

XVII INVENTÁRIO DE PESQUISAS EM IST/AIDS



EM COOPERAÇÃO







XVII

**INVENTÁRIO
DE PESQUISAS
EM IST/AIDS**

XVII Inventário de Pesquisas em IST/Aids

Publicação da Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Rua General Jardim, 36 – 4º andar – CEP 01223-010 – São Paulo/SP
Telefone: (011) 2027-2076

RICARDO NUNES
 Prefeito

DR. LUIZ CARLOS ZAMARCO
 Secretário Municipal da Saúde

SANDRA MARIA SABINO FONSECA
 Secretária-Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

MARIA CRISTINA ABBATE
 Coordenadora da Coordenadoria de IST/Aids-SMS/SP

ADRIANA DOS REIS SANTOS MOURA
ADRIANO QUEIROZ DA SILVA
SHEILA RAMOS DE OLIVEIRA
SILVIA LETICIA OLIVEIRA PEIXOTO DE FREITAS
 Desenvolvimento Científico
 Coordenação da publicação e sistematização das informações

EDMAR BORGES RIBEIRO JUNIOR
GABRIEL VICENTE CAMPBELL
 Comunicação/Imprensa – Coordenadoria de IST/Aids – SMS/SP
 Produção Editorial

FERNANDA CARVALHO
GABRIELA BIONDI
 Diagramação

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

São Paulo (SP). Prefeitura. Secretaria Municipal de Saúde
 XVII Inventário de pesquisas em IST/AIDS /
 Prefeitura do município de São Paulo. -- 17. ed. -- São Paulo : Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, 2022.

Vários colaboradores.
 Bibliografia.
 ISBN 978-65-999207-1-4

1. AIDS (Doença) - Aspectos sociais 2. AIDS (Doença) - Prevenção 3. AIDS (Doença) - Tratamento 4. Doenças sexualmente transmissíveis - Obras de divulgação 5. Doenças sexualmente transmissíveis - Prevenção 6. Inventários - Aspectos de saúde 7. Saúde - Pesquisa 8. Saúde pública I. Título.

22-136070

CDD-362.1969792

Índices para catálogo sistemático:

1. HIV-AIDS : Cuidados de saúde : Problemas sociais
 362.1969792

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

APRESENTAÇÃO

Publicada pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids, esta é a 17ª edição do Inventário de Pesquisas em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Com o objetivo de divulgar dados científicos sobre prevenção, assistência e monitoramento na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids), a Secretaria segue praticando a documentação dos estudos realizados na área.

Esta edição apresenta, ao todo, 18 pesquisas relacionadas ao enfrentamento das ISTs na cidade de São Paulo, conduzidas por profissionais externos e internos, dentre as quais cinco foram concluídas e apresentam resultados de referência. Os estudos em andamento, por sua vez, fornecem desde já resultados parciais importantes e perspectivas que poderão contribuir para o aprimoramento técnico da rede.

