatísticos são escassos e não traduzem, com certeza, a verdadeira magnitude da infecção induzida pelo HPV no país.

Em pouco mais de uma década, os estudos e pesquisas permitiram acumular grande volume de conhecimentos relacionados aos métodos de diagnóstico e em relação à oncogenicidade, todavia os tratamentos tópicos atuais fornecem baixas taxas de resposta pelas constantes recidivas, pela persistência de lesões e pelo prolongamento dos tratamentos que se tornam cansativos para o paciente e o médico.

Vários autores, Hans B. Ckebs 1991, Godley MJ et al 1987, têm realizado estudos comparativos com outros medicamentos tópicos como o ácido tricloroacético e a podofilina, com intuito de avaliar uma melhor resposta terapêutica.

Os autores apresentam os resultados obtidos no estudo comparativo realizado com ácido tricloroacético 90% e podofilina 25% em solução alcoólica, num grupo de pacientes do sexo masculino, diagnosticado clinicamente e tratados durante 10 semanas.

5 - MOTIVO DA APRESENTAÇÃO:

Estudo comparativo prospectivo / ensaio clínico randomizado com objetivo de avaliar a eficácia terapêutica de acordo com o critério de cura clínica das lesões.

Título: "Frequência da infecção por *Mycoplasma hominis* e *Chlamydia aerarlicum* em Mulheres Portadoras de Lúpus Eritematoso Sistêmico"

Autores: ZORZLA R., MACHADO A.A., CARDOSO R.A.S., GLÉRIA A.E.A., DONADI E.A.

Endereço: Aleyone Artur Machado

Hospital das Clínicas da Fac. Medicina de Ribeirão Preto - U.S.P.
 Departamento de Clínica Médica - Disciplina de Doenças Infecciosas
 Av. Bandeirantes, 900 - CEP 14048-900 - Ribeirão Preto - São Paulo
 E-mail: aamachado@fmrp.usp.br

Introdução: *Mycoplasmas* são os menores microrganismos capazes de vida livre, caracterizados pela ausência de parede celular. Diversas espécies são encontradas em humanos, poucas delas causando patologias. No trato urogenital, as principais são *Mycoplasma hominis* (MH) e *Chlamydia aerarlicum* (UU). Geralmente são assintomáticas, mas podem causar distúrbios do trato genito-urinário alto em mulheres, e o UU pode causar Ureite Não-Gonocócica em homens. Em adultos ocorre a transmissão durante o ato sexual. Estudos recentes têm demonstrado maior ocorrência em indivíduos com imunidade diminuída, como na AIDS. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença auto-imune que altera a capacidade de defesa do organismo. Ginsburg e cols. encontraram maior frequência destes microrganismos na urina de mulheres com LES.

Objetivo: Avaliar a ocorrência de MH e UU no canal endocervical de mulheres com lúpus.

Método: Selecionamos 8 mulheres que preencheram os critérios do Colégio Americano de Reumatologia para LES, sem outras patologias, com os seguintes critérios de inclusão: idade entre 11 e 60 anos, não grávida, não tabagista. O grupo controle é formado por 11 mulheres sadias, com os mesmos critérios de inclusão, que compareceram a consulta ginecológica anual de rotina. Os dois grupos responderam um protocolo com questões sobre atividade sexual, medicações em uso e antecedentes ginecológicos.

Foi colhido swab endocervical, guardado em meio de transporte, mantido congelado até semeadura em meios líquidos específicos para MH e UU.

Foram consideradas positivas as amostras que apresentaram viragem da coloração do meio em diluições acima de 10⁷.

Resultado: Esta é uma amostra parcial do estudo, pois pretendemos avaliar 50 mulheres com LES. Os resultados foram os seguintes:

	LES	Controle
MH	4 (50,0%)	1 (9,1%)
UU	3 (37,5%)	3 (27,3%)

Conclusão: Apesar de pequena, esta amostra sugere maior incidência de *Chlamydia aerarlicum* e, principalmente de *Mycoplasma hominis*, em mulheres com Lúpus Eritematoso Sistêmico, em relação às mulheres sadias.

TÍTULO: Uso de capilar de vidro (hematócrito) na aplicação de podofilina e ácido tricloroacético nas lesões vegetantes.

AUTORES: Marques, Bruno Pompeu; Sant'Anna Jr., Otacílio

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Policlínica Centro Velho
Secretaria de Higiene e Saúde - Prefeitura Municipal de Santos
Rua João Otávio, 40 - São Paulo

INTRODUÇÃO:

Os autores preconizam o uso de capilar de vidro (hematócrito) na aplicação de podofilina e ácido tricloroacético, dispensando o uso de cotonetes e evitando-se aplicação destas soluções abrasivas em áreas normais, sem lesão.

OBJETIVO:

Facilitar o uso de soluções químicas em lesões vegetantes.

METODOLOGIA:

Os autores de forma simples mostram a facilidade do uso do "capilar" em tratamento de verrugas quando se faz uso de soluções químicas.

RESULTADO:

Os autores, ao longo de muitos anos, vem tendo excelentes resultados com o uso de capilar de vidro nas aplicações de ácido tricloroacético ou podofilina.

RESUMO:

Os autores preconizam o uso de capilar de vidro na aplicação de ácido tricloroacético e podofilina, nas lesões vegetantes. A técnica é simples, de baixo custo e segura em relação aos tecidos vizinhos às lesões.

TÍTULO: IMPLICAÇÕES SOCIAIS DA AIDS
AUTOR: CARVALHO, DENISE BRAVO DE SÁ
INSTITUIÇÃO: HOSPITAL EVANDRO CHAGAS- (HEC) -FIOCRUZ

Av. Brasil, 4365 Mangueiras, Rio de Janeiro-R.J. CEP-21045-900 Fone: 290-1943
Telefax: 590-9988 E-Mail: denise@doc01.cit.fiocruz.br / sol@evagemei.com.br

INTRODUÇÃO: Este projeto foi iniciado em julho de 1997, a partir de observações e depoimentos colhidos no Programa de Reconstrução do Trabalho do Serviço Social no setor de internação Almeida envolvendo os usuários, familiares e profissionais em um processo evolutivo/avaliativo, na busca permanente de humanização do "estéril" ambiente hospitalar, criando subsídios para ampliar as redes de informação, educação, comunicação e participação, fundamentadas não só no resgate da assistência integral à saúde, mas também no reconhecimento dos direitos sociais.

OBJETIVO: Conhecer/trabalhar as principais demandas apresentadas por usuários e familiares, decorrentes dos períodos de internação/vincimações, permitindo não só a composição de um perfil genérico (fatores determinantes e condicionantes) tais como: meio físico, biológico, sócio-econômico e cultural) como também, o aprofundamento das especificidades inerentes ao binômio saúde-doença que envolvem os portadores de HIV/AIDS.

METODOLOGIA: Todo o critério usuários adultos, de ambos os sexos, sintomáticos, internados para tratamento de AIDS e seus familiares com consentimento prévio pós-informação, utilizamos entrevistas focadas selecionando 33 clientes e seus colaterais, que serão acompanhados durante todo o período de tratamento. Os dados levantados foram: grau de escolaridade, situação funcional e previdenciária, renda pessoal e familiar, condições de moradia e saneamento básico, meios de locomoção e tempo gasto no percurso residência/residência, nível de conhecimento sobre a patologia, principais questionamentos clínico-sociais a ela relacionados, apoio familiar durante o tratamento e discriminações sofridas pela soropositividade.

RESULTADOS PRELIMINARES: Do total registrados 54,5% de homens e 45,5% de mulheres, endossando as estatísticas de crescimento de contaminação feminina, girando aqui em torno de 1,2 homens para cada mulher. Encontramos 72,7% na faixa etária produtiva de 30 a 50 anos, sendo que 73% já sofreram mais de 2 reinternações superiores a 15 dias, 42,5% estão sem vínculo trabalhista e previdenciário, 36,4% gozam de benefício, 12,1% afastaram-se do trabalho por acordo e apenas 9% estão aposentado. Quanto a renda pessoal, 45,5% não possuem renda, 30,3% gastam 1 salário mínimo, 9% recebem de 2 a 4 salários e 12,1% recebem acima de 4 salários. A composição de renda mostrou 15,2% de famílias sem renda fixa, 48,5% com rendimentos de 1 a 3 salários mínimos, 21,1% acima de 4 salários e em 15,2% não houve a informação. No quesito moradia, 60,6% possuem residência própria, 15,2% pagam aluguel, 15,2% residem em locais coletivos e 9% não tem residência fixa, estando 2 em casas de apoio e 1 desabrigado. 60,6% são residentes nesta cidade, 36,4% residentes em outros municípios e 3% em outros estados. 84,8% tem água encanada, 81,8% tem esgoto encanado, 93,3% tem luz, 90,9% tem fogão, 87,8% tem geladeira e 72,7% tem filtro. Destacamos que 27,3% não ingerem água tratada. No deslocamento para o HEC, 12,1% dependem de condução da instituição e 54,5% utilizam ônibus. Destes, 40,3% gastam até 60° no percurso residência/HEC, 27,2% gastam até 90°, 15,2% gastam até 120° e 27,3% levam acima de 120° neste trajeto. Neste grupo, 75,7% residem com a família, 3% com amigos e 21,3% só. Quanto ao conhecimento da patologia pelos residentes 45,5% falaram com franqueza, 12,1% afirmaram esconder o diagnóstico e 21,2% informaram o diagnóstico a apenas alguns membros da família, sendo que 45,5% não relataram qualquer discriminação familiar, 21,2% relataram ter sido discriminado por algum membro da família e 33,3% relataram problemas graves de discriminação, incluindo o completo abandono. Quanto ao nível de informação sobre a doença 30,3% acreditam estar bem informados, 48,5% acreditam não conhecer o suficiente e 21,2% relataram preferir ignorar informações, sendo justificadas por medo de morte, incapacidade de compreender e revolta. Entre as dúvidas relacionadas encontramos 12,1% sobre diagnóstico, 15,1% sobre tratamento, 9% sobre meios de transmissão e 33,3% sobre direitos sociais.

TÍTULO:

Pertinho de Você: Interiorização da Prevenção das DST/AIDS - RJ

AUTORES:

FRANSCICO, M.T.R.; MACHADO, P.R.F.; CLOS, A.C.; SILVA, J.R.C.da.; PIRES, Y.A.L.; LAURINDO JR, A.S

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Coordenadoria de Camps Regionais UERJ
Rua: São Francisco Xavier, 524 sala T 09 - Maracanã
CEP: 20550- 013 Rio de Janeiro RJ

INTRODUÇÃO: O projeto Pertinho de Você é um grande evento de prestação de serviços realizado pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro com a participação de vários órgãos estaduais, entre os quais a Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ. Selecionou-se o problema: como atender à necessidade de informação sobre a prevenção das DST/AIDS, nestas comunidades?

OBJETIVOS: Geral - Levar serviços à comunidades carentes e distantes dos grandes centros urbanos, onde tais serviços não são encontrados facilmente.

Específicos - Promover a interação entre agente de saúde e o público visando a Campanha de prevenção das DST/AIDS.

METODOLOGIA: Adotou-se o método descritivo e a técnica de investigação social. Aplicou-se um questionário para registro do perfil da clientela. As estratégias da campanha compreenderam mobilização dos visitantes, orientadores, discussões e distribuição de material educativo. A UERJ integrou-se ao Projeto em janeiro de 1998, atuando, em cinco meses, um conjunto amostral de 6.161 moradores de oito municípios fluminenses.

RESULTADOS: O perfil amostral investigado apresentou as seguintes características: pessoas dos 6161 (100%) visitantes, a maioria - 3649 (59,23%) é do sexo masculino, tendo predominado o grupo etário adolescente (de 15 a 19 anos) com 2012 (32,66%) sujeitos, destacando-se, em seguida, os grupos de pré-adolescentes (10 a 14 anos) com 1877 (30,47%) pessoas e adultos jovens (de 20 a 39 anos) com 1543 (25,05%) representantes. O evento foi realizado em oito Municípios Fluminenses - Carmo, Casimiro de Abreu, Duas Barras, Itaboraí, Itaperuna, Miracema, São João de Meriti e Vassouras. Os visitantes participaram das orientações sobre "Prevenção das DST/AIDS", receberam preservativos e panfletos ilustrativos, e discutiram a sua utilização. A experiência resultou no exercício da cidadania e em boa relação de troca de vivências e saberes na área das DST/AIDS.

Título: Evolução da Epidemia de Aids no Estado do Ceará

Autoria: Mariana Telma, Taviara Cláudia, Fernando Marica

Instituição/Endereço completo:

Secretaria Estadual de Saúde - SESA - CE

Av. Almirante Barroso, 600

Praia de Iracema - CE

CEP - 60.060-440

E-mail: sesa.santa@terra.com.br

Introdução:

Nos últimos anos a epidemia de Aids no estado do Ceará vem apresentando importantes mudanças no seu perfil epidemiológico. O primeiro período (de 1983-1987) foi caracterizado pela hegemonia da transmissão sexual sendo a subcategoria homo/bisexual responsável pela quase totalidade dos casos registrados. Em um segundo momento (1988-1992) foi muito marcante a introdução da transmissão sanguínea e o crescimento da participação da subcategoria heterossexual. Finalmente em um terceiro momento (1993-1997) a epidemia é caracterizada pela internização dos casos, pela pauperização e pela importância cada vez maior da participação da mulher na epidemia.

Objetivo: Analisar importantes aspectos epidemiológicos da infecção pelo HIV/Aids no estado do Ceará, com vistas a propor estratégias de controle mais eficazes.

Metodologia: Os dados foram obtidos através das fichas de notificação e investigação dos pacientes de Aids e processados no Sistema de Informação de agravos de notificação - SINAN, acumulados por quinquênios.

Resultados:

A primeira característica observada no decurso da epidemia, diz respeito a sua expansão geográfica.

Se, no 1º período (1983-1987) os casos de Aids situavam-se em apenas 4 municípios, representando (2% do total) no final 1997 (50%) dos municípios cearenses já significavam pelo menos 1 caso da doença. O 2º período (1988-1992) analisado mostra o significativo aumento de casos dentro de subcategoria de exposição heterossexual (31%).

No último período estudado (1993-1997) os dados revelam que (33,8%) dos casos são diagnosticados na faixa etária de 15-34 anos, o que se pode inferir que a transmissão deste agravo ocorre certamente na adolescência, refletindo a juventização da epidemia.

Considerando a escolaridade como único indicador sócio-econômico disponível no instrumento analisado, detectamos que no 1º ano avaliado, 11% dos casos eram analfabetos e 1º grau, no período seguinte 37% dos casos, e no 3º período 53%, demonstrando a pauperização da epidemia.

"AIDS-DOENÇA POR TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL: ANÁLISE DE SOBREVIVÊNCIA DOS CASOS NOTIFICADOS AO SISTEMA OFICIAL DE VIGILÂNCIA, DE 1987 A 1994, EM SÃO PAULO, BRASIL."

Autoras: Luiza Harumi Matsuda¹, Luiz Francisco Marcolini².

Instituições: 1-Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo e 2-Escola Paulista de Medicina.
R. Antonio Carlos, 122. CEP: 01309-010. SP-SP.

Justificativa: é de grande importância o conhecimento dos tempos de sobrevivência dos pacientes com AIDS. Além de se prestar para o dimensionamento das necessidades na área médico-hospitalar, é fundamental também para a avaliação das estratégias de intervenção que visam ao prolongamento da vida dos indivíduos com AIDS.

Objetivos: determinar mudanças no tempo para o diagnóstico (DG), e fatores de risco para o óbito, nos casos de AIDS-doença por transmissão materno-infantil, de 1987 a 1994, em crianças de 0-12 anos de idade na data do diagnóstico, em casos notificados ao sistema de vigilância epidemiológica do Estado de São Paulo.

Método: casos do estudo: 1.066 crianças com AIDS-doença por transmissão materno-infantil, diagnosticadas até 31 de dezembro de 1994, captadas pelo sistema oficial até 31 de dezembro de 1995, e acompanhadas até 31 de junho de 1996. 116 crianças foram censuradas. Local: Estado de São Paulo, Brasil. Desenho: estudo de coorte com dados secundários. Métodos estatísticos: Kaplan-Meier e análise proporcional de Cox. Tempos considerados: tempo em meses (m) do nascimento (DN) ao DG, de acordo com o ano de nascimento; e tempo de 18 meses após o diagnóstico, de acordo com o sexo, ano do DG, e idade ao DG.

Resultados: a mediana do DN ao DG diminuiu de 31,6 m para os nascidos em 1987 ou antes, para 2,9 m para aqueles nascidos em 1994 (p=0.0000). Para o óbito em 18 meses, as *Hazard Ratios* (com intervalo de confiança de 95%) foram:

Sexo	ano do DG	idade ao DG
masculino	1987	< 6m = 1,00
feminino	1988-91	0,59 (0,37-0,96)
	1992-94	0,45 (0,28-0,72)
		6-9m = 0,44 (0,33-0,58)
		≥ 9m = 0,26 (0,22-0,31)

Conclusão: houve uma importante redução no tempo para o diagnóstico de AIDS-doença por transmissão materno-infantil de 1987 a 1994. Meninas apresentaram um maior risco de óbito do que os meninos. O risco de óbito em 18 meses diminuiu de acordo com o DG feito em anos mais recentes, e com o aumento da idade ao DG.

TÍTULO: Motivos e expectativas na testagem do HIV/AIDS.

AUTOR: Masson, Fátima de Maria

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Ginecologia/Ginefisa. Rua Montevivo Filho, 90. Centro. Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: Prevenir é medir as informações preventivas as possibilidades maternas, emocionais e políticas no cotidiano dos sujeitos. As questões aqui apresentadas - uma parte da pesquisa HIV/AIDS Testagem e Prevenção realizada na Hefifa - comparam os motivos e expectativas para a testagem e as percepções de risco e prevenção do HIV/AIDS de homens e mulheres que, por julgarem-se em risco, realizaram o teste num serviço público e ambulatório na cidade do Rio de Janeiro.

OBJETIVO: Mesmo não extrapolando os achados para a sociedade, objetiva-se contribuir no debate sobre as medidas maternas, culturais e políticas presentes nas relações entre informações/práticas preventivas.

METODOLOGIA: Estudo exploratório que compreendeu análises quantitativas e qualitativas a partir de instrumento - roteiro de entrevista pré e pós teste - com perguntas abertas e fechadas, definindo uma padronização mínima dos procedimentos. A amostra é de 1046 (49,1%) pessoas que realizaram o teste em 1994, num universo de 2131. Utilizou-se na análise dos dados freqüência simples e agrupamento das respostas abertas através da construção de categorias.

RESULTADOS: Seropositividade: Mas, 18,7%. Fem, 10,0%. A maioria informou cuidadosa/prevenção para evitar o teste, entre os homens 49% (258) e entre as mulheres 38,9% (171). Na ausência de dúvida em relação ao comportamento do parceiro, entre as mulheres 26,9% (118) e homens 24,0% (119). A menor seropositividade entre as mulheres foi observada nos relatos de capacidade e prevenção e entre os homens foi entre os que informaram dúvidas em relação ao comportamento do parceiro. A percepção de risco desta demanda refere-se, predominantemente, às relações de parceria. As mulheres parecem com mais freqüência que os homens, risco relacionado ao comportamento ou a saúde da parceria. As mulheres informam com mais freqüência motivos para o teste relacionados à identificação da saúde/doença e auto-diagnóstico. Quanto as expectativas de resultado negativo observou-se que as mulheres tendem, mais que os homens, a não sabermos responder ou não desejarem expressar suas expectativas. Os homens apresentam uma tendência a ter expectativas sobre a própria prática sexual. Quanto as expectativas de resultado positivo a grande maioria informou intenção de buscar acompanhamento médico/prevenção: entre os homens 77,2% (379) e entre as mulheres 67,8% (251). Foi possível observar que as mulheres apresentaram maior tendência a reação e ao desamparo, enquanto que entre os homens prevalecem expectativas relacionadas à aproximação da família e a saúde de longo prazo e sua condição social. Quanto as expectativas de resultado positivo a grande maioria informou intenção de buscar acompanhamento médico/prevenção: entre os homens 77,2% (379) e entre as mulheres 67,8% (251). Foi possível observar que as mulheres apresentaram maior tendência a reação e ao desamparo, enquanto que entre os homens prevalecem expectativas relacionadas à aproximação da família e a saúde de longo prazo e sua condição social. Quanto as expectativas de resultado positivo a grande maioria informou intenção de buscar acompanhamento médico/prevenção: entre os homens 77,2% (379) e entre as mulheres 67,8% (251). Foi possível observar que as mulheres apresentaram maior tendência a reação e ao desamparo, enquanto que entre os homens prevalecem expectativas relacionadas à aproximação da família e a saúde de longo prazo e sua condição social. Quanto as expectativas de resultado positivo a grande maioria informou intenção de buscar acompanhamento médico/prevenção: entre os homens 77,2% (379) e entre as mulheres 67,8% (251). Foi possível observar que as mulheres apresentaram maior tendência a reação e ao desamparo, enquanto que entre os homens prevalecem expectativas relacionadas à aproximação da família e a saúde de longo prazo e sua condição social.

TÍTULO: A percepção de risco frente ao HIV/AIDS, de mulheres de baixa renda da cidade de Porto Alegre-RS

AUTORES: Ruthes, Celia; Fabregas, Aná I.; Abreu, Vivian C. O.; Gregis, Cristiano

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:
Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA/RS
Rua Luis Afonso, 234. Cidade Baixa
Porto Alegre - RS. CEP: 90005-310
Fone/fax: (051) 211-1041 ou 221-6035.
e-mail: gapars@nucleconet.com.br
home-page: www.gapars.com.br

INTRODUÇÃO: O Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS, GAPA/RS, é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, autônoma, de base comunitária e estruturada a partir do trabalho voluntário. O GAPA/RS foi criado em 1989 tendo como objetivo lutar por melhores condições de vida e de assistência às pessoas com HIV/AIDS e desenvolver ações preventivas à infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para atingir seus objetivos, a entidade está organizada em cinco núcleos de atendimento.

Um dos núcleos do GAPA/RS, o Núcleo de Práticas com Populações Específicas/NUPPE, está encarregado de desenvolver as estratégias metodológicas e os processos de intervenção relacionados com a prevenção do HIV/AIDS entre grupos sociais com maior vulnerabilidade, tais como adolescentes, usuários de drogas e mulheres de baixa renda.

O Projeto de Prevenção com Mulheres de baixa renda, financiado pela Fundação MacArthur busca contribuir para o aumento das atitudes de cidadania, auto-estima e compreensão da AIDS, enquanto fenômeno político-social, com vistas à diminuição da incidência de epidemia. Para tanto, realizamos intervenções pontuais, no formato de oficinas ou cursos e intervenções com caráter de mobilização social e política através da participação em fóruns, eventos congressos e fóruns de discussão e deliberação.

OBJETIVO: Levantar as percepções de risco frente ao HIV/AIDS, com mulheres de baixa renda, da cidade de Porto Alegre, visando desenvolver metodologias de intervenção preventivas mais eficazes.

METODOLOGIA: Para atingir este objetivo, elaboramos um "questionário" com duas questões estratégicas:

- Você acha que existe a possibilidade de você pegar AIDS? Por quê?

- Você usa camisinha? Por quê?

Esses questionários foram entregues a algumas mulheres que participaram de vários eventos e atividades promovidos junto a entidades locais, onde o GAPA/RS atua presente, juntamente com outras instituições que prestam serviços de assistência ou informação à mulher.

As respostas foram depositadas em uma urna para garantir a confidencialidade dos participantes e somente mais tarde, foi feito o levantamento das informações.

RESULTADOS: Das mulheres que depositaram suas respostas na urna, obtivemos as seguintes segundas informações:

- 50% acreditam na possibilidade de se infectar com o HIV, isto ocorre por vários motivos mas, principalmente por falta de informações (formas de prevenção e vias de infecção) e práticas de sexo inseguro. 31% da amostra não acreditam nesta possibilidade, pois afirmam ter parceria fixa e acreditam que desta forma estão protegidas.

- 45% responderam que não usam preservativo em suas relações sexuais, pelo mesmo motivo pelo qual alegam não estar em situação de risco para o HIV/AIDS, no teste, ter uma relação monogâmica "estável". 30% afirmam usar camisinha como método anticoncepcional ou para proteger a saúde.

Esses dados apesar de não ser representativos da população como um todo (aprox. 2 milhões de habitantes, segundo dados do IBGE), nos dá uma pequena amostra do que pensam as mulheres portalegrenses sobre a percepção de risco frente ao HIV/AIDS.

Não é a sua que o número de mulheres infectadas está aumentando a cada dia, transformando o perfil de epidemia para a relação heterossexual e forma de transmissão que mais tem contribuído para a feminização da epidemia em nosso país.

CONCLUSÃO: Com isso vemos a importância de se criar e manter projetos de prevenção junto as mulheres, enfocando a sexualidade e questões ligadas ao gênero, com as especificidades do seu perfil, enfatizando o silêncio que há entre mulheres e a partir do conhecimento de suas concepções e práticas, dar início a um processo educativo, que vise a redução do impacto da epidemia, melhoria da qualidade de vida e as modificações inerentes a adoção de práticas sexuais mais seguras.

Título: Conhecimentos sobre HIV/Aids entre usuários de CTA e SAE - Belém

Autores: Brigido, H., Souza, L., Brant, R., Almeida, T., Grangeiro, A., Ramos, E., Deslandes, S., Pimenta, C.

Instituição:

* Secretaria Municipal de Saúde de Belém - Coordenação Municipal de DST/AIDS R. Padre Eutíquio, 543 - Campina - Belém (PA) - Cep 66015-000

* Coordenação Nacional de DST/AIDS - MS * Fiocruz

INTRODUÇÃO: Apesar das campanhas existentes, a população ainda desconhece as formas de transmissão e prevenção do HIV. Devido a isto, feito um estudo para verificar o conhecimento sobre HIV/Aids entre os usuários dos serviços especializados neste atendimento, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado em Aids (SAE) de Belém (Pará).

OBJETIVO: Verificar o conhecimento dos usuários de serviços especializados em HIV/Aids de Belém.

METODOLOGIA: Avaliação Qualitativa com entrevistas semiestruturadas individuais e Questionário auto-aplicativo distribuído aos usuários para verificar o seu conhecimento referente as formas de contaminação pelo HIV e uso do preservativo.

RESULTADOS: Entrevista com 20 usuários do CTA e 10 do SAE. 100% dos usuários do SAE e 90% dos usuários do CTA consideraram que o HIV é adquirido pelo esperma, 90% dos usuários do CTA e 80% dos usuários do SAE concordam que o HIV é adquirido pela secreção vaginal, 100% dos usuários de ambos os serviços responderam que o HIV pode ser adquirido pelo sangue e seringa usada, 100% dos usuários do CTA e 80% dos usuários do SAE concordaram que o HIV pode estar presente ao compartilhar-se instrumentos que cortam (tesoura, gilete), 100% dos sujeitos, de ambos os serviços, responderam que HIV não pega pelo uso do banheiro, 100% das respostas do SAE e 95% das respostas do CTA e de que o HIV não pega pelo abraço e aperto de mão), 80% dos usuários do SAE responderam que o HIV não passa pela picada de mosquito. Relacionando as dúvidas e desconhecimento à contaminação pelo leite materno (25% dos que responderam ao questionário no CTA e 30% dos que responderam no SAE, disseram não saber se vírus está no leite materno), à contaminação por doação de sangue (70% dos usuários do CTA e SAE responderam afirmativamente/ No CTA, 15% assinalaram negativamente, 45% responderam que o HIV passa quando a pessoa doa sangue, à contaminação pela saliva (No CTA, 55% responderam que o HIV não passa pela saliva, para 50% dos usuários do SAE o HIV não é transmitido pela saliva, para 20% e transmitido), à contaminação pela picada de mosquito (No CTA, 15% responderam que não sabiam se HIV pega pela picada de mosquito, 15% responderam que pega).

MULHER, SAMBA E SAÚDE - UMA INICIATIVA DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS

FRANCISCO, MÁRCIO TADEU R.; TORRES, HELENA; LONGO, PAULO

COORDENADORIA DE CAMPI REGIONAIS, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UERJ)

Rua São Francisco Xavier, 524 sala T-09
Maracanã - Cep 20550-013 Rio de Janeiro - RJ
Tel. 204 0442 587 7770 mtadeu@uerj.br

INTRODUÇÃO: O avanço da epidemia pelo HIV/AIDS tem mostrado novos perfis das populações mais atingidas, sendo de grupos sociais mais específicos para diversos setores da população. Neste sentido, mulheres e camadas menos favorecidas da população tem aparecido como grupos especialmente vulneráveis. Baseados nisso, o CORJ/UERJ implantou o projeto Samba, Mulher e Saúde, buscando atingir ao grupo de mulheres de baixa renda de algumas comunidades do Rio de Janeiro.

OBJETIVO: Proporcionar o acesso a informações sobre DST e AIDS a mulheres de comunidades de baixa renda, formar agentes multiplicadores nestas comunidades, proporcionar o acesso a preservativos e assistência primária de saúde e diagnóstico e tratamento de DST.

METODOLOGIA: Iniciado em outubro de 1997, o projeto atende a 3 comunidades (Morro da Mangueira, Morro da Formiga e Morro dos Macacos). Nestas comunidades são treinados grupos de mulheres como agentes multiplicadores, objetivando sua atuação regular. Quase sempre estas mulheres são líderes comunitárias, de alguma forma ligadas às Escolas de Samba das comunidades. Os treinamentos seguem a metodologia de "workshops" abordando AIDS/DST e temas correlatos, como drogas, planejamento familiar, sexualidade, etc. A partir do treinamento, as mulheres apresentam um projeto de atividades a serem desenvolvidas. Até o momento já foram desenvolvidas atividades de teatro, distribuição de material educativo e preservativos e até a "Caminhada da Saúde" (Mangueira), atividade de mobilização comunitária diante dos temas. Foi também criado um "vale carnisinha", com o qual os membros da comunidade podem obter uma cota regular de preservativos em locais de referência nos seus próprios locais de moradia.

RESULTADOS: Nas 3 comunidades escolhidas, o Projeto treinou, até junho de 1998, 200 mulheres, das quais 35 estão efetivamente atuando como multiplicadoras. Foram fornecidos 2.000 vales carnisinha, com um retorno efetivo de cerca de 80% em média. Recentemente o Projeto estabeleceu um convênio com o Hospital Universitário Pedro Ernesto, criando condições de assistência regular em saúde da mulher para as comunidades. Dentre os futuros desdobramentos, pretende-se a expansão deste projeto piloto para outras comunidades.

TÍTULO:
Mulheres e AIDS: Relações de Gênero e Condutas de Risco**AUTORA:**
Hebling, E.M.**INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:**
Centro de Controle e Investigação Imunológica "Dr. Antonio Carlos Corsani"
Rua Luis Otávio, 471 - Jd. Sta. Cândida - 13 088-130 - Campinas/SP
e-mail: corsani@bdt.org.br http://home.bdt.org.br/corsani

INTRODUÇÃO: O aumento do número de casos de AIDS em mulheres motivou o desenvolvimento de um projeto educativo em sexualidade, DST e AIDS com quase 500 mulheres, entre 1991 e 1994, em Campinas, SP. Os resultados desse projeto mostraram um aumento de conhecimentos e mudanças de atitude em relação à pessoa do portador do HIV, mas não foram observadas mudanças em comportamentos de risco para a contaminação por via sexual. Esse resultado impulsionou a realização de um estudo mais aprofundado no sentido de conhecer melhor o cotidiano das mulheres.

OBJETIVO: Aprofundar o conhecimento acerca das razões pelas quais as medidas de prevenção à AIDS não são incorporadas no cotidiano das mulheres.

METODOLOGIA: O estudo teve um desenho qualitativo, descritivo, baseado na técnica de grupo focal. Foram realizados seis grupos focais com mulheres, mães de crianças matriculadas em creches da periferia de Campinas, SP, que já haviam participado do processo educativo anterior, e portanto, já haviam recebido informações específicas sobre as questões da AIDS. Os grupos foram gravados e transcritos na sua íntegra, e os dados analisados segundo o conhecimento sobre os diversos aspectos da AIDS, a percepção do risco, o uso de medidas preventivas e as relações de casal, numa perspectiva de gênero, focalizando o diálogo, o poder de decisão, a fidelidade e a confiança, entre outros.

RESULTADOS: A análise dos grupos focais apontou que as mulheres foram capazes de citar todas as vias de transmissão e prevenção da AIDS. Entretanto, reconheceram não fazer uso do preservativo com parceiros fixos, e relataram que a relação a dois tem sido difícil porque falta diálogo e a palavra final é sempre do homem. Concluiu-se que, mesmo quando as mulheres possuem informações à respeito da AIDS, elas não utilizavam medidas preventivas em relacionamentos estáveis, porque não tinham poder de decisão e tinham medo de levantar suspeitas de infidelidade e provocar a separação do casal. As relações desiguais de gênero e as questões ligadas à fidelidade e confiança foram apontadas como fatores que contribuem para a disseminação da AIDS entre mulheres.

TÍTULO:
PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS/DROGAS NAS ESCOLAS DO SISTEMA DEGASE - 1998**AUTORES:**
Xavier, L.M.; Van der Put, M.C.; Barcellos, R.C.S.; Miotto, E.M.N.; Makris, N.; Bordin, E.J.**INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:**
Superintendência de Saúde e Coordenação de Saúde, DESIPE/DEGASE, Secretaria de Estado de Justiça e Inteiro (SEJINT), Rua Senador Dantas 15-9a, Centro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil 20031-200, Fone 021- 533-0034 Fax 021-240-0390.

INTRODUÇÃO: O avanço da epidemia de AIDS no Rio de Janeiro é notório, marcadamente na região metropolitana. Estatísticas apontam o aumento de contaminação na faixa etária de 15 a 19 anos. Este projeto está voltado para adolescentes com prática de alto infracional, submetidos à medida sócio-educativa de internação em estabelecimento educacional do Sistema Degase. Conforme dados do Perfil do Adolescente Internado, realizado pela Coordenação de Saúde do Degase em 1997, a incidência de DST/AIDS encontra-se assim distribuída: Escola Santos Dumont (ESD): 26%; Escola João Luiz Alves (EJLA): 40% e Instituto Padre Severino (IPS): 15%. Quanto ao motivo de internação destaca-se o uso de drogas em torno de 50%. Neste panorama urge uma intervenção preventiva de cunho eminentemente sócio-educativo.

OBJETIVO: Prevenir e reduzir DST/AIDS e uso abusivo de substâncias psicoativas a partir das ações desenvolvidas, para adoção de práticas seguras entre adolescentes das três instituições escolares do Sistema Degase.

METODOLOGIA: Adotou-se a metodologia participativa voltada para expressão, discussão e reflexão de questões inerentes à prevenção e redução das DST/AIDS e DROGAS. Tem como pressuposto o binômio saúde-educação, num enfoque sócio-cultural e como suporte as "falas" e vivências individuais e grupais experienciadas em Oficinas de Sensibilização e Treinamento/Capacitação, através de dinâmicas de grupo, utilizando recursos como vídeo-debates, artes plásticas, música, dança, dramatização, entre outros. O conteúdo programático foi desenvolvido em processo de doze Oficinas/Encontros em grupos fechados, favorecendo a socialização de informações, a percepção das diferenças, a construção da identidade grupal, a internalização quanto a possibilidade de optar por comportamentos sexuais e sociais mais seguros, entre outros. O raio de ação foi ampliado com o monitoramento de ações preventivas por equipes de Multiplicadores das Instituições Escolares.

RESULTADOS: A implantação do projeto teve início em março/1998 com o Curso de Formação de Multiplicadores, composto por 26 profissionais representativos das três Escolas do Sistema e concomitantemente, realizou-se o processo de dez Oficinas/Encontros com um grupo de 15 adolescentes do IPS. Como desdobramento houve adequação do projeto à realidade de cada Escola através de discussões/orientação com a equipe de implantação. Estima-se atingir até Set/98 os seguintes índices: na ESD, 70% dos profissionais e 60% das 40 adolescentes, no IPS, 40% dos 210 adolescentes e na EJLA, 25% dos 120 adolescentes. Os resultados no que se refere a mudanças de atitudes e ampliação de conhecimentos em relação às DST/AIDS/DROGAS, estão sendo avaliados através do registro das falas durante as Oficinas/Encontros e a aplicação de pré e pós-teste no início e término de cada processo.

TÍTULO:
Índice de Risco das Relações Sexuais numa Coorte de Incidência do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) no "Programa Riu"**AUTORES:**
Costa, D.P.O.; Szmolnik, F.; Penas, T.; Martins, H.; Starling, P. & Souza, C.L.V.**INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:**
Núcleo de Epidemiologia do Hospital Evandro Chagas (HEC)/Instituto Oswaldo Cruz
Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil 4365 - Mangueira
Rio de Janeiro - RJ - CEP: 21045-900
E-mail: szmolnik@hscn.org.br - http://www.abinet.fiocruz.br/hscn/epidemio

INTRODUÇÃO: O Núcleo de Epidemiologia do Hospital Evandro Chagas (HEC) acompanha, desde 1994, no Rio de Janeiro, uma coorte aberta de homens que fazem sexo com homens (HSH) para investigar a incidência de HIV e aspectos sócio-comportamentais através do "Programa Riu" que é financiado pela UNIAIDS e Ministérios da Saúde.

OBJETIVO: Identificar e comparar as sínderes referidas ao início das relações sexuais (com homens ou com mulheres) dos voluntários da coorte de HSH, soropositivos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV).

METODOLOGIA: Os dados foram colhidos através de um questionário sócio-comportamental preenchido na entrevista pré-teste com os voluntários, ao comparecerem para a coorte. Foram comparados os sínderes de iniciação sexual de diferentes grupos: homens que fazem sexo recente exclusivamente com homens (homossexuais), homens que fazem sexo com homens e mulheres (bissexuais), trabalhadores de sexo (mucôlis) e transtoca, estes dois últimos podendo ter práticas tanto ou bissexuais.

RESULTADOS: Até junho de 1998, foram entrevistados 607 voluntários HSH, sendo que a metade eram bissexuais. Observamos que 15% afirmam terem tido sua primeira relação sexual com homem até os 11 anos, 54% entre os 12 e 17 anos e restante após esta idade. Entre os homossexuais, 23% afirmam terem iniciado as relações sexuais entre os 3 e 11 anos e 52% entre 12 e 17 anos. Em comparação entre os bissexuais, 7% se iniciaram com homem até os 11 anos, e 39% com o primeiro parceiro entre 12 e 17 anos. Observamos que a iniciação sexual com homens foi anterior em caso a maioria idade em relação a mulheres, em 70% e 80% dos homossexuais e bissexuais, respectivamente. Os dados revelaram que entre os transtoca, o índice de iniciação sexual precoce (<12 anos) tem um percentual maior quando comparado com resto do grupo. Na avaliação sobre sexo desprotegido recente, não observamos diferenças entre os grupos em relação a idade de iniciação sexual.

CONCLUSÃO: Observamos que existe, precocidade na iniciação sexual entre os HSH estudados, frequentemente com o sexo masculino. Verificamos que estes apresentam um número em homens que tem prática homossexual. Em relação a prática sexual de risco observamos que a idade de iniciação sexual com homens não se mostrou relevante. Esses dados confirmam a necessidade de uma maior intervenção a nível educacional, proporcionando acesso à atenção primária em saúde sexual em grupos jovens e de forma continuada.

Após WOLFINAIDZ, CN-DST/AIDS

CONTROLE DAS DST/AIDS EM ÁREA INDÍGENA: O MERCADO SIMBÓLICO DO ALTO RIO NEGRO

AUTORES: Gamelo, L., Araújo, I., Silva, R., Dias, L.C., Benzaken, A.,
INSTITUIÇÕES: Universidade do Amazonas/Projeto RASI - Rua Dr. Afonso Pena 1053,
 Manaus Amazonas, CEP 69020-150 Fone/Fax: (092) 233-5538
 Instituto Alfredo da Mata- IDTVAM. E-mail: stivam@pop-am.rj.br

INTRODUÇÃO: Trata-se de um trabalho de Educação e Comunicação em Saúde para prevenção das DST/AIDS junto aos povos indígenas do Alto Rio Negro/Amazonas, desenvolvido com a participação de agentes indígenas de saúde, lideranças comunitárias e organizações indígenas.

OBJETIVOS: Propor estratégias para o controle das DST/AIDS refletindo sobre as condições de vulnerabilidade dos povos indígenas às DST/AIDS à luz do contato interétnico, promovendo a elaboração participativa de material educativo sobre o tema e analisando os limites transculturais do processo educativo.

METODOLOGIA: O aporte teórico se desenvolveu numa perspectiva transdisciplinar, congregando a Antropologia Social através da Teoria das Representações Sociais, a Semiologia dos Discursos na Teoria da Comunicação, o Construtivismo no Campo da Educação e as práticas de participação política dos fóruns de Controle Social em saúde. O trabalho de campo foi precedido por uma análise de materiais educativos do Ministério da Saúde sobre as DST/AIDS; levantaram-se as representações sociais sobre o tema. Foram treinados Agentes Indígenas de Saúde e Lideranças de Organizações Indígenas; elaborou-se material educativo em línguas indígenas e português. Foram feitos dois estudos de validação nas aldeias, aprimorando-se os materiais e estimulando o debate.

RESULTADOS: Foram elaboradas diversas categorias de materiais, atendendo a variações linguísticas, culturais, valores morais, religião, grau de escolaridade e gênero; cada material elaborou resultado de um processo de negociação étnica e política. O processo de validação permitiu constatar e corrigir inadequações culturais, linguísticas e técnicas; verificou-se a inadequação de um volume excessivo de informações nos materiais de uso comunitário, que foi simplificado. Os conteúdos dos materiais refletem as relações de gênero vigentes nestas culturas. O trabalho desencadeou uma grande mobilização das comunidades, tomando possível refletir sobre as determinações do contato interétnico sobre a saúde e em particular as DST/AIDS. No momento atual as representações sociais analisadas associam a AIDS à agressão xamanística dos brancos, acirrando tensões interétnicas. Não foram evidenciadas rejeições religiosas ou morais ao tema, desde que respeitadas as formas próprias de cada cultura em conduzir as discussões.

CONCLUSÃO: O trabalho permitiu a elaboração de uma proposta para abordar a questão das DST/AIDS com populações indígenas, desde que obedecidos alguns critérios:

- Conhecimento adequado da língua e da cultura do povo trabalhado;
- Associação com investigação antropológica para análise das representações sociais que possam configurar as respostas sociais ao problema das DST/AIDS;
- Discussão prévia com lideranças indígenas, tradicionais e modernas, para construção, em processo, das formas de trabalhar as comunidades evitando atitudes etnocêntricas;
- Aceitação da existência de um mercado simbólico no qual a informação biomédica é apenas uma das variáveis num complexo campo de relações interétnicas, em que, o trabalho educativo / comunicativo não pode delimitar mudança de comportamento, mas apenas propiciar subsídios para decisões culturalmente congruentes, definidas pelas próprias comunidades.

Título: Desperta Comunidade - Núcleos Comunitários de Prevenção das DST/AIDS - Uma Estratégia em Construção

Autores: Edmundo, Kátia, Lima, Maria do Socorro, Guimarães, Wanda Lúcia
Instituição/Endereço Completo: CEDAPS - Centro de Desenvolvimento e Apoio a Programas de Saúde Programa COMUNICSE - Consultoria Comunitária em Saúde e Educação - DST/AIDS - End: Rua Sete de Setembro n.º 55 sala 1402/1403 - centro/ RJ

Introdução: As populações de baixa renda encontram-se fortemente vulneráveis devido aos altos níveis de analfabetismo e exclusão social aos quais vêm sendo historicamente submetidas no Brasil, em virtude das condições econômicas e políticas marcadas por desigualdades e injustiças sociais. Este contexto favorece o aporamento de situações de risco a exposição ao HIV/AIDS, dentre outras infecções sexualmente transmissíveis. A capacidade de aquisição de informações dos sujeitos sociais vê-se fragilizada na medida em que a sociedade se comunica através de uma cultura letrada, na qual as camadas populares, têm dificuldades, oriundas da baixa escolaridade.

Objetivos: Desenvolver e consolidar estratégias que favoreçam o fortalecimento da chamada cultura de prevenção nos contextos sociais empobrecidos, implantando Núcleos Comunitários de Prevenção no interior das comunidades.

Metodologia: Os Núcleos se estabelecem como espaços diários de encontros educativos, gerando uma dinâmica de mudanças nos níveis de informação, discussão coletiva, reflexão e transformações na busca por melhores condições de saúde. Através de *agentes comunitários de prevenção* - moradores e conhecedores da cultura e do modo de vida local - implantamos nas comunidades atendidas uma estratégia participativa, contemplando atividades desportivas, culturais, encontros educativos, eventos, abordagem de rua, grupo de vizinhos... dentre outras ações que vão acompanhando a dinâmica e interesse da população referenciado pelas necessidades técnicas referentes ao controle do crescimento dos índices de AIDS nesta comunidade. Este trabalho pretende resgatar a auto estima pessoal e coletiva de comunidades populares, construindo um caminho fértil, para possibilidade de incorporação de conceitos científicos necessários ao combate da pandemia, e também estabelecer condições para organização e participação da população, além de potencializar sua capacidade de unir-se ao mundo científico na busca por minimizar as taxas de HIV/AIDS.

Resultado: Atualmente participam através de atividades postuais cerca de 60 comunidades cadastradas e sensibilizadas, com 05 Núcleos implantados e 35 Agentes atuando direta e indiretamente em Complexos de comunidades na área da Grajaú-Jacrepagüá e Lins, Mangueira/ RJ, Morro do Estado, Preventório e Jurujuba/ Niterói. Cada contexto busca criar e sistematizar suas estratégias de trabalho junto a comunidade, buscando produzir materiais criativos capazes de atingir e contemplar a complexidade e diversidade cultural das diferentes localidades em que atuamos. A experiência nos aponta que projetos de prevenção das DST/AIDS em comunidades empobrecidas devem contemplar representações comunitárias, organizações não governamentais e governamentais, articulação entre o conhecimento científico e popular, ampliação dos níveis de informação, fortalecimento da solidariedade, favorecendo o alcance de todos os segmentos sociais, compreendendo que o processo educacional requer o envolvimento de aspectos cognitivos, socioculturais e afetivos como um todo.

1 - TÍTULO DO TRABALHO:

Avaliação clínico-epidemiológica no ambulatório de DST no ano de 1997, na Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

2- INSTITUIÇÃO:

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia, Chefe Professor Rubem David Azulay.

3- AUTORES:

Montaha Cade Jurdi
 Beatriz de Oliveira Miranda Araújo
 Martha Susana Ramirez Chaves
 Omar Lupi da Rosa Santos
 José Augusto da Costa Nery

RESUMO:

Apesar do Brasil ser um país onde a incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) se encontra em níveis alarmantes, poucos são os trabalhos acerca deste tema.

As DST estão diretamente envolvidas em problemas sociais e culturais, ligados com a intimidade de cada paciente. São raros os estados brasileiros que possuem um programa estruturado para DST, apesar destas serem um dos problemas mais comuns de saúde pública em todo o mundo.

No ano de 1997, o ambulatório de DST da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro acompanhou 86 pacientes que foram protocolados e tratados.

MOTIVO DA APRESENTAÇÃO:

Dar uma visão geral da situação das DST, no ambulatório de dermatologia sanitária da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

O IMPACTO DOS TREINAMENTOS SOBRE ABORDAGEM SINDRÔMICA EM DST PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

*Nogueira, R.C.M. ***Moberdau, F. **Andrade, V.B.

*ASPEE, Associação Paulista de Pesquisa, Prevenção, Educação em DST/Aids, **Prefeitura Municipal de Santos, ***Núcleo de Saúde PH-DST/Aids

PROBLEMA: A importância das DST em relação a transmissão do HIV/Aids já é do conhecimento dos serviços de prevenção. Em países em desenvolvimento tanto a prevalência quanto a incidência das DST, são muito altas, segundo a Organização Mundial de Saúde, que alerta sobre a redução em até 18 vezes, da incidência do hiv na população quando do tratamento adequado das DST, utilizando a Abordagem Síndromica. Os esforços para o controle das DST, para obter um impacto maior, devem ser implementados com treinamentos para os profissionais que atendem pacientes com queixas de DST, a fim de que possam identificar e tratar os casos o mais precocemente possível.

PROJETO: Para dar combate às DST, a prefeitura da cidade de Santos, que até 1996 detinha a maior incidência de casos de Aids do Brasil, em conjunto com o Ministério da Saúde e a ONG ASPEE, realizou de 1994 a 1997, 15 treinamentos em abordagem síndromica em DST para profissionais de saúde que atendem pacientes com queixas de DST, tanto no Estado de São Paulo como para outras regiões do país. Ao todo foram treinados 169 profissionais de nível médio e superior. A avaliação destes treinamentos e o desempenho dos profissionais treinados estão sendo feitas através de questionário prévio.

MÉTODOS: Foram enviados 55 questionários para profissionais de saúde que atuam fora da cidade de Santos, a fim de se mensurar a situação do treinamento frente ao local de trabalho, capacitação como multiplicador deste treinamento, atendimento na abordagem síndromica, utilização de testes rápidos, aconselhamento e prevenção das DST.

CONCLUSÕES: A queda da epidemia das DST/HIV/Aids depende da capacitação do profissional de saúde que atende o paciente de DST, do monitoramento deste profissional após o treinamento e da rápida identificação dos problemas apresentados, com a quebra da cadeia de transmissão. Os dados deste levantamento estão sendo mensurados.

RESULTADOS DO PRIMEIRO ANO DE UTILIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA APRIMORADA DAS DST NO INSTITUTO ALFREDO DA MATTA, MANAUS/AM

AUTORES: Benzaken, A.S.; Sadahiro, M.; Pedroni, V.; Sardinha, J.C.G.

INSTITUIÇÃO: Instituto de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta-IDTYAM R. Codajás, 25 - Cachoeirinha - Manaus Amazonas CEP: 69065-130 FONE/FAX: (092) 663-8922 E-mail: idtyvam@pop-am.rpe.br

INTRODUÇÃO: O Software "SIVA DST", elaborado pela CN-DST/aisd para manejo de dados e elaboração de relatórios sobre DST foi implantado no IDTYAM em junho de 1997, substituindo o sistema anteriormente existente. No presente estudo são analisados os dados obtidos com a sua utilização, as dificuldades observadas em sua implementação e são sugeridas modificações ao mesmo.

OBJETIVO: Avaliar a utilização do Software "SIVA DST" e apresentar os dados obtidos pelo mesmo, em serviço especializado no Município de Manaus.

METODOLOGIA: Análise dos dados obtidos sistematicamente no decorrer de 12 meses (junho/97 a maio/98) de assistência a pacientes atendidos no setor de DST do IDTYAM. O instrumento de coleta (ficha de notificação) foi preenchido pelos médicos assistenciais para cada caso novo atendido, digitados por profissional treinado para posterior consolidação e análise dos dados aqui apresentados.

RESULTADOS: No período estudado foram notificados no SIVA DST/IDTYAM 2107 casos novos de DST dos quais 819 (38,9%) em mulheres e 1288 (61,1%) em homens. 53,9% dos casos foram na faixa etária de 15 a 24 anos. Quanto a origem, 57,9% foram da demanda espontânea, enquanto que 31,2% foram referenciados por outros serviços e apenas 9,8% foram encaminhados por outros pacientes com DST. As síndromes mais frequentes foram corrimento vaginal (327 casos) e corrimento uretral (506 casos), enquanto que a patologia mais encontrada foi o condiloma acuminado com 677 casos (26,0%). A sífilis (todas as formas) contribuiu com 12,3% de todos os casos. Foram observados 224 casos de herpes genital (8,6%) e 79 de cancro mole (3,0%). Detectaram-se 17 (0,8%) pacientes com sorologia positiva para HIV. O Software permitiu ainda analisar dados relativos a utilização anterior de medicamentos (17,0%), duração da sintomatologia por patologia e/ou síndrome e possibilitou ainda acompanhar o consumo de medicamentos específicos no serviço.

CONCLUSÃO: O Software "SIVA DST" mostrou-se extremamente útil no registro e armazenamento dos dados relativos aos casos de DST atendidos. No entanto algumas críticas e sugestões merecem ser registradas:

- 1-É necessário rever as definições de casos, particularmente as de sífilis recente e cancro mole
- 2-Modificar o sistema para possibilitar imprimir relatórios individuais para cada caso, análise dos casos assintomáticos e motivo da saída dos casos.
- 3-É necessário incluir campos para informações relativas ao número de parceiros sexuais, bem como de gênero, modalidades de práticas sexuais e uso de preservativos.

Diagnóstico precoce de anticorpos anti-HIV entre as portadoras de DNA/HPV de alto potencial oncogênico: uma alternativa para o aumento da sobrevida na Penitenciária Feminina do Complexo Carandiru - São Paulo.

AUTORES: Lopes, F.; Barros, M.E.; Placco, A.L.; Araujo, S.; Palhares, M.C.A.; Pignatari, A.C.C.; Buchalla, C.M.

* Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP Av. Dr. Arnaldo, 715 CEP 01246-904 São Paulo - Brasil E-mail: lopeff@usp.com.br

** Centro de Referência e Tratamento em DST/AIDS
* Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da UNIFESP/EM

Na "era da AIDS" o Papilomavírus Humano (HPV) tem sido considerado um dos agentes mais comuns em co-infecções de transmissão sexual. Até 1995 haviam sido identificados 70 tipos de HPV dentre, 25 tipos foram isolados do trato genital, agrupados de acordo com o seu potencial oncogênico. Sua presença no trato genital feminino está intimamente relacionada às verrugas genitais e condilomas acuminados bem como às formas mais severas de neoplasia intraepitelial cervical (NIC) e carcinoma invasor. Estudos relatam um risco maior tanto para a recorrência quanto para a progressão das doenças relacionadas ao HPV entre as mulheres HIV positivas. O presente trabalho visa enfatizar a importância do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV em portadoras de DNA/HPV de alto potencial oncogênico que se encontram confinadas na Penitenciária Feminina da Capital - SP. Esta pesquisa é parte integrante de um projeto piloto para Educação, Prevenção e Diagnóstico de DST/AIDS implantado na unidade prisional em agosto de 1997. Participaram da pesquisa cerca de 64% da população carcerária, com idade variando entre 19 e 69 anos e que tiveram suas atividades sexuais associadas, em média, aos 16 anos. Estas mulheres, após participarem de atividades em grupo orientadas por psicólogas, foram informadas sobre os exames e consultadas sobre o seu interesse em fazê-los. Poderam optar por realizar exames de pesquisa de anticorpos anti-HIV e anti-troponêmicos (por ELISA), VDRL e/ou exames ginecológicos, utilizando as técnicas de Papicolaços e captura de híbridos (Digene HPV Test, Hybrid Capture® II). Os resultados mostraram que 20,7% da população pesquisada está infectada por HPV dos diversos tipos pesquisados sendo 8,9% destas, soropositivas para anticorpos anti-HIV. Certos de que os efeitos da infecção por HPV aumentam de forma proporcional à imunodepressão, estado nutricional e psicológico do paciente, é importante o diagnóstico precoce da infecção por HIV com a finalidade de: 1. Tratar e acompanhar os casos de forma adequada, 2. Prevenir a transmissão e/ou recontaminação e 3. Restringir a ocorrência de lesões cervicais nessas pacientes. Os dados ora apresentados são preliminares, outras variáveis dependentes e independentes estão sendo computadas para posterior análise.

Suporte Financeiro: Departamento de Saúde do Sistema Penitenciário de São Paulo CNPq

Título: Associação entre a Prevalência de Doenças Sexualmente Transmissíveis em Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH) e o Tipo de Parceria e Uso de Preservativo.

Autores: Rodrigues, Junia; Friedman, Khalil Ruth; Fernandes, Martinez Nilo; Moreira, Iamero Ronaldo; Schechter, Mauro; Harrison, Lee

Instituição: Projeto Praça Onze - Hospital Escola São Francisco de Assis Av. Pres. Vargas, 2863 - Cidade Nova - CEP: 20210-030 Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 293-0885 (fax) / 273-9073 (Grant Support: FHE 01-35173-15)

Objetivo: Analisar a associação entre a prevalência de DST entre HSH, número de parceiros e uso do preservativo.

Métodos: Foram analisadas a correlação entre dados comportamentais, clínicos e laboratoriais da 1ª visita dos participantes envolvidos no Projeto Praça Onze, entre Agosto de 1995 e Maio de 1997. O principal objetivo do Projeto Praça Onze é estimar a incidência da infecção pelo HIV entre homens que fazem sexo com homens. Todos os voluntários foram submetidos a exame físico e responderam a questionários padronizados sobre comportamento sexual e uso de drogas nos últimos seis meses. Foram também investigados marcadores laboratoriais para infecção pelo HIV, HTLV, HBV, Sífilis, Cancro Mole, Herpes, Condiloma Acuminado e doença Gonocócica.

Resultados: 856 voluntários participaram da pesquisa. DST foi diagnosticada em 397 (46,4%). Destas, 82 (20,7%) relataram sexo com parceiros fixos, 135 (34%) com parceiros casuais e 140 (35,3%) ambas as parcerias. Infecção pelo HIV foi diagnosticada em 100/856 (11,7%); co-infecção HIV/ outras DST em 80/397 (20,2%). Entretanto, de 100 indivíduos soropositivos para HIV, 80 (80%) tinham outras DST.

Parceria	Preservativo sempre	HIV	HBV	HTLV	HSV	Sífilis	Cancro Mole	Gonorréia	Condiloma
Fixo	21 (25,6%)	4 (10%)	18 (22%)	1 (4,7%)	5 (23,8%)	0	0	0	2 (9,5%)
Casual	26 (30,7%)	8 (30,8%)	22 (84,6%)	1 (3,8%)	7 (26,9%)	1 (3,8%)	1 (3,8%)	1 (3,8%)	2 (7,7%)
Fixo/Casual	13 (15,7%)	4 (4,8%)	9 (10,9%)	1 (1,2%)	4 (4,8%)	1 (1,2%)	1 (1,2%)	1 (1,2%)	4 (4,8%)

Conclusão: 1 - A maioria dos voluntários não usa preservativo "sempre", independente da parceria sexual, nas parcerias fixas/casuais, foi encontrada uma frequência ainda menor de DST.

2 - Maior prevalência de infecção pelo HBV, HIV, HSV e Sífilis entre voluntários com parcerias casuais e fixas/casuais.

3 - Alta associação de outras DST com infecção pelo HIV.

Título: Infecção pelo HIV e prevalência de DSTs entre mulheres atendidas no programa de Saúde da Mulher em área de alto risco em Santos, Brasil.

Autores: Pinto, W.M.F.; Trilini, R.M.C.; Chinen, E.; Brito, G.S.; Fernandes, M.E.L.

Instituições: SUS - Santos, AIDSCAP/Unicamp

Introdução: A cidade de Santos tem o Porto com o maior tráfego de navios da América Latina. Também tem o mais alto nível de incidência de AIDS do Brasil e estudos têm encontrado taxas de seroprevalência de HIV tão altas quanto 27% (12/100) entre trabalhadoras do sexo de baixa renda na cidade. Serviços de DST estão sendo implementados na cidade com suporte financeiro e técnico do Projeto AIDSCAP/Unicamp. O programa de Saúde da Mulher está sendo considerado uma importante estratégia para alcançar a população em geral e grupos de alto risco, para a abordagem sintomática das DST e prevenção das DST/AIDS. De um Centro de Saúde localizado próximo à área portuária da cidade, todos os registros clínicos foram analisados a fim de avaliar a prevalência das DST e HIV em 1993.

Métodos: Todas as gestantes são tratadas para HIV e Sífilis como rotina, neste local as DSTs foram estabelecidas de acordo com a abordagem sintomática. Os dados, fornecidos pelos registros pessoais da ginecologista do local, foram computados e serviram de base para a implementação do Projeto das DSTs na cidade.

Resultados: Um total de 3764 registros clínicos foram compilados, sendo 1294 casos de sífilis e 2470 casos de ginecologia. 371 pacientes passaram pelo programa de Pré-natal e 1094 pelo pré-natal. O diagnóstico de DST foi feito em 49% (1220/2470) dos atendimentos ginecológicos e 30,9% (1411/294) no Pré-natal. De acordo com a abordagem eletrônica, corrimento vaginal foi encontrado em 8,7%, dos pêlos em 6% e lesão genital em 1,2% de todas as pacientes (P.N. e Ginecologia). HIV positivo foi encontrado em 4,8% (1825) nas pacientes do Pré-natal, sendo 2,7% (176) menores de 18 anos, 4,8% (819) entre 18-24, 6,2% (812) entre 25-34, 2,6% (138) entre 35-44 anos. A taxa de HIV positivo encontrada nas pacientes da ginecologia foi 4,2%. A taxa de Sífilis foi 0,6% (17/294) na ginecologia e 0,8% (3077) nas gestantes.

Discussão: Esses dados não podem ser generalizados para toda a cidade, mas somente considerados para o específico Centro de Saúde. O teste para HIV foi solicitado para todas as pacientes do Pré-natal e para as pacientes da ginecologia, somente para as de risco (resultados parciais e uso de drogas). Ainda que este C.S. não esteja localizado na vizinhança da zona de prostituição, observou-se que muitas trabalhadoras do sexo usam este C.S. para atendimento médico. A taxa de seroprevalência para HIV (4,8%) é muito alta para o serviço de Pré-natal. A taxa de Sífilis está muito abaixo do esperado. A taxa de DST na ginecologia foi 49% (1220/2470), sendo o corrimento vaginal a doença mais frequente, 87% (1058/1220). Existe uma discrepância inegável entre a seroprevalência para HIV e Sífilis, desde que a última deveria ter várias vezes mais elevada que a primeira.

Conclusão: Este estudo contribuiu para sensibilizar a equipe e os ginecologistas da necessidade de integrar os programas de Saúde da Mulher e da Prevenção e controle das DSTs e de infecção pelo HIV. Foi um passo importante para preparar os ginecologistas para a abordagem sintomática. Indica a necessidade de revisar nos procedimentos laboratoriais utilizados para diagnóstico de Sífilis no município, para esclarecer a discrepância existente entre os testes laboratoriais para HIV e Sífilis.

TÍTULO: PENSAR E REPENSAR: COMO ALCANÇAR O SUCESSO!

AUTORES: Ruthes, C.; Calazans, P.; Fregues, A.; Malaguez, F.; Pegoraro, M.C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPARS
Rua Luis Afonso, 234 Cidade Baixa
Porto Alegre-RS CEP: 90050-310
fone/fax: (051) 211-1041 ou 2218035
e-mail: gapars@natecnet.com.br
home-page: www.gap-in.com.br/gapars

INTRODUÇÃO: O Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS, GAPARS, é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, autônoma, de base comunitária e estruturada a partir do trabalho voluntário. O GAPARS foi criado em 1989 tendo como objetivos lutar por melhores condições de vida e de assistência às pessoas com HIV/AIDS e desenvolver ações preventivas à infecção e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para atingir esses objetivos, a entidade está organizada em cinco núcleos de atendimento.

Um dos núcleos do GAPARS, o Núcleo de Ação e Estudos da Prostituição - NAEPS, desenvolve um trabalho de prevenção de DST e HIV/AIDS junto a homens, mulheres e travestis profissionais do sexo. As estratégias de prevenção adotadas neste trabalho contemplam, além das formas de infecção pelo HIV, todos os fatores envolvidos no exercício da cidadania. Interferir na percepção de risco frente ao HIV/AIDS passa pelo despertar da auto-estima, pela provocação da cidadania e autodeterminação, considerando fundamental desconstruir estigmas de marginalidade, inferioridade e criminalidade tão presentes nesta população.

OBJETIVOS: Organizar uma metodologia de trabalho para grupos sistemáticos que enfoque a construção da cidadania, o fortalecimento da auto-estima e a prevenção de DST/AIDS.

METODOLOGIA: O trabalho com grupos sistemáticos se dá a partir de um planejamento coletivo de conteúdos e atividades, com avaliação constante do processo em andamento, a fim de que sejam redimensionadas metas e atitudes não adequadas na efetivação não satisfatória do trabalho. Este trabalho visa demonstrar como acontece o planejamento dos grupos sistemáticos com profissionais do sexo do Núcleo de Ação e Estudos da Prostituição (NAEPS) do GAPARS e, de como a flexibilidade dos facilitadores é fundamental para um excelente desempenho.

RESULTADOS: As atividades realizadas demonstraram que o empenho dos facilitadores em procurar o melhor caminho para atingir os objetivos propostos, é de suma importância para que as expectativas sejam superadas e o sucesso alcançado.

CONCLUSÃO: Temos a convicção e a certeza de que o primeiro passo para a realização de um bom trabalho de prevenção em DST/AIDS é um planejamento coletivo das atividades. Deve-se considerar sempre a demanda dos participantes do grupo, que são os detentores do conhecimento de suas necessidades.

TÍTULO: Ocorrência de Doenças Sexualmente Transmissíveis no Setor de DST da Universidade Federal Fluminense no período pré e pós carnaval.

AUTORES: Passos, M.R.L.; Accetta, A.C.; Afonso, E.O.; Barros, D.S.; De Angelis, F.; Dias, A.S.; Gondes, A.S.; Guimarães, C.S.; Lima, L.L.; Paula, G.M.; Pinheiro, V.M.S.; Robichec, C.; Stadnick, C.M.P.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Sector de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP: 24210-150
E-mail: mip@ufl.br - http://www.ufl.br/dst

INTRODUÇÃO: Festas com características "carnavalescas" podem ser encontradas entre os diversos povos e épocas - entre os hebreus bíblicos, nas festas gregas e romanas e na Idade Média. Essas festas até hoje trazem um traço de pecado e libertinagem, mantendo o seu espírito pagão, irreverente e contagioso. Acredita-se que a liberdade de comportamento expõe a população a situações de maior risco de infecção de DST/AIDS.

OBJETIVO: Verificar a correlação entre o carnaval e um possível aumento da frequência das DST's, no Setor DST/UFF.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo de 2000 prontuários de pacientes que procuraram o Setor 30 dias antes e 30 dias depois do carnaval, nos últimos 5 anos (1994 - 1998). A partir daí, selecionou-se os prontuários de pacientes que obtiveram, pela primeira vez, diagnóstico clínico e/ou laboratorial de DST. Analisou-se uma possível alteração na frequência destas doenças e o perfil (sexo, idade, procedência) desta clientela. Para analisar a significância dos dados obtidos, submetemos os resultados ao teste não-paramétrico (Tai quadrado χ^2).

RESULTADOS: Dos 1005 prontuários selecionados, 52% correspondem ao período de 30 dias antes do carnaval e 48% a 30 dias após o carnaval. A predominância foi do sexo feminino, com 64% do total. A procedência maior foi do município de Niterói (42%) e São Gonçalo (14%). A faixa etária de maior frequência foi de 20 a 29 anos (40%) e 30 a 39 anos (23%). As DST's mais frequentes foram: cervico-colpite de etiologia não esclarecida (25%), condiloma acuminado (22%), vaginose bacteriana (14%), sífilis (12%).

CONCLUSÃO: Verificou-se, após a aplicação do teste (Tai quadrado χ^2), que não houve correlação entre o carnaval e o aumento da ocorrência de DST's nos últimos 5 anos, no intervalo de 30 dias antes e 30 dias depois do carnaval.

TÍTULO: Socio-demographic Characteristics, Risk Factors and Perception of Vulnerability to HIV among Serocconverters in a Study of Incidence of HIV in >Men who have sex with Men in Rio de Janeiro, Brazil

AUTORES: Souza, C.T.V., Sautter, F., Bialski, F.P., Costa, D.P.O., Martins, I.B., Starling, P., Penna, T. & Lencina, C.M.** *Focuzar, Rio de Janeiro, BR, **University Level, Quebec, CA.

COMPLETE INSTITUTIONAL ADDRESS:

Núcleo de Epidemiologia do Hospital Evandro Chagas (HEC)/Instituto Oswaldo Cruz
Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil 4365 - Mangueiras
Rio de Janeiro - RJ - CEP: 21045-900. E-mail: claus@focuzar.br - http://www.dhbn.focuzar.br/hec/epidem/

INTRODUCTION: Since 1994, Brazil has implemented a multicenter study including 3 cohorts of seronegative volunteers recruited among >Men who have Sex with Men, in Rio de Janeiro (RJ), São Paulo and Belo Horizonte. These cohorts aim to assess HIV incidence and to address the socio-demographic variables and risk factors for HIV infection in this population. In the RJ's cohort, as of June 1998, among the first 631 volunteers recruited that have already been under follow-up for a period of at least 6 months, 16 volunteers have seroconverted for HIV - an incidence of 3.3 infections/100 man-year, in 3900 man-months of observation.

OBJECTIVE: To evaluate the socio-demographic characteristics, the risk factors and the perception of vulnerability to HIV among the seroconverters of the >Programa Rios.

METHODOLOGY: We selected socio-demographic variables and positive risk factors from the follow-up and baseline questionnaires. With the exception of self-perception of vulnerability and knowledge about HIV transmission/prevention, information refers to the follow-up period immediately before the presumed seroconversion date. Self-perception of vulnerability to HIV-infection and knowledge about HIV transmission/prevention were assessed using baseline data for the 16 seroconverters (S) and the remaining volunteers (non-seroconverters - NS), using a dichotomous question (Do you feel vulnerable to HIV-infection?). With further assessment of their motivations. Contingency table analysis was used to assess univariate associations between HIV serostatus and socio-demographic variables and risk behaviors.

RESULTS: S mean age was 26 years (sd 8.5), and their educational level was high for Brazilian standards (9 had high school/university degrees and 7 had 8-years basic education). No significant differences were observed between S and NS socio-demographic data. Four S did not answer the question on >vulnerability. Among the remaining 12 S, 8 men perceived themselves vulnerable in the baseline interview. The figures for >vulnerability among S were comparable to those found among NS. Engagement in >regular > unprotected commercial sex - male prostitution and prostitution as transvestites - in the last 6 months was respectively reported by 1 and 2 S, and other 3 S reported occasional unprotected sex in exchange for money and/or goods. Again, no statistically significant difference was found if one compares these figures with those for the NS. Fifteen of the 16 S reported to have had unprotected sex in the last 6 months, and all 16 S reported unprotected sex in the same period. Although no statistically significant difference was found with respect to unprotected sex between S and NS, seroconverters reported higher levels of unprotected sex in the last 6 months (OR=7.2, 95%CI 1.5-33.3, p=0.003) if compared with NS. All the volunteers (both S and NS) had sound knowledge at the baseline interview on HIV transmission routes and ways to prevent HIV infection.

DISCUSSION: These preliminary results point to the fact that, in spite of sound knowledge on HIV transmission routes and ways to protect against HIV infection, good educational levels and the broad availability of different preventive measures offered by the study team to all volunteers (counseling, free condoms etc.), seroconverters continued to engage in risky behaviors. The practice by a significant proportion of both S and NS of unprotected commercial sex constitutes a disturbing finding. The high level of unprotected sex in the period before seroconversion seems to be a core factor for HIV infection in this population.

Further multivariate analyses on a larger number of S must reevaluate the current findings.

Supported by: WHO/UNAIDS, Focuzar/Brazilian Ministry of Health, CNPq, BR/MRC, CA.

ALTERAÇÕES RENAIS NA AIDS EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

Lopes, Vania GS, Caldas, Maria LR, Herdy, Gesmar H. & Lopez, Consuelo L., Lopes, Ana Carolina S.

Universidade Federal Fluminense - C.C. Médicas
Faculdade de Medicina - Hospital Universitário Antônio Pedro
Rua Marquês de Paraná, s/nº - Centro - Niterói - RJ
CEP: 24033-900
Fax: (021) 717-4459; Fones: (021) 711-1519 e 714-1041; celular: 9971-3804
E-mail: silami@ninetnet.com.br

Em 1984, simultaneamente em Nova York e Miami foram descritas alterações renais distintas na AIDS. A nefropatia associada ao vírus HIV (N-HIV) caracteriza-se clinicamente por proteinúria nefrótica, ocasionalmente hematuria e pela progressão para insuficiência renal. Morfologicamente a N-HIV é identificada pelo achado de glomeruloesclerose focal e segmentar (GEFS), hiperplasia mesangial difusa, dilatação microcística tubular além de infiltração celular, edema e fibrose intersticiais. Nosso objetivo foi a identificação de lesões glomerulares e túbulo-intersticiais em necropsias pediátricas, de crianças HIV positivas, com AIDS, realizadas no período de 1993 a 1996. Em 10 casos, observou-se comprometimento renal em 8. A idade variou entre 3 meses a 9 anos, sendo 8 pacientes do sexo masculino e 4 de cor preta. A lesão de GEFS foi encontrada em 2 casos, em pacientes que apresentavam proteinúria não nefrótica. Nenhum se encontrava em insuficiência renal quando do óbito. Outras alterações renais corresponderam a hiperplasia mesangial difusa (4), dilatação microcística tubular (1), infiltrado mononuclear intersticial (2) e necrose tubular aguda (2). Este relato confirma a existência da N-HIV em nossa população pediátrica.

RESULTADOS DO PRIMEIRO ANO DE UTILIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA APRIMORADA DAS DST NO INSTITUTO ALFREDO DA MATTA, MANAUS/AM
AUTORES: Benzaken, A.S.; Sadahiro, M.; Pedrosa, V.; Sardinha, J.C.G.

INSTITUIÇÃO: Instituto de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta- IDTVAM R. Codajás, 25 - Cachoeirinha - Manaus Amazonas CEP: 69065-130 FONE/FAX: (092) 663-8922 E-mail: idtvam@pop-am.br

INTRODUÇÃO: O Software "SIVA DST", elaborado pela CN-DST/uid para manejo de dados e elaboração de relatórios sobre DST foi implantado no IDTVAM em junho de 1997, substituindo o sistema anteriormente existente. No presente estudo são analisados os dados obtidos com a sua utilização, as dificuldades observadas em sua implementação e são sugeridas modificações ao mesmo.

OBJETIVO: Avaliar a utilização do Software "SIVA DST" e apresentar os dados obtidos pelo mesmo, em serviço especializado no Município de Manaus.

METODOLOGIA: Análise dos dados obtidos sistematicamente no decorrer de 12 meses (junho/97 a maio/98) de assistência a pacientes atendidos no setor de DST do IDTVAM. O instrumento de coleta (ficha de notificação) foi preenchido pelos médicos assistenciais para cada caso novo atendido, digitados por profissional treinado, para posterior consolidação e análise dos dados aqui apresentados.

RESULTADOS: No período estudado foram notificadas no SIVA DST/IDTVAM 2107 casos novos de DST dos quais 819 (38,9%) em mulheres e 1288 (61,1%) em homens. 53,9% dos casos foram na faixa etária de 15 a 24 anos. Quanto a origem, 57,9% foram da demanda espontânea, enquanto que 31,2% foram referenciados por outros serviços e apenas 9,8% foram encaminhados por outros pacientes com DST. As síndromes mais frequentes foram corrimento vaginal (527 casos) e corrimento uretral (506 casos), enquanto que a patologia mais encontrada foi o condiloma acuminado com 677 casos (26,0%). A sífilis (todas as formas) contribuiu com 12,5% de todos os casos. Foram observados 224 casos de herpes genital (8,6%) e 79 de câncer mole (3,0%). Detectaram-se 17 (0,8%) pacientes com sorologia positiva para HIV. O Software permitiu ainda analisar dados relativos a utilização anterior de medicamentos (17,0%), duração da sintomatologia por patologia e/ou síndrome e possibilitou ainda acompanhar o consumo de medicamentos específicos no serviço.

CONCLUSÃO: O Software "SIVA DST" mostrou-se extremamente útil no registro e armazenamento dos dados relativos aos casos de DST atendidos. No entanto algumas críticas e sugestões merecem ser registradas.

- 1-É necessário rever as definições de casos, particularmente as de sífilis recente e câncer mole.
- 2-Modificar o sistema para possibilitar imprimir relatórios individuais para cada caso, análise dos casos assintomáticos e motivo da saída dos casos.
- 3-É necessário incluir campos para informações relativas ao número de parceiros sexuais, bem como de gênero, modalidades de práticas sexuais e uso de preservativos.

Diagnóstico precoce de anticorpos anti-HIV entre as portadoras de DNA/HPV de alto potencial oncogênico: uma alternativa para o aumento da sobrevida na Penitenciária Feminina do Complexo Carandiru - São Paulo.
Autores: Lopes, F.; Barros, M.E.; Placco, A.L.; Araújo, S.; Palhares, M.C.A.; Pignatari, A.C.C.; Buchalla, C.M.

*** Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP Av. Dr. Arnaldo, 715 CEP 01246904 São Paulo - Brasil E-mail: lopezf@usp.com.br**
**** Centro de Referência e Tratamento em DST/AIDS Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da UNIFESP/EPM**

Na "era da AIDS" o Papilomavirus Humano (HPV) tem sido considerado um dos agentes mais comuns em co-infecções de transmissão sexual. Até 1995 haviam sido identificados 70 tipos de HPV destes, 25 tipos foram isolados do trato genital, agrupados de acordo com o seu potencial oncogênico. Sua presença no trato genital feminino está intimamente relacionada as verrugas genitais e condições acuminadas bem como as formas mais severas de neoplasia intraepitelial cervical (NIC) e carcinoma invasor. Estudos relatam um risco maior tanto para a recorrência quanto para a progressão das doenças relacionadas ao HPV entre as mulheres HIV positivas. O presente trabalho visa enfatizar a importância do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV em portadoras de DNA/HPV de alto potencial oncogênico que se encontram confinadas na Penitenciária Feminina da Capital - SP. Esta pesquisa é parte integrante de um projeto piloto para Educação, Prevenção e Diagnóstico de DST/AIDS implantado na unidade prisional em agosto de 1997. Participaram da pesquisa cerca de 64% da população carcerária, com idade variando entre 19 e 69 anos e que tiveram suas atividades sexuais iniciadas, em média, aos 16 anos. Estas mulheres, após participarem de atividades em grupo orientadas por psicólogas, foram informadas sobre os exames e consultadas sobre o seu interesse em fazê-los. Poderam optar por realizar exames de pesquisa de anticorpos anti-HIV e anti-treponêmicos (por ELISA), VDRL e/ou exames ginecológicos, utilizando as técnicas de Papanicolaou e captura de híbridos (Digeste HPV Test, Hybrid Capture® II). Os resultados mostraram que 20,7% da população pesquisada está infectada por HPV dos diversos tipos pesquisados sendo 8,9% destas, soropositivas para anticorpos anti-HIV. Certos de que os efeitos da infecção por HPV aumentam de forma proporcional à imunodepressão, estado nutricional e psicológico do paciente, é importante o diagnóstico precoce da infecção por HIV com a finalidade de: 1. Tratar e acompanhar os casos de forma adequada, 2. Prevenir a transmissão e/ou recidiva e 3. Restringir a ocorrência de lesões cervicais nessas pacientes. Os dados ora apresentados são preliminares, outras variáveis dependentes e independentes estão sendo computadas para posterior análise.

Suporte Financeiro: Departamento de Saúde do Sistema Penitenciário de São Paulo CNPq

Título: Associação entre a Prevalência de Doenças Sexualmente Transmissíveis em Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH) e o Tipo de Parceria e Uso de Preservativo.

Autores: Rodrigues, Juna; Friedman, Khalil Ruth; Fernandes, Martinez Nilo; Moreira, Imerio Ronaldo; Schechter, Mauro; Harrison, Lee

Instituição: Projeto Praça Onze - Hospital Escola São Francisco de Assis Av. Pres. Vargas, 2863 - Cidade Nova - Cep. 20210-030 Rio de Janeiro - RJ - Tel. 293-0885 (fax) / 273-9073 (Grat. Support FHI 01-3513) - RJ

Objetivo: Analisar a associação entre a prevalência de DST entre HSH, número de parceiros e uso do preservativo.

Métodos: Foram analisadas a correlação entre dados comportamentais, clínicos e laboratoriais da 1ª visita dos participantes envolvidos no Projeto Praça Onze, entre Agosto de 1995 e Maio de 1997. O principal objetivo do Projeto Praça Onze é estudar a incidência da infecção pelo HIV entre homens que fazem sexo com homens. Todos os voluntários foram submetidos a exame físico e responderam a questionários padronizados sobre comportamento sexual e uso de drogas nos últimos seis meses. Foram também investigados marcadores laboratoriais para infecção pelo HIV, HTLV, HBV, Sífilis, Câncer Mole, Herpes, Condiloma Acuminado e doença Gonocócica.

Resultados: 856 voluntários participaram da pesquisa. DST foi diagnosticada em 397 (46,4%). Destas, 82 (20,7%) relataram sexo com parceiros fixos, 135 (34%) com parceiros casuais e 140 (35,3%) ambas as parcerias. Infecção pelo HIV foi diagnosticada em 100/856 (1,17), co-infecção HIV: outras DST em 80/397 (20,2%). Entretanto, de 100 indivíduos soropositivos para HIV, 80 (80%) tinham outras DST.

Parceria	Preservativo sempre	HIV	HBV	HTLV	HSV	Sífilis	Câncer Mole	Gonorréia	Condiloma
Fixo	21 (23,6%)	4 (19%)	18 (22%)	1 (4,7%)	1 (2,8%)	0	0	0	2 (9,5%)
Casual	26 (19,7%)	8 (20,8%)	22 (84,6%)	4 (13,8%)	7 (26,9%)	1 (3,8%)	1 (3,8%)	1 (3,8%)	2 (7,7%)
Fixo/Casual	12 (8,6%)	4 (33,3%)	9 (75%)	1 (8,3%)	4 (33,3%)	1 (8,3%)	1 (8,3%)	1 (8,3%)	3 (33,3%)

Conclusão: 1 - A maioria dos voluntários não usa preservativo "sempre", independente da parceria sexual, nas parcerias fixas/casuais, foi encontrada uma frequência ainda menor do uso.

2 - Maior prevalência de infecção pelo HBV, HIV, HSV e Sífilis entre voluntários com parcerias casuais e fixos/casuais.
3 - Alta associação de outras DST com infecção pelo HIV.
Título: Infecção pelo HIV e prevalência de DSTs entre mulheres atendidas no programa de Saúde da Mulher em área de alto risco em Santos, Brasil.

Autores: Pinto, W.M.F.; Tellini, R.M.C.; Chinen, E.; Brito, G.S.; Fernandes, M.E.L.

Instituições: SUS - Santos, AIDS-CAP/Unicamp

Introdução: A cidade de Santos tem o Porto com o maior tráfego de navios da América Latina. Também tem o mais alto nível de incidência de AIDS do Brasil e estudos têm encontrado taxas de soroprevalência de HIV não altas quanto 27% (1220/2470) entre trabalhadores do sexo de baixa renda na cidade. Serviço de DST está sendo implementado na cidade com suporte financeiro e técnico do Projeto AIDS-CAP/Unicamp. O programa de Saúde da Mulher está sendo considerado uma importante estratégia para abrigar a população em geral e grupos alvo na cidade, para a abordagem sintomática das DST e prevenção das DST/AIDS. De um Centro de Saúde localizado próximo à área portuária da cidade, todos os registros clínicos foram analisados a fim de avaliar a prevalência das DST e HIV em 1997.

Métodos: Todas as gestantes são tratadas para HIV e Sífilis, como rotina, neste local. As DSTs foram estabelecidas de acordo com a abordagem sintomática. Os dados, fornecidos pelos registros pessoais da ginecologista do local, foram computados e serviram de base para a implantação do Projeto das DSTs na cidade.

Resultados: Um total de 2764 registros clínicos foram compilados, sendo 1294 casos de sífilis e 2430 casos de ginecologia. 373 pacientes passaram pelo programa de Prevenção e 1094 pela ginecologia. O diagnóstico de DST foi feito em 49% (1220/2470) dos atendimentos ginecológicos e 20,9% (141/1294) no Pré-natal. De acordo com a abordagem sintomática, corrimento vaginal foi encontrado em 8,7% das públicas em 6% e lesão genital em 1,2% de todas as pacientes (1% e 1,4% no pré-natal). HIV positivo foi encontrado em 4,8% (18/253) nas pacientes do Pré-natal, sendo 2,7% (1/38) menores de 18 anos, 4,8% (8/159) entre 18-24, 6,2% (8/121) entre 25-34, 2,6% (1/38) entre 35-44 anos. A taxa de HIV positivo encontrada nas pacientes da ginecologia foi 4,7%. A taxa de Sífilis foi 0,6% (3/294) na ginecologia e 0,8% (1/121) nas gestantes.

Discussão: Esses dados não podem ser generalizados para toda a cidade, mas sempre consideráveis para o específico Centro de Saúde. O teste para HIV foi realizado para todas as pacientes do Pré-natal e para as pacientes da ginecologia, somente para as de risco (múltiplos parceiros e uso de drogas). Ainda que este CS não esteja localizado na vizinhança da zona de prostituição, observou-se que muitas trabalhadoras do sexo usaram este CS para atendimento médico. A taxa de soroprevalência para HIV (4,8%) e muito alta para o serviço de Pré-natal. A taxa de Sífilis está muito abaixo do esperado. A taxa de DST na ginecologia foi 6% (1220/2470), sendo o corrimento vaginal a doença mais frequente, 8,7% (1058/1270). Existe uma discrepância inexplicável entre a soroprevalência para HIV e Sífilis, desde que a última deveria ser várias vezes mais elevada que a primeira.

Conclusão: Este estudo contribuiu para substituir a equipe e os ginecologistas de necessidade de integrar os programas de Saúde da Mulher e da Prevenção e controle das DSTs e de infecção pelo HIV. Foi um passo importante para preparar os ginecologistas para a abordagem sintomática. Indica a necessidade de revisão nos procedimentos laboratoriais utilizados para diagnóstico de Sífilis no município, para esclarecer a discrepância existente entre os testes laboratoriais para HIV e Sífilis.

TÍTULO PENSAR E REPENSAR: COMO ALCANÇAR O SUCESSO!