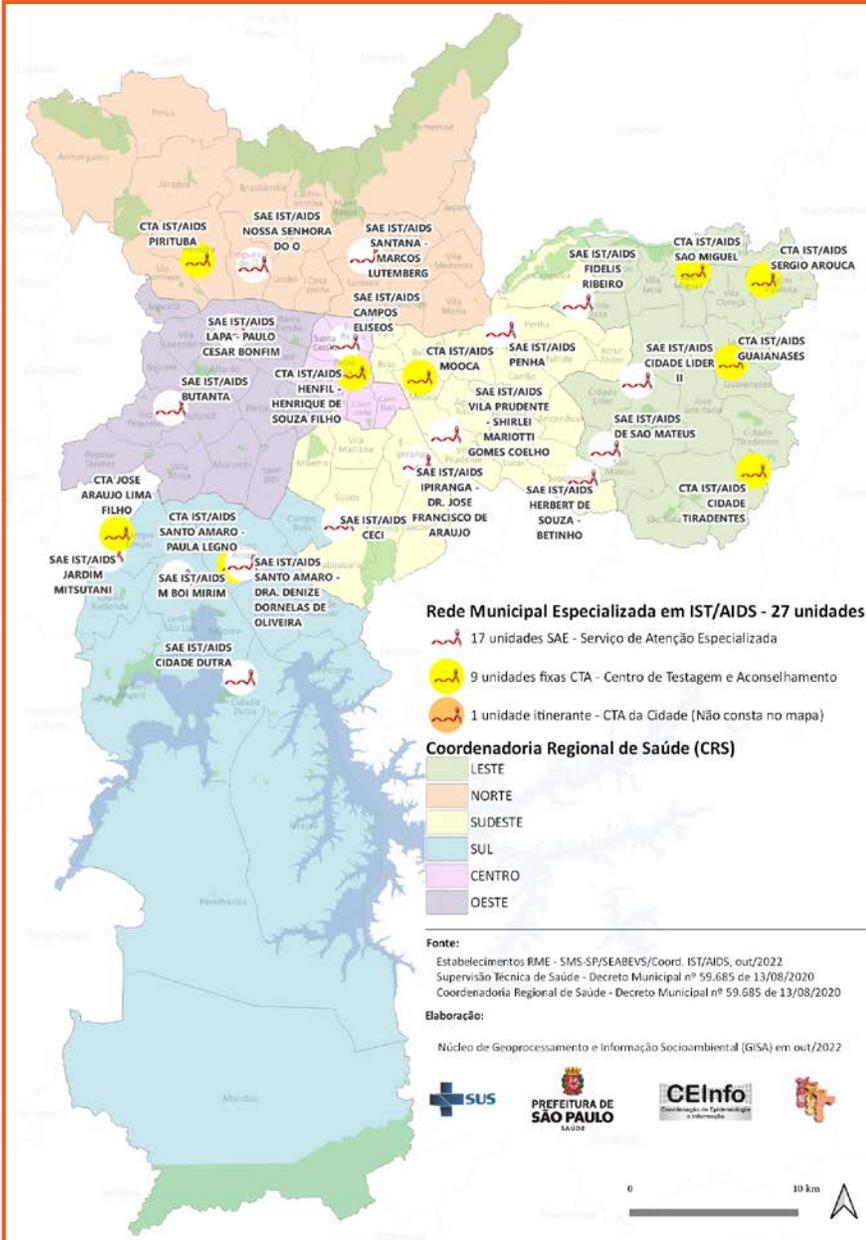
Desta forma, o olhar voltado para o aperfeiçoamento da atuação dos profissionais da rede se destaca pela sua pertinência prática, estimulando novos entendimentos no cotidiano de assistência à população. Paralelamente, o olhar que promove a atualização dos saberes formais permite a continuidade da elevada excelência na avaliação de casos e no desenvolvimento científico da área.

Tendo o ano de 2022 possibilitado o retorno de muitos encontros presenciais de divulgação científica que haviam sido temporariamente suspensos em decorrência da pandemia de covid-19, a Coordenadoria de IST/Aids teve a satisfação de, por meio de seus funcionários e consultores, compartilhar estratégias e experiências da capital paulista em congressos e seminários do Brasil e do mundo.

Esta publicação impacta diretamente na qualidade dos serviços de assistência, tratamento e prevenção fornecidos pelas equipes de saúde em ISTs na cidade de São Paulo. Por isso, é com grata felicidade que a Secretaria Municipal da Saúde congratula a todos os profissionais da RME, pesquisadores, gestores, consultores e funcionários que fizeram parte da construção deste referencial acervo científico.

Dr. Luiz Carlos Zamarco
Secretário Municipal da Saúde

MAPA DA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA EM IST/AIDS - COORDENADORIA DE IST/AIDS/SMS-SP



ENDEREÇOS DOS SERVIÇOS DA RME IST/AIDS

REGIÃO CENTRO

SAE Campos Elíseos

Alameda Cleveland, 374 - Santa Cecília
Tel.: (11) 3331-1216

CTA Henfil (Henrique de Souza Filho)

R. Líbero Badaró, 144 - Centro
Tel.: 3241-2224 / 3106-5352

REGIÃO SUL

CTA Santo Amaro (Paula Legno)

Avenida Mário Lopes Leão, 240 - Santo Amaro
Tel.: (11) 5686-9960 / 5686-1475

CTA José Araújo Lima Filho

R. Louis Boulanger, 120 - Jardim Bom Refúgio
Tel.: (11) 5891-6604

SAE Cidade Dutra

R. Cristina de Vasconcelos Ceccato, 109 - Cidade Dutra
Tel.: (11) 5666-8386 / 5667-6432

SAE Santo Amaro (Dra. Denize Dornelas de Oliveira)