AUTORES Ruthes, C.; Calazans, P. Fabregas, A.; Malaguez, F.; Pegoraro, M.C

II INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA/RS
Rua Luis Alfonso, 234 - Cidade Baixa
Porto Alegre-RS CEP: 90050-310
fone/fax: (051) 211-1041 ou 2216035
e-mail: gapers@nutecnet.com.br
home-page: wwwplug-in.com.br/gapers

INTRODUÇÃO: O Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS, GAPA-RS, é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, autônoma, de base comunitária e estruturada a partir do trabalho voluntário. O GAPA-RS foi criado em 1989 tendo como objetivos lutar por melhores condições de vida e de assistência às pessoas com HIV/AIDS e desenvolver ações preventivas à infecção e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para atingir esses objetivos, a entidade está organizada em cinco núcleos de atendimento.

Um dos núcleos do GAPA-RS, o Núcleo de Ação e Estudos da Prostituição - NAESP, desenvolve um trabalho de prevenção de DST e HIV/AIDS junto a homens, mulheres e travestis profissionais do sexo. As estratégias de prevenção adotadas neste trabalho contemplam, além das formas de infecção pelo HIV, todos os fatores envolvidos na efetivação do exercício da cidadania. Interferir na percepção de risco frente ao HIV/AIDS passa pelo despertar da auto-estima, pela provocação da cidadania e autodeterminação, considerando fundamental desconstruir estigmas de marginalidade, inferioridade e criminalidade tão presentes nesta população.

OBJETIVOS: Organizar uma metodologia de trabalho para grupos sistemáticos que enfoque a construção da cidadania, o fortalecimento da auto estima e a prevenção de DST/AIDS.

METODOLOGIA: O trabalho com grupos sistemáticos se dá a partir de um planejamento coletivo de conteúdos e atividades, com avaliação constante do processo em andamento, a fim de que sejam redimensionadas metas e atitudes não adequadas na efetivação não satisfatória do trabalho. Este trabalho visa demonstrar como acontece o planejamento dos grupos sistemáticos com profissionais do sexo do Núcleo de Ação e Estudos da Prostituição (NAESP) do GAPA/RS, e de como a flexibilidade dos facilitadores é fundamental para um excelente desempenho.

RESULTADOS: As atividades realizadas demonstraram que o empenho dos facilitadores em procurar o melhor caminho para atingir os objetivos propostos, é de suma importância para que as expectativas sejam superadas e o sucesso alcançado.

CONCLUSÃO: Temos a convicção e a certeza de que o primeiro passo para a realização de um bom trabalho de prevenção em DST/AIDS é um planejamento coletivo das atividades. Deve-se considerar sempre a demanda dos participantes do grupo, que são os detentores do conhecimento de suas necessidades.

TÍTULO Ocorrência de Doenças Sexualmente Transmissíveis no Setor de DST da Universidade Federal Fluminense no período pré e pós carnaval.

AUTORES Passos, M.R.L.; Accetta, A.C.; Afonso, E.O.; Barros, D.S.; De Angelis, F.; Dias, A.S.; Guedes, A.S.; Guimarães, C.S.; Lima, L.L.; Paula, G.M.; Pinheiro, V.M.S.; Robichez, C.; Stadnick, C.M.P.

II INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP: 24210-150
E-mail: mipmsur@vm.uff.br - http://www.uff.br/dst

INTRODUÇÃO: Festas com características "carnavalescas" podem ser encontradas entre os diversos povos e épocas - entre os hebreus bíblicos, nas festas gregas e romanas e na Idade Média. Essas festas até hoje trazem um traço de pecado e libertinagem, mantendo o seu espírito pagão, irreverente e contagante. Acredita-se que a liberdade de comportamento expõe a população a situações de maior risco de infecção de DST/AIDS.

OBJETIVO: Verificar a correlação entre o carnaval e um possível aumento da frequência das DST's, no Setor DST/UFF.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo de 2000 prontuários de pacientes que procuraram o Setor 30 dias antes e 30 dias depois do carnaval, nos últimos 5 anos (1994 - 1998). A partir daí, selecionou-se os prontuários de pacientes que obtiveram, pela primeira vez, diagnóstico clínico e/ou laboratorial de DST. Analisou-se uma possível alteração na frequência destas doenças e o perfil (sexo, idade, procedência) desta clientela. Para analisar a significância dos dados obtidos, submetemos os resultados ao teste não-paramétrico (Qui quadrado χ^2).

RESULTADOS: Dos 1005 prontuários selecionados, 52% correspondem ao período de 30 dias antes do carnaval e 48% a 30 dias após o carnaval. A predominância foi do sexo feminino, com 64% do total. A procedência maior foi do município de Niterói (42%) e São Gonçalo (14%). A faixa etária de maior frequência foi de 20 a 29 anos (40%) e 30 a 39 anos (23%). As DST's mais frequentes foram cêrvico-cólpite de etiologia não esclarecida (25%), condiloma acuminado (22%), vaginose bacteriana (14%), sífilis (12%).

CONCLUSÃO: Verificou-se, após a aplicação do teste (Qui quadrado χ^2), que não houve correlação entre o carnaval e o aumento da ocorrência de DST's nos últimos 5 anos, no intervalo de 30 dias antes e 30 dias depois do carnaval.

TÍTULO: Socio-demographic Characteristics, Risk Factors and Perception of Vulnerability to HIV among Serconverters in a Study of Incidence of HIV in Men who have sex with Men in Rio de Janeiro, Brazil

AUTHORS Souza, C.T.V., Sutzwiler, F., Bastos, F.P., Costa, D.P.C., Martins, H.S., Starling, P., Penna, T. & Louwens, C.M.P. *Fozcaze, Rio de Janeiro, BR. **University Level, Quebec, CA

COMPLETE INSTITUTIONAL ADDRESS

Núcleo de Epidemiologia do Hospital Evandro Chagas (HEC)/Instituto Oswaldo Cruz
Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil 4365 - Maracanã
Rio de Janeiro - RJ - CEP: 21045-900. E-mail: clausil@ioc.br - http://www.ioc.br/foctaz/hecepi@ioc.br

INTRODUCTION: Since 1994, Brazil has implemented a multicenter study including 3 cohorts of seronegative volunteers recruited among men who have sex with men, in Rio de Janeiro (RJ), São Paulo and Belo Horizonte. These cohorts aim to assess HIV incidence and to address the socio-demographic variables and risk factors for HIV infection in this population. In the RJ's cohort, as of June 1998, among the first 633 volunteers recruited that have already been under follow-up for a period of at least 6 months, 16 volunteers have seroconverted for HIV - an incidence of 5.3 infections/100 men-year, in 1996 men-month of observation.

OBJECTIVE: To evaluate the socio-demographic characteristics, the risk factors and the perception of vulnerability to HIV among the seroconverters of the Programme Rio.

METHODS: We selected socio-demographic variables and putative risk factors from the follow-up and baseline questionnaires. With the exception of self-perception of vulnerability and knowledge about HIV transmission/prevention, information refers to the follow-up period immediately before the presumed seroconversion date. Self-perception of vulnerability to HIV-infection and knowledge about HIV transmission/prevention were assessed using baseline data for the 16 seroconverters (S) and the remaining volunteers (non-seroconverters - NS), using a dichotomous question (Do you feel vulnerable to HIV-infection?), with further assessment of their motivations. Contingency table analysis was used to assess univariate associations between HIV seroconversion and socio-demographic variables and risk behaviors.

RESULTS: S mean age was 26 years (sd 8.5), and their educational level was high for Brazilian standards (9 had high school/university degrees and 7 had 8-years basic education). No significant differences were observed between S and NS socio-demographic data. Four S did not answer the question on «vulnerability to HIV-infection» among the remaining 12 S, 8 men perceived themselves vulnerable to HIV. Engagement in «regular» unprotected commercial sex - male prostitution and prostitution as transmitters - in the last 6 months was respectively reported by 1 and 2 S, and other 1 S reported occasional unprotected sex in exchange for money and/or goods. Again, no statistically significant difference was found if one compares these figures with those for the NS. Fifteen of the 16 S reported to have had unprotected anal sex in the last 6 months, and all 16 S reported unprotected oral sex in the same period. Although no statistically significant difference was found with respect to unprotected oral sex between S and NS, seroconverters reported higher levels of unprotected anal sex in the last 6 months (OR=7.2, 95%CI 1.5-46.3, p=0.005) if compared with NS. All the volunteers (both S and NS) had sound knowledge at the baseline interview on HIV transmission routes and ways to prevent HIV infection.

DISCUSSION: These preliminary results point to the fact that, in spite of sound knowledge on HIV transmission routes and ways to protect against HIV infection, good educational levels and the broad availability of different preventive measures offered by the study team to all volunteers (counseling, free condoms etc.), seroconverters continued to engage in risky behaviors. The practice by a significant proportion of both S and NS of unprotected commercial sex constitutes a disturbing finding. The high level of unprotected anal sex in the period before seroconversion seems to be a core factor for HIV infection in this population. Further multivariate analyses on a larger number of S must reevaluate the current findings.

Supported by: WHO/RNADIS, Fapemig/Brazilian Ministry of Health, CNPq, HRMBC, CA

ALTERAÇÕES RENAIS NA AIDS EM POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

Lopes, Vania GS, Caldas, Maria LR, Herdy, Gesmar H. & Lopez, Consuelo L., Lopes, Ana Carolina S.

Universidade Federal Fluminense - C.C. Médicas
Faculdade de Medicina - Hospital Universitário Antônio Pedro
Rua Marquês de Paraná, s/nº - Centro - Niterói - RJ
CEP: 24033-900
Fax: (021) 717-4459; Fones: (021) 711-1519 e 714-1041; celular: 9971-3804
E-mail: silami@nitnet.com.br

Em 1984, simultaneamente em Nova York e Miami foram descritas alterações renais distintas na AIDS. A nefropatia associada ao vírus HIV (N-HIV) caracteriza-se clinicamente por proteinúria nefrótica, ocasionalmente hematuria e pela progressão para insuficiência renal. Morfológicamente a N-HIV é identificada pelo achado de glomeruloesclerose focal e segmentar (GEFS), hiperplasia mesangial difusa, dilatação microcística tubular além de infiltração celular, edema e fibrose intersticiais. Nosso objetivo foi a identificação de lesões glomerulares e túbulo-intersticiais em necropsias pediátricas, de crianças HIV positivas, com AIDS, realizadas no período de 1993 a 1996. Em 10 casos, observou-se comprometimento renal em 8. A idade variou entre 3 meses a 9 anos, sendo 8 pacientes do sexo masculino e 4 de cor preta. A lesão de GEFS foi encontrada em 2 casos, em pacientes que apresentavam proteinúria não nefrótica. Nenhum se encontrava em insuficiência renal quando do óbito. Outras alterações renais corresponderam a hiperplasia mesangial difusa (4), dilatação microcística tubular (1), infiltrado mononuclear intersticial (2) e necrose tubular aguda (2). Este relato confirma a existência da N-HIV em nossa população pediátrica.

Título: Prevalência de Marcadores para Doenças Sexualmente Transmissíveis em uma População Masculina de Alto Risco para Infecção pelo HIV.

Autores: Friedman, Khalil Ruth; Rodrigues, Junia; Fraga, Fernando Luis; Melo, Maria de Fátima; Roy, Oliveira Lúcia; Schoebler, Mauro; Harrison, Lee

Instituição: Projeto Praça Onze - Hospital Escola São Francisco de Assis
Av. Pres. Vargas, 2863 - Cidade Nova - Cep: 20210-030
Rio de Janeiro - RJ - Tel.: 293-0885 (fax) / 273-9073
(Grant Support FHI 01-35173-15)

Objetivo: Estimar a prevalência de alterações clínicas e marcadores laboratoriais indicativos de DST em uma população masculina de alto risco para infecção pelo HIV.
Métodos: Foram analisados dados de exame físico, testes sorológicos e resultados de secreções, obtidos entre Agosto de 1995 e Maio de 1997 entre os participantes do Projeto Praça Onze. O principal objetivo deste projeto é estimar a incidência de infecção pelo HIV entre homens que fazem sexo com homens. Todos os voluntários foram submetidos a exame físico e responderam a questionários padronizados. Amostras de soro foram testadas para anti-corpos Anti-HIV, Anti-HBc e Anti-HTLV e também para VDRL/RPR e FTA-Abs confirmatório. Secreção de lesões ano-genitais ou secreções uretrais foram submetidas a bacterioscopia pelo método de Gram. Secreção de lesões ano-genitais também foram testadas para pesquisa de antígenos do vírus Herpes simplex pelo método "Herpcheck".

Resultados: Foram incluídos 855 voluntários. Exame físico foi realizado em 840 participantes. Secreções e/ou lesões ano-genitais foram encontradas em 127 (15.1%) indivíduos. Destes, 16 (12.6%) apresentavam ulcerações perianais, 5 (3.9%) ulcerações genitais, 12 (9.4%) secreção uretral, 7 (5.5%) secreção anal, 46 (36.2%) condiloma perianal, 6 (4.7%) condiloma genital, 5 (3.9%) fistula perianal, 26 (20.5%) fissura anal, 1 (0.8%) herpes perianal e 3 (2.4%) herpes genital. Entre os 12 participantes com secreção uretral, a bacterioscopia sugeriu uretrite gonocócica (GC) em 4 (33.3%). Naqueles com secreção anal, proctite GC foi diagnosticada em 3 (42.8%), dos 5 participantes com fistula perianal, GC foi diagnosticada em 1 (20%). Infecção pelo HIV foi confirmada em 100 (11.7%), infecção pelo HTLV em 9 (1%), infecção pelo vírus da Hepatite B (HBV) em 308 (36%) e sífilis em 135 (15.8%). Entre os voluntários soropositivos para HIV (n=100), 63 (63%) apresentavam infecção pelo HBV e 34 (34%) tinham teste sorológico positivo para sífilis. Entre os soronegativos para o HIV (n=755), 245 (32.4%) tinham teste sorológico positivo para HBV e 101 (13.4%) tinham sífilis em atividade ou FTA-Abs positivo.

Conclusão: Foi encontrada uma alta prevalência de DST em indivíduos soropositivos e soronegativos para HIV. O "follow-up" dos últimos, poderá esclarecer a associação entre outras DST e a incidência de infecção pelo HIV.

TÍTULO: Mulheres de Baixa Renda e Prevenção de DST/AIDS: Seis Anos de Aprendizado

AUTORES: Bellucci, S B., Borges, N.R., Guarabyra, A.D., Hebling, E.M

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Centro de Controle e Investigação Imunológica "Dr. Antonio Carlos Corcini"
Rua Luis Otávio, 471 - Jd. Sta. Cândida- 13 088-130 - Campinas/SP
e-mail: corcini@bdt.org.br http://home.bdt.org.br/corcini

INTRODUÇÃO: O agravamento da situação da mulher, especialmente entre as de baixa renda, frente à epidemia da AIDS tem tornado mandatória e urgente a implementação de ações preventivas. Estas devem, não somente possibilitar que mais mulheres sejam informadas em menor tempo, mas principalmente, que um maior número delas se sinta adequadamente preparada para novas atitudes em benefício de sua saúde, particularmente sua saúde reprodutiva. Por isso, há seis anos, o Centro Corcini vem desenvolvendo, de forma continuada e ininterrupta, um programa de prevenção das DST/AIDS, o COLMÉIA, com a população feminina de baixa renda, em Campinas, SP.

OBJETIVO: Contribuir para a redução da disseminação do HIV/AIDS na população feminina, e compartilhar a experiência adquirida na construção de um Programa de Saúde da Mulher com indivíduos e instituições interessadas.

METODOLOGIA: O COLMÉIA vem se construindo ao longo do tempo, utilizando todos os elementos considerados indispensáveis na execução de programas de prevenção, tais como: atividades grupais; formação e ação de multiplicadores; educação através de pares; produção de material educativo e instrucional com a utilização da técnica de grupos focais; incorporação de técnicas de comunicação e marketing para potencialização de ações do projeto; investigação de fatores que permitem continuidade de processo, estabelecimento de novas parcerias (ONG e setor público), etc. Nesse processo de construção do COLMÉIA, verificou-se a transformação de um inicialmente restrito "Programa de Prevenção de DST/AIDS para mulheres", em um "Programa de Saúde da Mulher", como conquista e produto do trabalho das participantes junto ao seu grupo social e familiar. Mais recentemente foi introduzido um componente de avaliação do programa, com uma pesquisa social para diagnóstico da situação das mulheres frente às questões das DST/AIDS em bairros periféricos da cidade, de forma a permitir a observação e o acompanhamento dos inúmeros fatores que concorrem para o sucesso ou insucesso de ações preventivas.

RESULTADOS: A experiência acumulada durante esses seis anos de trabalho contínuo com um público alvo prioritário para os programas de prevenção das DST/AIDS permite a análise crítica de processo, que pode ser compartilhada e replicada com indivíduos e instituições comprometidas com esta questão.

TÍTULO
BACTERIAL VAGINOSIS: THE MOST FREQUENT GYNAECOLOGICAL INFECTION

AUTORES
STEBEN, Marc

**DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ, MONTRÉAL-CENTRE
CLINIQUE DE LA VULVE, PAVILLON NOTRE-DAME
CENTRE HOSPITALIER DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL. E-mail: marc.steben@sympatico.ca**

Bacterial vaginosis (BV) is not only the most frequent gynaecological infection but is now recognized as a disease associated with many complications such as cancer of the cervix, PID, premature labor and post-partum sepsis. BV is a syndrome where lactobacilli are greatly diminished and the bacteria of the flora increased in number. The diagnosis is not based on a single positive test but on the presence of 3 out of 4 of the following findings: pH greater than 4.5, positive whiff test, grayish homogeneous discharge and clue cells greater than 20% of the total epithelial cells. Scoring the flora by Nugent's criteria is used in research settings. BV shares symptoms with candida (itching), trichomonas (odor), pain during intercourse (disquamative inflammatory vaginitis) and discharge (chlamydia, gonorrhoea). BV shares features with trichomonas and DIV (pH greater than 4.5) and whiff test weakly positive with trichomonas. So diagnosis related only to symptoms without an exam or clinical exam without at least one of the following: pH, whiff test or wet mount or gram stain carries a high risk of false-negative diagnosis. Treatment has to be specific and is accompanied by a high rate of failure because treatment is not sufficient to revert the flora to normal. Metronidazole and clindamycin in case of side-effect or intolerance to metronidazole are the preferred drugs. Topical therapy may decrease the impact on the colonic flora and has a low rate of systemic side-effect but has not been shown to decrease the rate of complication in pregnancy. Treatment of the sexual partner has never been shown to decrease the recurrence rate in both isolated and recurrent infection. In some patients frequently recurring BV leads to distress and is best addressed with metronidazole weekly prophylaxis. Screening before upper genital tract manipulations or during pregnancy to reduce morbidity and complications is the subject of intensive trials.

BV IS A COMMON INFECTION THAT MAY BE EASY TO UNDERDIAGNOSE IF GOOD CLINICAL PRACTICES ARE NOT APPLIED. THE FREQUENCY OF THIS CONDITION AND IT'S COMPLICATION RATE WARRANTS MORE ATTENTION FROM THE HEALTH-CARE PROVIDERS.

AUTORES: Carvalho, A.V.V.; Passos, M.R.L.; Pinheiro, V.M.S.; Carvalho, R.V.V.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho, Centro - Niterói - RJ - Brasil - Cep: 24210-150
E-Mail: vilhena@jconet.com.br

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma das doenças sexualmente transmissíveis encontradas mais frequentemente na população brasileira. Os abusos sexuais, longe de serem raros, se situam hoje como um grande problema para saúde física e mental de inúmeras crianças. A conjunção de abuso sexual e sífilis adquirida nas crianças é uma realidade que deve se ter em mente ao examinarmos um menor vítima de maus-tratos ou portador de lesão em região genital, perianal e boca.

OBJETIVO: Descrever os achados clínicos mais comuns na Sífilis Adquirida na Infância, alertando assim os profissionais que lidam com saúde da infância sobre a importância desta doença na população pediátrica.

METODOLOGIA: São descritos os casos de pacientes atendidos com sífilis adquirida na infância no Setor de DST/Universidade Federal Fluminense, no período de 1987 a 1997. Os achados clínicos são comparados com os achados de outros autores identificados após levantamento no *Index Medicus*, nos últimos 20 anos e em bancos de dados da Internet.

RESULTADOS: Os achados mais comumente encontrados em pacientes com sífilis adquirida na infância são o condiloma plano, as roséólas, a adenomegalia satélite e o o relato de cancro duro. São também importantes os casos assintomáticos. Embora pouco frequente, por se tratar de doença de fácil tratamento após estabelecido seu diagnóstico e pela possível gravidade de suas complicações e sequelas, é de grande valor por parte de todos profissionais de saúde que atendem crianças conhecerem os achados clínicos mais comuns na sífilis adquirida na infância.

TÍTULO:
O Uso do Preservativo Masculino no Brasil nos últimos 6 anos

AUTORES:
Almeida, T.R.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:
Coordenação Nacional de DST e Aids, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco O, Sobrelaje, Sala 117 - Brasília-DF - Brasil CEP: 70058-900

Endereço residencial: SQS 108, Bloco E, Apto 201 - Brasília-DF - Brasil - CEP: 70347-050

INTRODUÇÃO: A disseminação da AIDS em meados da década de 80, considerada a partir de então como pandemia internacional, criou questões desafiadoras, fomentando a necessidade urgente de medidas preventivas, eficientes e eficazes, no sentido de conter sua trajetória e suas consequências nefastas para a população em geral. Desde então, cientistas e pesquisadores concluíram que só existiam duas formas totalmente eficazes de impedir a infecção pelo HIV através da transmissão sexual: a abstinência sexual e a fidelidade recíproca e absoluta entre parceiros saudáveis, medidas idóneas, bastante diferenciadas e com suas características peculiares. Desta forma, medidas outras que visassem a proteção da população em geral, tornaram-se necessárias. Dentro deste contexto surge a adoção do preservativo, como único método realmente eficaz de prevenção da AIDS, através da transmissão sexual.

OBJETIVO: Avaliar o consumo do preservativo masculino no Brasil por meio de dados relativos à sua comercialização.

METODOLOGIA: O presente estudo foi obtido através de levantamento bibliográfico sobre o uso de preservativo masculino no Brasil nos últimos anos e de consultas aos órgãos oficiais como o Ministério da Indústria, do Comércio e do Turismo, responsável pelas importações de preservativos masculinos de borracha entre outras, e dos relatórios dos principais fabricantes de preservativos de látex do Brasil, a Johnson & Johnson, Blowtex, Inai e DKT do Brasil. Os dados fornecidos compreendem o período de 1992 a 1997, relacionados às importações, fabricação e comercialização do preservativo no Brasil. Foram consideradas as informações oriundas de apenas 4 indústrias do referido produto por representarem, em conjunto, mais de 90% da produção de preservativos masculinos de látex do Brasil.

RESULTADOS: Foi notável e significativo o aumento da fabricação, comercialização e consumo dos preservativos masculinos no Brasil nos últimos anos, variando de 70.449.063 no ano de 1993; 101.676.058 em 94; 158.094.574 em 1995; 215.961.434 em 96 e finalmente 228.420.635 em 1997, de unidades consumidas no mercado. Observou-se um maior incremento na aquisição, via comercial, do preservativo nos anos de 1995 e 1996, sem seguir, contudo, o aumento do consumo em todos os anos analisados. Estes dados referem-se aos produtos importados e de fabricação nacional. A USAID e a DKT do Brasil apresentaram dados referentes aos preservativos produzidos e comercializados no Brasil que variaram de 70 a 200 milhões de unidades, no período de 1993 a 1997, excluindo-se as importações.

TÍTULO: TRATAMENTO DE SÍFILIS ADQUIRIDA COM AZITROMICINA

AUTORES: Passos, M.R.L.; Monteiro, A.C.S.; Goulart Filho, R.A.; Silva, A.R.; Bevilacqua, M.F.; Barreto, N.A.; Santos, C.C.; Pinheiro, V.M.S.; Tavares, R.R.; Stadnick, C.M.P.

INSTITUIÇÃO:

Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outero de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP: 24210-150

INTRODUÇÃO: Existem poucos estudos sobre o uso da azitromicina no tratamento da sífilis. Esta droga, que possui atividade treponêmica *in vitro*, pode ter um papel no tratamento de pacientes com sífilis recente com contra-indicações para o uso de penicilina.

OBJETIVO: Avaliar a azitromicina como terapêutica da sífilis adquirida, em fase recente, na qual a utilização de penicilina tenha alguma contra-indicação.

METODOLOGIA: No período de dezembro de 1993 a fevereiro de 1996, foram tratados com azitromicina, no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade de Federal Fluminense (UFF), sete pacientes com sífilis adquirida em fase recente (primária, secundária e latente recente) com comprovação diagnóstica microbiológica e sorológica (VDRL). O acompanhamento sorológico foi mensal. Utilizou-se a azitromicina, que possui atividade treponêmica *in vitro*, nos pacientes que tinham qualquer contra-indicação para o uso da penicilina. Os pacientes foram aleatoriamente divididos em dois grupos, um grupo recebeu 1g V.O., em dose única semanal, durante 3 semanas, o outro recebeu 1g V.O., dose única semanal, durante 4 semanas. Todos os pacientes foram informados sobre este tratamento e aceitaram participar da pesquisa.

RESULTADOS: Sete pacientes foram tratados: 3 no grupo tratado por 3 semanas e 4 no grupo tratado por 4 semanas. No primeiro grupo havia 2 mulheres e 1 homem, no segundo 3 mulheres e 1 homem. No primeiro grupo 2 pacientes apresentavam-se em fase primária e 1 em fase latente precoce; no segundo grupo 3 pacientes apresentavam-se em fase secundária e 1 em fase latente precoce. Todos os exames de VDRL pré-tratamento foram positivos, indo de 1:4 até 1:512. Após a primeira dose, observou-se acentuada melhora clínica em todos os pacientes, os quais evoluíram com regressão total das lesões em no máximo 2 semanas. Houve redução nos títulos de VDRL de pelo menos 4 diluições entre as sorologias pré-tratamento e as últimas sorologias em todos os pacientes. O intervalo entre estas variou de 4 a 9 meses. Dos sete pacientes, cinco apresentavam DST associadas (candidíase em 3 pacientes, infecção pelo HIV em 1 e ambas em 1 paciente).

CONCLUSÃO: Este trabalho não teve a finalidade de apresentar a azitromicina como a primeira escolha no tratamento da sífilis adquirida, mas sim de encontrar uma opção terapêutica para pacientes que tenham, por algum motivo, impossibilidade de usar a penicilina. Conclui-se com as experiências trazidas pela rotina do Setor de DST-UFF, que a azitromicina pode ser adotada como um tratamento alternativo na sífilis adquirida, mesmo que o paciente seja soropositivo para HIV. O estudo continua em andamento, a fim de se observar mais casos e aumentar o tempo de seguimento ("follow-up"), uma vez que o presente estudo mostrou melhora clínica condizente com redução dos títulos de anticorpos em todos os pacientes investigados.

Título: Neurosífilis: Uma revisão Global para o atendimento na rede básica.

Autores: Marques, B.P.; Sant'Anna Jr. O.; Salgado, M.R.C.

Instituição: Policlínica do Centro Velho
Prefeitura Municipal de Santos
Rua João Otávio, 40 - Santos - SP

Resumo para Tema Livre:

A Neurosífilis, forma grave de sífilis, ora latente ora com suas facetas, sob o aspecto neuroclínico, é muito mal conhecida pelos profissionais da área médica, nas Unidades Básicas de Saúde Pública e também no Serviço Privado. Haja visto o baixíssimo número de notificações. Nossa experiência em ambulatório referência em DST, mostra que pacientes com alterações sanguíneas como achado casual de sífilis, numa simples doação de sangue, sem nunca apresentar antecedente de DST merece rastreamento de NS através de punção líquórica com pesquisa de linfócitos, proteínas, VDRL, FTA Abs e TPHA. Os principais sinais e sintomas sugestivos de NS, devem fazer parte do raciocínio clínico do médico quando num Ambulatório Básico. Este Ambulatório que lhe dê condições de realização de coleta do L.C.R. e sorologia, relativamente simples e de baixo custo. A não observância destes conceitos e procedimentos, acarretará na perda dos casos de NS, na maioria das vezes em fase latente, sem ainda apresentar-se com suas manifestações neuroclínicas, quando então, tais comprometimentos são parcialmente ou totalmente reversíveis.

Determinação da concentração proteica total no conteúdo vaginal de mulheres com Vaginose Bacteriana e Candidíase vaginal.

Autores: Paulo C. Giraldo,^{1,2} Nilma A. Neves¹, Ayrton R. Filho¹, Antonio J. Simões¹, Francis A. Moraes¹, Jarbas Magalhães¹ e Steven S. Wikin¹

¹ Department of Obstetrics and Gynecology Cornell University Medical College, N.Y., USA ² Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade de Campinas, S.P., Brasil ³ Universidade Federal da Bahia

Objetivo: Determinar os níveis proteicos no conteúdo vaginal de mulheres portadoras de Vaginose bacteriana e candidíase vaginal.

Material e Métodos: Estudou-se a concentração proteica total no conteúdo vaginal de 100 mulheres, sendo 41 com vulvovaginite e 59 controles. A vaginose bacteriana esteve presente em 26,8% das mulheres, candidíase em 9 e ambas as infecções em 6 casos. A coleta do material foi realizada com pelo menos 24h de abstinência sexual, sendo o exame microbiológico realizado em esfregaço de Gram e cultura em meio de Sabouraud. A seguir fez-se embebição vaginal com 3ml de solução salina e o aspirado foi submetido à centrifugação para separação do sobrenadante do pellet celular. Com microlitros deste sobrenadante foi utilizado para as determinações dos níveis proteicos, usando-se kit ACD para determinação de proteínas totais, obedecendo metodologia recomendada pelo fabricante. As médias e desvios padrão de cada grupo foram determinadas e a análise estatística utilizou-se dos testes de qui-quadrado, teste de Fisher e Mann-Whitney, quando necessário. Os diferentes grupos de infecções foram analisados no total e individualmente contra os resultados das mulheres sem infecção.

Resultados: O grupo de estudo foi constituído por 73,2% de mulheres de raça branca e 26,8% de raça negra enquanto que o grupo controle apresentou apenas 11,8% de mulheres negras (p=0,06). A idade média encontrada foi respectivamente 31,1 anos e 30,4 anos (p=0,66). Também não se observou diferença de idades nos diferentes grupos. A média de concentração proteica total encontrada no grupo controle foi de 789,74 µg/ml, do grupo de estudo como um todo de 827,82 µg/ml, não havendo diferenças significativas de concentrações (p=0,79). As pacientes com V.B tiveram uma média de 670,11 µg/ml, enquanto as com Candidíase de 770,22 µg/ml e quando a infecção foi causada por ambas, os valores situavam 1597,66 µg/ml. A vaginose bacteriana parece cursar com níveis proteicos totais na vagina inferiores aos encontrados em mulheres sem vulvovaginites, enquanto a infecção causada por ambas, atingiu valores significativamente maiores que as mulheres sem infecção (p=0,03) ou ainda, só com VB (p=0,01).

Apesar de saber que as imunoglobulinas desempenham um papel discreto no auxílio do combate às vulvovaginites, principalmente à candidíase, acreditamos que os níveis proteicos aqui encontrados, estejam muito mais ligados à presença de albumina resultante da presença de processo inflamatório (quase sempre observado na candidíase e não na VB) do que pelo componente de imunoglobulinas, que na maioria das vezes, fica restrito ao aumento das imunoglobulinas secretórias do tipo IgA.

241

TÍTULO: " A PELEJA DE ZECA TRIFONEMA CONTRA CHICO GONÇALVES"
(ESTRATÉGIA EDUCACIONAL COM A POESIA DE CORDEL)

AUTORES: FIGUEIREDO, J. M.

INSTITUIÇÃO / ENDEREÇO: SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE PÚBLICA -
COORDENAÇÃO DST / AIDS; AV. DEODORO, CENTRO, 730. CEP:50025-140.
NATAL/RN. FONES: (084) 2114794, 2312519, 9822325. FAX 2112300

INTRODUÇÃO: Após a realização de dois trabalhos sobre Aids, utilizando o Cordel, resolvemos proceder de forma semelhante, enfocando a GONORRÉIA e a SÍFILIS.

OBJETIVO: Informar estudantes de 1ª e 2ª graus sobre os riscos da transmissão da GONORRÉIA e da SÍFILIS.

CASUÍSTICA E METODOLOGIA: Depois de várias tentativas educacionais frustrantes com materiais informativos comuns sobre SÍFILIS e GONORRÉIA, realizadas no período de 1987 a 1996, introduzimos a literatura de cordel " A PELEJA DE ZECA TRIFONEMA CONTRA CHICO GONÇALVES", levando em conta o sucesso anterior com "O BODE QUE PEGOU AIDS" e a "A CORRENTE DO PRAZER".

RESULTADO: Foram distribuídos 20.000 exemplares com médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, jornalistas e estudantes constatando-se mais de 90% de aceitação e compreensão.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O resultado esperado foi alcançado, igualando-se, inclusive, aos do " BODE QUE PEGOU AIDS" e " CORRENTE DO PRAZER." É importante inovar mas, também, é aconselhável seguir os passos de experiências bem sucedidas.

242

TÍTULO: "CAMISILDO" - Forma criativa de incentivar o uso da camisinha

Autor:

Santana, José Almir

Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe
Programa de DST/AIDS
Praça General Valadão, 32 - Centro - Aracaju/Sergipe
CEP: 49 010-520
Telefax: 079-224-1006

Introdução: As campanhas de prevenção das DST/AIDS destacam sempre o incentivo ao uso do preservativo. É importante, porém, que sejam lançadas formas criativas e bem humoradas de estimular o uso da camisinha, bem como de motivar as pessoas que estão nas ruas e avenidas a procurarem informações sobre os serviços de DST/AIDS.

Objetivo: Mobilizar a população com relação a necessidade do uso do preservativo.

Metodologia: População-Alvo: População em geral da grande Aracaju que participa de eventos culturais, profissionais do sexo que atuam na orla de Atalaia e nos pontos de "pegação". O "camisildo" é uma Kombi revestida de fibra de vidro sob a forma de uma camisinha gigante. O veículo vem sendo usado em eventos festivos como no pré-caju (carnaval fora de época) "puxando" o bloco da prevenção, bem como nas ações de rotina atuando como um posto móvel de distribuição de preservativos e materiais informativos em locais estratégicos como na orla e nas áreas dos profissionais do sexo.

Resultados: O "camisildo" mobiliza as pessoas por onde passa, despertando o interesse delas pelo preservativo e pelas informações. As pessoas de ambos os sexos pedem para que o "camisildo" pare e forneça camisinhas e informações sobre os serviços. Em cada atividade do "camisildo" na orla de Aracaju, são distribuídos 5.000 preservativos acompanhados de informações sobre as DST/AIDS para 1.600 pessoas. O "camisildo" é uma forma criativa, bem humorada e inovadora de incentivar uso da camisinha, auxiliando nas ações preventivas das DST/AIDS.

243

TÍTULO: O lado poético das DST

AUTOR: Marques, Bruno Pompeu

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Policlínica Centro Velho
Secretaria de Higiene e Saúde
Prefeitura Municipal de Santos
Rua João Otávio, 40 - Santos - São Paulo

INTRODUÇÃO

O autor quer de forma simples e contemplativa abordar bem das DST.

OBJETIVO

Registrar as principais DST em nosso meio.

METODOLOGIA

O autor faz uma construção poética muito simples, de fácil entendimento.

RESULTADO

Uma construção gramática simples e clara sobre nossas DST.

RESUMO

O autor, numa brincadeira com as palavras, despretensiosamente, faz uma contemplação às DST.

244

TÍTULO: Mas, que queitura!! O que os profissionais do sexo entendem por DST.

AUTORES

Ruthes, C.; Benedetti, M.; Lopes, S.H.S.S.; Santos, K.; Calazans, P.; Fabregas, A.L. Pegorano, M.C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA/RB
Rua Luis Afonso, 234 - Cidade Baixa
Porto Alegre-RS CEP: 90050-310
Fone/Fax: (051) 211-1041 ou 2216035
e-mail: gapara@netnet.com.br
home-page: www.pug-in.com.br/gapara

INTRODUÇÃO: O Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA-RS, é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, autônoma, de base comunitária e estruturada a partir do trabalho voluntário. O GAPA-RS foi criado em 1989 tendo como objetivos lutar por melhores condições de vida e de assistência às pessoas com HIV/AIDS e desenvolver ações preventivas à infecção e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para atingir esses objetivos, a entidade está organizada em cinco núcleos de atendimento.

Um dos núcleos do GAPA-RS, o Núcleo de Ação e Estudos da Prostituição - NAESP, desenvolve um trabalho de prevenção de DST e HIV/AIDS junto a homens, mulheres e travestis profissionais do sexo. As estratégias de prevenção adotadas neste trabalho contemplam, além das formas de infecção pelo HIV, todos os fatores envolvidos na elevação do exercício de cidadania inferior: na percepção de risco frente ao HIV/AIDS passa pelo despertar da auto-estima, pela provocação da cidadania e autodeterminação, considerando fundamental desconstruir estigmas de marginalidade, inferioridade e criminalidade tão presentes nesta população.

OBJETIVOS: Verificar o que os profissionais do sexo atendidos pelo trabalho do NAESP, entendem por DST, de acordo com os sintomas relatados durante os encontros com os técnicos da entidade.
METODOLOGIA: Nas intervenções feitas em territórios de prostituição ou nos grupos sistêmicos realizados na sede da entidade, buscam-se as informações sobre o assunto, através de oficinas portuárias, análise de relatos de grupo, atendimentos individuais e conversas informais com homens, mulheres e travestis que se prostituem, procurando levantar as diferenças e semelhanças entre sintomas considerados relevantes, que demandam a busca de um serviço de saúde para sua resolução ou aqueles resolvidos através da automedicação.

A metodologia privilegia informações e conceitos desenvolvidos pelos grupos, buscando compreender a lógica interna que organiza estas representações.

RESULTADOS: De acordo com os dados encontrados (mapeamento quantitativo da prostituição em Porto Alegre, NAESP/GAPA-RS, Ed. Universidade de Pelotas, 1994) as percepções sobre os conceitos de DST variam conforme a identidade de gênero, isto é, entre homens, mulheres e travestis, sendo bastante frequente o uso do termo "queitura" para definir aquelas doenças que provocam ardência ou prurido (gonorréia, herpes, ...).

Com relação aos tratamentos, pode-se afirmar que a busca dos serviços de saúde é mais frequente entre as mulheres e menos entre homens e travestis, principalmente, pela forma discriminatória como são atendidos pelos profissionais da rede pública de saúde. Quando o tratamento restrito, muitas vezes, ao balcão da farmácia ou a receitas caseiras.

CONCLUSÕES: Urge sensibilizar os profissionais de saúde para o atendimento digno dos profissionais do sexo que procuram tratamentos para DSTs, bem como estimular a procura de tratamentos e acompanhamento médico pelos profissionais do sexo.

TÍTULO:

Grupo, Identidade e Prevenção (Os Profissionais do Sexo Ocupando Espaços nos GAPARS)

AUTORES:

RUTHES, C., FREITAS, Karen B., LOPES, Suzana H. S., Malaguez, F.

INSTITUIÇÃO:

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPARS
Rua Luis Afonso, 234 Cidade Baixa
Porto Alegre-RS CEP: 90050-310
fone/fax: (051) 2111041 ou 2216035
e-mail: gapars@netnet.com.br
home-page: www.gapars.com.br

INTRODUÇÃO: O Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS, GAPARS, é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, autônoma, de base comunitária e estruturada a partir do trabalho voluntário. O GAPARS foi criado em 1989 tendo como objetivos lutar por melhores condições de vida e de assistência às pessoas com HIV/AIDS e desenvolver ações preventivas à infecção e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para atingir esses objetivos, a entidade está organizada em cinco núcleos de atendimento.

Um dos núcleos do GAPARS, o Núcleo de Ação e Estudos da Prostituição - NAESP, desenvolve um trabalho de prevenção de DST e HIV/AIDS junto a homens, mulheres e travestis profissionais do sexo. As estratégias de prevenção adotadas neste trabalho contemplam, além das formas de infecção pelo HIV, todos os fatores envolvidos na elevação do exercício da cidadania. Interfere na percepção de risco frente ao HIV/AIDS passa pelo despertar da auto-estima, pela provocação da cidadania e autodeterminação, considerando fundamental desconstruir estigmas de marginalidade, inferioridade e criminalidade tão presentes nesta população.

OBJETIVO: A necessidade de desenvolver trabalhos de prevenção de DST/AIDS com profissionais do sexo, que contemplem espaços para a auto-organização do grupo, despertar da auto-estima, provocação da cidadania, apropriação do saber proveniente das situações vividas no meio da prostituição e formação da identidade de grupo.

Acreditamos ser de fundamental importância a criação destes espaços para socialização de saberes e apropriação de novos conteúdos. Desta forma podemos mapear as crenças, conhecimentos e valores do grupo, bem como a hierarquização das necessidades da população alvo. Sem a construção deste espaço fica inviável a visualização dos principais problemas e a criação de estratégias para um trabalho eficaz de prevenção do HIV/AIDS, levando em consideração a melhoria da qualidade de vida e saúde integral dos profissionais do sexo.

METODOLOGIA: A maioria dos projetos de prevenção junto a profissionais do sexo no Brasil, se dão através da metodologia de multiplicadores (em algumas regiões chamados de agentes de saúde, monitores, etc.). Através de intercâmbios e observação dos indicadores de avaliação destes trabalhos, percebemos que não contemplavam espaços para o encontro destes profissionais fora do horário de trabalho para discussão e reflexão sobre temas relativos à vida "na batalha". Sem a abordagem destes temas (violência, contracepção, identidade) o interesse destes profissionais especificamente em relação ao HIV/AIDS fica comprometido.

RESULTADOS: - Demonstração de ações de exercício da cidadania.

- Socialização das dificuldades e habilidades na negociação de sexo mais seguro com clientes e com o parceiro fixo.

- Construção e consolidação de identidade de grupo.

- Interesse em buscar serviços de saúde em geral, não somente os específicos para DST/AIDS.

- Apropriação e participação em novos espaços políticos.

CONCLUSÃO: Proporcionando espaços onde os profissionais do sexo possam sentir contemplados aspectos de seu interesse e respeitando a hierarquia de necessidades do grupo, a receptividade ao trabalho de prevenção de DST/AIDS é infinitamente superior.

Perfil dos casais heterossexuais com infecção pelo HIV atendidos no Centro de Referência para DST/AIDS de Vitória.

Pires IP, Miranda AE,

Centro de Referência em DST/AIDS
Rua Caramuru, 10 Parque Moscoso
Vitória - ES
CEP: 29.015-020

Introdução: O crescente aumento da incidência de infecção pelo HIV em heterossexuais mostra a necessidade de se conhecer o perfil desta transmissão assim como de identificar os fatores de risco associados para se direcionar as estratégias de prevenção, tornando-as mais eficazes. No caso específico de casais em que pelo menos um dos parceiros já é soropositivo o aconselhamento é um desafio constante para os serviços de assistência.

Objetivos: (1) Determinar o perfil da transmissão do HIV em casais heterossexuais em que pelo menos um dos parceiros é soropositivo, e (2) Identificar os fatores de risco associados com esta infecção.

Metodologia: Dados sócio-demográficos e fatores de risco para infecção pelo HIV foram coletados de prontuários de pacientes heterossexuais soropositivos e de seus parceiros estáveis há pelo menos um ano que foram atendidos no período janeiro de 1993 a dezembro de 1997 no Centro de Referência em DST/AIDS de Vitória, Espírito Santo.

Resultados: Quarenta e nove casais heterossexuais foram incluídos neste estudo. A média de idade foi de 31,7 anos (SD 8.0) para homens e 27,7 anos (SD 7.7) para mulheres. Em relação a educação, 64,3% da amostra tinha apenas o primeiro grau. Entre os casais estudados, em 29 (59,2%) ambos os parceiros eram HIV positivos, em 14 (28,6%) somente o homem era positivo, e em 6 (12,2%) somente a mulher. Metade da amostra relatou como único fator de risco para a infecção pelo HIV o contato sexual com pessoas de comportamento de risco. Vinte e dois casais (44,9%) relataram nunca ter usado preservativos, e em 13 (26,5%) um dos parceiros nunca tinha usado. História de DST prévia foi relatada por 28 (57,1%) homens e 13 (26,5%) mulheres. O VDRL foi positivo em 6,8% dos homens e em 8,7% das mulheres. O uso de drogas injetáveis foi relatado por 14 (28,6%) homens e 2 (4%) mulheres; 3 (6,1%) homens e 2 (4,1%) mulheres relataram história de transfusão de sangue. Atividade bissexual foi relatada por 5 (10,2%) homens. Não houve diferença estatisticamente significante entre os dois grupos em relação as variáveis analisadas. Entretanto foi verificado que o uso do preservativo não era uma prática frequente sendo o sexo sem proteção um fator importante na transmissão do HIV. Assim, o aconselhamento sobre sexo seguro e uso de preservativo deve ser enfatizado também com pacientes soropositivos e seus parceiros sexuais.

TÍTULO: AVALIAÇÃO DE UM PROJETO DE EDUCAÇÃO SEXUAL E PREVENÇÃO DAS DST/AIDS EM ESCOLAS

AUTORES: Quental Ferreira, I, Ferraz, E, Costa, N.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil - BEMFAM
Av. república do Chile, 230/17º andar - Centro - Rio de Janeiro - RJ
CEP.: 20031-170
E-mail: codoc@bemfam.org.br
Tel.: (021) 210 2448 - Fax: (021) 220 4057

INTRODUÇÃO: Desde 1993 a BEMFAM vem desenvolvendo um projeto de educação sexual e prevenção das DST/AIDS em escolas de 1ª e 2ª graus, atingindo até o momento treze escolas. Com uma visão holística de educação sexual, o projeto não se limita a promover a prevenção das DST/AIDS e da gravidez indesejada, mas trabalha a sexualidade como um todo, respeitando valores morais e culturais, alertando para os riscos que envolvem o exercício da sexualidade e introduzindo conceitos como sexo seguro, sexo protegido, auto-estima e relações de gênero. Neste estudo, serão apresentados resultados de uma avaliação realizada após um ano de implementação do projeto em algumas escolas.

OBJETIVO: Avaliar o trabalho educativo realizado durante o primeiro ano do projeto, verificando erros e acertos, e possibilitando o redirecionamento das estratégias, sem perder a perspectiva de que se trata de um trabalho de intervenção comportamental e, portanto, de longo prazo.

METODOLOGIA: Para realizar essa avaliação, optou-se por uma pesquisa quantitativa com aplicação de questionário de KAPB. Esse questionário foi respondido por uma amostra de alunos em cada escola, antes e depois de um ano do início das atividades de informação/educação, para efeito de comparação. Os resultados apresentados referem-se às duas primeiras escolas do projeto, uma em João Pessoa (PB) e outra em Macaré (AL). No pré-teste foram entrevistados 243 alunos em João Pessoa e 289 em Macaré. No pós-teste esses números foram de 289 e 276, respectivamente. Em ambas as escolas a faixa etária foi de 12 a 19 anos, compreendendo alunos dos dois sexos.

RESULTADOS: No questionário, foi apresentada uma lista com as principais DST para que os alunos respondessem se as conheciam ou não. A comparação entre pré e pós-teste revelou-se bastante positiva, com aumento significativo de respostas afirmativas. A doença mais conhecida no pré-teste, a gonorréia (identificada por 72% dos alunos em João Pessoa e 74% em Macaré) passou a ser reconhecida no pós-teste por 99% e 84% dos alunos, respectivamente. O aumento de conhecimento para doenças pouco conhecidas no pré-teste foi, proporcionalmente, maior: a candidíase, por exemplo, reconhecida por apenas 12% dos alunos em João Pessoa, apresentou no pós-teste 78% de respostas afirmativas. No que se refere à Aids, esta foi identificada como sendo também uma DST pela maioria dos estudantes, tendo obtido no pós-teste o percentual de 95% de respostas corretas em João Pessoa e 94% em Macaré. As principais formas de contágio do HIV, já identificadas no pré-teste pela maioria, atingiram quase a totalidade no pós-teste: 99%. A exceção ficou por conta da "amamentação" que teve 87% de afirmações no pós-teste em João Pessoa e 65%, em Macaré. Quanto às formas de prevenção, o uso do preservativo apresentou os maiores percentuais, atingindo 100% de respostas afirmativas em João Pessoa e 98% em Macaré, após o trabalho de informação e educação.

Título: Prevenção em DST/AIDS para profissionais de Sexo

Autores: ????????

Instituição:

Título: *Prevenção das DST/AIDS nas escolas do interior do estado do Ceará*

Autores: Maria Antônia Rodrigues, Taina Alves Martins, Neide Augusta Marques

Instituição/Endereço completo: Secretaria Estadual de Saúde - SESA - CE
Av. Alexandre Barrozo, 600
Praia de Iracema - CE
CEP - 61060-740

E-mail: sesa.sida@sercei.com.br

Introdução: Considerando a intensificação e a incidência da epidemia da Aids no Ceará prioritários os adolescentes por ser um grupo bastante vulnerável à infecção pelo HIV/Aids. Substituíam estas jovens incorporaram comportamento de risco, a partir do momento que dão início a atividade sexual. Se eles contraiam DST e engravidam, é certo não estarão adotando um comportamento preventivo. Profissionais de saúde e de educação, em ações conjuntas de prevenção, atuando como educadores através de núcleos de educação permanente nas escolas, no intuito de tornar sistêmico o trabalho de prevenção da DST/AIDS/Drugs em 11 municípios do interior do estado, a saber: Redenção, Cratíge, Itá, Ipa, Cauacem, Quixerambim, Itapipira, Russas, São Benedito, Crato, Senador Pompeu.

Objetivo: Desenvolver um trabalho contínuo de prevenção da DST/AIDS/Drugs junto a comunidades, escolas em especial e adolescentes de escolas do interior do estado através de núcleos de educação na prevenção da DST/AIDS/Drugs.

Metodologia: Uma equipe formada por técnicos da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Educação em cada município será o responsável pela realização dos seminários que caracterizam a implantação do núcleo e a mobilização de prevenção da DST/AIDS/Drugs.

São realizadas oficinas pedagógicas com pais, professores, líderes comunitários e alunos. Esta equipe multiplicadora gerenciará os núcleos de educação, desenvolverá atividades de prevenção, que sensibilizam os adolescentes para adoção de comportamentos seguros, a solidariedade, a liberdade de expressão, a valorização da vida, a dimensão do preconceito e o respeito e o amor ao próximo.

Resultados: Os 11 municípios contemplados pelo programa realizaram seminários para caracterizar a implantação dos núcleos de educação com a presença de membros Coordenador do programa - SESA, de autoridades, secretarias de educação, saúde e cultura, líderes comunitários, profissionais de saúde, educação e outros, pais e adolescentes. Nestes seminários foram discutidos o projeto em questão, a importância do trabalho sistêmico de prevenção da DST/AIDS/Drugs junto aos adolescentes da comunidade e a necessidade de estabelecermos parcerias, somando forças no combate a esta doença.

Estão em desenvolvimento 38 oficinas pedagógicas, destinadas a pais, professores e adolescentes. Outras atividades incluem, como o teatro de rua, gincanas e jornal sendo incentivadas.

TÍTULO: OFICINA INTINERANTE - informando e sensibilizando de maneira rápida e objetiva os adolescentes para a importância da prevenção da DST/HIV e Aids

AUTORES: ARAUJO, A. L., MATOS, K. S., BERTAGLIA, V. M. A., MELO, S. P., DINIZ, J. H., BENEVIDES, V. B., CORDEIRO, L. R., VIANA, M. S.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Coordenação Municipal de DST/AIDS
Av. Desembargador Moreira, 2875 4º andar - Bairro: Aldeota CEP: 60.170-002 Fortaleza-CE
e-mail: dtfurlata@sercei.com.br

INTRODUÇÃO: A epidemiologia da Aids ao longo dos 17 anos, tem tomado novos rumos, havendo uma mudança significativa no perfil da doença, que dentre as novas características, passou a atingir pessoas cada vez mais jovens. Estatísticas oficiais demonstraram uma maior incidência da doença em pessoas entre 20 e 44 anos, analisando para uma possível contaminação na época da adolescência, considerando o longo período decorrido entre a infecção pelo HIV e as primeiras manifestações clínicas da Aids. Os dados estatísticos revelam também que essas contaminações aconteceram através de relações sexuais não protegidas e que o uso de drogas injetáveis já é uma causa preocupante de transmissão do HIV. Devido a estes aspectos, sentiu-se a necessidade de realizar um trabalho que passasse informações de maneira rápida, a um maior número de adolescentes das escolas públicas municipais na cidade de Fortaleza.

OBJETIVO: Informar rapidamente ao maior número de adolescente, dentro do menor tempo possível, o que é relevante no contexto das DST e Aids, buscando sensibilizar a escola para dar continuidade dos trabalhos de prevenção e os adolescentes quanto aos cuidados com a saúde e a importância de buscar os serviços de referência bem como divulgar essas unidades e locais para realização do teste.

METODOLOGIA: O projeto fundamenta-se na formação de agentes multiplicadores adolescentes para exposições de nove painéis educativos contendo os seguintes temas - Origem, surgimento e propagação do vírus HIV, Relação entre drogas e Aids, DST funcionando como porta de entrada para o vírus HIV, vias de contaminação do HIV, ação do HIV no sistema imunológico, Multiplicação do HIV, testagem e local para realização do teste, prevenção, dados epidemiológicos. Os alunos, em esquema de rodízio, vão passando pelos Painéis, recebendo informações dos adolescentes multiplicadores. A escola é previamente sensibilizada para favorecer a plena realização das oficinas.

CONCLUSÃO: O projeto foi desenvolvido em 17 escolas públicas no município de Fortaleza, perfazendo um total de 51 intervenções, somando-se os três turnos. Um total de 5351 adolescentes - estudantes -, das referidas escolas passaram pelos painéis e receberam informações relacionadas às DST e Aids. Consideramos bastante oportuno o trabalho, pela repercussão dentro das escolas envolvidas, extrapolando inclusive às expectativas quando da solicitação para realização em empresas e locais públicos.

WEST AID: INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO NA COMUNIDADE ACADÊMICA

Francisco, Marcio Tadeu R.; Torres, Helena; Alves, C.; Longo, P.

Coordenadoria de Câmpus Regionais/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)
Rua São Francisco Xavier, 524 sala T-09
Maracanã - 20550-013 Rio de Janeiro - RJ
Tel/Fax: 204 0442 - e-mail: mtadeu@uerj.br

INTRODUÇÃO: Cada vez mais se notificam novos casos de Aids entre jovens, evidenciando uma maior vulnerabilidade em função das próprias características comportamentais inerentes a este grupo etário. Contraditoriamente, poucos têm sido as iniciativas de prevenção especificamente dirigidas a jovens. Em 1996 a Uerj iniciou o projeto WEST AID, que procura conhecer e disseminar as principais dúvidas de calouros dos diversos cursos da Universidade.

OBJETIVO: Conhecer as principais dúvidas, crenças e comportamentos de calouros dos diversos cursos da Universidade acerca de DST, HIV/AIDS, drogas e sexualidade; conhecer as principais formas de prevenção adotadas; esclarecer dúvidas e promover o acesso e mudanças de comportamento.

METODOLOGIA: No momento da matrícula, () estagiários previamente treinados aplicam um questionário simples, com () perguntas, visando o levantamento de conhecimentos, crenças e atitudes preventivas com relação a DST, HIV/AIDS e abuso de drogas. Além disso foi elaborada e distribuída uma "AGENDA ACADÊMICA", com dados importantes na Universidade, informações relevantes sobre DST/AIDS e endereços úteis. Uma vez analisados os dados, são desenvolvidas estratégias preventivas dirigidas à comunidade acadêmica.

RESULTADOS: No mês de janeiro de 98 foram selecionados e treinados 30 estudantes, dos quais 23 atuaram na pesquisa. Além do questionário, distribuíram um "kit prevenção" composto de 4 preservativos, agenda acadêmica e ventarola. 4215 estudantes dos diversos cursos responderam ao questionário. O nível de conhecimentos é bastante bom, mas somente 30,56% afirmam usar preservativos SEMPRE e 21,57% AS VEZES. É ainda muito forte a crença (85,82%) de que "ter somente um parceiro" protege contra o HIV. Também é forte a ideia de grupos de risco, gerando a ideia de falsa proteção. A metade dos entrevistados não se considera em nenhum risco para contrair o HIV. A partir dos resultados, elaborou-se um jornal e está em fase de implementação um serviço de Clínica Saúde Sexual dirigido à comunidade acadêmica.

TÍTULO: USUÁRIOS DE CTA E SAE E A PERCEPÇÃO DO PRESERVATIVO

Autores: Souza, L., Brígido, H., Brant, R., Almeida, T., Grainger, A., Ramos, E., Deslandes, S., Pimenta, C.

Instituição: * Secretaria Municipal de Saúde de Belém - Coordenação Municipal de DST/AIDS
R. Padre Estuque, 543 - Campina - Belém (PA) - Cep 66015-000
* Coordenação Nacional de DST/AIDS - MS * Focuz

INTRODUÇÃO: O preservativo tem uma importância fundamental no controle do HIV, sendo necessário verificar o acesso ao conhecimento dos usuários dos serviços que atendem HIV/Aids sobre o mesmo. Feito este estudo no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) de Belém.

OBJETIVO: Ter acesso ao conhecimento dos usuários do CTA e SAE de Belém sobre o preservativo.

METODOLOGIA: Avaliação Qualitativa com entrevista semiestruturada focal com os usuários dos serviços quanto à percepção do uso e eficácia do preservativo.

RESULTADOS: No CTA, participaram 20 usuários, no SAE, 10 usuários. Relacionando às motivações e resistências ao uso do preservativo, as respostas foram relacionadas ao medo de pegar doenças, desconfiança do parceiro, prevenção da gravidez e a valorização da vida e saúde. Quanto às dificuldades relacionadas ao uso do preservativo, relatado que o preservativo gera desconforto e tira o prazer; o machucado do homem atrapalha, a falta de acesso por questões financeiras; falta de informação. Do total, 90% no CTA e 80% no SAE afirmaram que usam camisinha; 30% dos usuários do SAE e 50% dos usuários do CTA concordaram que não sabem usar o preservativo corretamente; em ambos os serviços, 30% relataram que a camisinha diminui o prazer. No CTA, dos 15 usuários entrevistados, 09 responderam que não usam o preservativo porque tem parceiro fixo, usam, às vezes, quando mantêm um relacionamento ocasional, quando desconfiam do parceiro ou como método contraceptivo. Somente 06 usuários responderam que sempre usam o preservativo mesmo quando tem parceiro fixo. No SAE, a maioria afirmou que usa frequentemente o preservativo. Quanto à negociação, foi relatado que é difícil convencer as pessoas com quem transa a usar camisinha; 45% dos usuários do CTA e 80% dos usuários do SAE concordaram; 85% dos usuários do CTA e 100% dos usuários do SAE concordaram que acham fácil conversar com o parceiro(s) sobre camisinha. Como a mulher casada poderia convencer o marido a usar camisinha? Foi considerada difícil porque tangencia a questão da infidelidade e gera desconfiança. Tanto os usuários do CTA quanto os usuários do SAE avaliaram positivamente os preservativos adquiridos nos próprios serviços.

TÍTULO:

A Intervenção do Serviço Social no Hospital-Dia com Portadores de HIV / AIDS.

AUTORES:

Pereira, N.O.; Soares, A.M.G.; Mello, C.B. & Guerra, A.G.S.

INSTITUIÇÃO / ENDEREÇO COMPLETO:Setor de Serviço Social do Hospital Evandro Chagas/Instituto Oswaldo Cruz
Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil, 4165 - Manguinhos - Rio de Janeiro
R.J. - Brasil - CEP.: 21045-900
E-mail: NilzaPereira@openlik.com.br.**INTRODUÇÃO:** O Hospital Evandro Chagas (HEC) do Instituto Oswaldo Cruz, se caracteriza por ser uma Unidade de assistência, ensino e pesquisa em Doença Infecciosa e parasitárias (DIPs).

Com a implantação do Hospital Dia (HD), o Serviço Social começou a intervir neste setor com atendimentos individuais e/ou dinâmicas de grupo com pacientes e familiares. A criação do HD possibilitou na redução de internações, aumentando a quantidade de leitos disponíveis. O que permite a permanência dos usuários em seu meio social. Desta forma, os profissionais de Serviço Social perceberam a necessidade de desenvolver um trabalho específico para esse grupo.

OBJETIVOS: Possibilitar a melhoria do atendimento prestado, estabelecendo uma relação mais afetiva entre o usuário e o hospital.**METODOLOGIA:** Foi elaborado pela equipe um questionário com perguntas abertas e fechadas com intuito de conhecer o perfil e as demandas destes usuários. A amostra estudada foi de 30 pacientes no período de Maio a Junho/98. Em todas as etapas desta pesquisa foram destacados os aspectos éticos, mediante o consentimento dos usuários.**RESULTADOS:** Observamos que a faixa etária dos pacientes é de 20 a 40 anos, o que corresponde a 63%. Com relação ao estado civil, prevaleceram os solteiros 43% seguidos dos casados 40%. Quanto a renda familiar o maior número é de 46% que corresponde até dois salários-mínimos. Grande maioria exercendo atividades no mercado de trabalho o que equivale a 43%, seguidos de 23% em benefício. Vale ressaltar o tempo de tratamento desses pacientes no HD: de 1 a 5 anos (46%) e menos de 1 ano (33%).**DISCUSSÕES E CONCLUSÕES:** Os dados obtidos permitiu verificar-se uma maior relevância de pacientes com sorologia positiva para HIV/AIDS (90%), quase em sua totalidade. Além de uma maior permanência dos mesmos no mercado de trabalho, o que corresponde a 43% do universo, já que estão em fase produtiva. Esperamos que este trabalho possa contribuir de forma significativa para alcançar os objetivos propostos pelo Hospital-dia, ou seja, oferecer uma melhor qualidade de atendimento aos seus usuários.**TÍTULO:** O que o Adolescente do Município de Santo Estevão, Bahia, Sabe sobre Sexo Seguro ?Balmukud Niljay Patel; Maria das Graças Macacombas Fonseca;
Devi Félix Martins JuniorInstituição: Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana,
Feira de Santana - Bahia
E-mail: niljay1972@hotmail.com**INTRODUÇÃO**

tempo é um problema de saúde pública, mesmo que, a sociedade não admita. Hoje as dificuldades de

As doenças sexualmente transmissíveis são bastante antigas, tanto quanto a humanidade, e, desde aquele trabalho educativo sobre a sexualidade ainda persistem impedindo a implantação de medidas preventivas para as DSTs na Saúde Pública do Brasil. A taxa de incidência tem crescido no grupo de adolescentes dados do IBGE - 1996, retratam que 25% dos nascidos são filhos de adolescentes, mostrando o início precoce e despreparado para as atividades sexuais.

OBJETIVOS

- Avaliar o conhecimento adquirido pelo adolescente sobre DST/AIDS, quem passou as informações e qual a qualidade das mesmas.
- Conhecer a aceitação da camisinha na relação sexual e o motivo da não aceitação.

METODOLOGIA e RESULTADOS:

A técnica usada foi questionários respondidos pelos próprios estudantes da Escola Polivalente de Santo Estevão, escola pública do 1º grau, nos turnos matutino, vespertino e noturno. Foram solicitados no momento em cada classe, 12 voluntários, reunidos na biblioteca. A pedagoga da escola orientou os estudantes como deveriam responder o questionário, sem assinatura para garantir a confidencialidade. Participaram 240 alunos entre a idade de 10-19anos. O instrumento usado foi previamente testado. O município de Santo Estevão tem 40.000 habitantes, 1 igreja católica urbana, 3 capelas católicas rurais, 1 centro espírita, 6 terreiros umbandas e 5 igrejas protestantes urbanas e 5 na zona rural. Os dados serão analisados e os resultados apresentados.

Femme G - SOFTWARE EDUCACIONAL EM GONOCOCCIA FEMININAFaculdade de Medicina / Universidade Federal do Rio de Janeiro
Instituto de Ginecologia da UFRJ / Hospital Moncorvo Filho
Alexandre Henrique Eller / Ana Cristina Pinto Domingues**Introdução:** A utilização de programas de computador como auxílio didático para o ensino médico, vem apresentando resultados cada vez mais satisfatórios em diversas especialidades nos últimos anos.**Objetivo:** Desenvolver software para o entendimento da gonococcia feminina, direcionado tanto a alunos de graduação como a profissionais de saúde com interesse neste assunto. Este programa aborda, de maneira simples e estimulante, o assunto acima referido oferecendo assim uma referência rápida e de boa qualidade a ser utilizada mesmo por aqueles que não possuem conhecimento prévio em informática.**Métodos:** A partir de diversos livros-texto/artigos de revisão atualizados sobre gonococcia feminina, foi elaborado um roteiro básico visual acompanhado de textos explicativos sobre o assunto. Utilizando ferramentas de apresentação gráfica no ambiente Microsoft-Windows™ foram criadas telas sequenciais, com recursos de interatividade, simulando um livro eletrônico (hipertexto). Desenvolveu-se uma "interface" com o usuário que permite a manipulação do programa de modo intuitivo, sem a necessidade de conhecimento prévio em informática. Imagens e gráficos foram digitalizados e intercalados com explicações em texto. Para apresentação durante o congresso foi realizada uma montagem de telas permitindo uma demonstração básica do funcionamento do programa.**Conclusão:** Este programa mostra que o uso da informática fornece praticidade e opção adicionais às técnicas didáticas existentes, permitindo e melhorando a qualidade da educação médica continuada.**Título:** Moradores em comunidades de baixa renda no Rio de Janeiro: O que *pensam* e *dizem* sobre as DST/AIDS. - Construindo uma estratégia de acompanhamento e avaliação em projetos de prevenção.

Autores: Edmundo, Kátia, Lima, Maria do Socorro, Guimarães, Wanda Lúcia

Instituição/Endereço Completo: CEDAPS - Centro de Desenvolvimento e Apoio a Programas de Saúde Programa COMUNICSE - Consultoria Comunitária em Saúde e Educação - DST/AIDS - End. Rua Sete de Setembro n.º 55 sala 1402/1403 - centro/ RJ**Introdução:** O quadro atual da epidemia do HIV/AIDS fortemente direcionada às camadas populares requerem a consolidação imediata de projetos educativos capazes de dar condições a população para aquisição de informações e comportamentos preventivos de maneira efetiva e eficaz. Atuando em comunidades de baixa renda, através do trabalho de um grupo de Agentes comunitários de Prevenção das DST/AIDS, tendo como princípio norteador, a vinculação a um instituição comunitária local, num processo de gestão compartilhada há cerca de dois anos. A estratégia utilizada requer o estabelecimento de diálogo e trocas entre os atores deste processo: agentes comunitários, profissionais, ONGs e OGs e em especial a população. De muitos destes atores já conhecemos o discurso, a pergunta deste trabalho é: *o que dizem e pensam sobre as DST/AIDS* a população das comunidades envolvidas em projetos de prevenção?**Objetivo:** Levantar os conhecimentos e atitudes da população envolvida em relação às DST/AIDS. Articular as metas e finalidades de um projeto comunitário de prevenção e os interesses e demandas dos sujeitos sociais envolvidos, fomentando a participação ativa das camadas populares diante do processo - de deve ser de todos nós - de controle do crescimento das Infecções Sexualmente Transmissíveis.**Metodologia:** Para ampliar a articulação entre estes níveis do conhecimento, e contribuir para uma maior sistematização dos resultados da metodologia de trabalho adotado por esta proposta, optamos por elaborar uma *enquete* - aplicada por Agentes Comunitários - através da qual coletamos informações quanto ao que determinada população *nos fala* sobre: sua escolaridade, DST/AIDS, formas de transmissão e prevenção; uso da camisinha; participação comunitária, sugestões... Estas informações vão sendo armazenadas em um Banco de Dados cuja consulta se concretiza a partir das questões que o trabalho de campo apresenta, criando pequenos "atalhos" entre as exigências do projeto e as demandas da comunidade.**Resultados:** Um Banco de Dados, com 1.300 entrevistas de cinco comunidades diferentes localizadas no Rio de Janeiro e em Niterói/RJ, com projetos de prevenção em estágios diferenciados (maior ou menor tempo, maior ou menor amplitude). Os dados encontram-se **quantificados** e podem ser comparados e/ou vistos separadamente construindo um perfil de cada universo pesquisado e dos pontos diferentes e comuns do conjunto. Alguns pontos merecem destaque: o nível de conhecimento e informação das comunidades relacionando-se com o tempo de existência de um projeto de prevenção no interior da comunidade; as informações cientificamente aceitas conjugando-se a mitos e crenças populares ocupando o mesmo lugar de aceitação por parte da população; a participação da comunidade em eventos educativos relaciona-se com faixa etária, e posição no núcleo familiar e comunitário. Um sistema de acompanhamento e avaliação de um projeto comunitário é um processo a ser construído, coletivamente, na interlocução direta com os diversos segmentos envolvidos.

TÍTULO: RECONSTITUINDO OS DISCURSOS SOBRE OS FATORES DE RISCO DA AIDS

AUTORES:

Santos, A.L.G.*; Santos, E.M.
*End. res.: Rua Haddock Lobo 203/503 - Tijuca - RJ. CEP 20.260-132.

INSTITUIÇÃO:

Escola Nacional de Saúde Pública - FIOCRUZ - Departamento de Endemias.
Rua Leopoldo Bulhões, 1480, Mangueiras - Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO:

Este trabalho reconstitui os discursos clínico-epidemiológicos sobre os riscos de transmissão da Aids através da notificação de casos. A relevância da abordagem sobre os riscos justifica-se pelo fato dela ser construída dos perfis dos atingidos pela epidemia, notando as ações dos programas de prevenção.

OBJETIVOS:

A pesquisa propõe uma análise da estrutura e conteúdo das fichas de notificação de casos, considerando-as um dos principais instrumentos para a construção das concepções sobre a epidemia.

METODOLOGIA:

A pesquisa foi realizada no banco de dados de Aids da Secretaria de Saúde do município do Rio de Janeiro. Investigaram-se os formulários de 1982 a 1998, de modo a selecionar todas as mudanças estruturais e de conteúdo ocorridas no documento durante o referido período. Utilizou-se para a análise documental o referencial da arqueologia do saber de Michel Foucault, observando a construção do "case" definidor de Aids nas suas modificações no decorrer da epidemia.

RESULTADOS E CONCLUSÕES:

- Foram encontrados 25 formulários diferenciados.
- Os itens têm se modificado principalmente de acordo com as novas apreensões sobre a história natural da doença e subsequentes modificações da definição de caso de Aids.
- Há a transposição de vários pressupostos estranhos a cerca dos atingidos e da doença propriamente dita nas referentes fichas.
- No início da epidemia, as DSTs são apresentadas como um dos importantes co-fatores a serem investigados e posteriormente, as DSTs desaparecem das fichas de notificação no item relacionado aos riscos.
- Outros elementos associados aos "riscos" serão discutidos na montagem do resumo proposto na investigação.

TÍTULO: Técnica no uso de ácido acético a 5% em condilomatose.

AUTOR: Marques, Bruno Pompeu; Sant'Anna Jr., Otacílio

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Policlínica Centro Velho
Secretaria de Higiene e Saúde - Prefeitura Municipal de Santos
Rua João Otávio, 40 - Santos - São Paulo

INTRODUÇÃO

Os autores preconizam técnica simples, de baixo custo e excelente, para se evidenciar lesões acetoacéticas da condilomatose.

OBJETIVO

Facilitar o reconhecimento das lesões vegetantes pela técnica dos autores

METODOLOGIA

De forma simples, os autores mostram a sequência da técnica usada, através de fotos tiradas no próprio local de trabalho.

RESULTADOS

Os autores encontram uma técnica fácil, prática e rápida no uso de ácido acético onde os resultados são favoráveis numa unidade da rede básica com atendimento em DST.

RESUMO

Os autores preconizam uso de preservativo como forma de se manter maior contato do ácido acético com as lesões sugestivas de condilomatose onde encontram excelentes resultados sendo de baixo custo e prático.

TÍTULO: EFEITO DE BENZOFENONAS NA ATIVIDADE DA ENZIMA TRANSCRIPTASE REVERSA DO VÍRUS HIV-1

AUTORES:

Helena de S. Ferreira, Alphonse Kelecom, Artur Maciel, Alessandra F. de Oliveira, Nêia Vargas Ferraz, Isabel C. de P. P. Frugulim.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Instituto de Biologia/ Biologia Celular e Molecular/UFF
Rua Ourinho de São João Batista, s/n - CEP 24001-970 Niterói - RJ
Tel.: (021) 620-3100 Fax: 719-5934
Financiamento: PADCT, CNPq-PROFF e FAPERJ

INTRODUÇÃO:

O vírus HIV-1 identificado como o agente etiológico da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida Humana (SIDA), possui um ciclo replicativo característico, envolvendo enzimas virais e celulares. Dentre as enzimas virais destacamos a transcriptase reversa. Essa enzima é capaz de copiar uma molécula de DNA a partir de um molde de RNA genômico viral e representa um alvo de grande importância na busca de drogas capazes de bloquear infecções por retrovírus. Nosso objetivo foi estudar os efeitos das benzofenonas, isoladas a partir de *Clusia alata*, na atividade da enzima transcriptase reversa do vírus HIV-1. Várias espécies de *Clusia* (Guttifera) são usadas em medicina popular para tratamento de infecções, como gengivite, cicatrizante, emético, diurético e purgativo, contra lepra e cefaléia. Algumas possuem também atividades farmacológicas como anti-inflamatórias, antibióticas, antimicrobianas, antioxiáticas, anestésicas, espasmolíticas e hipotensoras. Tais atividades foram atribuídas às benzofenonas presentes na resina das flores, frutos e caules. Neste trabalho utilizamos benzofenonas isoladas de *Clusia* e identificadas através dos seus espectros de RMN-¹H.

MATERIAIS E MÉTODOS:

Utilizamos em nosso estudo a enzima transcriptase reversa recombinante do vírus HIV-1. Os clones foram crescidos em bactérias *E. coli*, e a enzima foi isolada através de colunas G-25. A mistura de reação para atividade enzimática continha: 50 mM Tris-HCl pH 7.8, 6 mM KCl, 1 mM de DTT, 5 μM TTP, 20 μCi/ml de [³H] dTTP (67 Ci/mmol) e 0.25 OD/ml de oligo(A)₁₂p(dT). A mistura de reação foi incubada a 37°C por 30 minutos e parada pela adição de 20 mM de EDTA. A mistura foi coletada em filtro Whatman DE81. Os filtros foram lavados com Na₂PO₄ 0,1M, e a radioatividade determinada através de cintilação líquida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nossos resultados revelaram uma atividade para o ácido oleonico, em torno de 15% e para benzofenona entre 25%-30%.

TÍTULO:

Achados clínicos de infecções vaginais versus diagnósticos laboratoriais

AUTORES:

Santos, C.C.C., Monteiro, A.C.S., Passos, M.R.L., Barreto, N.A.; Moulis, L.X.; Pereira, K.A.; Bastos, A.M.C.

INSTITUIÇÃO/ ENDEREÇO COMPLETO:

Sector de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro São João Batista S/N - Campus do Valonguinho - Centro - Niterói - RJ - Brasil - Cep: 24210-150
E-Mail: MIPMAUR@VM.UFF.BR ou Claudiacie3@hotmail.com - http://www.uff.br/ids/

INTRODUÇÃO: Um dos motivos mais comuns da procura feminina, por um Serviço de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), são as infecções vaginais. Faz-se necessário uma abordagem completa e direcionada na primeira consulta, incluindo anamnese, exame físico e a disponibilidade de técnicas laboratoriais, para que o diagnóstico seja o mais fidedigno possível e que o tratamento seja eficiente. O profissional de saúde, que lida com as DST, não deve considerar apenas a queixa principal e o exame físico, pois sabe-se que as diferentes infecções vaginais podem apresentar sintomatologia similares e muitas mulheres podem ter mais de uma infecção vaginal ao mesmo tempo.

OBJETIVO Comparar achados clínicos com o diagnóstico laboratorial, nos casos em que haja infecção vaginal, a fim de identificar uma melhor metodologia no acompanhamento das DST.

METODOLOGIA: O estudo surge da análise de dados de 50 mulheres, atendidas no Setor de DST/ Niterói-UFF. Realizou-se uma busca nos livros de registros do laboratório do Setor, para que fossem selecionadas as pacientes que possuíam dados que satisfizessem os objetivos da pesquisa, como: Bacterioscopia por Gram, Microscopia à fresco e Colpocitologia. Identificou-se a partir da 1ª busca, o número dos prontuários das pacientes incluídas na pesquisa e complementou-se com os dados/motivo da consulta, exame físico de vulva, vagina e colo de útero.

RESULTADOS: Do total dos 50 prontuários e selecionados, obteve-se: 16 casos de Candidíase (32%), 14 casos de vaginite inespecífica (28%), 9 casos de Clue Cells (18%), 6 casos de Tricomoníase (12%) e 5 casos de Microbiota mista. Dos 16 casos de Candidíase, 12 foram diagnosticados pelo Gram, Microscopia à fresco e Colpocitologia, sendo que em 4 casos não houve identificação pela Colpocitologia. O Gram diagnosticou em 9 casos de Clue cells- 3 casos confirmados pela Colpocitologia. Todas as 3 técnicas laboratoriais mencionadas no estudo, diagnosticaram os casos de Tricomoníase e Vaginite inespecífica. A característica do corrimento mais comum, foi a do tipo amarelado, sendo a queixa principal em 6 casos de Candidíase. O exame físico da vulva foi normal em todos os casos de Tricomoníase e Clue cells, e em 6 casos de Candidíase constatou-se hiperemia vulvar. O corrimento vaginal esteve presente em 30 casos, sendo o mais frequente o esbranquiado/ grumoso. Na Tricomoníase, observou-se diferentes tipos de corrimentos/ branco, amarelado, acinzentado e fofofo. Quanto ao exame de colo uterino/ 3 casos apresentavam secreção proveniente de canal cervical, em 2 casos havia hiperemia, e dos 5 casos de microbiota mista, em 2 observou-se regiões acetobranças.

CONCLUSÃO: A técnica de Gram é de extrema importância no diagnóstico das infecções vaginais, sabendo ainda que se trata de uma técnica relativamente barata, rápida e de fácil execução, dependendo apenas de profissionais capacitados para seu desenvolvimento. Na Tricomoníase assim como em casos de vaginite inespecífica, as técnicas laboratoriais possuem grande correlação. Em suma, é de extrema importância que um serviço de acompanhamento de DST disponha de um laboratório com uma equipe de profissionais habilitados, possibilitando resultados com considerável rapidez.

TÍTULO

Pacientes com Uretrite Gonocócica atendidos no Setor de DST/UFF em 1997.

AUTORES

Santos, C.C.C.; Monteiro, A.C.S.; Barreto, N.A.; Passos, M.R.L.; Bevilacqua, M.F.; Barros, D.S.; Vianna, L.M.M.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro São João Batista S/N - Campus do Valonguinho -
Centro - Niterói - RJ - Brasil - Cep: 24210-150
E-Mail: MIPMAUR@VM.UFF.BR ou claudoficir@hotmail.com - http://www.uff.br/dst/

INTRODUÇÃO: A ocorrência de Uretrite Gonocócica é frequente entre as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Esta apresenta características conhecidas, porém, pode evoluir com complicações sistêmicas. O maior número de casos são observados na faixa etária entre 15 e 30 anos, em que o indivíduo tem grande intensidade de relações sexuais.

OBJETIVO: Identificar o perfil sociocultural dos pacientes do sexo masculino com uretrite gonocócica, atendidos no Setor de DST/UFF Niterói-RJ, no ano de 1997.

METODOLOGIA: Foi realizada uma análise de prontuários de pacientes do sexo masculino, atendidos no ambulatório do Setor de DST/UFF no período de janeiro a dezembro de 1997, com quadro clínico característico de uretrite gonocócica e diagnósticos laboratoriais com resultados positivos, pelas técnicas de bacterioscopia pelo gram e ou cultura em meio específico (Thayer Martin). Foram selecionadas as variáveis como: faixa etária, sexo, escolaridade, renda familiar, profissão, opção sexual, número de parceiros, tipo de coito, uso do preservativo e DST associada. Os dados foram dispostos em tabelas e analisados descritivamente.

RESULTADOS: As 50 amostras colhidas tiveram diagnóstico laboratorial positivo. Foram excluídos dois prontuários com dados incompletos. Dos 48 analisados a faixa etária predominante foi a de 20 a 29 anos (47,9%). Observou-se um baixo grau de escolaridade em que, 2960 (4%) possuíam o 1º Grau incompleto. Segundo a procedência, 24(50%) residiam em Niterói-RJ e 20 (41,7%) em São Gonçalo-RJ. As áreas ocupacionais mais encontradas foram de serviços gerais 15 (31,3%) e de comércio 9 (18,8). Quanto a renda familiar, a maioria dos pacientes ganhava entre 3 a 5 salários mínimos. Em relação ao estado civil, 35 (73%) relataram ser solteiros, 46 (96%) afirmaram ser Heterossexuais, somente 1 Homossexual e 1 Bissexual. Quanto ao número de parceiros, 12(25%) relatam apresentarem parceiros múltiplos. Dos 48 pacientes 39 (81,3%) não fazem uso de preservativo, 10 pacientes tinham prática de coito anal, e 16, prática de coito oral. No que tange às associações de outras DST, a infecção por Chlamydia, Condilomatose e Sífilis não respondiam por 4 casos cada uma.

CONCLUSÃO: Podemos observar uma população que em quase sua totalidade não fazem uso do preservativo, o que representa grande risco, sabendo ainda que parte destes relatam possuírem múltiplos parceiros. Deve ser destacado que é uma população predominantemente jovem e heterossexuais em idade fértil. Faz-se então necessário, campanhas com esclarecimentos bônus de prevenção, a fim de obter êxito no controle das DST e da AIDS.

1 - TÍTULO DO TRABALHO:

Aspectos clínicos do condiloma acuminado: sua distribuição topográfica.

2- INSTITUIÇÃO:

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia, Chefia Professor Rubem David Azulay

3- AUTORES:

Alvaro Andres Azevedo Luque
Beatriz de Oliveira Miranda Araújo
Monica Barreat Berrueto
Montaha Cade Jurdi
José Augusto da Costa Nery.

RESUMO:

O condiloma acuminado é uma infecção causada pelo papilomavirus. Clinicamente manifesta-se por pápulas ou nódulos que se localizam na região perineal, genital, pregas cruzadas, no ânus, e, por vezes, na mucosa oral. São de tamanhos variáveis, podendo se apresentar como massas exofíticas extensas, pequenas e pedunculadas ou planas.

As verrugas não se distribuem uniformemente sobre a genitalia e, tanto no sexo masculino quanto no sexo feminino, algumas partes são mais frequentemente afetadas que outras. Oriol 1971, observou que a parte mais acometida no homem foi a glande, enquanto na mulher foi a fúrcula. Chuang et al em 1984 observaram que 86% dos homens e 14% das mulheres apresentavam lesão localizada em apenas um sítio.

Os autores apresentam o estudo de corte de 30 pacientes do sexo masculino e feminino acompanhados no período de janeiro de 97 a dezembro de 97, no serviço de dermatologia sanitária da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro

MOTIVO DA APRESENTAÇÃO

Mostrar a distribuição topográfica de condiloma acuminado no ambulatório de dermatologia sanitária da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

TÍTULO

Prevalência de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) na Demanda de Voluntários no Estado de Pernambuco do HIV/AIDS na Fundação Oswaldo Cruz (Programa Rio)

AUTORES

Suttmöller, F., Souza C.T.V., Georg, I. & Yoshida, C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Núcleo de Epidemiologia do Hospital Evandro Chagas (HEC)/Instituto Oswaldo Cruz

Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil 4365 - Mangueiras

Rio de Janeiro - RJ - CEP 21045-900

E-mail: suttmoller@ibict.br - http://www.ibict.br/evandro/br/hec/epidemiol/

INTRODUÇÃO: Estimar a taxa de incidência para avaliar a viabilidade de estudos de eficácia de vacinas no país está sendo desenvolvido nos três Centros Nacionais de Vacina anti-HIV (Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte), com o apoio financeiro do Programa Nacional de DST/AIDS e da UNAIDS. Nestes centros estão sendo acompanhados voluntários HIV negativos, sendo a população alvo homens que fazem sexo com homens, por serem considerados um grupo bastante vulnerável à contaminação por DSTs.

OBJETIVO: Neste trabalho atualizamos os dados publicados anteriormente (Mem Inst Oswaldo Cruz 92(1):39-46, 1997) no qual investigamos a prevalência de DSTs (sífilis e hepatite B) na demanda dos voluntários interessados em se candidatar para participar no estudo multibiotico que prepara o Brasil para futuros ensaios com uma vacina anti-HIV.

METODOLOGIA: Foram coletadas, entre 01/01/94 até 30/06/98, 1107 amostras de sangue para sorologia de HIV, hepatite B e sífilis na consulta de triagem. Apóies que apresentaram resultado sorológico para o HIV foram informados dos objetivos e caráter participativo do estudo e cadastrados a fim de serem parte da coorte (acompanhamento pós-informado), com acompanhamento anônimo.

RESULTADOS: A soroprevalência na consulta de triagem para o HIV foi de 24,2 %, para sífilis de 29% e para hepatite B de 44% (sendo 4% positivo para HBeAg). A soroprevalência foi significativamente mais alta nos indivíduos HIV(+), com uma positividade 42% para sífilis e 64% para hepatite B (com 8% positivo para HBeAg). Dos indivíduos HIV(-), 14% tinham sorologia positiva para sífilis e hepatite B, já naqueles soropositivos observou-se um percentual diferente, ou seja 33%. A partir destes dados avaliamos o risco de soropositividade para o HIV entre os HIV+ e observamos que indivíduos sem exposição anterior a sífilis ou hepatite tinham uma soropositividade de 11%, comparando-se com 33% daqueles que já haviam apresentado ambas as infecções.