R. Padre José de Anchieta, 640 - Santo Amaro
Tel.: (11) 5686-1613 / 5524-3032

SAE Jardim Mitsutani

R. Vittorio Emanuele Rossi, 97 - Jd. Bom Refúgio
Tel.: (11) 5841-9020

SAE M'Boi Mirim

R. Deocleciano de Oliveira Filho, 641 - Jardim São Luiz
Tel.: (11) 5515-6207 / 5891-1227

REGIÃO NORTE

CTA Pirituba

Av. Dr. Felipe Pinel, 12 - Pirituba
Tel.: (11) 3974-8569

SAE Nossa Senhora do Ó

Av. Itaberaba, 1377 - Freguesia do Ó
Tel.: (11) 3975-2032 / 3975-1980

SAE Santana (Marcos Lottenberg)

R. Dr. Luís Lustosa da Silva, 339 - Mandaqui
Tel.: (11) 2950-9217

REGIÃO OESTE

SAE Butantã

Av. Corifeu Azevedo Marques, 3.596 - Butantã
Tel.: (11) 3768-1523 / 3765-1692

SAE Lapa (Paulo César Bonfim)

Rua Tomé de Souza, 30 - Lapa
Tel.: (11) 3832-2551 / 3832-2386

REGIÃO LESTE**SAE Fidélis Ribeiro**

R. Peixoto, 100 - Vila Fidélis Ribeiro
Tel.: (11) 2621-0217

CTA São Miguel

R. José Aldo Piassi, 85 - São Miguel Paulista
Tel.: (11) 2297-6052

CTA Dr. Sérgio Arouca (Itaim Paulista)

R. Valente de Novais, 131 - Itaim Paulista
Tel.: (11) 2561-3052 / 2963-3458

CTA Cidade Tiradentes

R. Luís Bordese, 96 - Cidade Tiradentes
Tel.: (11) 2282-7055

SAE São Mateus

Av. Mateo Bei, 838 - São Mateus
Tel.: (11) 2919-0697

SAE Cidade Líder II

R. Médio Iguaçú, 86 - Cidade Líder
Tel.: (11) 2748-0255

CTA Guaianases

R. Centralina, 168 - Guaianases
Tel.: 2554-5312

REGIÃO SUDESTE**SAE Ceci**

Av. Ceci, 2.235 - Jabaquara
Tel.: (11) 2276-9719 / 2063-5034

SAE Herbert de Souza (Betinho)

Av. Arquiteto Vilanova Artigas, 515 - Teotônio Vilela
Tel.: (11) 2704-0833

SAE Penha

Praça Nossa Senhora da Penha, 55 - Penha
Tel.: (11) 2295-0391

SAE Vila Prudente (Shirlei Mariotti Gomes Coelho)

Praça Centenário de Vila Prudente, 108 - Vila Prudente
Tel.: (11) 2061-7836

SAE Ipiranga (José Francisco de Araújo)

R. Gonçalves Ledo, 606 - Ipiranga
Tel.: (11) 2273-5073

CTA Mooca

R. Taquari, 549 - salas 9 e 10 - Mooca
Tel.: (11) 2694-3338

CTA DA CIDADE

Unidade Intinerante

***CTA:** Centro de Testagem e Aconselhamento

***SAE:** Serviço de Atenção Especializada

ÍNDICE (POR TÍTULO)

Pesquisa em andamento

Pesquisador Interno a RME IST/Aids

Implementação do sistema de monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV nos serviços de atenção especializada em IST/AIDS do município de São Paulo 15

Intervenção interprofissional com pessoas vivendo com HIV em risco nutricional 18

Uso de Terapia de Reposição Hormonal, inclusive Fitoterápicos, em Mulheres HIV no Climatério e seus impactos na adesão à TARV 21

Pesquisa em andamento

Pesquisador Externo a RME IST/Aids

Estudo das características epidemiológicas e clínicas das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros 25

Um estudo de fase 2b/3 duplo-cego, de segurança e eficácia de cabotegravir injetável em comparação com fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC) diariamente por via oral, para Profilaxia Pré-Exposição em homens cisgênero e mulheres transgênero não infectados pelo HIV e que fazem sexo com homens 29

Melhorando o fornecimento de PrEP para travestis e mulheres trans no Brasil com ciência da implementação (Projeto TransPrEP) 32

Reduzindo o Estigma Interseccional entre Travestis e Mulheres Trans no Brasil para Promover Testagem de HIV e PrEP (Projeto Manas por Manas) 35

Fatores associados ao desfecho favorável do tratamento para tuberculose em pacientes coinfetados TB-HIV no município de São Paulo 39

Uso de drogas e o HIV/Aids: A redução de danos como estratégia para uma política do cuidado 42