CONCLUSÃO: Neste estudo observamos que este grupo específico continua apresentando uma alta prevalência para DSTs, demonstrando que a existência de práticas sexuais de risco, isto é, que está sendo confirmado pelos dados de incidência (3,3%). Isto reforça a necessidade de se abordar mais amplamente os questões das DSTs, fornecendo uma assistência integral direcionada para as campanhas educacionais.

PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANDÍDIO (HUWC) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (UFC) - MARACÓPE.

Coelho, T.M.S.; Holanda, E.M.; Andrade, L.A.P.; Azevedo, A.A.; Almeida Colli, T.T.P.; Cruz, L.C.B.

Serv. de DST do Hosp. Walter Candídio da Univ. Federal do Ceará, Dep. Medicina Clínica e Dep. Patologia e Med. Legal do Centro de Ciências da Saúde da UFC. DPML-CCS-UFC, Cx. Postal 3163, Rodolfo Toddó, CEP:60.431-750, Fortaleza - Ce. Tel: (085) 281-7940. Fax: (085) 243-9316. E-Mail: pmg@ufc.br

INTRODUÇÃO: As DST constituem um problema importante em nossa população e devido à falta de conhecimento sobre a real prevalência e incidência destas doenças no Estado de Ceará, foi criado em 1992 o ambulatório de DST no Hospital Universitário Walter Candídio da UFC, no intuito de suprir essa deficiência e melhorar a formação dos profissionais de saúde neste campo.

OBJETIVO: 1) Verificar a prevalência e a incidência das DST no HUWC-UFC; 2) Traçar o perfil dos pacientes atendidos no serviço.

METODOLOGIA: Os dados foram pesquisados em prontuários de 907 pacientes atendidos no ambulatório de DST do Hospital das Clínicas da UFC no período de maio/92 a janeiro/98, baseados nos históricos clínicos, exames físico e complementares realizados no serviço.

RESULTADO: No período de maio/92 a janeiro/98 foram atendidos 907 pacientes no ambulatório de DST do Hospital das Clínicas da UFC. Cerca de 76,6 % dos pacientes eram do sexo masculino e 23,4 % do sexo feminino. Com relação ao estado civil 54,13 % eram solteiros, 41,34 % casados e 0,8 % divorciados. A faixa etária que mais procurou o atendimento no ambulatório foi entre 20 e 29 anos (48,1%), com uma variação global de 01 a 76 anos. Quanto as doenças mais prevalentes, o condiloma acuminado foi encontrado em 27,22 % dos casos, seguido pelas uretrites não gonocócicas (11,41%), sífilis (10,51%), herpes simples genital (8,27%), candidíase (7,85%), com alteração, mas sem patologia sexual (4,49%), excitação (4,39%), gonorréia (3,93%), infecção pelo HIV (3,36%), Tinea (2,13%), doxyciclina (1,02%), molusco contagioso (1%), carcinoma de pênis (0,37%), Infestação vaginal (0,3%), câncer mole (0,3%), DIP (0,3%) além de oito (0,2%). Os diagnósticos das DST foram feitos levando-se em consideração a história clínica, com especial ênfase para a epidemiologia, além de exame físico do paciente e das lesões. Dependendo dos sintomas apresentados são colhidos exames complementares para se esclarecer a etiologia da DST, alguns são realizados no momento do atendimento. Todo paciente realiza VDRL quantitativo e FTA-ABS e é ofertado o teste anti-HIV. São convocados os parceiros sexuais pelo próprio paciente.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: As informações deste trabalho refletem dados das DST mais prevalentes em pacientes atendidos em um serviço terciário, especializado em DST, portanto são podem ser generalizados para o restante da população.

TÍTULO:
Isolamento de *Neisseria gonorrhoeae* em mulheres atendidas no Setor de DST da Universidade Federal Fluminense

AUTORES:
Passos, M.R.L., Gonçalves, D.D., Paladini, M., Santos, A.V., Santos, F.C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:
Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP: 24210-150
E-mail: mipmaur@vm.uff.br - http://www.uff.br/dst

INTRODUÇÃO: A gonorréia, doença sexualmente transmissível, conhecida há muitos séculos pela humanidade, ainda hoje representa grande parte dos atendimentos dos serviços especializados em DST em todo o mundo. Sabe-se que cerca de 60 a 80% das mulheres portadoras do gonococo são assintomáticas. Tal fato favorece a transmissão da bactéria, aumenta a possibilidade de complicações geradas pela infecção e facilita a contaminação genital por outros germes, inclusive o HIV. O tratamento precoce da infecção diminui os gastos no sistema de saúde com o tratamento das complicações. O presente estudo visa identificar portadoras assintomáticas atendidas pelo nosso Serviço, tratando a infecção em estágio inicial, a fim de evitar as complicações e diminuir a transmissão da bactéria.

OBJETIVOS: Determinar a frequência de endocervicite por *Neisseria gonorrhoeae* em mulheres atendidas no Setor de DST da UFF, estabelecendo a incidência de portadoras assintomáticas em estudos clínicos; registrar a presença de anticorpos para HIV e sífilis associados à infecção pela *Neisseria gonorrhoeae*, estabelecendo a porcentagem de *Neisseria gonorrhoeae* produtora de penicilinase (PPNG) nas bactérias isoladas.

METODOLOGIA: A pesquisa foi realizada com 195 mulheres entre 18 e 45 anos de idade, não grávidas e que não tivessem usado quaisquer medicações vaginais ou antibióticos ou corticóides via sistêmica nos 15 dias anteriores à consulta. O estudo compreendeu coleta de dados para anamnese, exame ginecológico com coleta de secreção endocervical, cultura do material em meio de Thayer-Martin incubado em atmosfera de 5 a 10% de CO₂ a 36°C por 48 horas. Após isolamento e análise das colônias foram feitos bacteriocópios pelo método de Gram, morfologia e testes bioquímicos - API SYSTEM e oxidase e β-lactamase (OXOID). O estudo também pesquisou a ocorrência de PPNG nos materiais isolados (Método da Cafetoporna Cromogênica). Foram oferecidos às pacientes testes sorológicos para sífilis (VDRL - Bio Mérieux) e HIV (ELISA - Organon).

RESULTADOS: O estudo mostrou que 4 (quatro) das 195 pacientes (2,05%) apresentaram resultados positivos para *Neisseria gonorrhoeae*. Não foi observado PPNG em nenhuma das amostras analisadas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O presente estudo ainda está em desenvolvimento a fim de aumentar a amostragem. Devido à existência de portadoras assintomáticas e às complicações que esta infecção pode causar, devemos considerar uma pesquisa permanente de *Neisseria gonorrhoeae* em mulheres atendidas em clínicas de DST.

Condiloma Bucal: Tratamento Integrado entre a Medicina e a Odontologia

Autores: Rassi, R. C. G. M. M. * Ribeiro Filho, A. D. * Rassi, A. C. * Lima, N. M. * Santos, W. H. * Barbosa, Z. * Lima, J. N. * Ilário, M. C. J. * Gralado, P. C.

Instituição/Endereço Completo: ADT (Atendimento Domiciliar Terapêutico) e AMDA (Ambulatório Municipal de DST/AIDS) da Prefeitura Municipal de Campanas
Av. Francisco Glúcio, 2104 - Vila Itapura - Campanas-SP
CEP: 13100-000 Fone/Fax: (019) 2349993 ou 2345000
e-mail: rassi@nateconet.com.br

Introdução: Tem-se observado um crescente aumento do número de diagnóstico de infecção pelo HPV. Em algumas situações esta observação está ligada à patologias imunossupressoras, dentre elas, atualmente a AIDS. Os HPV são encontrados nos mais variados locais do corpo humano e apesar de raras já foram descritos na pele, genital, uretra, seios paranasais, laringe, cavidade oral e nasal. Apesar da nitida associação com neoplasia pouco se conhece sobre a infecção por este vírus na cavidade oral.

Objetivos: Relatar dois casos com diagnóstico histológico comprovado de infecção oral pelo HPV em pacientes HIV soropositivos e rever a literatura.

Metodologia: Serão descritos os achados clínicos e laboratoriais de dois pacientes HIV soropositivos acompanhados no ADT/AMDA da Prefeitura Municipal de Campanas durante 03 anos de evolução. Serão comentados os relatos baseados em um levantamento anual da literatura indicada.

Resultado: Relato dos casos: 1)JSF, 30 anos, solteiro, sexo masculino, eletricitista, prática sexual heterossexual, escolaridade 8 série, forma de contaminação sexual, história progressiva leve gonorréia em 04/10/96, notificado como GII (menor que 10 pontos) em 20/07/95, TB pulmonar em 29/01/97, parou de usar drogas IV em 01/93, múltiplos parceiros sexuais, hemiparesia direita devido à piora do quadro neurológico (neurotoxo), notificado como IV C em 12/05/97, CD4=124 em 26/06/97, meningite pneumocócica em 12/97, fístula liquórica em 10/02/98, CD4=174 em 10/06/98. Apresenta lesão condilomatosa em genitais diagnosticada do desde 25/10/93 e vem sendo cauterizada com podofila e apresentando recidivas, na boca foi diagnosticada do em 27/02/98 através de biópsias, começou com pequenas verrugas não perceptíveis para o paciente de tamanho aproximado a 0,2 mm, em lábio e mucosa jugal direita. Vem sendo cauterizado com ATA, apresentando melhora acentuada já nas primeiras aplicações: 2)JC, 28 anos, sexo masculino, auxiliar de escritório, prática sexual heterossexual, escolaridade 8 série, solteiro, forma de contaminação sexual, história progressiva leve gonorréia há 10 anos, múltiplos parceiros sexuais, dependente de cocaína, notificado GII em 06/96, notificado GIV em 17/03/97, episódio de herpes zoster em 22/07/97, CD4=414 em 08/02/96, CD4=373 em 17/03/97, CD4=320 em 03/04/98, em 05/02/96 foi diagnosticado (biópsia) lesão labial recorrente em lábio superior e lesão em genitais, ambos cauterizados com podofila e ATA. Em sua última recidiva bucal apresentou lesões de tamanho aproximado a 1,5 mm em vestibulo de lábio superior e bilateral, vem sendo cauterizado com ATA apresentando melhora já nas primeiras aplicações.

Conclusão: Apesar de raro a infecção oral pelo HPV existe e deve ser diagnosticada pela sua grande importância na fisiopatogênese das neoplasias da cavidade oral. Conforme descrito neste relato e na literatura parece haver íntima associação desta infecção com a contaminação pelo HIV. Assim, o exame detalhado na cavidade oral deve ser feito rotineiramente. Os autores confirmam a importância da abordagem multidisciplinar nos serviços de atenção aos indivíduos HIV soropositivos e reforçam a presença indispensável da assistência odontológica.

ANÁLISE CRÍTICA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DOS ÓBITOS POR AIDS

Autoras: Luiza Haranan Matida; Ione Aqumi Guibu.

Instituição: Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo.

R. Antonio Carlos, 122. CEP: 01309-010, SP-SP

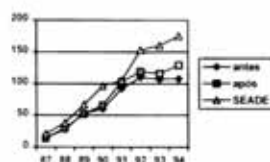
Descrição: Para a epidemia da AIDS, sendo relativamente recente, é essencial a identificação e a compreensão do seu comportamento epidemiológico para a proposição de ações e intervenções efetivas. Entre outros, o conhecimento do comportamento epidemiológico inclui as taxas de mortalidade e letalidade, que devem ser avaliadas com reservas, pois o Sistema de Informação da AIDS, devido a uma série de entraves operacionais, não consegue a atualização dos óbitos.

Objetivos: conhecer não somente os casos de AIDS, mas também conhecer os óbitos relacionados a AIDS, para subsidiar cálculos mais fidedignos das taxas de mortalidade e letalidade.

Método: análise dos casos de AIDS em menores de 13 anos, notificados ao Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo (PEDST/AIDS-SP), no período de 1984 a 1994 (a 1ª caso pediátrico de São Paulo, foi notificado em 1984). Investigação dos casos com data de óbito não conhecida, para se confirmar ou não este evento. Após esta investigação, comparação com os óbitos notificados ao SEADE (1).

Resultado: Foram notificados 1352 casos de AIDS, em menores de 13 anos, ao PEDST/AIDS-SP, no período de 1984 a 1994. Considerando as informações retiradas das Fichas de Investigação Epidemiológica, foram notificados 762 óbitos (56,4%), após investigação junto a diferentes fontes de informação, foram detectados mais 100 óbitos, perfazendo um total de 66,3% de óbitos. A este total, houve um acréscimo de 29,8% de óbitos aos dados originais, considerando o período de 1992 a 1994, devido a levantamento junto ao SEADE.

Conclusão: Este levantamento constata a necessidade de repensar novas práticas de Vigilância Epidemiológica, que permitam a obtenção de informações que subsidiem indicadores adequados à



avaliação e controle desta epidemia.

Soroprevalência de *Treponema pallidum* na Penitenciária Feminina do Complexo Carandiru - São Paulo.

*Lopes, F.; Barros, M.E.; Pignatari, A.C.C.; Buchalla, C.M.

* Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da USP
Av. Dr. Arnaldo, 715 CEP 01246904 São Paulo - Brasil E-mail: lopesf@usp.com.br

† Disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias da UNIFESP/EPM

Nos países em desenvolvimento as DST crônicas encontram-se entre as cinco categorias de doenças para as quais indivíduos adultos mais procuram atenção médica. A falta de registros oficiais e a falta na identificação dos casos permitem que estas infecções sejam as maiores causas de morbi-mortalidade materna e infantil. Neste trabalho objetivamos determinar a soroprevalência de sífilis em mulheres confinadas na Penitenciária Feminina do Complexo Carandiru em São Paulo. Esta pesquisa é parte integrante de um projeto piloto para Educação, Prevenção e Diagnóstico de DST/AIDS implantado na unidade prisional em agosto de 1997. Participaram da pesquisa cerca de 64% da população carcerária, com idade variando entre 19 e 69 anos e que tiveram suas atividades sexuais iniciadas, em média, aos 16 anos. Estas mulheres, após participarem de atividades em grupo orientadas por psicólogas, foram informadas sobre os exames e consultadas sobre o seu interesse em fazê-los. Foram realizados teste imunozimático para anticorpos anti-treponêmicos e VDRL (Venereal Disease Research Laboratories Tests), tendo sido considerado positivo qualquer resultado reagente independente do título, para efeito de cálculos sendo que, para tratamento, foram encaminhados os casos com título superior a 1:2. 24 pacientes tiveram resultados positivos por VDRL e 42 pelo ELISA anti-treponêmico. 14 pacientes foram soro-reativos para ambos os testes. A presença de anticorpos anti-treponêmicos em soros não reagentes ao VDRL pode significar cicatriz sorológica de uma infecção tratada com sucesso ou um caso de remissão espontânea enquanto que soros reagentes ao VDRL onde não foram detectados anticorpos anti-treponêmicos podem significar baixo número de cópias do agente o que determina uma resposta imunológica menos expressiva. Acreditando que a situação de confinamento e reclusão seja temporária, e importante que se faça diagnóstico de sífilis e outras DST para que 1. seja preservada a saúde reprodutiva do grupo, 2. sejam evitados maiores comprometimentos do organismo infectado, 3. sejam prevenidas perda fetal, mortalidade perinatal e infantil.

Suporte Financeiro: Departamento de Saúde do Sistema Penitenciário de São Paulo
CNPq

TÍTULO: Levantamento de dados sócio-econômicos, comportamento sexual e uso de drogas em 100 pacientes atendidos no setor de DST-UVF de Outubro de 1996 a Dezembro de 1997

AUTORES: Silva, J.R., Ramos, A.G., Nogueira, T.K., Oliveira, L.H.S.

INSTITUIÇÃO / ENDEREÇO COMPLETO: Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP - CMI - CCM
Universidade Federal Fluminense - Rua Hernani de Melo 101, anexo - Inst. Biológicas
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP-24210-150

INTRODUÇÃO: Entre as variáveis diretamente associadas na dinâmica da transmissão das Doenças Sexualmente Transmissíveis estão as condições sócio-econômicas, conduta sexual do indivíduo, a investigação da parceria e informação sobre prevenção e controle das DSTs. O sexo, a idade e utilização de drogas são considerados fatores indutores na disseminação destas doenças. Considerando que o meio cultural onde está inserido o indivíduo concorre para facilitar a disseminação das DSTs, resolvemos analisar alguns fatores que compõem este meio, no setor de DST da UFF, que presta atendimento a indivíduos com sintomas relacionados às DSTs.

OBJETIVO: Analisar o perfil dos pacientes atendidos em uma unidade de DST, em relação a um grupo controle.

METODOLOGIA: A partir de dados de prontuários escolhidos por ordem cronológica, foi feito um estudo retrospectivo de 103 pacientes atendidos no setor de DST, durante o período de Outubro de 1996 a Dezembro de 1997, a fim de estabelecer as seguintes variáveis: sexo, cor, estado civil, escolaridade, renda familiar, vida sexual e número de parceiros. O grupo controle constituiu-se de 80 indivíduos doadores de sangue do Banco de Sangue da UERJ e foi analisado em relação às mesmas variáveis. Para o tratamento estatístico utilizou-se o programa EPI-INFO versão 6.02 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Geórgia, EUA, 1994).

RESULTADOS: Após o levantamento da incidência das variáveis analisadas nos dois grupos (controle e população teste), obtivemos os seguintes resultados: A idade de idade dos pacientes do grupo teste foi de 30 a 11 anos, enquanto que a do grupo controle foi de 28 a 7 anos. Observou-se prevalência de pacientes do sexo feminino: 55,3% no grupo teste, contra uma maior frequência de pacientes masculinos no grupo controle (56,3%). Em ambos os grupos, a raça predominantemente é branca (54,4% no grupo teste e 78,8% no grupo controle). Dos 103 pacientes analisados do grupo teste, 43,7% informaram serem solteiros e 26,2%, casados. Mas 68% afirmaram ter parceiros fixo exclusivo. No grupo controle 66,3% são solteiros, 61,3% atualmente estão sem parceiros e 26,3% são casados. Quanto à escolaridade, a maior frequência do grupo teste é de 39,8% para 1º grau incompleto, contra apenas 1,9% para nível superior completo. No grupo controle 31,3% têm 2º grau completo, contra 1,3% de analfabetos. Em ambos os grupos a maioria tem uma renda familiar entre 3 - 5 salários mínimos (34% no teste e 33% no controle). Quanto ao comportamento sexual, os resultados foram os mesmos com variações apenas na frequência: 98,9% heterossexuais no grupo teste e 100% no grupo controle, a maioria não pratica sexo anal em ambos os grupos (95,9% no teste e 70% no controle), mas o sexo oral é praticado pela maioria no grupo teste (55,2%) e não praticado pela maioria no grupo controle (51,3%); a maioria dos dois grupos relata não ter passado homossexualidade (85,4% grupo teste e 83,8% controle); a maioria nunca fez hemotransfusão (97,6% teste e 100% controle) nem uso de drogas (84,3% teste e 88% controle). No grupo teste, 99% dos pacientes ignoram passado de hepatite; contra 1,3% do grupo controle (74% deste grupo afirmaram não ter tido hepatite). A maioria dos pacientes do grupo teste (35,9%) não soube afirmar se o parceiro já teve passado de DST contra 40% dos pacientes do controle. Pelos resultados obtidos, verificamos que a população atendida em uma unidade de DST de rede pública comporta-se de maneira semelhante à outra população comparável quanto à cor, raça, renda familiar, conduta sexual (com exceção da prática de sexo oral), escolaridade, situação, uso de drogas e é diferente quanto à idade, sexo, escolaridade, passado de hepatite.

TÍTULO: Perfil Sexual dos Estudantes de Medicina. Uma Análise do Comportamento Sexual

AUTORES: Padellin, M., Santos, A.V., Leijão, C.C., Machado, J.R.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Faculdade de Medicina / Universidade Federal Fluminense
Rua Marquês do Paraná, 303
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP: 24030 - 210
Tel: 620 - 3330 / FAX: 719 - 7074

INTRODUÇÃO: Na última década houve uma grande mudança no comportamento sexual dos jovens, é chamada "Revolução Sexual", que, quebrando tabus acerca da sexualidade, promoveu uma antropologia no início da atividade sexual e um aumento do número de parceiros. Fatores culminaram num crescimento na incidência de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) nesta população. Contudo, na última década, talvez devido ao tratamento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA), o comportamento sexual dos jovens vem a mudar. Pretendemos, com este trabalho, traçar o perfil sexual de um grupo de jovens que naturalmente recebe uma grande carga de informações sobre as DSTs e sua prevenção - os estudantes de Medicina.

OBJETIVOS: (1) Identificar o comportamento dos estudantes de medicina do 6º ao 12º período da UFF no que diz respeito à prática sexual; (2) Demonstrar a influência dos conhecimentos técnicos adquiridos no curso médico sobre prevenção de DSTs na atividade sexual dos estudantes; (3) Comparar o perfil dos estudantes da UFF com o dos estudantes da UFMG avaliados por CANDIANI e ROCHA em 1997.

METODOLOGIA: Foram entrevistados 102 estudantes de Medicina da UFF no ano de 1998 selecionados aleatoriamente através de questionário anônimo e análise com questões sobre sua vida sexual progressiva e atual. Os dados obtidos foram tabulados e analisados de acordo com os objetivos propostos.

RESULTADOS: Nossa amostra foi composta por acadêmicos de 20 a 26. Em relação ao início da vida sexual 81,4% das mulheres e 100% dos homens tiveram resposta afirmativa contra 71,1% das mulheres e 90,8% dos homens entrevistados na UFMG. A maioria dos homens (43,8%) tinha 16 ou 17 anos no momento de sua primeira relação sexual enquanto 45,4% das mulheres tinha 18 ou 19 anos. Já na Universidade mostra 56,9% dos homens tinha 16 a 18 anos e 68,8% das mulheres tinha 18 a 21 anos. Encontramos 53,3% dos homens com mais de cinco parceiros durante a vida e 42,1% das mulheres com 1 parceiro apenas, enquanto na UFMG 65,4% dos homens tiveram até cinco parceiros e 59,4% das mulheres só tiveram 1 parceiro. No último ano na Universidade Fluminense 46,9% dos homens e 71,9% das mulheres só mantiveram relações com 1 parceiro. Anualmente, nesta Universidade, 53,3% dos homens e 71,9% das mulheres apresentam parceiros fixo e exclusivo. Já os trabalhos de CANDIANI e ROCHA 54,2% dos homens e 77% das mulheres possuem parceiros fixo no momento. A frequência de relações sexuais para ambos os sexos nos jovens estudados por nós foi de 2 a 6 por semana. Na mesma amostra a maioria já experimentou sexo oral mas não com o anal. Grande parte das mulheres (45,7%) não pratica masturbação enquanto os homens praticam sozinho e com as parceiras. Sobre o uso do condom 34,4% afirmam fazê-lo frequentemente contra 22,9% das mulheres. Em Minas a maior parcela dos homens usa camisinha sempre apesar das mulheres raramente fazê-lo. Das mulheres que têm vida sexual ativa 51,4% fazem uso de anticoncepcional oral, o que acontece em 90% das estudantes mineiras. Apenas 2,9% das casadas já realizaram abortos induzido contra 3,1% das mulheres na UFMG. Os estudantes de ambos os sexos, em sua maior parte (68,8% dos homens e 66,7% das mulheres), negaram já terem adquirido qualquer DST. Dos que responderam positivamente grande porcentagem foi tratada (100% das mulheres e 75% dos homens).

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: O perfil sexual dos estudantes tanto da UFF quanto da UFMG é bastante semelhante. Pelo estudo realizado podemos demonstrar que o homem inicia sua atividade sexual mais cedo que a mulher, tem um número maior de parceiros sexuais, masturba-se e usa condom com mais frequência. Verificamos também que os estudantes em geral são heterossexuais, têm parceiros fixos e exclusivos e mantêm 2 a 6 relações sexuais por semana. Por fim, apesar de toda a carga de informações que recebe, o acadêmico de Medicina não se protege das DSTs adequadamente já que o uso de preservativo não é constante.

TÍTULO: INTERINSTITUCIONALIDADE NO COMBATE À AIDS, A UNIÃO PARA A INFORMAÇÃO

AUTORES: ARAUJO, A. L., MATOS, K. S., BERTAGLIA, V. M., AMELO, S. P., DINIZ, J. H., BENEVIDES, V. B., CORDEIRO, L. R., VIANA, M. S.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Coordenação Municipal de DST/AIDS
Av. Desembargador Moreira, 2875 4º andar - Bairro: Aldeota CEP: 60.170-002 Fortaleza-CE
e-mail: dsfortal@secrel.com.br

INTRODUÇÃO: Através de uma parceria interinstitucional entre a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS) e a Fundação da Criança da Cidade de Fortaleza (FUNCI), vem se desenvolvendo um amplo trabalho de prevenção à AIDS com reuniões e reuniões em situação de risco pessoal e social. A FUNCI desenvolve a socialização dos menores de idade na cidade de Fortaleza-Ceará - Brasil, na faixa etária de 9 a 20 anos e estes permanecem por um período de 9 meses no instituto, onde aprendem vários ofícios com os educadores sociais. Entre as atividades desenvolvidas ocorrem em oficinas de prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS que são semanalmente através dos multiplicadores treinados e acompanhados pela SMDS. Durante as oficinas são abordados entre outros temas, os seguintes: sexualidade, reprodução, AIDS, DST, prevenção, e relações afetivas. Com o decorrer das oficinas foram criados desenhos, jogos, brincadeiras, jogos e revistas todos confeccionados pela Coordenação Municipal de DST/AIDS. Todos os materiais confeccionados são utilizados atualmente no trabalho da FUNCI e também em outras instituições e Organizações Não Governamentais (ONG's) que desenvolvem trabalhos voltados para adolescentes.

OBJETIVO: Orientar quanto a prevenção de DST e AIDS os adolescentes em risco pessoal e social que vivem no estado na rua, influenciando a mudança de comportamento, promovendo a integração, debates, reflexões, incentivo da prática de sexo seguro e ampliação de auto-estima.

METODOLOGIA: Os multiplicadores são treinados, selecionados, supervisionados e orientados para o bom desenvolvimento das atividades. Semanalmente os multiplicadores realizam oficinas com os adolescentes, onde são discutidas e vivenciadas metodologias inovadoras no atendimento das informações, com a utilização das técnicas de grupo, jogos, brincadeiras, cartazes e artesanatos confeccionados pelos próprios adolescentes e multiplicadores. O acompanhamento das atividades é realizado através de reuniões e supervisão de técnicos da Coordenação Municipal que orientam e treinam de acordo com as necessidades dos grupos de multiplicadores. A avaliação dos resultados é feita por meio da técnica de grupo focal, oficinas educativas e concursos de cartazes.

RESULTADOS: O processo avaliativo atingiu cerca de 30 jovens através de Grupo Focal que constatou a mudança de comportamento com relação ao uso do preservativo, valorizado por todos os adolescentes que demonstraram seu uso correto, sua importância para prevenir DST, AIDS e gravidez indesejada. Foram realizados dois Concursos Gerais e dois Concursos de Cartazes com o tema AIDS (1996 e 1997), organizados pelos próprios multiplicadores e adolescentes. Cada um dos eventos atingiu cerca de 700 jovens. Foi verificado conhecimento em DST e AIDS, seus sinais e sintomas inclusive as formas novas de prevenção e transmissão e tratamento adequado em instituições de saúde. Demonstraram conhecer os perigos das drogas ilícitas e o risco de redução e possibilidade de negociação do preservativo. Enfatizaram o risco da utilização de materiais perfuro-cortantes na transmissão de AIDS ou DST. Podem-se destacar ainda como resultado a utilização da metodologia das oficinas de DST/AIDS para outros ações desenvolvidas na própria FUNCI.

Foram confeccionados 5.500 jogos: Quebra-cabeças (Prevenir é um ato de amor e de Amar, Bote a AIDS pra Correr, Bote a AIDS pra Correr), Jogo da memória; Dominó; Caça-palavras; e 20.000 cartilhas (Revistas de DST, Revistas da AIDS).

A metodologia educacional aplicada na FUNCI está sendo utilizada em outras instituições que tiveram a oportunidade de conhecer as ações e os resultados obtidos.

TÍTULO: EDUCAR BRINCANDO, UMA NOVA MANEIRA DE COMBATER A AIDS

AUTORES: ARAUJO, A. L., MATOS, K. S., BERTAGLIA, V. M., AMELO, S. P., DINIZ, J. H., BENEVIDES, V. B., CORDEIRO, L. R., VIANA, M. S.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Coordenação Municipal de DST/AIDS
Av. Desembargador Moreira, 2875 4º andar - Bairro: Aldeota CEP: 60.170-002 Fortaleza-CE
e-mail: dsfortal@secrel.com.br

INTRODUÇÃO: A adolescência representa um período crítico onde percebe-se maior dificuldade na assimilação de conhecimentos por métodos convencionais. Esta fase da vida caracteriza-se pelo domínio fácil por poderes levando os adolescentes a serem relações sem preservativos, arriscando contrair uma DST inclusive a AIDS, ou mesmo, uma gravidez indesejada. Considerando tais argumentos, os técnicos destas instituições sentiram a necessidade da criação de metodologias educacionais diferentes das usuais, capazes de atingir essa população. As oficinas de DST/AIDS desenvolvem, entre outras, os seguintes temas: transmissão, prevenção, preconceito e uso da camisinha. Os multiplicadores e adolescentes realizaram em conjunto, desenhos e projetos para criação de jogos com fins preventivos às DST/AIDS. A Coordenação Municipal de DST/AIDS confeccionou diversos materiais educativos destacando-se: quebra-cabeças (Prevenir é um ato de amor e de Amar, Bote a AIDS pra Correr, Pare-Sexo Seguro-Siga), Dominó, Jogo da Memória e Caça-palavras. A aplicação dos jogos nas atividades educacionais tem por objetivo informar e influenciar a mudança de comportamento, promovendo integração, debates, reflexões, incentivo da prática de sexo seguro e aquisição de informações sobre DST/AIDS.

A criação destes jogos trouxe à tona uma nova maneira de educar os jovens quanto a prevenção às DST/AIDS, possibilitando ainda a elevação da auto-estima dos jovens (adolescente e multiplicadores) que se perceberam sujeitos no processo. A associação da aprendizagem com a brincadeira, torna o ato de aprender espontâneo e agradável, tornando mais satisfatória a convivência em grupo.

METODOLOGIA: Durante a realização das oficinas de DST/AIDS os adolescentes são incentivados a criar meios de transmitir os conhecimentos que adquiriram através de brincadeiras, desenhos ou jogos. Os multiplicadores orientam e participam da criação dos trabalhos dando sugestões de recursos a serem utilizados. São usados giz de cera, papel ofício, lápis de cor, tinta guache, lápis preto e figuras em revistas.

CONCLUSÕES: Criação de Materiais educativos por meninos na rua e multiplicadores. Foram confeccionados e distribuídos 15.500 jogos e revistas à diversas instituições e ONG's que educam adolescentes. Foram criados: 03 modelos Quebra-cabeças; 01 Jogo da memória; 01 Caça-palavras; 01 Dominó; 02 modelos de revistas em quadrinhos (Revista da DST e Revista da AIDS). Estes materiais representam um meio eficaz de veicular informações referentes à AIDS para atingir crianças e adolescentes, pois integram os jovens e chamam sua atenção na participação das atividades, ficando um maior número de informações através das figuras e enunciados.

Os jogos e revistas passaram a ser a grande atração dos trabalhos de prevenção e os adolescentes ficaram mais motivados, com a oportunidade de confeccionarem materiais educativos. Outro fator importante é a forma lúdica com se dá o processo de ensino-aprendizagem, facilitando o envolvimento dos multiplicadores e adolescentes.

TÍTULO: A influência da religião no comportamento sexual do Adolescente no Município do Santo Estevão, Bahia.

Autores: Maria das Graças Mascarenhas Fonseca; Belmeked Niljay Patel; Davi Félix Martins Júnior

Instituição: Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia
E-mail: niljay1972@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Atualmente ainda é difícil para a sociedade discutir questões ligadas ao sexo porque algumas religiões proíbem ou limitam a discussão destes conhecimentos; enquanto isso os problemas se agravam com o aparecimento da AIDS uma doença mortal. Os conhecimentos epidemiológicos sobre HIV/AIDS, sugerem que, a faixa etária mais atingida foi contaminada no período da adolescência. Os dados do Ministério da Saúde, Brasil, confirmam que entre os anos (1993 - 1996), o número de adolescentes contaminados, diagnosticados aumentou significativamente. Com isso pretendemos estudar a relação entre religiosidade e hábitos sexuais.

OBJETIVOS

Estudar a influência da religião no comportamento sexual do adolescente no município de Santo Estevão, Bahia.

- Determinar o impacto da religião no momento da iniciação da vida sexual e sobre conhecimentos de planejamento familiar.

MÉTODO E RESULTADOS.

A técnica usada foi questionários respondidos pelos próprios estudantes da Escola Polivalente de Santo Estevão, escola pública do 1º grau, nos turnos matutino, vespertino e noturno. Foram solicitados no momento em cada classe, 12 voluntários, reunidos na biblioteca. A pedagoga da escola orientou os estudantes como deveriam responder o questionário, sem assinatura para garantir a confidencialidade. Participaram 240 alunos entre a idade de 10-19 anos. O instrumento usado foi previamente testado.

O município de Santo Estevão tem 40.000 habitantes, 1 igreja católica urbana, 3 capelas católicas rurais, 1 centro espírita, 6 terreiros umbandas e 5 igrejas protestantes urbanas e 5 na zona rural. Os dados serão analisados e os resultados apresentados.

Título: Projeto Mulheres pela Vida (Curso de Geração de Renda)

Autores: Neme Rios, Olga Sueli; Alves, Isabel Aparecida Lima Alves

Instituição/Endereço Completo: Programa Municipal DST/AIDS - Rua do Sacramento nº222-Bairro Imbetiba/Macacó/RJ, CEP-27.913-150

Introdução: O Projeto "Mulheres pela Vida", é uma iniciativa do Programa Municipal DST/AIDS/Macacó/RJ-Secretaria Municipal de Saúde-Prefeitura Municipal de Macacó, em parceria com a FEMOFE (Fundação Estadual Norte Fluminense), que tem como características proporcionar as mulheres oportunistas que possuem o vírus HIV/AIDS e seus familiares, que frequentam o Programa Municipal DST/AIDS, como sendo uma alternativa de Geração de Renda, já que os pacientes vêm sentindo sem nenhuma ocupação, e isto também gerou interesse por parte de todos.

Objetivo: Como sendo uma alternativa de geração de Renda e uma Terapia ocupacional

Metodologia: Este Projeto baseou-se no comportamento de alguns pacientes portadores do vírus HIV/AIDS, questionava constantemente que não tinha nenhuma ocupação, e o seu tempo era ocioso, isto baseava-se sempre nas entrevistas com o Serviço Social, baseado nisso, resolvemos elaborar um Projeto que atendesse a essa necessidade

Resultados: Com isto gerou uma Fonte de Renda

SEDG 1.0 - SOFTWARE EDUCACIONAL EM DST NA GESTAÇÃO Maternidade Escola do Rio de Janeiro / Laboratório de Graduação Faculdade de Medicina / Universidade Federal do Rio de Janeiro Alexandre Henrique Eller

Introdução: A utilização de programas de computador como auxílio didático para o ensino médico, vem apresentando resultados cada vez mais satisfatórios em diversas especialidades nos últimos anos.

Objetivo: Desenvolver software para o entendimento das Doenças Sexualmente Transmissíveis durante a gestação, direcionado tanto a alunos de graduação como a profissionais de saúde com interesse neste assunto. Este programa aborda, de maneira simples e estimulante, o assunto acima referido oferecendo assim uma referência rápida e de boa qualidade a ser utilizada mesmo por aqueles que não possuem conhecimento prévio em informática.

Métodos: A partir de diversos livros-texto/artigos de revisão atualizados sobre DST e gestação, foi elaborado um roteiro básico visual acompanhado de textos explicativos sobre o assunto. Utilizando ferramentas de apresentação gráfica no ambiente Microsoft-Windows™ foram criadas telas sequenciais, com recursos de interatividade, simulando um livro eletrônico (hipertexto). Desenvolveu-se uma "interface" com o usuário que permite a manipulação do programa de modo intuitivo, sem a necessidade de conhecimento prévio em informática. Imagens e gráficos foram digitalizados e intercalados com explicações em texto. Para apresentação durante o congresso foi realizada uma montagem de telas permitindo uma demonstração básica do funcionamento do programa.

Conclusão: Este programa mostra que o uso da informática fornece praticidade e opção adicionais às técnicas didáticas existentes, permitindo e melhorando a qualidade da educação médica continuada.

TÍTULO: Pesquisa voltada para o comportamento sexual de uma população universitária específica, tendo como base o seu conhecimento sobre DST.

AUTORES: MULIM, L.R.; GASPAR, M.L.R.; MARINHO, E.; COSTA, A.; FONTENELLE, R.

Escola Superior de Ensino Helena Antipoff - ESEHA
Centro de Estudos Rubens Falcão - CERF
Sociedade Pestalozzi do Estado do Rio de Janeiro - SPERJ
Entrada Caspary Monteiro s/nº - Penedo - Niterói - RJ
CEP: 24320-570

INTRODUÇÃO: Já se sabe que as DST estão crescendo em proporções muito altas, por isso, averiguamos neste projeto científico, os percentuais de assuntos diversos relacionados a DST, entre sendo, a má informação, os cuidados e etc. Este projeto foi realizado no Campus da ESEHA, sendo esta matéria pela SPERJ, e sua comunidade avaliada (consta de profissionais e alunos da área de saúde (Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional) e funcionários.

OBJETIVO: Conhecer de uma forma concreta, o comportamento sexual de uma comunidade de nível superior da área de saúde em relação às DST.

METODOLOGIA: Este trabalho se baseou no resultado obtido de formulários, elaborados por uma equipe de especialistas, entregues e recolhidos após serem selados pelos próprios entrevistados, mantendo desta forma, a identidade dos entrevistados preservada. Foram entrevistados 1.204 pessoas, sendo 824 alunos, 109 professores e 271 funcionários. Aproveitou-se 682 formulários, devido ao grande número de erros no preenchimento do mesmo.

RESULTADOS: Os resultados obtidos por esta pesquisa foram diversos, porém, serão abordados e apresentados no II DST in Rio os que dizem respeito à falta de conhecimento, à falta de cuidados, o nº. de abortos realizados, à promiscuidade, à faixa etária em que as DST se encontram mais presentes, e etc.

RESUMO

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - MODALIDADE DE APRESENTAÇÃO - LUCIANO G. TOLEDO - GAPA/SJC
PALAVRA-CHAVE: POSTER X ORAL MAT. EDUC. I

PROJETO CARMINEIROS

PROBLEMA:

Este projeto está voltado para população de "Carmineiros", que trabalham pela Rodovia Presidente Dutra no Estado de São Paulo - região do Vale do Paraíba, carmineiros que fazem sexo com profissionais do sexo Travestis e também com mulheres que são profissionais do sexo com mulheres, frequentadores de bares, e postos dormitório das proximidades da cidade de Jacareí - São José dos Campos e Caçapava. Seu objetivo principal é de estimular a adoção de práticas sexuais mais seguras e incentivar a auto-estima e a cidadania da população de Carmineiros perante aos parceiros fixos e eventuais. Inscrevemos o Projeto com um mapeamento dos locais frequentados pela população alvo, e um treinamento de qualificação dos preceptores e educadores.

PROJETO:

Projeto "Carmineiros" teve o apoio do PN-DST/AIDS-MS, vez que já foi realizado pelo GAPA/SJC (Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS de São José dos Campos), no período de 27 de maio de 1996, até Maio de 1997, entretanto estamos realizando até a presente data a continuidade do referido projeto, através das intervenções comportamentais com a população ALVO. Neste projeto estamos trabalhando com materiais educativos, tais como: folders, Cartilhas Educativas, vídeo educativo, Posto volante com educadores e materiais como: TV J Vídeo, amplificador de voz, desenvolvendo oficinas de sexo-seguro e sensibilização, o que nos possibilita também a formação de Agentes Multiplicadores, provenientes da própria população-alvo, com os devidos esclarecimentos sobre as DST/AIDS à população-alvo. Nossos educadores efetuaram, três vezes por semana, abordagens "in-loco", com distribuição de preservativos, buchas informativas, folders, cartilhas. Na primeira etapa do Projeto realizamos duas pesquisas de perfil comportamental da população-alvo com 130 (cento e trinta) Carmineiros masculinos. Nossos educadores realizaram contato direto face-a-face e abordaram todas as questões da avaliação. O referido questionário foi composto de 29 (vinte e nove) perguntas, abordando: perfil da população, sexualidade em geral, práticas sexuais e AIDS, e direitos humanos. Todo o trabalho foi supervisionado pelo coordenador do Projeto.

RESULTADOS:

- Mudança nas práticas de risco da população-alvo.
- Distribuição de uma grande quantidade de preservativos.
- Distribuição ordenada de folders, buchas, cartilhas e jornal do GAPA/SJC, dirigidos à população-alvo.
- Formação de Agentes Multiplicadores.
- Acesso dos educadores em locais de grande concentração da população-alvo, tais como: Postos de Gasolina (postos dormitório), bares localizados próximos aos postos;
- Números relevantes da pesquisa: 98% são homens; 32% tem de 30 a 39 anos enquanto 30% tem de 40 a 49 anos de idade; 58% são casados, 34% tem filhos, 46% usa ou já usou algum tipo de droga; 43% usa ou usou bolinhas (anti-soro) e 22% usa ou já usou maconha; 15% tem ou já tiveram alguma Doença Sexualmente Transmissível, a mais assinalada foi a gonorréia 65%, apenas 12% dos entrevistados fizeram exame HIV; 07% dos que fizeram o exame, se dizem contaminados; 37% diz que transou com mais de 3 pessoas em três meses e 30% com três; 38% dos entrevistados transam com prostitutas; 08% diz que não sabe o que é AIDS e 36% não sabe como transmite; na questão "Você usa camisinha" as respostas foram: 42% às vezes, 20% quase sempre, 18% sempre e 13% dizem que jamais usam camisinha. Quando perguntamos por que a pessoa não usa, foi alegado: 35% esquece de comprar e 34% incomoda; 72% dos entrevistados não levam camisinha no caminho.

CONCLUSÃO:

Consideramos alcançar bons indicadores, quanto ao referido projeto o que pudemos constatar através das duas avaliações de perfil comportamental. Consideramos de grande importância a continuidade de projetos nestes parâmetros, pois a população de carmineiros além de ter riscos do contágio com as DST/HIV, também necessitam de programas continuados que incentivem e proponham ações preventivas de sua auto-estima e cidadania, bem como afastando os preconceitos que permeiam a questão da epidemia.

DATA LIMITE PARA O ENCERRAMENTO: 11/05/98

TÍTULO:

Oficina de Sexo Seguro "Pensando sobre DST, Sexo e Aids".

AUTORES:

Machado, Clarice; Leander, Maria Roney.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Coordenação Estadual de DST/AIDS
Secretaria de Estado de Saúde - Parque dos Poderes - Bloco 7
Campo Grande - MS
Cep: 78.031-902

INTRODUÇÃO: Em tempos de Aids, a prevenção junto à populações específicas é uma das mais importantes estratégias para o enfrentamento das DST e da Aids. No caso das profissionais do sexo, histórica e culturalmente elas são taxadas como culpadas pela disseminação de doenças sexualmente transmissíveis e assinaladas pelo avanço da Aids.

Quando essas profissionais se assumem como população exposta ao risco ocupacional de contrair DST ou o vírus HIV e percebem a relação de igualdade existente entre ela e o cliente que a procura, é possível estabelecer um comportamento sexual que alie prazer e segurança.

OBJETIVO: Oportunizar às mulheres profissionais do sexo, subsídios sobre sexo/DST/AIDS e adoção de práticas sexuais seguras, refletir sobre a questão do risco ocupacional frente à clientela e seus fatores atenuantes e agravantes; subsidiar as profissionais do sexo sobre o acesso aos serviços de assistência à saúde.

METODOLOGIA: As oficinas são desenhadas em municípios com serviços de assistência às DST já estruturados. A carga horária é de 8 horas aula, sendo que monitores e treinados fazem as reflexões junto ao próprio local da oficina. A metodologia é voltada para o resgate da auto-estima, onde se usa dinâmicas de grupo e materiais audiovisuais específicos para esse público. Os temas desenvolvidos versam principalmente sobre: Simetria de Tornos, Cliente Ideal e Cliente Real, Inspeção/Observação do Cliente, Práticas Sexuais Seguras X Práticas Sexuais Arriscadas, Indução do Cliente a uma Prática Sexual Segura.

RESULTADOS: Os resultados apresentados referem-se a oficina piloto realizada em Ivitima/MS. Participaram 15 profissionais do sexo que após participação na oficina, responderam oralmente algumas questões, que oportunizaram as seguintes considerações: 100% delas não tinham conhecimento sobre DST e Aids; apenas 33,3% vão ao serviço de saúde espontaneamente; 100% delas referem já ter tido clientes que recusaram terminantemente o uso do preservativo; 66,7% acham viável a observação/inspeção do cliente e 33,3% diz que só as vezes isso pode ser feito; 71,3% acham possível a indução do cliente à práticas sexuais seguras e 26,7% referem que nem sempre isso é possível; com referência a participação em outras discussões sobre DST e Aids, houve unanimidade quanto ao interesse em participar.

CONCLUSÃO: Os objetivos propostos foram alcançados, na medida em que a população alvo - profissionais do sexo - demonstraram através do discurso ou da procura aos serviços, uma percepção melhorada sobre o impacto e o papel das DST/AIDS nas suas atividades profissionais. A partir da experiência piloto, foram realizadas mais 21 oficinas "Pensando sobre DST, Sexo e Aids", que ratificaram o resultado alcançado pela primeira, tendo-se treinado em torno de 315 profissionais do sexo em Mato Grosso do Sul.

TÍTULO: "CALENDÁRIO ANO VIDA"; inovando na prevenção de DST/AIDS entre as mulheres de classe popular.

AUTORES:

RUTHES, C.; FABREGAS, A. I.; LOPES, S. H. S. S. NORA, S.; ABREU, V. C. O.; GREGIS, C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS - GAPA-RS
Rua Luis Afonso, 234
Cidade Baixa
Porto Alegre-RS CEP: 90050-310
fone/fax: (051) 211-1041 ou 221-8035
e-mail: gapars@nucleonnet.com.br
home-page: www.pug-in.com.br/gapars

INTRODUÇÃO: O Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS, GAPA-RS, é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, autônoma, de base comunitária e estruturada a partir do trabalho voluntário. O GAPA-RS foi criado em 1989 tendo como objetivos lutar por melhores condições de vida e de assistência às pessoas com HIV/AIDS e desenvolver ações preventivas à infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para atingir seus objetivos, a entidade está organizada em cinco núcleos de atendimento.

O Núcleo de Projetos com Populações Específicas-MUPPE, está encarregado de coordenar as estratégias metodológicas e os processos de intervenção relacionados com a prevenção do HIV/AIDS entre grupos sociais com maior vulnerabilidade, tais como adolescentes, usuários de drogas e mulheres de baixa renda.

O Projeto de Prevenção com Mulheres de baixa renda, financiado pela Fundação MacArthur busca contribuir para o aumento das atitudes de cidadania, auto-estima e compreensão da AIDS, enquanto fenômeno político-social, com vistas à diminuição da incidência da epidemia. Para tanto, realizamos intervenções pontuais, no formato de oficinas ou cursos e intervenções com caráter de mobilização social e política através da participação em feiras, eventos congressos e fóruns de discussão e deliberação, assim como a produção de materiais educativos.

OBJETIVOS: a) facilitar o fluxo de informações sobre prevenção ao HIV/AIDS entre mulheres de baixa renda, através da elaboração de um calendário de parede que contemple questões referentes à saúde integral e valorização da mulher.

METODOLOGIA E RESULTADOS:

1. Realização de 2 grupos focais com mulheres vinculadas ao projeto para levantar informações e as opiniões acerca das campanhas sobre HIV/AIDS.

2. Definição do tipo de material informativo (calendário de parede) de acordo com o desejo das participantes dos grupos focais.

3. Elaboração do calendário junto aos profissionais das áreas de saúde e comunicação, contemplando a saúde integral da mulher, dados comemorativos e endereços úteis (aqueles que precisam estar sempre à mão).

4. Avaliação do material junto aos técnicos da entidade (GAPA-RS).

5. Distribuição gratuita de 3000 (três mil) exemplares, após realização de um trabalho de sensibilização.

6. Retorno positivo de outras entidades nacionais que trabalham com prevenção do HIV/AIDS entre mulheres.

CONCLUSÕES: Consideramos importante a participação efetiva da população alvo na elaboração de qualquer material preventivo para garantir a sua eficácia. Não podemos esquecer de vincular as questões do HIV/AIDS a uma atenção integral à saúde da mulher.

Título: Abordagem Síndromica, uma estratégia para o atendimento imediato.

Autores:

Alvarez, Mariza Gomes, Nogueira, Regina Celia Marcondes.

Instituição/ endereço:

Programa Municipal DST/AIDS
Secretaria de Higiene e Saúde
Prefeitura Municipal de Santos
Praça Rui Barbosa, 23 - 4º andar - santos/SP
Progaid@atribuna.com.br

Introdução

As Doenças Sexualmente Transmissíveis estão entre os mais comuns problemas de saúde pública. Em todo o mundo estimativa global é de que 333 milhões de novos casos de DST curáveis surjam a cada ano. Pesquisas recentes evidenciaram que as doenças sexualmente transmissíveis contribuem de forma relevante para a disseminação do HIV/AIDS (a presença de uma úlcera genital aumenta em até 18 vezes o risco de infecção pelo HIV). Devemos avaliar o atendimento às DST na intenção de monitorar e aprimorar as ações no município.

Objetivo

Avaliar o atendimento de DST realizado nas 22 unidades básicas de saúde da cidade de Santos durante o ano de 1997.

Metodologia

Questionário auto-aplicado num período de 45 dias. Foram realizadas 35 entrevistas entre os profissionais que atuavam no atendimento em sua maioria enfermeiros e médicos. Os entrevistados foram abordados sem que em nenhum momento houvesse pressão ou indução em suas respostas. Essas entrevistas não foram agendadas para que pudessem obter respostas com a maior fidelidade possível. O questionário avaliava itens como número de profissionais treinados, mediação, notificação, preservativos, recepção, tempo de demora no atendimento.

Resultados

Pudemos observar que 100% das unidades básicas de saúde possuem profissionais treinados para o atendimento às DST, sendo que apesar de entenderem a importância do atendimento imediato, 74% não possuem horários exclusivos para esse atendimento, 90% dos primeiros contatos são realizados pela recepção; 70% referem que o aconselhamento é feito durante a consulta pelos médicos e/ou enfermeiros, e apenas 47% das unidades distribuem preservativos na consulta; 40% das unidades realizam busca do parceiro através do paciente, o que não significa comparecimento à unidade para tratamento. Em 100% das unidades constatou-se que os medicamentos destinados às DST são utilizados para outras patologias até porque são antibióticos comuns à outros programas desenvolvidos. A conclusão que chegamos é que apenas treinar não é suficiente para garantir o atendimento global às DST, há necessidade de se investir nos profissionais de nível médio e na supervisão contínua deste trabalho.

TÍTULO: Aconselhamento e testes estimulados por campanha de massa de DST/AIDS. Características da população atendida.

AUTORES:

Bellucci, Silva, B.; Piva, Jr. Ailton, Moreno, Mário.

INSTITUIÇÃO/ ENDEREÇO COMPLETO:

Serviço de Aconselhamento e Testagem, Centro Corcini
Rua Luís Otávio, 471, Jardim Santa Cláudia, Campinãpolis S Paulo
CEP - 13.088 -130
E-Mail - corsina@bdt.org.br http://bdt.org.br/corsina

INTRODUÇÃO: Desde a fundação do Centro Corcini em 1987 os profissionais responsáveis pela assistência a pacientes vinham desenvolvendo atividades de aconselhamento a todos os usuários que buscavam informações sobre a testagem anti-HIV. Em 1997 foi sistematizado o serviço de informações sobre DST/AIDS por telefone, transformado em serviço gratuito a partir de 1994, (linha 0800). Para otimizar essas atividades, no início de 1997 foi realizada uma campanha de divulgação do DST/AIDS que passou a fazer também orientação, incluindo o incentivo à testagem anti-HIV. Para atender a nova demanda foi criado e informatizado o Serviço de Aconselhamento e Testagem cujo trabalho de 12 meses está sendo apresentado agora. **OBJETIVO:** Caracterizar a população que busca o Serviço de Aconselhamento e Testagem, estimulada por divulgação contínua de DST/AIDS gratuito. **METODOLOGIA:** Indivíduos interessados na testagem agendaram seu atendimento individual, realizado por aconselhadores especialmente treinados. A necessidade ou não do teste é a decidida no momento do aconselhamento, que inclui informação e orientação para prevenção, além do atendimento de necessidades específicas. O preparo para a testagem pode ocupar mais de um atendimento. O sangue é colhido no mesmo momento e após uma semana o interessado retorna para receber o resultado do exame com o mesmo aconselhador do pré teste. São realizados testes ELISA e Western Blot. A conduta pode ser alta, encaminhamento para serviço externo, encaminhamento para o ambulatório do Corcini ou encaminhado para nova testagem em tempo adequado. O registro dos dados é feito em ficha padronizada e informatizada. **RESULTADOS:** No período de maio de 1997 a maio de 1998, foram atendidos 281 indivíduos (157 homens e 124 mulheres) com a idade de: 9,3% entre 15 e 19 anos, 19,2% entre 20 e 25 anos, 14,6% entre 26 e 30 anos, 19,2% entre 31 e 40 anos. Apenas 4 eram menores de 15 anos. Deles todos, 264 apresentaram a testagem como razão para a busca do serviço, sendo encaminhados pelo DST/AIDS (27,4%), pela TV (17,1%), por amigos (10,3%), por parentes (28,8%), serviços médicos (8,5%) e cartazes (5,4%). Foram encaminhados para testagem 253 solitantes (90%), dos quais 244 realmente realizaram o teste. Os fatores de risco relatados foram: variáveis, sendo mais frequentes: relações heterossexuais sem preservativos (72,1%), relações bissexuais sem preservativos (3,3%) e relações homossexuais sem preservativos (6,1%), UDI, parceria com UDI sem preservativo, ruptura de preservativo e estupro motivaram também a testagem, porém com muito menor frequência. Resultaram, nesta primeira testagem, 15 resultados positivos e 229 resultados negativos. Tiveram alta 87 testados, 130 foram encaminhados para novo teste em períodos variáveis (novo aconselhamento), 21 foram encaminhados para serviços externos para acompanhamento de outras ocorrências clínicas e 29 foram encaminhados para acompanhamento clínico e psico social no próprio Corcini. Apenas 14 de todos os que realizaram o teste deixaram de retornar para conhecer o resultado.

TÍTULO: Perfil Sócio-Comportamental de Mulheres Infectadas pelo HIV/AIDS do Hospital Evandro Chagas - Fundação Oswaldo Cruz

AUTORES:

Pereira, N.O.; Soares, A.M.G.; Mello, C.B.; Guerra, A.G. & Souza, C.T.V.

INSTITUIÇÃO / ENDEREÇO COMPLETO:

Sector de Serviço Social do Hospital Evandro Chagas/Instituto Oswaldo Cruz
Fundação Oswaldo Cruz - Av. Brasil 4365 - Manguinhos - Rio de Janeiro
R.J. - Brasil - CEP: 21045-900
E-mail: NilzaPereira@openlik.com.br.

INTRODUÇÃO: O Hospital Evandro Chagas (HEC) do Instituto Oswaldo Cruz, se caracteriza por ser uma unidade de assistência ambulatorial no HEC. Foi elaborado um questionário específico pelo grupo do Serviço Social, e realizadas entrevistas individuais no período de novembro de 97 à março de 98. Em todas as etapas desta pesquisa foram destacados os aspectos éticos, mediante ao consentimento pós-informado destas pacientes. **RESULTADOS:** Observamos que 80% das entrevistadas apresentaram idade entre 20 à 40 anos, onde 65% tinham pelo menos o 1 grau. Quanto ao estado civil destacou-se as mulheres casadas (42%), seguido das solteiras (36%). Um percentual importante de mulheres desempregadas/ao lar, foi verificado (54%), apresentando uma renda familiar baixa de até 2 salário-mínimos (71%). Outro fato importante é quanto a transmissão do HIV, 99% relataram contaminação por via sexual, e nenhuma das entrevistadas mencionaram o uso de drogas endovenosas.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Com os dados obtidos verificamos que apesar desta amostra não ser representativa da população feminina, este estudo mostrou o perfil que a epidemia do HIV/AIDS nestas mulheres é semelhante ao da população feminina brasileira, pois o nível sócio-econômico baixo e a idade na faixa etária reprodutiva mostrou a alta vulnerabilidade deste grupo específico à infecção pelo HIV/AIDS. Esperamos que estes resultados contribuam para o delineamento das questões relacionadas a problemática do HIV/AIDS, dentro da abordagem qualitativa (grupos focais/oficinas sobre sexualidade e outras questões sociais relevantes), proporcionando a clientela maior integração com equipe multidisciplinar.

Título: COMPORTAMENTO SEXUAL FRENTE AO HIV/AIDS: RISCOS E MUDANÇAS

Autores: Brígido, H., Souza, L., Brant, R., Almeida, T., Grangeiro, A., Ramos, E., Destandes, S., Pimenta, C.

Instituição:

* Secretaria Municipal de Saúde de Belém - Coordenação Municipal de DST/AIDS
R. Padre Estuque, 343 - Campina - Belém (PA) - Cep 66015-000
* Coordenação Nacional de DST/AIDS - MS * Fiocruz

INTRODUÇÃO: Com o advento da AIDS mudanças têm sido relatadas quanto às atividades sexuais, entretanto, há necessidade de percepção dessas mudanças entre os usuários dos serviços relacionados ao HIV. Fato estudo no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) de Belém.

OBJETIVO: Conhecer as mudanças ocorridas frente à Aids relacionadas aos hábitos sexuais de usuários nos Serviços de Saúde que atendem HIV/AIDS.

METODOLOGIA: Avaliação Qualitativa com entrevista semiestruturada focal com os usuários dos serviços, objetivando discutir as mudanças ocorridas com os usuários sobre suas atividades sexuais frente à epidemia de Aids.

RESULTADOS: Realizadas 20 entrevistas no CTA e 10 no SAE. Quanto ao comportamento sexual dos últimos seis meses, 55% dos usuários do CTA responderam que só tiveram parceiro(a)(s) fixo(a)(s), 25% só parceiro(a)(s) fixo(a)(s) e ocasional(is); 15% só parceiro(a)(s) ocasional(is) e os 05% restantes que não tiveram parceiro(a)(s). No SAE, 50% afirmaram que só tiveram parceiro(a)(s) fixo(a)(s); 20% só parceiro(a)(s) fixo(a)(s) e ocasional(is) e 30% que não tiveram parceiros. No CTA, 60% dos usuários que responderam ao questionário auto-aplicativo só fazem sexo com homem; 40% só fazem sexo com mulher; e no SAE, 70% só fazem sexo com homem; 20% só com mulher e 10% com homens e mulheres. Verificada a presença de comportamento homossexual masculino (40% no SAE e 25% no CTA). No CTA (95%) e no SAE (80%) afirmaram que desde que ouviram falar de HIV/AIDS, mudanças ocorreram na sua vida sexual. Dentre as mudanças: o uso da camisinha; a diminuição do número de parceiros e procurar transar só com uma pessoa, foram as mais assinaladas. No CTA 20% e no SAE 30% concordaram que quando apaixonados é difícil usar camisinha; e 25% (CTA) e 10% (SAE) concordam que é difícil parar a transa para colocar camisinha. Ainda, 85% dos usuários do CTA e 90% dos usuários do SAE negaram só usar a camisinha quando o parceiro é desconhecido. Quando não tem camisinha na hora de transar, 50% dos usuários do SAE e 45% dos usuários do CTA responderam que não transam; 35% dos usuários do CTA e 30% dos usuários do SAE, responderam que transam sem penetração. A masturbação aparece como a opção de 20% dos usuários do SAE e 15% dos usuários do CTA. Nas entrevistas em profundidade, a maioria das pessoas acredita que se o parceiro não aceita usar camisinha, a transa acontece assim mesmo.

A Saúde Bucal no Atendimento Domiciliar Terapêutico (ADT) da Prefeitura Municipal de Campinas (SP)

Autores: Rissi, R. C. G. M. M. * Rissi, A. C. * Lima, J. N. * Hlilo, M. C. J.

Instituição/Endereço Completo: ADT - Campinas
Atendimento Domiciliar Terapêutico
Prefeitura Municipal de Campinas
Av. Francisco Glicério, 2104
Campinas - SP
Fone/Fax: (019) 2149993
e-mail: rissi@matocnet.com.br

Introdução: Os pacientes com HIV/AIDS no Brasil tem grande dificuldade em conseguir tratamento odontológico durante a evolução de sua patologia, visto que existem poucos serviços que possuem um ambulatório de Saúde Bucal. Na condição de paciente domiciliar este quadro se agrava, devido à uma limitação clínica e física do paciente. A estes pacientes falta: 1)informação sobre Higiene e Fisioterapia oral e dieta, o que leva a um aumento da incidência de cárie e doença periodontal; 2)informação sobre DST/AIDS e sua relação com a Odontologia; 3)manutenção da Saúde Bucal.

Objetivo: Valorizar o diagnóstico e tratamento precoce das manifestações orais.

Metodologia: A odontologia desenvolve um trabalho preventivo e curativo, junto a uma equipe multiprofissional e tem as seguintes atividades: 1)Atividades não específicas: apoio aos pacientes, reuniões de equipe, educação e saúde; 2)Atividades específicas: a-Anamnese; b-Exame bucal detalhado com a finalidade de diagnóstico precoce e tratamento das patologias orais; c-Prevenção: orientações sobre escovação, dieta e flúor; motivação para higiene e fisioterapia oral; educação em saúde oral extensiva aos familiares e comunidade do paciente; produção de material educativo específico: folhetos, cartilha de escovação, filme com técnica de escovação e motivação do paciente; d-Tratamento curativo: no domicílio periodontia, dentística, cirurgia oral menor; e encaminhamento a nível ambulatorial. Ao paciente é oferecido atendimento integral a manutenção do mesmo.

Resultados: Temos observado que no período de 1 ano, foram avaliados e acompanhados 15 pacientes em seus respectivos domicílios e que os mesmos apresentavam 100% de doença gengival e 80% de cárie dental. Ao final do acompanhamento estes índices diminuíram para 40% e 20% respectivamente. Nestes pacientes foram feitas 08 hispias de tecidos bucais. As patologias mais frequentes foram: mobilidade oral [90%], leucoplasia pilosa [50%], ulcerações aftosas inespecíficas [40%] e SK [5%]. Houve uma melhoria de informação sobre DST/AIDS e um aumento do desenvolvimento da família e comunidade no tratamento do paciente. A melhoria da Saúde Bucal e sua manutenção são agora objetivos do próprio paciente.

Conclusão: O Brasil tem investido muito em implantar serviços de Atendimento Domiciliar, mas nessa equipe é a única que tem um Cirurgião-dentista, o que tem nos tornando referência nacional para este enfoque. No domicílio temos a vantagem de avaliar e monitorar as técnicas de prevenção adotadas, levar informações sobre DST/AIDS, fazendo educação em saúde; oferecendo tratamento curativo aos pacientes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e consequente elevação da auto-estima do paciente, reforçando assim a importância do Odontólogo da equipe do Atendimento Domiciliar.

TÍTULO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM ADOLESCENTES
AUTORES: Ferreira, SMB; Pinheiro, VMS; Sá, EMM; Abaranga, GC.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO:

Universidade Federal Fluminense/CMM/CM/IMP

Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Programa de Pós-Graduação em DST/Curso de Especialização em DST -

Osório de São João Batista, s/nº, Centro, Niterói-RJ - CEP: 24210-150

Tel: (021) 717 6301/ Fax: (021) 719 2588 - Financiada pelo CNPq

Introdução: estudo pioneiro na área de educação em saúde realizado por pesquisadores do Setor de DST-UFF, com adolescentes de escola pública estadual, envolvendo a temática de prevenção das DST. **Objetivo:** reunir dados sobre conhecimentos, atitudes e práticas da sexualidade de adolescentes de um colégio estadual de 1ª e 2ª graus em Niterói-RJ. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa descritiva, com amostra aleatória estratificada proporcional, que correspondeu a 41,3% (125 respondentes) dos alunos da faixa etária de 15 a 19 anos dos turnos matutino e noturno do colégio estadual Luciano Pestre (CELP), situado no bairro Cararamã. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário com 18 questões de uma pesquisa mais ampla da professora Vandra Maria dos Santos Pinheiro, *Educação em Saúde: a questão de risco e prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis na adolescência*. Os alunos de ambos os turnos responderam o questionário individualmente nas salas de aula, no período de maio a junho de 1996, sob a coordenação das professoras do Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense (Setor de DST-UFF), doutora Eva Milla Miranda Sá e mestra Vandra Pinheiro e a educadora em saúde pública, autora deste trabalho. **Resultados:** a análise feita revelou que os adolescentes iniciaram a atividade sexual precoce e as relações sexuais prioritizadas se deram com parceiros fixos e, em segunda opção, com simultaneidade de parceiros fixos e ocasionais em ambos os sexos. A maioria das alunas declarou não usar método anticoncepcional em contraposição aos alunos. O preservativo é usado pela maior parte dos estudantes, principalmente pelos rapazes. As práticas sexuais que mais gostam de fazer são: sexo vaginal, anal e oral. Enfatizam a importância das instituições de saúde, e da escola no processo informativo sobre DST. **Conclusões:** estas questões estudadas necessitam serem mais trabalhadas em conjunto pelos membros das equipes de educação e de saúde que atuam no CELP. Sugere-se também a continuidade do trabalho de educação em saúde sexual já iniciado pelo CELP, com assistência, se necessária, dos profissionais de saúde, dentre eles os do Setor de DST-UFF.

TÍTULO: Pesquisa de opinião de profissionais de Saúde sobre curso de "Biossegurança em Laboratório" - Pólo de Capacitação DST/AIDS - MS/NATES - UFJF

AUTORES:

ALVES, M.S.; BARBOSA, N.R.; CAMPOS, E.M.S.; CUNHA, R.M.C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Faculdade de Farmácia e Bioquímica - Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora - MG Bairro Martelos CEP: 36036-330

E-mail: silalves@fao.ufjf.br

INTRODUÇÃO: Biossegurança, segundo COSTA, M.A.F. (1996), implica em um conjunto de medidas técnicas, administrativas, educacionais, médicas e psicológicas empregadas para prevenir acidentes em ambientes biotecnológicos. Um esquema permanente de ensino e treinamento em relação à segurança no trabalho se faz necessário, a fim de que as equipes de laboratório e de apoio estejam sempre conscientes da importância das medidas de segurança (GRIST, N.R., 1995). Nesse sentido, têm-se tentado implantar e/ou implementar programas de educação básica que possibilitem aos profissionais de laboratórios clínicos a conscientização e a percepção dos riscos químicos e biológicos aos quais estão continuamente expostos. **OBJETIVO:** Aterir a receptividade de profissionais que atuam em laboratórios clínicos sobre a importância, necessidade e aplicação de medidas de biossegurança no ambiente de trabalho. **METODOLOGIA:** Este trabalho baseou-se no estudo da ficha de avaliação elaborada pela equipe do Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde (NATES) e aplicada aos 33 participantes do curso de "Biossegurança em Laboratório". Tal curso foi promovido pelo Pólo Regional de Capacitação de Recursos Humanos para a prevenção e controle das DST/AIDS, em uma ação conjunta do NATES/UFJF e da Coordenação Nacional de DST/AIDS - Ministério da Saúde. A ficha de avaliação foi preenchida pelo profissional, ao término do curso, sem qualquer dado que permitisse a sua identificação. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Através do estudo das 33 fichas de avaliação, foi possível verificar que, dos participantes, 97% concordaram que o curso ministrado correspondeu ao seu propósito; 100% informaram que aprenderam algo novo e 91% afirmaram que possivelmente terão condições de aplicar, no ambiente de trabalho, o que aprenderam. Considerando-se alguns aspectos do conteúdo programático do curso ministrado que poderiam ser fortalecidos, 2 participantes (6%) salientaram a importância de se enfatizar o tema "Resíduos hospitalares" e 6 (18%) opinaram sobre a necessidade de adequação do enfoque dado ao tópico "AIDS e hepatites como doenças ocupacionais", acrescentando a este o assunto "Doenças emergentes". Pela análise dos resultados obtidos, observou-se que os profissionais que atuam em laboratórios clínicos são receptivos a cursos dessa natureza e sugerem a implantação de programas contínuos envolvendo reciclagem e treinamento em saúde e segurança do trabalhador no seu ambiente de trabalho.

CENTRO DE TREINAMENTO EM DST/AIDS PARA POPULAÇÕES EMPOBRECIDAS.

Francisco, Marcio Tadeu R.; Torres, Helena, Alves, C.; Longo, P.

Coordenadoria de Campi Regionais/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Rua São Francisco Xavier, 524 sala T-09

Maracanã 20550-013 Rio de Janeiro RJ

Tel/Fax: 204 0442

e-mail: mtadeu@uerj.br

INTRODUÇÃO: Grande tem sido a notificação de novos casos de AIDS entre as camadas menos favorecidas da população, mostrando a necessidade de criação de estratégias específicas para atuação nestas camadas da população. Desiante, a UERJ, em convênio com a Secretaria Estadual de Saúde (R.J.), Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (R.J.) e a ONG Médicos Sem Fronteiras, estabeleceu o projeto Centro de Treinamento para Populações Empobrecidas, com apoio do Ministério da Saúde.

OBJETIVO: O Projeto objetiva treinar como agentes multiplicadores tanto técnicos e profissionais como líderes comunitários de comunidades previamente identificadas por nossos parceiros. Pretende-se que os agentes treinados possam atuar regularmente nestas comunidades.

METODOLOGIA: São desenvolvidos treinamentos em comunidades carentes do Estado do Rio de Janeiro, utilizando a metodologia de workshops (oficinas) nas quais são abordados temas como DST, HIV/AIDS, Sexualidade, Drogas, Direitos das pessoas vivendo com HIV, entre outros. São fornecidas materiais didáticos de apoio. As turmas têm número limitado de alunos, permitindo uma abordagem mais individualizada. Após os treinamentos, os treinandos apresentam um projeto de atuação em suas comunidades, com supervisão dos instrutores, que auxiliam na adaptação às suas próprias realidades.

RESULTADOS: Até o momento foram desenvolvidos 07 treinamentos, a saber Médicos sem Fronteiras, CCDC Campos (02), CCDC Casim, SMS/RS/SE/SEMATER/ Laboral, SEMATER/Novo Iguaçu. Foram mobilizados 10 instrutores e treinados 240 técnicos e líderes comunitários. Na maioria dos treinamentos foram utilizadas pelo menos 2 instrumentos de avaliação, com resultados muito positivos. A metodologia de oficinas e a qualidade dos instrutores foram os que receberam melhor avaliação. Grande parte das comunidades implantou alguma atividade de prevenção regular, formando subgrupos ou estabelecendo pontos de distribuição regular e controlada de preservativos. Esta experiência tem proporcionado novos convites para treinamentos em diversas comunidades.

Título: PRESERVATIVO E TÉCNICOS DE CTA E SAE - BELÉM
Autores: Souza, L.; Brigido, H.; Brant, R.; Almeida, T.; Grangeiro, A.; Ramos, E.; Deslandes, S.; Pinosta, C.

Instituição:

* Secretaria Municipal de Saúde de Belém - Coordenação Municipal de DST/AIDS

R. Padre Eutíquio, 543 - Campina - Belém (PA) - Cep 66015-000

* Coordenação Nacional de DST/AIDS - MS * Fiocruz

INTRODUÇÃO: Devido a importância do preservativo no processo educativo de controle da disseminação do HIV, é necessário ter o real conhecimento de sua aceitação pelos próprios técnicos do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço Ambulatorial Especializado em Aids (SAE).

OBJETIVO: Descrever e analisar a acessibilidade e aceitação do Preservativo pelos técnicos dos Serviços de Saúde abrangidos pela CMDST/AIDS - Belém.

METODOLOGIA: Avaliação Qualitativa que atribui valores a processos sociais de intervenção. Fato entrevista semiestruturada focal com os técnicos dos serviços, objetivando discutir as ações do profissional quanto a abordagem junto ao usuário para o uso do preservativo; as atividades relacionadas à distribuição de preservativos e a capacitação dos técnicos na abordagem do uso do preservativo junto ao usuário.

RESULTADOS: No CTA, participaram 12 técnicos; no SAE, 7 técnicos. As discussões foram muito participativas. Para esses técnicos as campanhas muito geram tomam-se mera distribuição de preservativos, sem a possibilidade de maiores orientações. No Carnaval, a população em geral não valoriza a campanha por estar alcoolizada ou em ritmo de muitas brincadeiras. Os técnicos destacam a dificuldade financeira da população e com número insuficiente de distribuição gratuita de camisinhas, não há condições de compra. Foi sugerido uma melhor apresentação da data de validade nas camisinhas com a mudança de século, onde a validade até 06/02 confunde com epis de fevereiro, melhor seria 06/2002. Sugerido, ainda, identificar as camisinhas distribuídas nos Serviços de Saúde Pública, de tal modo, que dificulte a venda pelos usuários. Discutida a necessidade de estimular a prevenção em pré-adolescentes e adolescentes nas escolas. Estimulada a implantação de CTA-itinerante, na forma de um serviço motorizado que divulgue o serviço em várias populações centrais e periféricas. Necessidade de Treinamento periódico da equipe devido à rotatividade da mesma, para melhor orientação ao uso do preservativo.

COMENTÁRIOS: Foi verificado uma boa percepção e disposição dos técnicos na orientação aos usuários, preocupação com resultados das campanhas e necessidade de treinamento aos profissionais que ingressam nos serviços, com maior instrumental teórico e prático para lidar com essas questões morais e sócio-culturais que circundam a utilização do preservativo.

TÍTULO: PERCEÇÃO DE RISCO E PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA
AUTORES: Pinheiro, VMS; Maia, SF, SA, EMM; Dutra, ALS; Ferreira, SMB; Alvaranga, GC

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO:

 Universidade Federal do Rio de Janeiro/Centro de Filosofia e Ciências Humanas
 Faculdade de Educação/Programa de Pós-Graduação em Educação
 Av. Pasteur, 250-fundos, Urca, Rio de Janeiro - Capital - CEP: 22290-240
 Tel: (021) 9973 95 99, (021) 295 4047 - Fax: (021) 295 3246 (FEU/PLI)
 (021) 717 6301/(021) 719 2588 (Setor DST-UFF) - Financiada pela CAPES

INTRODUÇÃO: A busca por mais liberdade, por encontrar uma identidade própria, assim como a necessidade de ser aceito pelo grupo, de lidar com o desejo e as descobertas sexuais, podem expor o adolescente a muitos riscos, até porque, a insaturação que caracteriza grande parte desta fase da vida, soma-se, muitas vezes, uma acuada falta de informação, e nos casos mais extremos, de apoio e orientação. Na América Latina, as causas de morbidade no grupo juvenil se concentram em três áreas importantes: acidentes, ações ligadas ao processo reprodutivo, incluídas as doenças de transmissão sexual, transtornos mentais e psicossociais. Os fatores tanto protetores como de risco e as características próprias da idade determinam o grau de vulnerabilidade, a exposição do adolescente aos fatores de risco agregados determina as características dos estilos de vida associados com uma maior probabilidade de comportamentos de risco e suas consequências adversas nos aspectos biológico, psicológico e social. **OBJETIVO:** Identificar as percepções de risco e os meios de prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis de adolescentes de 15 a 19 anos de ambos os gêneros, estudantes de colégios públicos estaduais de 1º e 2º graus da cidade de Niterói-RJ-Brasil. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo correlacional de natureza quanti-qualitativa com amostra estratificada proporcional de 241 adolescentes, sendo 123 (51%) moças e 118 (49%) rapazes. Utilizou-se um questionário com 34 questões estruturadas, semi-estruturadas e abertas, das quais selecionou-se 18 itens sobre conhecimentos, atitudes e práticas de sexualidade que foram correlacionados às variáveis: idade, gênero e escolaridade. Para o processamento dos dados utilizou-se o programa estatístico EPI INFO versão 6.0, com assistência de um estatístico. As variáveis foram cruzadas através do teste estatístico não paramétrico qui quadrado (χ^2), adotou-se os níveis de significância $P < 0.001$ e $P < 0.005$. Para a análise dos dados qualitativos empregou-se a Análise de Conteúdo de Bardin. **RESULTADOS:** estudo evidenciou que os adolescentes, em ambos os gêneros, iniciaram a vida sexual precocemente. Tiveram relações sexuais com parceiros fixos e, em segunda opção, como simultaneidade de parceiros fixos e ocasionais. A maioria das moças declarou que usava o uso do preservativo em contraponto aos rapazes que expressaram não usá-lo nas relações sexuais. As práticas sexuais preferidas foram: sexo vaginal, anal e oral. Destacaram a importância das instituições de educação, saúde e da família no processo informativo e educativo sistemático sobre sexualidade e DST, têm opiniões fragmentadas das situações de risco e dos meios de prevenção das DST e da infecção pelo HIV-AIDS. **CONCLUSÕES:** Há uma distância entre o conhecimento e a prática preventiva, principalmente por parte dos rapazes, a situação atual aponta a necessidade de um trabalho sistemático de educação em saúde sexual com adolescentes numa perspectiva de gênero.

DATA: 19/98

ASSINATURA:

CAN NEISSERIA GONORRHOEAE INFECTION ENHANCE HIV-1 REPLICATION?
Duarte G; Cosentino LA; Creighton DJ; Gupta P; Mietzner TA; Landers DV.

 Magee Women's Hospital Research Institute - University of Pittsburgh
 540 Craft Avenue
 Pittsburgh - Pennsylvania 15213
 USA

BACKGROUND: Clinical and epidemiological studies have shown that *Neisseria gonorrhoeae* (NG) infection is a risk factor for sexual acquisition of HIV-1, although it does not cause an ulcerative lesion.

OBJECTIVE: To verify if NG alone, and associated with inflammatory leukocytes can upregulate HIV-1 replication *in vitro*.

MATERIAL AND METHODS: We incubated chronically HIV-1 infected monocyte cells line (U1 cells) and measured the p24 production at 24, 48, 72 and 96 hours incubation period. In the same time, we cocubated U1 cells with NG in different concentrations. Additionally we cocubated U1 cells plus NG in the concentrations referred plus PBMC or PMN. The p24 was measured as a reflection of HIV-1 replication. The statistical analysis was made using analytical regression. **RESULTS:** We found that the presence of NG (2×10^6 /ml) enhanced the p24 production 12 fold, and PMN alone, 19 fold increase. Together, PMN plus NG, they led to a 24 fold increase in HIV-1 replication. The PBMC alone led to 13 fold increase of p24 production, but together with NG, the effect observed was 115 fold increase in HIV-1 replication. The statistical difference of these effects was highly significant ($p < 0.001$).

DISCUSSION AND CONCLUSIONS: Based on this data we can say that NG stimulated the HIV-1 replication and this effect was additively enhanced by PMN, and synergistically enhanced with PBMC. These results showing NG enhancing the HIV-1 replication, have a strong power to give the laboratory support for the epidemiological studies that found NG infection as a cause of increased sexual transmission of HIV.

Título: OCORRÊNCIA DE GONORRÉIA EM AMOSTRAS DE CORRIMENTOS URETRAIS E VAGINAIS ANALISADAS EM FORTALEZA NO PERÍODO DE 1997 A ABRIL DE 1998
Autores: Feitosa, L.R.¹; Leitão, R.N.F.²; Bello, P-Y³
Instituição / Endereço completo

†: Projeto HIV/DST, Hospital São José, Rua Nestor Barbosa 315, Turquetimã, Fortaleza
 *: Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), Av. Barão de Studart 2405, Aldeota, Fortaleza
 **: CS Carlos Ribeiro, Rua Jacinto de Mattos 944, Fortaleza
 ***: Universidade de Bordeaux II, 146 Rue Leo Saugon, Bordeaux, França
 contato (P-Y Bello): Tel (085) 281 20 98, Fax: (085) 283 31 13, Mail: hivo@vccel.com.br

Introdução: Em 1995 teve início em Fortaleza um projeto de apoio às unidades de saúde para permitir um melhor atendimento aos portadores de DST/HIV. As três unidades de saúde participantes deste projeto coletaram amostras de secreções uretrais (no em homens) e vaginais em pacientes com queixa de corrimento. As amostras foram encaminhadas para exames laboratoriais no LACEN de Fortaleza.

Objetivo: Estimar a frequência da ocorrência de *Neisseria gonorrhoeae* e de sua resistência a penicilina em pacientes atendidos em unidades de saúde de Fortaleza.

Metodologia: As amostras uretrais e vaginais foram na sua maioria armazenadas nas próprias unidades de saúde participantes, utilizando TGV/AER como meio de transporte e cultivadas em meio de Thayer-Martin modificado. Posteriormente foram enviadas ao LACEN para ser processamento a análise na identificação de *Neisseria gonorrhoeae* e beta-lactamase nos casos positivos. Trabalhou-se com amostras coletadas entre janeiro 1997 e abril de 1998. Os dados foram digitados e analisados em Epi-Info V6.4.

Resultados: De janeiro de 1997 a abril de 1998 foram analisadas 339 amostras, 96,5% das amostras foram enviadas pelas três unidades de saúde participantes do projeto HIV-DST. 64% das amostras examinadas foram coletadas em pacientes do sexo feminino e 36% do sexo masculino. A faixa etária variou de 3 a 67 anos, a maioria tinha menos de 30 anos, 38 % dos pacientes tomaram antibióticos antes da coleta. 12 colímbios (3,5%) foram positivos para *Neisseria gonorrhoeae*. A percentagem de cultivo positivo foi de 8% nos pacientes do sexo masculino contra 1% no sexo feminino. De 11 exames realizados para beta-lactamase, 4 foram positivos (36%).

Discussão: A implementação do projeto HIV/DST permitiu uma melhor utilização do diagnóstico laboratorial no atendimento aos pacientes com DST pelas unidades de saúde. A observação de cepas de *Neisseria gonorrhoeae* beta-lactamase positivas e o alto percentual de pacientes que utilizaram antibióticos antes da coleta, faz pensar na necessidade de se dispor de um sistema eficiente de vigilância de resistência das cepas de *Neisseria gonorrhoeae* aos antibióticos em Fortaleza. Um número elevado de amostras provenientes de mulheres pode traduzir uma maior preocupação delas com a saúde. O maior percentual de *Neisseria gonorrhoeae* nos homens provavelmente está relacionado com a facilidade na coleta de amostra. O baixo percentual de culturas positivas numa população com corrimento, faz pensar em falhas nos aspectos técnicos da coleta de material até o processo de cultivo.

Conclusão: Estes dados mostram a necessidade de monitorar o perfil de resistência aos antibióticos em pacientes com *Neisseria gonorrhoeae* para instituição do tratamento adequado. Também é necessário reforçar a integração entre as unidades de saúde e o laboratório, no sentido de melhorar a qualidade dos métodos de diagnóstico.

ESTUDO DOS AGENTES ETIOLÓGICOS NÃO GONOCÓCICOS DAS URETRITES MASCULINAS E CORRIMENTOS GONOCÓCICOS NOS PACIENTES ATENDIDOS NOS AMBULATÓRIOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA
Azioly, A.A.; Andrade, L.A.P.; Holanda, E.M.; Coelho, T.M.S.; Coelho, I.C.B. Vale, J.M.

Serv. de DST de Hosp. Univer. Walter Cantídio da Univer. Federal do Ceará; Dep. Medicina Clínica e Dep. Psicologia e Med. Legal do Centro de Ciências da Saúde da UFC.
 DPME-CCS-UFC, Cx. Postal 3167, Rodôlio Teófilo, CEP-60 431-750 Fortaleza - Ce. Tel. (085) 281-7840 Fax: (085) 241-9316.
 E-Mail: nato@uol.br

INTRODUÇÃO: As uretrites são as DST mais comuns mundialmente, no entanto, somente alguns casos chegam aos serviços de saúde. Não se observou um crescente aumento de uretrites causadas por agentes etiológicos diferentes da *N. gonorrhoeae* nos corrimentos. No serviço de DST do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da UFC, de 05/92 a 01/98, a uretrite não gonocócica (UNG) correspondeu a segunda causa de atendimento (11,41%), enquanto a gonorréia ficou em sexto com 4,67%.

OBJETIVO: (1) identificar através de um estudo prospectivo os agentes etiológicos não gonocócicos das uretrites e vaginitis nos ambulatórios de DST no Município de Fortaleza e (2) estabelecer estratégias terapêuticas efetivas de controle nessa região com base nos agentes encontrados.

METODOLOGIA: Foram colhidas secreções uretrais e vaginais de 814 pacientes atendidos no PAM Méireles, CS Carlos Ribeiro, PAM José de Alencar e HUWC, utilizando-se para identificação método ELISA para *Chlamydia*, e identificação e titulação de *Mycoplasma* e *Ureaplasma*.

RESULTADOS: Verificou-se que 18,7% dos pacientes eram do sexo masculino e 61,5% do sexo feminino, com idade média de 28 anos. O *Ureaplasma* foi o agente etiológico mais encontrado em 21,3% (com título $\geq 10^4$ CCU/ml (N=67)); *Chlamydia trachomatis* com positividade em 13,3% (N=87); *Mycoplasma* em 9,8% com titulação $\geq 10^4$ CCU/ml (N=67). Relacionado-se os resultados com o sexo dos pacientes observamos positividade para *Chlamydia* em 11,9% dos pacientes do sexo feminino e em 15,5% do sexo masculino, em relação ao *Mycoplasma*, observamos positividade de 13% para o sexo feminino e de 4,6% no sexo masculino; quanto ao *Ureaplasma* observamos 26,1% de positividade para o sexo feminino e 14,3% para o sexo masculino.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: Com o aumento dos casos de UNG, houve mudança no tratamento preconizado pelo Min. Saúde e com o aparecimento de cepas de gonococo resistentes à penicilina, na nossa região, a especificamos passo a vez a primeira opção terapêutica direcionada a este agente etiológico.