Vinculação e retenção de Pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil 45

As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores de saúde sobre o acesso às ações de prevenção ao HIV 51

Transmissão vertical e juventudes no estado de São Paulo 55

Desafios no diagnóstico da infecção por HIV entre usuários de PrEP 57

Pesquisa concluída

Pesquisador Interno a RME IST/Aids

Implantação de triagem para Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae em CTA e SAE no Município de São Paulo 61

O baixo peso em pessoas vivendo com HIV/Aids e a percepção dos profissionais de saúde que as assistem 67

Pesquisa Concluída

Pesquisador Externo a RME IST/Aids

Estudo Combina, fase 3: um estudo demonstrativo de PrEP com seguimento clínico por telessaúde e de PrEP sob demanda 71

Estudo PrEP 15-19: estudo demonstrativo de PrEP diária em adolescente 75

Significados do autoteste anti-HIV em fluido oral para homens que fazem sexo com homens 78

Resumos Aprovados em Eventos Científicos

PrEP na rua: ampliando estratégias de prevenção para as populações mais vulneráveis no município de São Paulo	83 e 94
Construindo estratégias de acesso à prevenção combinada com lideranças de mulheres trans e travestis	87
CTA da cidade: Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) itinerante da cidade de São Paulo	90
CTA itinerante da cidade de São Paulo: vencendo as barreiras de acesso à prevenção do HIV e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) no SUS	97
07 dias: Controle da epidemia de HIV em Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) na cidade de São Paulo	100
Ações de educação permanente, com capacitações e discussão de casos à distância, aos profissionais de saúde, durante a pandemia do covid-19	104
Xirê: Equidade e prevenção de HIV/Aids na articulação política entre os terreiros e o sistema único de saúde no município de São Paulo	107
Implantação de PREP e PEP em unidades de referência de hormonização para pessoas trans na cidade de São Paulo	110
Treinamento e desenvolvimento dos técnicos de prevenção para a educação entre pares da rede municipal especializada (RME) da coordenadoria de IST/Aids	113
Implantação do comitê consultivo de políticas de prevenção do HIV/Aids para mulheres transexuais e travestis no município de São Paulo	116
Ampliando a Profilaxia Pré-Exposição - PREP para as	

populações mais vulneráveis e prioritárias à epidemia de HIV/ Aids na cidade de São Paulo	118
--	-----

Participações em Eventos Científicos

35º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo	122
18ª Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios	122
11º Prêmio David Capistrano	122
15º Congresso Hepatoaids	123
24th International Aids Conference	124
11ª Jornada Paulista de Doenças Sexualmente Transmissíveis	125
13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva	126

ÍNDICE (POR AUTOR)

Índice (por autor de pesquisa)

Aldemyro de Figueiredo Rolim	42
Alexandre Grangeiro	45, 71, 75
Aluisio Augusto Cotrim Segurado	78
Carla Gianna Luppi	55
Emi Masukawa Koti	21
Esper Kallás	29
Jae Sevelius	32, 35
João Renato Rebello Pinho	25

Joselita Maria de Magalhães Caraciolo	15
Marco Akerman	51
Maria Amelia Veras	32,35
Maria Cristina Abbate	45, 51, 61, 71
Natalia Teixeira Honorato Soares	18, 67
Sheri Lippman	32, 35
Thais Tiemi Yamamoto	39
Vivian Lida Avelino Silva	57

Índice (por autor – Eventos Científicos)

Adriano Queiroz da Silva	83, 87, 90, 94, 100, 110, 113, 116, 118
Aline Pilon Maurício da Silva	83, 87, 90, 94, 100, 110, 113, 116, 118
Marcia da Silva Oliveira	83, 87, 90, 100, 113
Carmen Lucia Soares	83, 94
Carolina Marta de Matos Noguti	83, 90, 94
Celso Ricardo Monteiro	110
Cely Akemi Tanaka	107
Fabricio Augusto Moscardini Nobile	97
Fernanda Medeiros Borges Bueno	100, 110, 113, 116, 118
Flávio Andrade Santos	104
Gean Matias Bezerra	100, 110, 113, 116, 118
Geraldina Cristina Gabriel	97
Josi Freitas Melo	97
Levi Pinheiro	83, 94, 110, 118
Marcos Blumenfeld Deorato	107
Maria Cristina Abbate	83, 87, 90, 94, 100, 104, 107, 110, 113, 116, 118
Monique Evelyn de Oliveira	100
Patricia de Paula Amorim Moraes	97
Renata Souza Alves	90
Robinson Fernandes de Camargo	83, 94, 104
Susete Menin Rodrigues	83, 90, 94, 110, 118
Tatiane Pavan Ramos Oliveira	97
Thays Gonçalves Menezes	97



PESQUISA EM ANDAMENTO

PESQUISADOR INTERNO
A RME IST/AIDS

IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM IST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORA PRINCIPAL:

Joselita Maria de Magalhães Caraciolo

Médica

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

jcaraciolo@prefeitura.sp.gov.br

COAUTORES:

Maria Cristina Abbate; Robinson Fernandes de Camargo; Valdir Monteiro Pinto; Adriano Queiroz da Silva; Allan Gomes de Lorena; Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes; Yara Lobo.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

Com objetivo de impulsionar a resposta nacional à epidemia de aids e acelerar a implementação de estratégias essenciais para o fim da epidemia, o Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde criou e implantou o Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) no ano de 2014. Este sistema identifica os pacientes que não estão em tratamento antirretroviral (gap de tratamento), que estão com falha terapêutica (carga viral detectável em pessoas com mais de seis meses de tratamento) e os que abandonaram a terapia antirretroviral, para que possam receber intervenções mais singularizadas. Nos últimos cinco anos a Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo tem realizado diversas atividades para adequada execução do SIMC como, sensibilização e capacitação de profissionais para manejo do sistema, apresentação e discussão dos dados da rede municipal especializada em IST/Aids e revisão dos fluxos e processos de trabalho. Embora haja contínua e progressiva melhora dos dados, a velocidade da resposta está aquém da esperada havendo alta proporção de casos sem tratamento não analisados. Isto motivou a Coordenadoria de IST/Aids a propor uma intervenção para implementar o sistema de monitoramento clínico nos serviços, melhorar seu desempenho e consequentemente, a qualidade da atenção às pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA).

Objetivo

Implementar o Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) com estabelecimento de sua utilização rotineira e sistemática pelos Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids do município de São Paulo.

Metodologia

Trata-se de um estudo longitudinal, prospectivo, do tipo pesquisa-ação, com dois anos de duração, que está sendo realizado em 10 serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids de São Paulo. Os gerentes e profissionais envolvidos no monitoramento clínico dos serviços foram convidados a participar de uma intervenção que consiste em uma oficina de capacitação e atualização no Sistema de Monitoramento Clínico; visita técnica para discussão no local sobre o manejo do sistema, fluxos estabelecidos para a informação, atividades de busca e acolhimento dos usuários; reunião trimestral para monitoramento dos resultados, troca de experiências e adequação dos processos; e avaliação da intervenção implementada para utilização do SIMC.

Resultados

O projeto proporcionou a utilização do SIMC como estratégia de consolidação e padronização das informações contidas neste sistema, podendo ser melhores utilizadas em todos os serviços da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS. Observamos que as unidades da RME se apropriaram do sistema e estão usando para nortear as ações dos gerentes e melhorar todo o fluxo de atendimento; observamos também que esta apropriação foi para além das nossas unidades, as Coordenadorias Regionais de Saúde e suas Supervisões Técnicas de Saúde estão se apropriando, entendendo e aproveitando os dados deste sistema. Desta forma, esperamos contribuir com a melhora no atendimento dos usuários, proporcionando uma melhor resposta à epidemia de AIDS no Município. Atualmente, o projeto encontra-se em fase de análise de dados.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: fevereiro de 2020

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: (pedido de prorrogação)

INTERVENÇÃO INTERPROFISSIONAL COM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM RISCO NUTRICIONAL

AUTORA PRINCIPAL:

Natalia Teixeira Honorato Soares

Nutrição

SAE IST/Aids Fidélis Ribeiro

COAUTORES:

Cecília Olivia Silva e José Renato Sarmento de Souza

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

SAE IST/Aids Fidélis Ribeiro

Introdução

O suporte social da pessoa vivendo com HIV é um fator importante, uma vez que ele pode exercer um impacto positivo no autocuidado e refletir diretamente na adesão ao tratamento. A infecção pelo HIV cursa com diferentes formas clínicas, divididas em: infecção aguda, fase assintomática e fase sintomática - aids. As manifestações da aids são extremamente variadas, com o aparecimento de infecções oportunistas e/ou neoplasias. Algumas dessas infecções têm consequências nutricionais, as quais geralmente resultam em perda de peso. No entanto, outros fatores podem também estar relacionados às alterações no estado nutricional, como as questões psicossociais, a insegurança alimentar e a ocorrência de lesões orais específicas. Dessa maneira, a avaliação e o acompanhamento de todas as variáveis relacionadas ao diagnóstico nutricional devem ser realizados com abordagem interprofissional, garantindo um cuidado integral para os pacientes.