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR HIV, HTLV1, HBV, HCV E SÍFILIS NA PENITENCIÁRIA FEMININA DO ESPÍRITO SANTO

Miranda AE, Vargas PM, Viana MC

Núcleo de Doenças Infecciosas da Universidade Federal do Espírito Santo e Centro de Referência em DST/AIDS da Prefeitura Municipal de Vitória
Rua Caramuru, 10. Centro, Vitória - ES - Cep: 29015-670
E-mail: espinosas@tropical.com.br

INTRODUÇÃO: A população carcerária parece concentrar pessoas que apresentam risco elevado para DST e AIDS, já que comportamentos de risco são frequentemente observados nessa população. Dados da literatura científica mostram que mais de 30% dos prisioneiros mantêm atividades homossexuais durante o encarceramento e mais da metade relatam uso de drogas injetáveis. No entanto, pouco é conhecido sobre a dimensão desse problema nos sistemas penitenciários do Brasil.

OBJETIVOS: Determinar a prevalência de infecção por HIV, HTLV1, HBV, HCV e sífilis entre mulheres encarceradas na penitenciária feminina do Estado do Espírito Santo.

MÉTODOS: Um estudo de corte transversal foi realizado de março a setembro de 1997. Todas as mulheres encarceradas durante esse período foram convidadas a participar do estudo. Uma entrevista detalhando informações demográficas e criminais foi realizada com cada participante e uma amostra de sangue foi colhida.

RESULTADOS: Cento e vinte e uma mulheres foram incluídas no estudo. A média de idade foi 30,2 anos (SD 9,0) e a média de escolaridade foi 4,8 anos de estudo (SD 3,5). Em relação à etnia, 48% eram mulatas, 42% brancas e 10% eram negras. Trinta e sete por cento das mulheres eram solteiras e 39% casadas. Doze mulheres estavam grávidas no momento da entrevista. Em relação à atividade criminal, a maioria estava associada ao envolvimento com drogas, mas outros delitos também foram relatados. A média de tempo de encarceramento foi de 10,9 meses (SD 23,0), variando de 1 mês a 16 anos. Dezoito por cento das mulheres tiveram pelo menos um episódio anterior de encarceramento. As taxas de prevalência encontradas foram: HIV 9,9% (n=12), HTLV1 4,1% (n=5), HBV 7,4% (n=9), HCV 19% (n=23) e sífilis 15,7% (n=19).

CONCLUSÕES: As taxas de prevalência de DST identificadas neste estudo foram altas quando comparadas com as taxas da população feminina geral, mas estão de acordo com as taxas observadas em outras populações encarceradas. Estes dados corroboram a necessidade da implementação de atividades educativas e de prevenção junto à população carcerária. Além disso, faz-se necessário que esta população tenha acesso a cuidados de saúde adequados e suficientes para que o controle das DST/HIV seja eficaz.

TÍTULO

Pacientes HIV positivo e ou com SIDA atendidos no setor de DST/UFF no ano de 1996 e 1997.

AUTORES

Santos, C.C.C.; Passos, M.R.L.; Barreto N.A.; Accetta, A.C.; Barros, D.S.; Polycarpo, F.L. Monteiro, A.C.S.

INSTITUIÇÃO/ ENDEREÇO COMPLETO:

Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro São João Batista S/N - Campus do Valonguinho - Centro - Niterói - RJ - Brasil - Cep: 24210-150
E-Mail: MIPMAUR@VM.UFF.BR ou Claudiofz@hotmail.com - http://www.uff.br/dst/

INTRODUÇÃO: A contaminação pelo vírus HIV, é ainda hoje uma grande preocupação da saúde. Estudos mostram que as Doenças Sexualmente Transmissíveis, podem ser um fator de alto risco para a contaminação pelo HIV. As campanhas educativas de prevenção as DST devem estar voltadas para a problemática do uso do preservativo, podendo ser ele fortemente eficaz no controle das DST e da AIDS.

OBJETIVO: Traçar um perfil sociocultural de pacientes HIV positivo ou com SIDA atendidos no Setor de DST/UFF no período de 1996 a 1997.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo da análise de prontuários dos pacientes com teste sorológico de anti-HIV positivo. Os dados foram coletados no livro de registros do laboratório, onde observou-se o número de pacientes positivos e seus respectivos número de prontuário. Sabendo que um mesmo paciente poderia ter realizado mais de um exame nos anos estudados, considerou-se apenas um exame confirmado como positivo. Somados os anos de 1996 e 1997, o Laboratório do Setor de DST/UFF realizou 1977 sorologias anti-HIV, destas 167 (4,2%) tiveram resultado positivo, pelas técnicas ELISA (organon) e ELFA Vidias (BioMérieux). Essas amostras foram enviadas para testes confirmatórios (Imunofluorescência e Western Blot), concluídos como resultado definitivo.

RESULTADOS: Dos pacientes com resultado sorológico positivo 98 (58,7%) obtiveram os dados completos através dos prontuários. Desses pacientes, 64 (70,4%), são do sexo masculino e 29 (29,6%) do sexo feminino. A faixa etária mais frequente foi de 20 a 29 anos (50%) seguindo-se de 30 a 39 anos (31,6%). Quanto à escolaridade, 60 (64,3%) possuíam o primeiro grau sendo que somente 23 (36,5%) chegaram ao concluído. No que se refere à ocupação, predominou a de serviços gerais 53 (54,1%). A renda familiar variou entre de até 2, e de 3 a 5 salários mínimos. Sobre a questão de procedência observa-se um grande número de indivíduos com residência em Niterói-RJ e São Gonçalo-RJ perfazendo um total de 82 (83,7%). A grande parte foi formada por Heterossexuais 64 (65,3%), 16 indivíduos homossexuais e 17 bissexuais. Em relação aos comportamentos de risco, 26 (26,5%) relatam possuírem múltiplos parceiros, e ainda, dos 98 pacientes estudados somente 24 (24,5%) faziam uso de preservativo sendo que grande parte desses pacientes relatava uso anal. As Doenças Sexualmente Transmissíveis associadas são encontradas em números consideráveis, tendo como as mais frequentes a Sífilis 28 (28,7%), seguida do condiloma 15 (15,7%) e a gonorreia 14 (14,3%).

CONCLUSÃO: Através destes dados podemos concluir, que há um percentual elevado de heterossexuais, população em sua maioria jovem e na idade fértil, grande número de DST associada além de práticas sexuais de alto risco. O pouco uso do preservativo, é ainda hoje grande desafio enfrentado pelas campanhas e pelos serviços de controle as DST e da AIDS.

1 - TÍTULO DO TRABALHO:

Estudo de coorte de 23 pacientes com diagnóstico de sífilis. Abordagem das manifestações clínicas.

2- INSTITUIÇÃO:

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro; Instituto de Dermatologia; Chefia Professor Rubem David Azulay.

3- AUTORES:

Monica Barreat Berrueto,
Beatriz de Oliveira Miranda Araújo,
Alvaro Andres Acevedo Luque,
Omar Lupi da Rosa Santos,
José Augusto da Costa Nery.

Resumo

A sífilis aparece em todo o mundo e não respeita classe social. A doença é muito mais frequente nas comunidades urbanas que nas rurais. Atinge mais os adultos jovens entre 20 e 24 anos de idade. Há algumas décadas, o sexo masculino apresentava uma incidência de sífilis 2 a 6 vezes maior em relação ao sexo feminino, fato que refletia a dificuldade para o diagnóstico das lesões "escondida" (acometimento do aparelho genital interno) nas mulheres e a maior promiscuidade sexual masculina. Nas últimas três décadas a relação de incidência vem diminuindo, atualmente é de 2: 1, este fato foi propiciado pela mudança do comportamento humano a partir da década de 60, com a liberdade sexual, decorrente, em parte, do uso dos contraceptivos.

Sua manifestação clínica é tradicionalmente reconhecida com o surgimento de cancro duro, que se não tratado pode evoluir para uma fase secundária com o surgimento de roséolas sífilíticas, sífilides, placas mucosas, condiloma plano, adenomegalia e outros. Com o surgimento da SIDA podemos encontrar formas mais graves da doença e uma evolução mais rápida para a fase terciária da sífilis, com o surgimento de neurosífilis precoce.

Os autores apresentam a frequência das manifestações clínicas da sífilis primária, secundária e terciária, nos pacientes masculinos e femininos acompanhados no ano de 1997.

MOTIVO DA APRESENTAÇÃO:

Relatar as manifestações clínicas mais frequentes nos pacientes com sífilis no ambulatório de dermatologia sanitária da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro.

RETROSPECTIVE STUDY OF UTERINE CERVIX HISTOLOGIC SPECIMENS AND EVALUATION OF THE HUMAN PAPILOMA VIRUS INFECTION

Elza B. Brito, Sílvia H.M. da Silva Ana C. K. Leite, Andrea de Castro Leal, Luis H.I. da Costa and Maria Izabel de Sena da Costa.

TÍTULO: Uma breve revisão das formas clínicas da sífilis congênita

AUTOR: Marques, Bruno Pompeu, Gaido Filho, Pedro

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO

Policlínica Centro Velho
Secretaria de Higiene e Saúde
Prefeitura Municipal de Santos
Rua João Otávio, 40 - Santos - São Paulo

INTRODUÇÃO

Os autores valorizam o reconhecimento das várias formas oligossintomáticas da sífilis congênita.

OBJETIVO

Reconhecer as variantes clínicas da sífilis congênita na rede básica.

METODOLOGIA

Os autores através de observação própria e revisão da literatura fazem um apanhado dessas diversas variantes.

RESULTADOS

Os autores encontram neste trabalho, formas clínicas variadas de sífilis congênita, com sintomatologia "pobre" as quais devem ser lembradas na rede básica.

RESUMO

Os autores apresentam de forma clara e resumida, algumas informações sobre as facetas da sífilis congênita importantes para as unidades da rede básica em especial para médicos, psicólogos e enfermeiros.

Estudo comparativo entre Citologia, Colposcopia e Histologia, em pacientes portadoras de HPV.

Riça,R.P.S.; Miranda,A.G.O.; Polastr, C.E.; Monteiro, A.C.S.

Departamento de Ginecologia do Hospital Universitário Antônio Pedro- Universidade Federal Fluminense- Rua: Roberto Sáez- Centro- Niterói/RJ.

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de certeza da infecção genital pelo HPV é feito pela técnica de Híbridação Molecular. Entretanto, o rastreamento citológico, associado à colposcopia e ao estudo histopatológico, têm importância inquestionável por detectarem precocemente alterações celulares sugestivas e/ou compatíveis com infecção pelo HPV, e a existência de lesões pré-malignas e do câncer invasivo.

OBJETIVO: Comparar os resultados dos exames citológicos, colposcópicos e histológicos de pacientes com infecção genital pelo HPV.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo retrospectivo, baseado nos dados de 70 prontuários de pacientes do Serviço de Ginecologia do HUIAP e do Setor de DST/UFF- Niterói. Estas pacientes possuíam exame citológico compatível com infecção pelo HPV. Foram submetidas ao exame de colposcopia atargada e o histopatológico, quando indicado. Diante dos resultados, realizou-se uma análise comparativa entre os métodos supracitados.

RESULTADOS: A média de faixa etária preponderante foi entre 26 e 35 anos(30%), seguido pelo grupo de 36 a 45 anos(21,43%), sendo a idade acima de 45 anos, a menos frequente. A cor da pele preponderante foi a branca(61,42%). Quanto a sexarça, 41,43% a tiveram entre 16 e 20 anos, 18,57% acima dos 20 anos e 17,14% entre 11 e 15anos. 90% tinham vida sexual ativa. O método contraceptivo mais utilizado foi ACO(30%), seguido da laqueadura tubária(25,71%). Em 18,57% havia história familiar de câncer. A maioria das pacientes não apresentou associação com outras DST(52,86%), enquanto 18,57% apresentaram co-Infecção e a associação com HIV foi de 7,15%. A compatibilidade de diagnóstico de lesão por HPV e lesão intra-epitelial cervical, entre os métodos diagnósticos utilizados foi de 74,29%, e a discordância foi de 25,71%. A concordância entre a citologia positiva para HPV e achados colposcópicos foi de 88,57%. Quanto aos achados citológicos, 25,51% das pacientes tinham somente HPV, e 40% associação com NIC I, 22,86% com NIC II e 11,43% com NIC III. Dentre os achados citológicos do HPV, destaca-se a associação de colitose com discarionose(42,86%) e discarionose com discarionose e colitose(40%). A colitose isolada, assim como a associada à discarionose, 2,86%. O epitélio acetabranco foi o achado colposcópico mais frequente (52,85%), seguido pelo Iodo claro(42,86%), pontilhado(28,57%), mosaico(18,57%) e metaplasia(17,14%). Em 28,57% dos casos, a histologia foi somente positiva para o HPV, enquanto para NIC I 8,57%, NIC II e III 4,29% para cada. Em 2,85% dos casos, houve achado histológico de câncer de cérvix.

DISCUSSÃO: A instituição da técnica de Híbridação Molecular poderá diminuir a discrepância entre os resultados dados pela colposcopia, colposcopia e pelo estudo histopatológico, utilizados na rotina dos Serviços de Ginecologia e/ou DST. Além disso, os fatores de risco para infecção pelo HPV, e o grupo racial preponderante, encontrados neste estudo, coincidem com os relatos da literatura. Discordando contudo, quanto à média de faixa etária com maior prevalência para a infecção pelo HPV. Concluiu-se mais uma vez, que a infecção pelo HPV incide principalmente em uma população adulta jovem, sexualmente ativa.

TÍTULO:

O Exame Ginecológico e as DST: A Visão de Usuárias de Posto de Saúde

AUTORA:

Santos, C. C.

INSTITUIÇÃO:

Fundação Municipal de Saúde São Gonçalo
Posto de Atendimento Médico Ariosto Franco / Ambulatório de Ginecologia
Rua da Feira, s/nº Neves - São Gonçalo - Rio de Janeiro
Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ - Mestrado Saúde da Mulher e da Criança

Introdução: O exame ginecológico tem sido considerado um meio de diagnóstico indispensável para triagem e prevenção de câncer de colo uterino e detecção das DSTs na população feminina. Neste estudo visamos conhecer o significado deste exame a partir da ótica dos atores sociais envolvidos.

Objetivo: Identificar o significado atribuído ao Exame Preventivo Ginecológico e às DSTs, na visão de algumas Mulheres Usuárias de Posto de Saúde.

Metodologia: Optamos pela Abordagem Qualitativa, considerando o nosso objeto de estudo. O instrumento de investigação utilizado foi a entrevista semi-estruturada, com dados de identificação e um roteiro temático. As entrevistas foram gravadas e transcritas. Utilizamos ainda, a observação da pesquisadora no campo, através do contato direto com o fenômeno observado (Exame Preventivo Ginecológico) para a obtenção de informações sobre a realidade dos atores sociais, em seus próprios contextos, a partir da sua perspectiva e seu ponto de vista. Tais informações foram lançadas num "Diário de Campo". As entrevistadas são, 18 mulheres usuárias de Posto de Saúde que fizeram o exame ginecológico. Através da Análise de Conteúdo, identificamos os núcleos significativos das falas das mulheres, dentro dos temas centrais das entrevistas, por semelhanças ou diferenças, agrupando em categorias.

Resultados: O perfil das entrevistadas é homogêneo no tocante a faixa etária, pois quase todas estão em idade reprodutiva; são casadas; possuem de 01 a 04 filhos; estudaram até a 4ª série/1ª grau; exercem exclusivamente as atividades do lar. Quanto a religião, 11 são católicas, 06 são evangélicas e 01 é espírita. A representação da mulher saudável como sendo aquela que faz o preventivo ginecológico, uma vez por ano, foi compartilhada neste estudo, mesmo por aquelas que só procuram o exame a partir da sintomatologia. As entrevistadas enfatizam a vergonha, atribuindo esse significado ao exame ginecológico. A categoria medo de doenças, que podem ser identificadas no exame ginecológico, aparece relacionada a "corrimentos" e ao comportamento sexual do marido, que nem sempre aceita fazer o tratamento, ou permite que a mulher faça o referido exame. Aparece também o medo do câncer ginecológico. A preferência por gênero na relação médico paciente, foi considerado um fator relevante para facilidade em realizar o exame ginecológico.

TÍTULO:

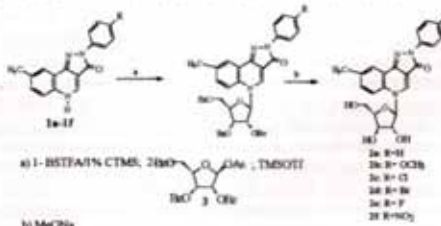
EFEITO DE RECONICLOROSÍDES PRAZICLOZOL-3-O-QUINOLINA-3-ONE NA REPLICAÇÃO DOS VÍRUS HERPES SIMPLEX TIPO-1 E VÍRUS VACCÍNA

Angelo G. Pinto, Maria Rita F. de Oliveira, Maria Cecília B. V. de Souza, Thaysara Rocha Aham, Victor F. Ferreira, Luis Roberto Leão Ferreira Nunes, Moisés de Almeida F. de Oliveira Nêta Virgênia Ferraz, Heloisa S. Pereira, Isabela G. de P. F. Figueiredo

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Instituto de Biologia / Biologia Celular e Molecular / ICBP
Rua Centro de São João Batista, s/n - CEP 24001-010 Niterói - RJ
Tel: (021) 430-3100 Fax: 719-3994
Financiamento: PADCT, CNPQ, PROFF e FAPERJ

INTRODUÇÃO: Nosso trabalho descreve a avaliação biológica de novos reconiclorosídeos possuindo um 3,3-dibromo-5-hidroxi-5H-pirazolo[4,3-c]quinolina-3-one na replicação dos vírus herpes simplex tipo 1 e vírus vaccínia.



MATERIAIS E MÉTODOS: 3,3-dibromo-5H-pirazolo[4,3-c]quinolina-3-one com 1a-f foram preparados através de procedimentos já descritos na literatura e avaliados biologicamente. Os reconiclorosídeos foram inicialmente caracterizados com 1-dibromo-3,3-dibromo-5H-pirazolo[4,3-c]quinolina-3-one, em uma reação dentro da qual os reconiclorosídeos foram caracterizados. Esse procedimento nos forneceu resultados satisfatórios. Reação de gramação positiva ocorreu apenas com o tratamento com o composto de 1a-f em temperaturas ambiente, produzindo nucleotídeos livres 1a-f.

A avaliação biológica desses compostos foi feita através de culturas conformes de células VERO (Herpes tipo 1) e BIC-40 (vacínia), em placas de 96 poços. As células foram submetidas a 48h 96 poços de incubação a 37°C e os vírus foram avaliados por meio de DMEN-FBS-CE, comendo em tubo as substâncias para teste. Após 36-48 horas de incubação, para o vírus vaccínia as culturas foram fixadas e coradas por PBS, comendo 0,1% de violeta cristal, 10% formaldeído, por 10 minutos. O número de placas vacas foi então determinado. Para o vírus Herpes tipo-1, o vírus vaci foi calculado através de lâmpada por microscopia óptica e calculado pelo método de Reed-Muench.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Avaliados entre os vírus dos compostos 1a-f and 1a-f na replicação do vírus herpes simplex tipo 1 e vaccínia, analisou vírus DNA. Os compostos 1a-f foram avaliados a replicação do vírus vaccínia com 10% na concentração de 100 µM. Por outro lado, o vírus herpes simplex tipo 1 foi infectado em 20%, utilizando a mesma concentração. Compostos 1a-f induziram a replicação de ambos os vírus herpes.

TÍTULO: Educação para a Saúde - Prevenção às DST, AIDS e DROGAS com ênfase na Qualidade das Relações Humanas.

AUTOR: Teixeira, R., e Corpo Clínico de Estudos de Prevenção às DST, AIDS e Drogas.
INSTITUIÇÃO: Universidade Tuiuti do Paraná - Clínica de Sexologia
 Rua Marcelino Champagnat, 505 - Bairro Champagnat - CEP 80710-250

Introdução

A realidade nos obriga a conviver com a AIDS e estamos convencidos que a única arma que dispomos para combatê-la é a Educação.

Sabemos que nem a vergonha, nem o medo, inibem o ato sexual do jovem. Nossa experiência na prevenção às DST, AIDS e Drogas, tem evidenciado que a difusão de informações corretas não é o suficiente para convencer as pessoas a modificarem comportamentos arraigados em sua cultura.

O exercício da sexualidade, específico na prática sexual entre jovens de 17 a 25 anos, é muito frequente, e por este fator, é vital que se proponha à esta população um repensar sobre mudanças de seu comportamento íntimo, como também seus valores, indicadores de sua estrutura psicossocial, e de gênero sexual.

Deveríamos observar, até que ponto estes componentes (psicossociais), estariam interferindo na adoção de comportamento sexual preventivo em relação à AIDS. Pesquisas apontam opiniões de estudantes sobre prática sexual, indicando idéias que o uso do preservativo diminui a sensação sexual, e dispensa o uso, por estarem em situação de namoro estável. Referem-se também, o interesse em assuntos como fidelidade, DST, sexo seguro e homossexualismo, tópicos estes fundamentais para a reflexão sobre sua postura na prática sexual.

É legítimo supor, que as famílias, muitas vezes desconhecem o assunto e preferem evitá-lo por despreparo, vergonha e/ou falta de diálogo familiar.

O universitário da UTP, caracterizado em geral como pertencente à média, média/alta, poderá em seu universo escolar ser o marco na difusão da educação para a saúde, sentindo-se peça fundamental para seu grupo como também para o profissional de amanhã.

Sumário Executivo

O presente projeto compõem-se de uma proposta de trabalho educativo na Universidade Tuiuti do Paraná - UTP, envolvendo alunos de todos os cursos de Graduação, cujo número é de 12.000 (doze mil) alunos.

Objetivos

Este programa tem como objetivo, propiciar à população jovem, orientações fidedignas, reflexões sobre sua conduta sexual, seu relacionamento afetivo (busca do parceiro), analisando seus valores e buscando proteção às suas vidas. Pretende-se desenvolver:

- ✓ A Prevenção às DST, AIDS e Drogas enfatizando o processo das Relações Humanas.
- ✓ Envolver os universitários de todas as áreas na multiplicação do processo.
- ✓ Estender o programa à todas as Universidades do País, como também à comunidade de convivio do aluno e a professores do Ensino Fundamental.

Sífilis Congênita em Fortaleza Evolução da Notificação no 1º Quadrimestre de 1998

Cavalcante, M.S.; Façanha, M.C.; Pinheiro, A.C.; Guerreiro, M.F.F.; Rouquayrol, Z.M.

Equipe de Vigilância Epidemiológica/NUVECD/CS
Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS)
 Av. Desembargador Moreira, 2875 - 4º andar - sala 407 - Dionísio Torres
 Fortaleza - CE - Cep: 60.170-002
 E-Mail: socarruc@secret.com.br

A Sífilis Congênita pode trazer conseqüências graves para a criança e nem sempre seu diagnóstico clínico é possível ao nascimento. Muitas vezes só é detectado quando o paciente já tem seqüelas severas. Pensando nisso, o Ministério da Saúde elaborou um Plano de Eliminação da Sífilis Congênita instituindo a realização de uma segunda sorologia para sífilis no 3º trimestre da gestação, estabelecendo que, recém-nascido cujas mães tivessem o exame positivo em qualquer época da gestação e não fossem tratadas ou fossem tratadas inadequadamente ou que tivessem sido tratadas há até 01 mês antes do nascimento, seriam consideradas como casos de Sífilis Congênita. Com dificuldade para implantar o 2º VDRL de rotina no 3º trimestre do pré-natal, optou-se, no Município de Fortaleza, por começar realizando o exame no momento do parto. Em 1997, realizou-se treinamento visando a implantação do VDRL nos hospitais com maior número de partos e notificações dos casos, tanto nas mães, quanto nos RN.

Para avaliar a situação da notificação e a efetividade do treinamento e implantação do VDRL nos hospitais selecionados, foram analisadas as fichas de notificação de Sífilis Congênita enviadas para a Equipe de Epidemiologia da SMDS. Entre janeiro e abril de 1998, foram notificados 22 casos de Sífilis Congênita por 8 hospitais. Cerca de 22,7% (5) das mães tinham história de pelo menos 01 abortamento anterior e 18,2% (4) de ter tido filho natimorto. Dessas mães, 11 (50%) realizaram pré-natal, sendo que 8 (72,7%) delas compareceram a pelo menos 5 consultas. Dessas 22 notificações, 21 foram provenientes de VDRL realizado no parto e a outra em criança de 04 anos de idade. Foram Diagnosticados como Sífilis Congênita recente 19 (86,4%) casos, tardia 01 (4,5%) caso e natimorto sífilítico 02 (9,1%) casos.

Entre 1991 e 1997 foram notificados, ano a ano, 20, 14, 04, 14, 02, 20 e 20 casos de sífilis em menor de 05 anos. Portanto, observamos um aumento no número de notificações em 1998, que só no primeiro quadrimestre, ultrapassou o máximo que foi notificado nos anos anteriores. Avalia-se que 22 crianças foram poupadas das seqüelas da Sífilis Congênita. É importante a ampliação do número de hospitais que realizam o exame na época do parto e o tratamento imediato, enquanto se trabalha na implantação do 2º VDRL na rotina do pré-natal e na melhoria da qualidade do pré-natal.

TÍTULO: PROJETO SEXUALIDADE E CIDADANIA

AUTOR (ES): Lima, J.C.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Sector de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CM/CCM
 Universidade Federal Fluminense - Outono de São João Batista S/N - Campus de Valonguinho - Centro - Niterói - RJ - Brasil - Cep: 24210-150
 E-Mail: rdna@nitnet.com.br MIPMAUR@VM139.IBH http://www.ufl.br/da/

INTRODUÇÃO: Constatou-se carência de projetos de educação em saúde sexual (PESS) nas escolas, em geral. O projeto *Saúde e Cidadania*, em desenvolvimento no Centro Educacional de Niterói, é um exemplo de experiência bem sucedida, que pode servir de base para ações em outras instituições que desejam implementar PESS. Este, para ser eficaz, exige a participação de toda a comunidade escolar no processo de planejamento, desenvolvimento e avaliação.

OBJETIVO: Refletir sobre a importância de desenvolver-se PESS no âmbito das escolas, visando-se formar cidadãos, pessoas críticas, responsáveis e felizes.

METODOLOGIA: Este trabalho iniciou-se com uma reunião entre as equipes de direção e supervisão do CEN e membros do DST/UFF a fim de se discutir sobre ações de educação em saúde sexual na Unidade de Educação Infantil e Ensino Fundamental, Centro-Sul. A partir de então, com determinação da direção da escola, fez-se o diagnóstico de interesse de toda comunidade escolar, ou seja: professores, funcionários, alunos e seus responsáveis. Elaborou-se o PESS que se intitulou *Saúde e Cidadania*, o qual foi discutido com a comunidade, desenvolvido e avaliado com a participação de Todos os envolvidos.

RESULTADOS: O produto de algumas oficinas foram colocados em cartazes, de maneira criativa, com sentimento e emoção expressos.

DISCUSSÃO: O pensar, agir e criar com a temática sexualidade, despertou interesse, aguçou a curiosidade e despertou discussões sobre experiências vividas pelo grupo e maneiras de assegurar a continuidade desse projeto, considerado muito bom e relevante, por todos participantes, no contexto dos dias atuais.

CONCLUSÕES: O presente projeto está sendo bem aceito no CEN e vem sendo aprimorado a cada ano.

TÍTULO:

PROJETO DE PREVENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/AIDS E AO USO ABUSIVO DE DROGAS EM ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL A 8ª SÉRIE DO 1º GRAU DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PÚBLICO DO RIO DE JANEIRO, NA 2ª COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO / SME.

AUTORES

Parente, MB - coordenadora do Núcleo Rio do Projeto Aids e a Escola

INSTITUIÇÃO / ENDEREÇO COMPLETO

Secretaria Municipal de Educação - 2ª Coordenadoria Regional de Educação
 Praça General Alcino Souto S/N - Lagoa
 Rio de Janeiro - RJ - Brasil - CEP: 22471-240
 E-mail: projaida@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Atuando nas escolas municipais da 2ª CRE desde 1994, o Projeto Aids e a Escola redimensionou o currículo escolar ao incluir na prática pedagógica e no cotidiano da escola conteúdos relacionados à sexualidade, prevenção das doenças sexualmente transmissíveis/Aids e do uso abusivo de drogas. Numa proposta de construção participativa de novas metodologias, as temáticas de exclusão escolar e social são aprofundadas, pela discussão e análise de questões de Educação e Saúde, privilegiando a conquista da qualidade de vida através do exercício pleno da cidadania.

OBJETIVO: Promover a adoção de práticas educativas que, dentro da proposta da Multieducação, envolvam temáticas relacionadas à sexualidade e à prevenção das DST/AIDS e do uso abusivo de drogas, contribuindo para a melhoria no desempenho escolar e garantindo o exercício da cidadania, pelo acesso à informação e a uma educação que privilegia a qualidade de vida.

METODOLOGIA: Este projeto apresenta uma proposta multidisciplinar, parte integrante de um processo contínuo de aprendizagem, de uma filosofia de trabalho participativo, em que todos, família-escola-comunidade, devem estar envolvidos. Trata-se de um processo crítico, criativo e político, voltado para a aquisição de informações e para as discussões sobre valores e novas posturas frente às questões atuais, a partir da bagagem sociocultural de nossos alunos. Este trabalho tem como área prioritária de atuação a sala de aula, pois é nela que estão nossos maiores agentes de mudança e a garantia de sua comunidade.

RESULTADOS: Ao final de quatro anos de trabalho, o Projeto atingiu 80 unidades escolares da 2ª Coordenadoria Regional de Educação / SME, com 103 professores capacitados que atuam como multiplicadores em suas escolas e junto à comunidade, 117 diretores de escolas sensibilizadas para facilitar a implementação do Projeto, 30 Grêmios escolares sensibilizados, cerca de 15.000 alunos de Educação Infantil à 8ª série do 1º Grau envolvidos nas atividades. Para atender a demanda do trabalho organizou-se um acervo diversificado - livros, fitas de vídeo, jogos, etc.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES: A experiência na prática da educação voltada para a prevenção tem mostrado que, quando se pretende uma mudança comportamental nas relações que envolvem prazer, as campanhas baseadas na simples informação e na disseminação do medo não surtem efeito, especialmente junto aos jovens, em cuja visão de vida só cabe o presente e o prazeroso. A realização de ações preventivas na educação tem se mostrado, ao longo dos quatro anos deste Projeto, como o caminho possível, não só para conter a epidemia e o aumento do uso abusivo de drogas, mas também para atender a necessidade de valorização da auto-estima dos nossos jovens, abrindo espaço para a reflexão sobre as questões de sexualidade e do uso de drogas e estimulando, através da prática de direitos e deveres, a luta por condições necessárias a uma qualidade de vida digna.

TÍTULO: Vulvovaginites por <i>Candida glabrata</i>
AUTORES: Barreto, N.A.; Molina, M.C.M.; Santos, C.C.C.; Passos, M.R.L.
INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM Universidade Federal Fluminense - Outeiro São João Batista S/N - Campus do Valonguinho - Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP: 24210-150 E-Mail: MIPMAUR@VM.UFF.BR ou Claudiocir3@hotmail.com - http://www.uff.br/dst/
INTRODUÇÃO: A candidíase vulvovaginal é uma ocorrência frequente e das mais comuns em mulheres sexualmente ativas. Estima-se que 3/4 das mulheres adultas apresentaram pelo menos um episódio durante a vida. De natureza agressiva, a candidíase é responsável pelo desconforto proporcionado pela dor, prurido, ardência, corrimento abundante, entre outros. A principal espécie envolvida é a <i>Candida albicans</i> de fácil identificação.
OBJETIVO: Identificar a frequência de <i>Candida albicans</i> e de outras espécies, em mulheres atendidas no setor de DST/UFF/Niterói - RJ, com queixa de vulvovaginites.
METODOLOGIA: Foram analisadas 27 amostras de conteúdo vaginal de mulheres com quadro clínico característico de candidíase. Realizou-se microscopia a fresco com KOH a 10%, bacterioscopia pelo Gram e semeadura em meio de Agar Sabouraud. Do crescimento em Sabouraud, foi feita prova de tubo germinativo e identificação através de testes de assimilação e fermentação de carboidratos por microtécnica no sistema API 20C.
RESULTADOS: O método de exame a fresco e bacterioscopia pelo gram foram positivos pela presença de pseudohifas e estruturas gemuladas, e mostraram correlação com os isolamentos em Agar Sabouraud. Das 27 amostras analisadas, em apenas uma foi encontrada espécie diferente de <i>Candida albicans</i> , identificada como <i>Candida glabrata</i> .
CONCLUSÃO: A <i>Candida albicans</i> é sem dúvida a espécie mais frequente em vulvovaginites por <i>Candida</i> . Em nosso meio nossos resultados estão de acordo com a literatura, que relata a presença de <i>Candida glabrata</i> em 3 a 5% dos casos. Os métodos laboratoriais são de importância ao apoio do rastreamento das infecções e na observação dos agentes envolvidos, facilitando a escolha da terapia adequada.

TÍTULO: Detecção de <i>Chlamydia trachomatis</i> em homens militares com queixas clínicas de uretrite.
AUTORES: Castro, C.R.C.; Santos, C.C.C.; Barreto, N.A.; Devilaque, M.F.; Robichez, C.; De Angélio, F.; Varella, R.Q.; Paladini, M.; Passos, M.R.L.
INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM Universidade Federal Fluminense - Outeiro de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP: 24210-150 E-mail: mpmmaur@vm.uff.br - http://www.uff.br/dst/
INTRODUÇÃO: Existe, atualmente, grande número de pessoas portadoras de DST, sendo poucos os percentuais daqueles que tomam as devidas precauções para evitá-las, o que mantém a cadeia epidemiológica de transmissão e constitui um sério problema para os Órgãos de Saúde Pública. As DST's têm sido diagnosticadas em pessoas de ambos os sexos e de todas as camadas socio-econômicas e culturais, à despeito das palestras de caráter educativo e preventivo realizadas, nos casos mais comuns, especialmente entre jovens e adolescentes sexualmente ativos. A frequência das uretrites não-gonocócicas vem crescendo dentro as DST's, sendo quase sempre mantidas por associação de microrganismos diversos. Aproximadamente 60% dos homens com uretrite pós-gonocócica apresentam a <i>Chlamydia</i> associada, e cerca de 50% dos pacientes com UNG apresentam a <i>Chlamydia</i> como principal agente etiológico.
OBJETIVOS: Determinar a frequência de uretrite em homens militares atendidos no ambulatório de DST da Ilha de Itaipava dos Afonso, no Rio de Janeiro. Determinar a frequência de casos de uretrite com a participação de <i>Chlamydia trachomatis</i> e traçar o perfil epidemiológico do comportamento sexual dos pacientes com uretrite.
METODOLOGIA: O estudo foi realizado no período de junho de 1996 a fevereiro de 1997 com pacientes militares de sexo masculino e com queixas de uretrite (dor, ardência uretral) e apresentando ou não secreção uretral. Foram excluídos da pesquisa os pacientes que haviam feito uso de medicação antimicrobiana antes da primeira consulta ambulatorial. Os pacientes selecionados responderam a um questionário que incluía informações clínicas, dados sócio-demográficos e questões sobre hábitos sexuais. No exame clínico, foi introduzido um swab no canal uretral, e o material colhido foi submetido ao sistema Mita-Valdes pelo método EITIA, a fim de detectar a presença de antígenos de <i>Chlamydia trachomatis</i> . Como complemento, foram solicitados os exames de sorologia para sífilis, anti-HIV, exame direto (bacterioscopia com coloração pelo método de Gram) e cultura em meio de Thayer-Martin modificada do conteúdo uretral, identificação de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> pela técnica de APNDI quando necessário, e exame da primeira urina (EAS).
RESULTADOS: Foram selecionados de acordo com os critérios adotados 30 pacientes: 73,3% casados e 27,4% com nível superior de escolaridade completa. Todos os pacientes tiveram múltiplas parceiros sexuais em um período de 6 meses precedente à data da consulta ambulatorial. Quanto ao uso preventivo de condoms, os pacientes casados não usavam com sua esposa, e a maioria dos solteiros nunca usava preservativo em suas relações sexuais. 66,7% relataram passado de DST, entre os quais a mais citada foi a condiloma acuminado, seguida pela uretrite gonocócica e herpes genital. Em 4 pacientes o exame bacteriológico evidenciou diplococos Gram-negativos intracelulares de PMN e cuja cultura confirmou o crescimento de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> . Entretanto, em pacientes com uretrite gonocócica, não foram detectados antígenos clamidiais, os quais foram encontrados em 23,3% dos pacientes. Todos os resultados de exames sorológicos para sífilis e anti-HIV foram negativos, todavia, 17 pacientes responderam a teste anti-HIV.
CONCLUSÕES: Apesar do nível de escolaridade e das palestras educativas sobre prevenção de DST, os pacientes casados não colocam em prática o que sabem sobre o assunto. Da população estudada, 23,3% apresentaram antígenos clamidiais no canal uretral, enquanto a sorologia do Ministério da Saúde para infecção clamidial nos casos de Síndrome de Secreção Uretral gira em torno de 15,8%. No nosso estudo não verificamos casos de infecção concomitante por <i>Neisseria gonorrhoeae</i> e <i>Chlamydia trachomatis</i> . Já em observação pelo MS em 8,6% dos casos notificados em ambulatórios especializados no estado de São Paulo.

TÍTULO: Atenção à Saúde e Sexualidade do Adolescente no Centro de Referência DST/CTA-COAS / Bahia "Uma Estratégia em Ação"
AUTORA: OUTEIRO, Ana Lúcia Barbosa Holanda de, Equipe do CTA/COAS
INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO: Centro de Referência Estadual das DST Centro de Testagem e Aconselhamento CTA/COAS Rua Comendador José Alves Ferreira, nº 240 - Garcia Salvador - Bahia Telef: (071) 332 - 0929
INTRODUÇÃO: Dezete os problemas que se apresentam como mais relevantes e urgentes, da saúde do adolescente encontra-se a questão das DST, correlacionada a maior frequência da troca de parceiros e ao relativo escasso de tratamento dos sistemas. O Centro de Referência Estadual DST/CTA-COAS, ligado a Coordenação Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde, dispõe de equipe multiprofissional qualificada que, de sua forma geral, já atende, rotineiramente, o adolescente da demanda espontânea ou referenciada, no fluxo normal da Unidade.
OBJETIVO: Sistematizar o atendimento ao adolescente na prática multiprofissional do Centro, a nível de PREVENÇÃO, EDUCAÇÃO PARA SAÚDE E TRATAMENTO, contribuindo para a quebra da cadeia de transmissão do HIV e outras DST, na perspectiva de PRODUÇÃO DA SAÚDE.
METODOLOGIA: O adolescente inserido em grupo com indivíduos de outras faixas etárias e demandas diversificadas, não encontra um ambiente receptivo para a discussão e questionamento de aspectos característicos da sua fase de desenvolvimento. Faz-se a importância da Atenção à Saúde do Adolescente e da iniciativa do Projeto Uma Nova Iniciativa (UNI), em identificar e articular os diversos serviços que trabalham com esta população alvo, estamos propondo o atendimento a grupos exclusivos de adolescentes, provenientes de escolas, instituições e da comunidade, em horários já pré-fixados na Unidade, a nível de aconselhamento. A oportunidade de desenvolvimento cognitivo no processo de aconselhamento, aumenta a percepção de risco e a adoção de práticas mais seguras, possibilitando a consciência e responsabilidade sobre suas sexualidades, para que protejam-se a si e aos outros, dos riscos de infecção.
RESULTADOS: Espera-se que a prática de atendimento sistematizado a grupos específicos de adolescentes, na referida unidade, seja mais uma contribuição para a complementaridade das ações governamentais no combate a epidemia das DST/AIDS, prevenção da gravidez indesejada e do uso de substâncias psicoativas, estimulando a criação de valores positivos de convivência social. Outrossim, a prática profissional do Centro torna-se, então, potencialmente, estimulante à formação de novos hábitos, o que repercute em benefícios não só individuais como também para toda a sociedade.

Tratamento de Condiloma com Interação do Paciente

Autores: Souza, C.C. *Penteado, L.F. *Freire, M.D.C. *Ilário, M.C.J. *Ribeiro Filho, A.D.
Instituição/Endereço Completo: AMDA (Ambulatório Municipal de DST/AIDS)
Prefeitura Municipal de Campinas - SP
Av. Francisco Glicério, 2104
Campinas - SP
Tel: (019) 2343000

Introdução: Observou-se que pacientes do sexo masculino portadores de lesões condilomatosas em tratamento ambulatorial no AMDA-Campinas, apresentavam freqüentes recidivas num período variável entre 8 meses a 18 meses. As justificativas apresentadas pelos mesmos, corroboravam a avaliação técnica, resumindo-se no abandono que ocorreu pelos seguintes fatores: 1) Dificuldade de acesso ao serviço, por razões econômicas e/ou trabalhistas (dispensa de pelo menos 2 vezes na semana para o tratamento com ATA e podofilia em regime ambulatorial); 2) Desgaste físico e emocional, pela necessidade de locomoção para tratamento, muitas vezes prolongado pelas dimensões das lesões.

Objetivo: Implantar uma estratégia melhorando a adesão ao tratamento e diminuição da recidiva. Testar a abordagem de interação educativa técnica-paciente como investimento primordial no auto-conhecimento corporal e suas relações com as informações repassadas sobre as DST/AIDS.

Metodologia: Utilizou-se intervenções individuais e grupos de educação em saúde, apresentando o projeto em alguns momentos interativos estratégicos: 1º momento - Abordagem do auto-conhecimento corporal, informações sobre as DST e suas inter-relações; 2º momento - Reflexão do conteúdo anterior, suscitando e estimulando a questão da sexualidade na vida sexual e atividade física; 3º momento - Verificação conjunta técnico-cliente, individualmente, sobre a possibilidade da introdução da auto-cauterização com ATA e podofilia. Os critérios mínimos para esta indicação foram de responsabilidade técnica. Nos pacientes selecionados, foram realizadas 3 auto-aplicações iniciadas sob supervisão, seguida de liberação para auto-tratamento domiciliar e retorno semanal nas primeiras aplicações, posteriormente, quinzenal até a alta após percepção de controle terapêutico. Durante todo o processo, manteve-se a interação médico-enfermagem.

Resultado: 80% preencheram os critérios de indicação para auto-tratamento, sendo que 100% destes aderiram ao projeto proposto sem nenhuma intercorrência. O período que compreende o tratamento, variou de 1,5 mês a 3 meses. Os restantes 20%, composto por pacientes presidiários e que não obedeceram aos critérios mínimos de seleção, receberam tratamento no serviço. Após 18 meses da implantação do projeto de auto-tratamento, observou-se apenas 1 caso de recidiva, para um paciente com AIDS, no qual o tratamento foi dos mais prolongados.