Objetivo

Melhorar o estado nutricional de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) por meio de intervenções social, nutricional e odontológica.

Metodologia

A pesquisa foi realizada com pessoas vivendo com HIV em acompanhamento em um Serviço Ambulatorial Especializado em IST/Aids. O critério de inclusão foi o indivíduo ter baixo peso ou uma redução de 10% do peso corporal e apresentar dificuldades ou desconforto na mastigação. Foram realizadas coletas de dados nutricionais, socioeconômicos e odontológicos por meio de questionários específicos. Após isso, foram realizadas intervenções previamente planejadas para cada paciente.

Resultados

Foram coletados os dados de 11 pacientes, com os critérios estabelecidos para inclusão. Para cada um desses pacientes, foram discutidas as intervenções interprofissionais necessárias, com base nas demandas e necessidades de cada um. Nesse momento, está sendo avaliado o impacto dessas intervenções no estado nutricional de cada participante da pesquisa. Espera-se que, após essas

intervenções, os pacientes tenham uma melhora na qualidade de vida. A partir de resultados positivos com essas intervenções, espera-se poder replicar esse fluxo de atendimento para um número maior de pacientes.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: setembro de 2021

DATA PREVISTA PARA O TÉRMINO DA PESQUISA: setembro de 2022

USO DE TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL, INCLUSIVE FITOTERÁPICOS, EM MULHERES HIV NO CLIMATÉRIO E SEUS IMPACTOS NA ADESÃO À TARV

AUTOR PRINCIPAL:

Emi Masukawa Koti

Farmacêutica-Bioquímica

SAE Vila Prudente

emimasukawa@gmail.com

COAUTORES:

Silvana Duarte Pessoa Araújo

Márcia Tsuha Moreno

Morgana Domingos Burock

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

SAE Vila Prudente

Introdução

As pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) estão envelhecendo e, portanto, muitas mulheres com HIV estão entrando na menopausa. Estudos mostram que as MVHIV sentem muito mais os impactos do climatério e atingem mais precocemente esta fase do que as mulheres não HIV. O climatério se caracteriza por efeitos vasomotores incômodos que podem afetar a qualidade de vida das mulheres e no contexto das mulheres HIV, estudos apontam que estes sintomas podem influenciar na adesão ao tratamento clínico do HIV. É bem comum entre as mulheres nesta fase de vida, a fim de amenizar os sintomas da menopausa, a busca por Terapia Hormonal (TH) ou também, tratamentos alternativos ou de conhecimento popular, como o uso de plantas medicinais. Existem bem poucos estudos sobre o uso da TH em mulheres HIV, que poderiam se beneficiar devido ao risco ósseo de alguns esquemas da Terapia Antirretroviral (TARV). Em contrapartida, estudos sobre os possíveis riscos cardiovasculares da TH e de câncer de mama em MVHIV também são escassos. Muitas vezes a menopausa vem acompanhada de distúrbios psicológicos que levam as mulheres ao abuso de substâncias para amenizar estes sintomas e muitas vezes, sem conhecimento do médico ou da equipe de saúde que as acompanham. Não raras as vezes que, com a meia idade, pode estar ocorrendo um acréscimo no uso de medicamentos, prescritos ou não para tratar outras comorbidades, muitas vezes trazendo riscos de possíveis interações medicamentosas que podem influenciar na adesão à TARV e mostram necessidade de um acompanhamento mais próximo destas pacientes.

Objetivo

Esta pesquisa tem como objetivo primário, avaliar entre as mulheres da Unidade de Saúde - Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Vila Prudente, na faixa etária de 40 a 60 anos. Estas questões que irão nortear nossa pesquisa: **1)** Qual é a prevalência da menopausa (estratificada por idade) e dos sintomas da menopausa entre as MVHIV em nosso serviço? **2)** Entre as MVHIV, qual é a associação entre o estado da menopausa e os sintomas na saúde mental, função sexual, qualidade de vida, adesão à TARV e retenção no tratamento do HIV? **3)** Qual é o tratamento atual e tratamentos alternativos dos sintomas da menopausa entre as MVHIV no serviço? Tem como objetivo secundário avaliar quais os medicamentos comumente utilizados pelas pacientes na faixa etária de 40 a 60 anos de idade da unidade de saúde. Também objetiva realizar um estudo de possíveis interações medicamentosas do uso destes medicamentos com a TARV destas pacientes.

Metodologia

O estudo será realizado em mulheres da Unidade de Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS (SAE) Vila Prudente, na faixa etária de 40 a 60 anos. As pacientes serão convidadas a participar do estudo, disponibilizando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionário será conduzido pelo profissional de saúde participante do projeto, dentro da unidade, em uma sala privativa. Com o consentimento das participantes, os dados do questionário serão complementados por dados clínicos coletados em prontuário, incluindo contagem atual de CD4, carga viral inicial e atual do HIV e regime de TARV atual. Aceitando participar do estudo, as pacientes serão entrevistadas através de um questionário onde serão levantadas questões para avaliar a adesão a TARV e outros aspectos como: qualidade do sono, alimentação, consumo de álcool, fumo e outras substâncias, prática de atividade física e uso de medicamentos para outras patologias, prescritas ou não e também uso de tratamentos alternativos, inclusive fitoterapia, para melhoria da qualidade de vida. Também faremos levantamento sobre rotina em seguimento médico.

Resultados

As MVHIV no climatério têm buscado alternativas para tratar os sintomas da menopausa e as demandas que estão surgindo com o envelhecimento não estão sendo discutidas com as equipes de saúde. Estas precisam traçar novas estratégias para melhorar a adesão à TARV e a qualidade de vida numa população que está envelhecendo.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: setembro de 2022

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: fevereiro de 2023



PESQUISA EM ANDAMENTO

PESQUISADOR EXTERNO

A RME IST/AIDS

ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E CLÍNICAS DAS HEPATITES VIRAIS AGUDAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS

AUTOR:

João Renato Rebello Pinho

Médico

Hospital Israelita Albert Einstein

joao.pinho@einstein.br

COAUTORES:

Paulo Roberto Abrão Ferreira¹; Simone Tenore²; Mário Gonzalez³; Ana Catharina Nastro⁴

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Universidade Federal de São Paulo, ²Centro de Referência e Treinamento em Aids e ISTs de São Paulo; ³Instituto de Infectologia Emílio Ribas, ⁴Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Introdução

Objetiva-se conhecer as características clínico-epidemiológicas e moleculares das hepatites virais agudas tratadas pelos serviços de saúde brasileiros. Além disso, há o interesse em determinar as taxas de incidências das hepatites virais (causadas por vírus hepatotrópicos), identificar hepatites (causadas por agentes não primariamente hepatotrópicos) e analisar os perfis epidemiológicos e sociodemográficos. O estudo também tem em vista caracterizar os genótipos dos vírus hepatotrópicos, identificados nos casos de hepatites agudas, além de comparar a etiologia entre pacientes coinfectados ou não infectados pelo HIV.

Objetivo

Conhecimento das características clínico-epidemiológicas e moleculares das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros distribuídas nas cinco regiões geográficas do Brasil.

Objetivos Específicos

- Determinar as taxas de incidências das hepatites virais causadas por vírus hepatotrópicos nos serviços do estudo.
- Identificar hepatites causadas por agentes não primariamente hepatotrópicos, considerando a prevalência por região.
- Analisar os perfis epidemiológicos e sociodemográficos, envolvidos na transmissão dos agentes identificados.
- Caracterizar os genótipos dos vírus hepatotrópicos identificados nos casos de hepatites aguda por estes agentes.
- Comparar a etiologia entre pacientes coinfectados ou não infectados pelo HIV

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, prospectivo e multicêntrico, para avaliar pacientes consecutivamente atendidos em instituições de saúde brasileiras participantes, com quadros clínicos sugestivos de hepatopatia aguda, a nível nacional, contando com a participação de 15 estados brasileiros nas cinco regiões do país. Serão incluídos no estudo casos suspeitos de hepatite aguda até o número de 2.280 pacientes

seja atingido, considerando o período dos triênios 2018-2020 e 2021-2023. Nos centros participantes, serão colhidos dados demográficos, epidemiológicos e clínicos, bem como amostras de sangue que serão enviadas e analisadas no laboratório Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein. Muitos centros participantes são indicados pelas Coordenadorias Estaduais. Devem possuir profissionais especializados, ter estrutura de coleta laboratorial, centrífuga e freezer -20°C, acesso à internet e garantir acesso ao tratamento/acompanhamento dos pacientes que necessitarem de assistência médica. Serão considerados elegíveis para o estudo todos os pacientes com mais de 18 anos, caracterizados como casos suspeitos de hepatite aguda e atendidos nas unidades participantes do projeto, considerando o período do triênio. Os exames serão disponibilizados aos centros participantes por meio de login e senha específica para esta finalidade, conforme os prazos de liberação do laboratório. O projeto HEPAVI se iniciou no 1º semestre de 2018, com aprovação na CONEP em 22 de agosto de 2019. Até o 2º semestre de 2021, 19 centros de 5 regiões do Brasil participam do estudo. Atualmente todos os centros já se encontram com treinamento validado. Dos 25 bolsistas a serem contratados, 19 já estão contratados. As coletas se iniciaram no mês de outubro de 2019 e estão em andamento para atingir um número de 2.280 pacientes, com expectativa de encerrar a inclusão dos pacientes em dezembro de 2022, com divulgação dos resultados ao final de 2023.

Resultados

As amostras dos anos de 2019, 2020 e 2022 são insuficientes para representar os estados, com exceção do Mato Grosso do Sul, sendo que no ano de 2021 houve um aumento da coleta, mas ainda não foi possível atingir a amostra mínima calculada para a maioria dos estados. Há expectativa de melhorar este cenário com a retomada plena dos atendimentos nos centros assistenciais que colaboram com este projeto, possivelmente para o ano de 2022.

Entre os pacientes atendidos, 57,48% são do sexo masculino e 42,52% do sexo feminino, com as seguintes identidades de gênero declaradas: 55,71% homens cis; 42,32% mulheres cis; 0,59% mulheres trans; 0,39% não binários e 0,99% não declararam. Quanto à orientação sexual os pacientes incluídos estão assim distribuídos: 86,98% heterossexuais; 9,86% homossexuais; 0,99% bissexuais e 1,78% não responderam esta pergunta. Quanto ao estado civil 42,43% são solteiros, 39,24% casados, 8,17% em união estável, 4,58% divorciados e 3,39% viúvos.

Até 21/7/2022, 49% das amostras previstas foram analisadas até o momento. Dentre os vírus hepatotrópicos clássicos, a maior frequência foi do vírus da hepatite C. Sífilis é um agente frequente de coinfeções na população estudada.

Conclusão

Este estudo está permitindo o mapeamento dos principais agentes das hepatites no Brasil e fornecerá dados para a orientação de políticas públicas para o controle desta patologia no país.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: outubro de 2019

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: dezembro de 2023

A pesquisa será aplicada nos seguintes equipamentos de saúde:

- Serviços de Aids/IST/Hepatites virais: Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE)
- Serviços de Atenção Primária e Urgência e Emergência: Unidades Básicas de Saúde, Pronto Socorro Isolado, Pronto Atendimento, Unidade de Pronto Atendimento e AMA 12h e AMA 24 h
- Unidades de Vigilância: UVIS, DRVS

O projeto foi submetido ao Annual Meeting & Expo – AMP2021 e aprovado para pôster.

UM ESTUDO DE FASE 2B/3 DUPLO-CEGO, DE SEGURANÇA E EFICÁCIA DE CABOTEGRAVIR INJETÁVEL EM COMPARAÇÃO COM FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA/ ENTRICITABINA (TDF/FTC) DIARIAMENTE POR VIA ORAL, PARA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO EM HOMENS CISGÊNERO E MULHERES TRANSGÊNERO NÃO INFECTADOS PELO HIV E QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

Este estudo é um estudo do HIV Prevention Trials Network (HPTN), patrocinado por Division of AIDS, US National Institute of Allergy and Infectious Diseases.

PRESIDENTE DO PROTOCOLO:

Raphael J. Landovitz, M.D., M.Sc.

CO-PRESIDENTE DO PROTOCOLO:

Beatriz Grinsztejn, M.D., PhD.

PESQUISADORES PRINCIPAIS EM SÃO PAULO:

Esper Kallás

Centro de Pesquisas Clínicas -Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Dr. Valdez Madruga

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS

Introdução

Apesar dos enormes avanços terapêuticos, tanto no tratamento como na prevenção da infecção por HIV, a epidemia do HIV persiste em todo o mundo.

Uma das maneiras de diminuir este risco de infecção por HIV é utilizar medicamentos com ação direta no vírus, como os antirretrovirais. O uso contínuo de medicamentos para prevenir a infecção por HIV é chamado de Profilaxia Pré-Exposição, conhecida pela sigla