Conclusão: Embora avaliado o risco da auto-cauterização com ATA a implantação do projeto não ocasionou nenhuma intercorrência, como quitomatosos ou lesões graves. A alta resolutividade e a diminuição do período de tratamento verificados, alcançaram grande aceitação e satisfação pelos pacientes, influenciando marcadamente a adesão ao processo. Os autores sugerem que a seguir do desaparecimento da lesão a alta ocorra somente após três periscópias negativas com intervalo trimestral entre elas. Dentro do Sistema Único de Saúde, a criação de novas estratégias e a flexibilização e a humanização da postura técnica que trarem o paciente para uma interação ativa e participativa no seu processo de saúde e doença, são fatores fundamentais para a legitimação, eficiência e qualificação da assistência à saúde.

TÍTULO:
Prevenção das DST/AIDS em adolescentes internos do Instituto de Cegos da Bahia - ICS através da atuação da Educação Sexual

AUTORA:
ABRAGÃO, Ligia Guimarães Moura de

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:
Centro de Referência Estadual das DST Centro de Estudos e Acompanhamento CTA/COAS
Rua Comendador José Alves Ferreira, nº 240 - Garcia, Salvador - Bahia.
Tele: (071) 332 - 0979.

INTRODUÇÃO:

A abordagem a adolescentes deficientes visuais no que se refere a Prevenção das DST/AIDS é aqui enfocada através de um trabalho literário de esclarecimento sobre epistémicas comuns na vivência cotidianamente dinâmica do período denominado adolescência.

Em sua maioria, os estudos sobre o assunto postulam que a adolescência é um período que se caracteriza pela instabilidade emocional devido a necessidade de contínuas adaptações às transformações físicas e os traços mais marcantes dessas transformações estão ligados à sexualidade. Aspecto muito importante na nossa vida, a sexualidade é revestida de tabus e preconceitos através dos tempos. Por outro lado a importância da visão no desenvolvimento psicoemocional do ego, é referida por Blank (1957) ao enfatizar a complexa adquirida na infância e a deficiência visual congênita é frequentemente descrita como punição aos genitores por pecado, principalmente de ordem sexual. Vivida de forma bastante diferenciada, de acordo com as particularidades de cada segmento a que pertence, a chamada "crise da adolescência" pode servir como remoção do "eu" (no caso de cegueira adquirida) numa busca de aceitação e descho de sua própria identidade.

A questão das dificuldades para afastar-se dos pais pode ser potencializada no portador limitação sensorial e vivenciada com sentimentos de subvalorização por ambas as partes. Resultados de consultoria para a prevenção das DST/AIDS realizadas com a clientela em 1997 no ICB geraram interesse dos educadores para se ampliar o trabalho de educação sexual. Devemos então entender as ações educativas para que possamos compor demandas que por sua especificidade requerem certo detalhamento.

OBJETIVO:

Notos conhecimentos de psicologia e experiências como Educadora de Deficientes Visuais se encaixaram com a prática da Educação para Saúde e configuraram como meta desse trabalho. Conciliar as estratégias de prevenção oferecidas a grupos singulares, com as demais necessidades da população alvo chamando a atenção no contexto da Educação Sexual.

METODOLOGIA:

Optamos pela metodologia centrada em oficinas com conteúdo selecionado juntamente com a clientela discutindo os temas num processo educativo a partir das suas referências e no ritmo dos participantes. No desenvolvimento das aulas são utilizados recursos que permitam sua compreensão, considerando que a limitação da visão, torna muitos palavras sem significado ou com significado diverso. As oficinas serão realizadas de março a dezembro de 1998 quinzenalmente, com grupos de dez adolescentes entre a faixa etária de 14 a 20 anos, quando serão construídos materiais para reprodução das informações.

RESULTADOS:

A intensificação de ações educativas e aumento de metas de cobertura junto a grupos específicos, certamente promoverá maior adesão a comportamentos preventivos e consequente redução da vulnerabilidade a riscos. Neste entendimento, prevenir DST/AIDS nessa população, através de processo educativo visa torná-los aptos para evitar as enfermidades provocando o exercício da cidadania e difusão de conhecimentos nos espaços de convivência.

PERFIL DOS USUÁRIOS DO CCAS/CTA - Olinda-PE, no período de 95 a novembro/97

AUTORES: Sebastião, A. M., Wanderley, Z. D. Paiva, P. F., Silva, A.

2571

DST/HIV-AIDS Prevention Campaigne During Carnival in Salvador

Balmukund Niljay Patel (1); Mittermeyer Gallo dos Reis (2) John David (3); Itamar Crispim (2); Eduardo Zemata (2)

(1) Universidade de Feira de Santana (2) Oswaldo Cruz Foundation, CPqGM, Salvador, (3) Haward School of Public Health, USA.

Introduction:

Salvador hosts every year in the month of February the largest street festival in the world with a participation of around 1.5 million people. During carnival time the atmosphere is very festive, with not so difficult possibilities for sexual encounter. Because of this fact the participants can be exposed to increased risks of exposure to STD/HIV.

To counter act this danger, the Oswaldo Cruz Foundation of the Brazilian Ministry of Health, Haward School of Public Health, the State Secretary of Health, the Municipal Secretary of Health of Salvador and some NGO organized a massive campaign to educate the participants about STD/HIV-AIDS. The preventive efforts of the group consisted of distributing information material and condoms during the carnival at strategic points and time. To destigmatize the use of condoms, musical trios and carnival blocks of "caminhas" were organized. Carnival singers sang songs about the prevention of AIDS. We present here a complete photographic essay showing the activity of this campaign of the years 1996-1998.

2572

PROJETO SER VIVO

Portella, Jane - Secretária de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; Monteto, Márcia Cristina - Secretária Municipal de Educação do Rio de Janeiro; Reginaldi, Leonice - Secretária de Estado de Educação do Rio de Janeiro; S. Fernandes, Maria Cecília - Secretária de Estado de Educação do Rio de Janeiro; Silva, Carlos - Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Treinamento de Professores em Prevenção ao abuso de drogas e às DST/Aids em Escolas Públicas da Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro.

O Projeto tem como objetivo promover a adoção de práticas seguras para a redução das DST/Aids e a prevenção ao uso abusivo de drogas entre crianças e adolescentes da 312 escolas de Rede Pública Estadual e Municipal de Educação da Região Metropolitana do Rio de Janeiro a partir das ações desenvolvidas em suas unidades escolares.

Foram selecionadas 312 unidades escolares localizadas em áreas com maior prevalência de casos de Aids e abuso de drogas. Os professores foram treinados por um grupo de Consultores selecionados, especialistas no campo da Sexualidade, das DST/Aids e das drogas, atendendo às necessidades da Comunidade Escolar. Previu-se a instrumentalização técnica de cerca de 1560 professores, que como multiplicadores, formaram cerca de 9360 alunos como monitores do Projeto, através de oficinas de metodologia participativa com garantia de mecanismos de supervisão e avaliação técnica do processo de implantação e institucionalização de ações.

De junho de 1996 a dezembro de 1997, foram treinados 1049 professores de 327 escolas no Estado do Rio de Janeiro. Foram organizados 225 oficinas de monitores, totalizando 7000 crianças e adolescentes envolvidos no trabalho nas escolas.

Algumas lições e dicas tiradas no processo do Projeto:
- Prevenção ao abuso de drogas e às DST/Aids na ótica da promoção de saúde, em que todos os atores participam ativamente no processo de construção de um novo conhecimento, por uma nova relação entre técnicos e usuários dos serviços na busca por uma vida de qualidade para uma comunidade saudável.

- A metodologia do Projeto que reforça as experiências de vida dos participantes foi determinante para o sucesso de mesmo.

- Os professores e estudantes mostraram grande interesse nos temas desenvolvidos nas oficinas.

TÍTULO: TRATAMENTO DE SÍFILIS ADQUIRIDA COM AZITROMICINA

AUTORES: Passos, M.R.L., Monteiro, A.C.S., Goulart Filho, R.A., Silva, A.R., Bevilacqua, M.F., Barreto, N.A., Santos, C.C.C., Pinheiro, V.M.S., Tavares, R.R., Stadnick, C.M.P.

INSTITUIÇÃO:

Sector de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP 24210-150

INTRODUÇÃO: Existem poucos estudos sobre o uso da azitromicina no tratamento da sífilis. Esta droga, que possui atividade treponêmica *in vitro*, pode ter um papel no tratamento de pacientes com sífilis recente com contraindicações para o uso de penicilina.

OBJETIVO: Avaliar a azitromicina como terapêutica da sífilis adquirida, em fase recente, na qual a utilização de penicilina tenha alguma contra-indicação.

METODOLOGIA: No período de dezembro de 1993 a fevereiro de 1996, foram tratados com azitromicina, no Sector de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade de Federal Fluminense (UFF), sete pacientes com sífilis adquirida em fase recente (primária, secundária e latente recente) com comprovação diagnóstica microbiológica e sorológica (VDRL). O acompanhamento sorológico foi mensal. Utilizou-se a azitromicina, que possui atividade treponêmica *in vitro*, nos pacientes que tinham qualquer contraindicação para o uso da penicilina. Os pacientes foram aleatoriamente divididos em dois grupos, um grupo recebeu 1g V.O., em dose única semanal, durante 3 semanas, o outro recebeu 1g V.O., dose única semanal, durante 4 semanas. Todos os pacientes foram informados sobre este tratamento e aceitaram participar da pesquisa.

RESULTADOS: Sete pacientes foram tratados, 3 no grupo tratado por 3 semanas e 4 no grupo tratado por 4 semanas. No primeiro grupo havia 2 mulheres e 1 homem, no segundo 3 mulheres e 1 homem. No primeiro grupo 2 pacientes apresentavam-se em fase primária e 1 em fase latente precoce, no segundo grupo 3 pacientes apresentavam-se em fase secundária e 1 em fase latente precoce. Todos os exames de VDRL, pré-tratamento foram positivos, indo de 1:4 até 1:512. Após a primeira dose, observou-se acentuada melhora clínica em todos os pacientes, os quais evoluíram com regresso total das lesões em no máximo 2 semanas. Houve redução nos títulos de VDRL, de pelo menos 4 diluições entre as sorologias pré-tratamento e as últimas sorologias em todos os pacientes. O intervalo entre estas variou de 4 a 9 meses. Dos sete pacientes, cinco apresentavam DST associadas (candidíase em 3 pacientes, infecção pelo HIV em 1 e ambas em 1 paciente).

CONCLUSÃO: Este trabalho não teve a finalidade de apresentar a azitromicina como a primeira escolha no tratamento da sífilis adquirida, mas sim de encontrar uma opção terapêutica para pacientes que tinham, por algum motivo, impossibilidade de usar a penicilina. Concluiu-se com as experiências trazidas pela rotina do Sector de DST-UFF, que a azitromicina pode ser adotada como um tratamento alternativo na sífilis adquirida, mesmo que o paciente seja soropositivo para HIV. O estudo continua em andamento, a fim de se observar mais casos e aumentar o tempo de seguimento ("follow-up"), uma vez que o presente estudo mostrou melhora clínica condizente com redução dos títulos de anticorpos em todos os pacientes investigados.

TÍTULO: Os Redutores de Danos e suas atividades de campo no Projeto de Redução de Danos do Rio de Janeiro.

SAMPAIO, CM; Telles, TR; Bastos Jr., W; Guanabara, LP; Silva, A

End. NEPAD/UERJ - Projeto Redução de Danos, R. Fonseca Telles, 121 - 4º andar, São Cristóvão, Rio de Janeiro - Capital - 20940-200

OBJETIVO: Esse trabalho tem como principal objetivo apresentar como se iniciou o trabalho de campo no PRD do RJ, e relatar as experiências dos Redutores no campo, buscando assim um maior entendimento sobre a disposição e formação das redes de UDI's em nossa cidade.

MÉTODO: Formação de Equipe se deu no Processo de 5 meses entre maio e setembro.

Composta de 5 red. de Danos: entre eles *Profissionais de Saúde; Ex-usuários de Drogas UDI's na Ativa*

Essa equipe passou por um *Treinamento inicial e Reuniões Semanais com a equipe.*

Saídas ao campo:

Horário: diurno - noturno

Dias: Dias da semana - principalmente nas datas que antecedem o final de semana.

MÉTODO: Tendo em vista as colocações acima, obtivemos diversas informações relativas ao campo e observamos que de acordo com as condições pessoais de cada redutor, se modificava a visão de como se apresentava o campo e conseqüentemente as condições de trabalho dos mesmos.

EX-USUÁRIOS: os dados apresentados por esse grupo era que havia um número muito reduzido de UDI's, tendo muitos desses chegado ao óbito contaminados pelo vírus da HIV, acentuavam ainda, existir uma discriminação do UDI na comunidade e por parte de outros usuários de drogas não injetáveis.

UDI'S NA ATIVA: Esses possuíam maior inserção na rede, passando assim a nos informar a visão do tráfico de drogas em relação ao Projeto, como a polícia reage diante do material distribuído, o que diz UDI do Projeto, e ainda nos relata a existência de pequenos grupos de UDI's espalhados em várias localidades.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE: esses penetravam na comunidade através das associações de moradores ou por possuírem algum "prestígio" local.

RESULTADOS: Apesar dos obstáculos, algumas localidades foram abrindo-se. A troca de seringa foi ocorrendo, seguindo a especificidade local, que gradativamente ia sendo aprendida pelo Redutor de Danos. As redes de usuários começam a se organizar pela necessidade de adquirir o material preventivo do Projeto. Atualmente atingimos 10 áreas com atividades de Redução de Danos, entre elas favelas e comunidades de baixa renda, sendo distribuído nos últimos 3 anos cerca de 1450 seringas por mês.

CONCLUSÃO: A entrada no campo foi a "chave mestre" para o andamento do projeto. Passamos a compreender melhor que forma se apresentam as políticas de acesso as redes e as particularidades desse trabalho no perfil da cidade do Rio de Janeiro. Entendendo que cada campo aberto possui suas peculiaridades, e que estas devem ser manejadas adequadamente pelo Redutor de Danos para o sucesso de nossas atividades preventivas no âmbito das DSTs/AIDS.

TÍTULO:

Atendimento da Demanda Espontânea para o exame HIV no Instituto de Medicina Tropical do Amazonas (IMT-AM) - Estudo de 690 Solicitações.

AUTORES:

Leila Ferreira, Jorge Ouzera, Márcia Garrido, Sílexio Tallari

Instituição/Endereço Completo:

Gerência de Dermatologia Tropical e DST/AIDS
Instituto de Medicina Tropical do Amazonas - Av. Pedro Teixeira Nº 25 Manaus - AM - Brasil - CEP: 69040-090
FAX: 238 - 3762 / e-mail: imta@pop-amp.br

Introdução: Há alguns anos, o IMT-AM atende a demanda espontânea para o teste HIV. Neste trabalho, procuramos avaliar as variáveis básicas para a realização do teste e os resultados obtidos.

Material e Método: No período de 09 novembro de 1997 a 07 de Agosto de 1998, 690 pessoas vieram ao IMT-AM para exame. Após a entrevista, realizada por médicos no enfermeiro, coletou-se sangue para o anti-HIV e VDRL.

Para todos os pacientes preencheram-se formulário padrão, coletando-se os dados relativos a idade, sexo, razão do exame, comportamento sexual, uso de preservativo, história prégressa de DST, resultados dos exames e retorno.

Os procedimentos adotados no laboratório foram os clássicos.

Todos os pacientes foram avisados para a busca dos exames.

Resultados: De total das pessoas que solicitaram os exames, 47 (7%) apresentaram HIV positivo.

Resultados que 366 (53,5%) tinham história de DST.

Os dados referentes ao VDRL, e os totais relativos às pessoas que se interessaram em voltar para saber os resultados dos exames serão apresentados no poster.

Discussão e conclusões: O presente estudo possibilitou-nos conhecer melhor a clientela que vem espontaneamente fazer o teste HIV no Instituto de Medicina Tropical do Amazonas.

Os dados permitiram avaliar a vulnerabilidade das pessoas para a contaminação pelo HIV através do comportamento sexual, o não uso do preservativo e multiplicidade de parceiros.

Dos 690 que solicitaram o exame 47 (7%) apresentaram resultado positivo.

Chamou-nos atenção o número de pessoas que não voltaram para buscar os resultados.

TÍTULO: Ocorrência de Doenças Sexualmente Transmissíveis no Sector de DST da Universidade Federal Fluminense no período pré e pós carnaval.

AUTORES: Passos, M.R.L., Accetta, A.C., Afonso, E.O., Barros, D.S., De Angelis, F., Dias, A.S., Guedes, A.S., Guimarães, C.S., Lima, L.L., Paula, G.M., Pinheiro, V.M.S., Rubichez, C., Stadnick, C.M.P.

INSTITUIÇÃO/ENDEREÇO COMPLETO:

Sector de Doenças Sexualmente Transmissíveis - MIP/CMB/CCM
Universidade Federal Fluminense - Outeiro de São João Batista S/N - Campus do Valonguinho
Centro - Niterói - RJ - Brasil - CEP 24210-150
E-mail: mipmar@vcm.uff.br - <http://www.uff.br/dst>

INTRODUÇÃO: Festas com características "carnavalescas" podem ser encontradas entre os diversos povos e épocas - entre os hebreus bíblicos, nas festas gregas e romanas e na Idade Média. Essas festas até hoje trazem um traço de pecado e libertinagem, mantendo o seu espírito pagão, irreverente e contagiante. Acredita-se que a liberdade de comportamento expõe a população a situações de maior risco de infecção de DST/AIDS.

OBJETIVO: Verificar a correlação entre o carnaval e um possível aumento da freqüência das DST's, no Sector DST/UFF.

METODOLOGIA: Estudo retrospectivo de 2000 prontuários de pacientes que procuraram o Sector 30 dias antes e 30 dias depois do carnaval, nos últimos 5 anos (1994 - 1998). A partir daí, selecionou-se os prontuários de pacientes que obtiveram, pela primeira vez, diagnóstico clínico e/ou laboratorial de DST. Analisou-se uma possível alteração na freqüência destas doenças e o perfil (sexo, idade, procedência) desta clientela. Para analisar a significância dos dados obtidos, submetemos os resultados ao teste não-paramétrico *(Qui quadrado χ^2)*.

RESULTADOS: Dos 1005 prontuários selecionados, 52% correspondem ao período de 30 dias antes do carnaval e 48% a 30 dias após o carnaval. A predominância foi do sexo feminino, com 64% do total. A procedência maior foi do município de Niterói (42%) e São Gonçalo (34%). A faixa etária de maior freqüência foi de 20 a 29 anos (40%) e 30 a 39 anos (23%). As DST's mais freqüentes foram: *crivico-colpite de etiologia não esclarecida* (25%), *condiloma acuminado* (22%), *vaginose bacteriana* (14%), *sífilis* (12%).

CONCLUSÃO: Verificou-se, após a aplicação do teste *(Qui quadrado χ^2)*, que não houve correlação entre o carnaval e o aumento da ocorrência de DST's nos últimos 5 anos, no intervalo de 30 dias antes e 30 dias depois do carnaval.

SILVA, IR - 2429
SILVA, JRC - E-2441
SOARES, AMG - 2413, 2542
SOUZA, CC - 2568
SOUZA, CTV - 2423, 2542
SOUZA, L - 2412, 2543, 2548
SOUZA, MCBV - 2560
SOUZA, SFC - 248
STADNICK, CMP - 2573, 2573
SUTMOLLER, F - 2423

TALHARI, S - 2575, 2577
TAVARES, RR - 2573
TEIXEIRA, R & CORPO CLÍNICO DE
ESTUDOS DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS
E DROGAS - 2561
TELLES, TR - 2574
TEREZA, A - 2577
TOLEDO, LG/GAPA-SJC - 2437
TORRES, H - 2411, 2547, 2579
VALE, JM - 2552

VARELLA, RQ - 2566
VARGAS, PM - 2553
VIANA, MC - 2553
VIANA, MS - 2410, 2430, 2432
VIANA, LMM - 2421, 2573
WANDERLEY, ZD - 2570
YOSHIDA, C - 2423
ZENATA, E - 2571

ÍNDICE DOS AUTORES TEMAS LIVRES

ABREU, VCO - 2423
ACCETTA, AC - 2438
AFONSO, EO - 2438
AFONSO, MAR - 2301
ALMEIDA, T - 2424
ALMEIDA, TR - 2545
ANDRADE, VB - 2432
ANGELIM, MA - 2311
ARAÚJO, BOM - 2315, 2431
ARAÚJO, I - 2429
ARAÚJO, S - 2434
AZEVEDO, RS - 2314
BARCELLOS, RCS - 2427
BARRETO, NA - 2546
BARROS, DS - 2438
BARROS, ME - 2434
BASTOS, FI - 2539
BELLUCCI, M - 2307
BENZAKEN, AS - 2429, 2433
BERRUEZO, MB - 2315
BEVILACQUA, MF - 2546
BIONDI, EJ - 2427
BORGES, NR - 2542
BRANT, R - 2424
BRÍGIDO, H - 2424
BRITO, GS - 2436
BUCHALLA, CM - 2434
BUENO, RC - 2314
BURATINI, MN - 2314
CALAZANS, P - 2437
CALDAS, MRL - 2540
CAMACHO, M - 2302
CÂNDIDO, R - 2309
CARDOSO, RAS - 2317
CARVALHO, DBS - 2318
CARVALHO, HB - 2314
CARVALHO, RVV - 2544
CHAVES, MSR - 2431
CHINEN, E - 2436
COSTA, DPO - 2428, 2539
COSTA, N - 2303
CURCIO, B - 2312
DE ANGELIS - 2438
DESLANDES, S - 2424
DIAS, AS - 2438
DONADI, EA - 2317
DUARTE, TP - 2312
EDMUNDO, K - 2430
FABREGAS, A - 2437
FABREGAS, AI - 2423
FAUSTO DE CASTRO, DM - 2305
FERNANDES, M - 2302, 2420
FERNANDES, MEL - 2436
FERREIRA CROMACK, LM - 2305

FRAGA, FL - 2541
FRIEDMAN, KR - 2435, 2541
GAMELO, L - 2429
GIRALDO, P - 2548
GLÉRIA, AEA - 2317
GOMES, IM - 2311
GONÇALVES, EMV - 2306
GOULART FILHO, RA - 2546
GRANGEIRO, A - 2424
GRECIS, C - 2423
GUARABYRA, AD - 2304, 2542
GUIMARÃES, CS - 2438
GUIMARÃES, WL - 2430
HARRISON, EM - 2435, 2541
HEBLING, EM - 2426, 2542
HERDY, GH - 2311, 2540
IARELLI, RP - 2302
JURDI, MC - 2431
KAHALILI, R - 2435
LIMA, LL - 2438
LIMA, MLS - 2301
LIMA, MS - 2430
LOPES, F - 2334
LOPES, SHSS - 2307
LOPES, VGS - 2311, 2540
LOWNDES, CM - 2539
MACHADO, AA - 2317
MAGALHÃES, J - 2548
MARCOPITO, LF - 2421
MARQUES, BP - 2316, 2547
MARQUES, LC - 2312
MARTINEZ, N - 2435
MARTINS, H - 2428, 2539
MARTINS, HS - 2302, 2539
MARTINS, T - 2420
MASSAD, E - 2314
MASSON, MF - 2422
MATIDA, LH - 2313, 2421
MELO, MF - 2541
MENEGHETTI, H - 2312
MESQUITA, FC - 2314
MIDLEJ, EMN - 2427
MIKLOS, N - 2427
MOHERDAUI, F - 2432
MONTEIRO, ACS - 2546
MONTEIRO, AS - 2301
MONTEIRO, JB - 2309
MORAES, FA - 2548
MOREIRA, IR - 2435
NERY, JAC - 2315, 2431
NEVES, NA - 2548
NOGUEIRA, RCM - 2432
PALHARES, MCA - 2434
PASSOS, MRL - 2438, 2544

PAULA, GM - 2438
PEDROSA, V - 2433
PEGORARIO, MC - 2437
PENNA, T - 2428, 2539
PEREIRA, PC - 2309
PIGNATARI, ACC - 2434
PIMENTA, C - 2424
PINHEIRO, VMS - 2438, 2544, 2546
PINTO, LAM - 2311
PINTO, WMF - 2436
PLACO, AL - 2434
PORTO, RC - 2309
QUADRO, C - 2307
QUENTAL FERREIRA, I - 2303
R FILHO, A - 2548
RAMIREZ, MS - 2315
RAMOS, E - 2424
RAMOS, MC - 2312
REGIS DE OLIVEIRA, FC - 2305
ROBICHEZ, C - 2438
RODRIGUES, J - 2435, 2541
ROY, LO - 2541
RUTHES, C - 2307, 2423, 2437
SABINO, E - 2314
SADAHIRO, M - 2433
SALAGADO, MRC - 2547
SANT'ANNA JR, O - 2316, 2547
SANTOS, CCC - 2546
SANTOS, OLR - 2315, 2431
SARDINHA, JCG - 2309, 2433
SASSAKY, ZE - 2309
SCHECHTER, M - 2435, 2441
SEIBEL, SD - 2314
SILVA, AR - 2546
SILVA, R - 2429
SILVA, SFM - 2301
SIMÕES, JA - 2548
SOUZA, CTV - 2428, 2539
SOUZA, L - 2424
STADNICK, CMP - 2438, 2546
STARLING, P - 2428, 2539
STEBEN, M - 2310, 2543
SUTMOLLER, F - 2428, 2539
TAVARES, C - 2420
TAVARES, RR - 2546
TAYRA, A - 2313
TELLINI, RMC - 2436
TESSARO, M - 2312
VALVERDE, LC - 2308
VAN DER PUT, MC - 2427
WITKIM, S - 2548
XAVIER, LM - 2427
ZORZI, AR - 2317

PARTICIPANTES DA PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

- ADELE BENZAKEN - Médica Ginecologista-Obstetra do Instituto de Dermatologia Tropical e Venereologia Alfredo da Matta, Manaus-AM. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- ALBERTINA DUARTE TAKIUTI - Médica Ginecologista-Obstetra da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- ALÉA MARIA BASTOS - Médica Ginecologista, Mestranda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- ALINE BEATRIZ BONIN SALOMONE - Médica, Especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense.
- AMILCAR TANURI - Professor Doutor da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- ANA LÚCIA SILVA DUTRA - Psicóloga, Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis,
- ANETE GRUMACH - Chefe da Unidade de Alergia e Imunologia do Instituto da Criança do Departamento de Pediatria da Universidade de São Paulo
- ANITA SEIXAS DIAS - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- ANNA RICORDI BAZIN - Professora Adjunta da Disciplina de Doenças Infecciosas e parasitárias da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- ANTÔNIO CARLOS ACCETTA - Graduando em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- ANTÔNIO GUILHERME PORTO - Professor Titular de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Santos-SP
- APARECIDA CRISTINA SAMPAIO MONTEIRO - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- AURI VIEIRA DA SILVA NASCIMENTO - Enfermeira, Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- AYRTON DANIEL RIBEIRO FILHO - BÁRBARA CELESTE ROLIM Enfermeira, Coordenadora Saúde de Médicos sem Fronteiras
- BETINA DUROVNI - Coordenação de DST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde-RJ
- CARLA AGUIAR BASTOS - Médica, Especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- CARLOS ALBERTO MORAES DE SÁ - Professor Titular de Clínica Médica, Responsável pelo Programa de pesquisa em Aids do Hospital Universitário Graffé e Guinle - UNI-RIO
- CARLOS EDUARDO POLLASTRI - Professor Mestre em Ginecologia da Universidade Federal Fluminense
- CÉLIA MARIA PEDROSA STADNICK - Médica Ginecologista, Mestranda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- CELSO RAMOS FILHO - Professor da Disciplina Doenças Infecciosas e Parasitárias da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- CLAUDIA JACYNTHO - Mestre em Ginecologia (UFRJ), Responsável pelo Ambulatório de Patologia do TGI, Colposcopia e Peniscopia do HSE-RJ. Membro Efetivo da European Research Organization on Genital Infection and Neoplasia e da International Society for the Study of Vulvar Vaginal Diseases
- CLÁUDIO CÉSAR CIRNE DOS SANTOS - Graduando em Ciências Biológicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- CLÁUDIO PALOMBO - Professor Adjunto de Clínica Médica da Universidade Federal Fluminense, Chefe do Setor de Aids/CPN/Fundação Municipal de Saúde de Niterói-RJ
- CRISTIANE DOS SANTOS GUIMARÃES - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- CRISTINA ROBICHEZ - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- DANIELI DIAS GONÇALVES - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- DELCIO NACIF SARRUF - Professor Mestre da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense
- DENISE PESSANHA - Médica Ginecologista da Fundação Municipal de Saúde de Niterói-RJ
- DILMA SIQUEIRA - Programa de DST/Aids da Secretaria de Estado de Saúde-RJ
- DIONNE PELUSO DE OLIVEIRA COSTA - Psicóloga, Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- DIRCEU GRECO
- DULCINÉA DE SOUSA BARROS - Enfermeira, Especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- EDISON BIONDI - Superintendente de Saúde da Secretaria de Estado e Justiça e Interior do Rio de Janeiro
- EDUARDO CAMPOS OLIVEIRA - Membro da Coordenação Nacional de DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- ELIZABETH DE OLIVEIRA AFONSO - Psicóloga, Especializanda em DST, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- ELZA GAY PEREYRA - Doutora em Ginecologia-Obstetrícia e Colposcopia do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Diretora de Publicações da Sociedade Brasileira de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia
- EMILIANO RIBEIRO - Cineasta
- EUCLIDES AYRES DE CASTILHO - Membro da Coordenação Nacional de DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- EVELYN EISENSTEIN - Professora Mestre da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- FABIANA LEITE POLYCARPO - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina de Teresópolis-RJ

- FÁBIO MOHERDAUI - Médico, DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- FÁBIO RUSSOMANO - Médico Ginecologista do Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ/RJ)
- FLÁVIA DE ANGELIS - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- FRANCISCO LUIZ GONZAGA - Professor, Chefe do Departamento de Obstetrícia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- GERSON BOTTACINI DAS DÔRES - Professor Doutor em Ginecologia da Universidade de São Paulo
- GILLES MONIF - Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, Creighton University School of Medicine, Omaha - Nebraska
- GILSON CIDRIM - Chefe do Setor de Microbiologia do Laboratório LIAC, Recife-PE
- GLAUCIO MORAES DE PAULA - Graduando em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- GUTEMBERG LEÃO DE ALMEIDA FILHO - Professor Mestre em Ginecologia do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- HUGO MIYAHIRA - Médico Ginecologista, Presidente da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro
- IARA LINHARES - Coordenadora do Serviço de DST/Aids, Presidente do Comitê de DST/Aids da FEBRASGO, Ginecologista do HC-FM da Universidade de São Paulo, Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- IRINEU RUBINSTEIN - Professor Doutor Adjunto de Urologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- ISABEL CRISTINA FRUGULHETTI - Professora Doutora em Biologia Celular e Molecular, Instituto de Biologia Universidade Federal Fluminense
- IVO CASTELO BRANCO COELHO - Coordenador do Serviço de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Coordenador do Núcleo de Medicina Tropical da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- JOÃO LUIZ SCHIAVINI - Professor Mestre em Urologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- JOSÉ ANTÔNIO SIMÕES - Chefe do Ambulatório de Infecções Genitais do HC-FM da Universidade de Campinas. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- JOSÉ AUGUSTO PANTALEÃO - Professor de Ginecologia da Universidade Federal Fluminense
- JOSÉ CARLOS SARDINHA - Médico Dermatologista do Instituto de Dermatologia e Tropical e Venereologia Alfredo da Matta, Manaus-AM. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- JOSÉ LUIZ ALVES SOUZA - Graduando em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense
- JOSÉ MÁRIO FARIA DOS SANTOS - Médico, Especializando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- JOSÉ PARAVIDINO DE MACEDO SOARES - Professor Mestre em Educação e Trabalho, Especialista em Medicina do Trabalho, Coordenador do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho (Instituto de Saúde da Comunidade/Centro de Ciências Médicas) Universidade Federal Fluminense, Presidente da Sociedade Fluminense de Medicina do Trabalho; Membro e Secretário Geral da Academia Nacional de Medicina do Trabalho
- JOSÉ TRINDADE FILHO - Professor Adjunto de Dermatologia da Universidade Federal Fluminense
- JOSEMAR COUTINHO LIMA - Licenciado em Ciências Biológicas (USU-RJ). Professor Mestre em Educação (UFF), Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Coordenador de Biologia do Centro Educacional de Niterói.
- JUAN CARLOS FLICHMAN - Diretor para a América Latina da União Internacional Contra as Infecções de Transmissão Sexual
- KÁTIA TELLES NOGUEIRA - Médica Pediatra, Membro do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro
- LEDA MARIA ALBUQUERQUE - Coordenadora dos Programas de DST/Aids e de Saúde da Família de Curitiba-PR
- LEDY DO HORTO OLIVEIRA - Doutora em Virologia, Professora Adjunta do Departamento de Microbiologia e Parasitologia da Universidade Federal Fluminense
- LEONARDO MARTINS BASTOS - Médico, Especializando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- LINCOLN AGUDO DE OLIVEIRA BENITO - Graduando em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense
- LOURENS ZANEVELD - Professor e Diretor do Setor de Pesquisa em Ginecologia e Obstetrícia do Presbyterian St. Luke's Medical Center - Rush Medical College (USA)
- LUIZ CARLOS MOREIRA - Professor de Diagnóstico Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense, Mestrando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Professor de Patologia Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade Veiga de Almeida. Professor de Semiologia da Escola de Odontologia da Universidade Grande Rio. Tradutor e Consultor da Editora Guanabara Koogan nas áreas de Patologia e Diagnóstico Bucal
- LUIZ GALLOTTI PÓVOA - Diretor do Laboratório de Análises Clínicas Helion Póvoa
- LUIZ MOTT - Doutor em Antropologia, Professor da Universidade Federal da Bahia
- LUIZA HARUNARI MATIDA - Membro do Grupo de Epidemiologia do Programa de DST/Aids/Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo
- LUIZA PAIVA - Médica Epidemiologista, Gerente de Epidemiologia e Promoção da Capacitação de Recursos Humanos Coordenação Nacional de DST/Aids-MS-Brasil. Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília
- MARC STEBEN - Membro da Clínica de Saúde Pública e Doença Vulvar do Hospital Central da Universidade de Montreal-Canadá

- MARCELO GARCIA - Coordenador do Projeto Médico sem Fronteiras
- MÁRCIA LUZIA DE ABREU MAIA - Assistente Social, Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- MÁRCIO HUMBERTO SOARES - Biólogo, Especializando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- MARCO ANTÔNIO DE OLIVEIRA APPOLINÁRIO - Médico Ginecologista, Mestrando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- MARIA ALBINA CASTELLANI - Chefe dos Ambulatórios de Ginecologia do Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ-RJ) e do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (UFRJ). Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- MARIA CÉLIA VASCONCELOS - Coordenadora do Programa Médico de Família da Fundação Municipal de Saúde, Niterói-RJ
- MARIA DE FÁTIMA BEVILACQUA - Bióloga, Estagiária do Laboratório do Setor de DST, (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- MARIA DE FÁTIMA CARIOLLY - Enfermeira, Sistema Único de Saúde de Niterói-RJ
- MARIA DO SOCORRO VASCONCELOS LIMA - Membro do Centro de Desenvolvimento e Apoio a Programas de Saúde-RJ/ Associação de Moradores do Morro do Estado - Niterói-RJ
- MARIA FERNANDA BELISÁRIO MAY - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- MARÍLIA ABREU - Professora da Universidade do Rio de Janeiro. Presidente da Sociedade de Doenças Infecciosas do Rio de Janeiro
- MARIZA MORGADO - Membro do Departamento de Imunologia da FIOCRUZ-RJ
- MAURÍCIO AUCHORNE - Professor Titular de Dermatologia da Universidade de São Paulo
- MAURO CUNHA RAMOS - Médico Dermatologista, Mestre em Saúde Pública (Universidade de Califórnia Berkeley), Doutorando em Dermatologia (UFRJ). Chefe do Ambulatório de DST do Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- MAURO ROMERO LEAL PASSOS - Médico Ginecologista, Mestre e Especialista em Ginecologia, Doutor em Ciências (Microbiologia). Professor do Departamento de Microbiologia e Parasitologia (CMB/CCM/UFF), Chefe do Setor de DST e Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Doenças Sexualmente Transmissíveis Universidade Federal Fluminense. Editor Chefe do Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- MICHAEL WAUGH - Presidente da União Internacional contra as Infecções de Transmissão Sexual (IUSTI)
- MILENA PALADINI - Graduada em Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense
- NEIDE KALIL - Professora Titular de Dermatologia da Universidade Federal Fluminense
- NERO ARAÚJO BARRETO - Mestre em Microbiologia. Professor de Departamento de Microbiologia e Parasitologia (CMB/CCM) da Universidade Federal Fluminense
- NEWTON CARVALHO - Professor Adjunto do Departamento de Toco-Ginecologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná
- NEY COSTA - Médico, Endocrinologista, Secretário Executivo da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil
- NILO FERNANDES - Psicólogo da Coordenação Estadual de DST/Aids da Secretaria de Saúde de Estado do Rio de Janeiro, Especialista em Psicanálise, Mestrando em Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ
- NORMA RUBINI - Médica Pediatra, Professora da UNI -RIO
- OMAR LUPI ROSA SANTOS - Médico, Mestre e Doutor em Dermatologia (UFRJ)
- OSCAR BERRO - Diretor do Laboratório Estadual Noel Nutels (Secretaria de Estado de Saúde-RJ)
- PATRÍCIA MAGALHÃES PLISCHKE - Médica, Especializando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- PATRÍCIA URIBE
- PAULA ALEXANDRA LEITE FIGUEIREDO - Médica Pediatra, Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- PAULA MALDONADO - Professora do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- PAULO CANELLA - Professor Titular de Ginecologia do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- PAULO DA COSTA LOPES - Diretor do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- PAULO GIRALDO - Professor de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade de Campinas-SP
- PAULO JUNQUEIRA - Assessor Técnico da Unidade de Prevenção DST/Aids, Brasília-DF, Coordenação Nacional de DST/Aids-MS-Brasil
- PAULO NAUD - Professor Assistente no Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenador do Ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis do HCPA. Coordenador Orientador do Projeto de Controle e Eliminação da Sífilis Congênita na América Latina, da Organização Panamericana de Saúde. Membro do Comitê Assessor da União Norte - Americana contra as Enfermedades de Transmissão Sexual y SIDA. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- PEDRO CHEQUER - Coordenador Nacional de DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- RAIMUNDO DIOGO MACHADO - Professor Titular de Microbiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- RALDO BONIFÁCIO - Membro da Coordenação Nacional de DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- REGINA DIAS DAS NEVES - Enfermeira, Especializando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- REGINA GUEDES - Membro da Coordenação Nacional de DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- REGINA NAVARRO
- RENATA DE QUEIROZ VARELLA - Médica Ginecologista, Especializando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense

- RENATO DE SOUZA BRAVO - Professor Mestre em Ginecologia da Universidade Federal Fluminense
- RENATO MALLMANN - Membro da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre-RS
- RENÉ GARRIDO NEVES - Professor Titular de Dermatologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- ROGER-PAUL BERNARD - Diretor de Epidemiologia em Reprodução Humana-Aids Feedback, Genebra-Suíça
- ROGÉRIO RODRIGUES TAVARES - Médico Dermatologista, Mestrando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Co-Editor do Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis
- RONALDO MUSSAUER - Presidente do Grupo Pela Vida Rio de Janeiro
- ROSA AÍDA KOSICHI - Enfermeira, Especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- ROSELI CARNEIRO DA SILVA - Enfermeira, especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- ROSS PHILPOT - Secretário Geral, Internacional da União contra as Doenças Sexualmente Transmissíveis (UITI/UICITIS)
- RUBEM DAVID AZULAY - Professor Emérito das Universidades Federal do Rio de Janeiro e Federal Fluminense. Professor Titular de Medicina das Universidades Souza Marques e Gama Filho. Chefe do Instituto de Dermatologia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro
- RUBEM DE AVELAR GOULART FILHO - Enfermeiro, Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Mestrando em DST, Setor de DST (MIP/CMB/CCM)
- RUI MANOEL BASTOS DOS SANTOS - Professor Titular da Disciplina de Dermatologia e Venereologia da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane-Maputo-Angola
- SANDRA FILGUEIRAS - Psicóloga Sanitarista, Assesora Técnica da Unidade de Prevenção Brasília-DF Membro da Coordenação Nacional de DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- SÉRGIO CANDIO - Médico da Equipe de Pediatria do Hospital 9 de Julho. Médico do Trabalho. Gerente do Sistema de Saúde da Sociedade Beneficente Carlos Drummond Villares desde 1993.
- SONIA MARIA BARBOSA FERREIRA - Assistente Social, Especialista em Educação em Saúde Pública (UFF), Especialista em Saúde da Mulher (ENSP/FIOCRUZ), Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- STEPHEN MORSE - Diretor da Divisão de Pesquisa em DST/Aids e Tuberculose do Centro Prevenção e Control de Doenças (CDC), Atlanta-Georgia-USA
- STEVEN WITKIN - Diretor da Divisão de Imunologia e Doenças Infecciosas do Cornell Medical Center - Universidade de Cornell - Nova Iorque- USA.
- SUZANA AIDÉ VIVIANI FIALHO - Médica Ginecologista, Mestranda do Instituto de Ginecologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro
- TÂNIA MARA DA SILVA REGO - Médica, Especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- TELMA MARTINS - Coordenadora DST/Aids da Secretaria de Estado de Saúde de Fortaleza-CE
- TELMA REGIA QUEIRÓS - Coordenadora do Projeto DST/HIV do Hospital São José de Doenças Infecciosas da Secretaria de Estado de Saúde de Fortaleza-CE. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- TOMAZ ISOLAN - Professor Adjunto de Urologia da Universidade Federal de Pelotas-RS. Mestrando em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Membro do Comitê Nacional de DST-MS-Brasil
- TRÍCIA DE MELLO ASSAD - Médica Ginecologista, Mestranda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- VAGNER VALETIN - Líder Comunitário do Morro da Caixa D'agua-RJ
- VALDILÉA VELOSO - Membro da Coordenação Nacional de DST/Aids-Ministério da Saúde-Brasil
- VANDIRA MARIA DOS SANTOS PINHEIRO - Pedagoga, Mestre em Educação (Universidade Federal do Rio de Janeiro). Especialista em Educação em Saúde Pública (ISC/CCM/UFF). Especialista em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM/UFF). Professora Convidada, dos Cursos de Especialização e Mestrado em DST, Setor de DST (MIP/CMB/CCM/UFF). Coordenadora do Serviço de Saúde Coletiva, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Co-Editor de Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis. Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil
- VANESSA MARIA MENEZES DE OLIVEIRA - Especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- VANIA GLÓRIA SILAMI - Professora Doutora em Patologia da Universidade Federal Fluminense
- VLADIMIR QUEIROZ - Médico Infectologista, Professor de Moléstias Infecciosas da Faculdade de Medicina de Santos - SP
- VERA BAHIANSE FERRO - Médica, Especializanda em Doenças Sexualmente Transmissíveis, Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense
- VIVIANI DE CAMPOS RIBEIRO - Graduanda em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense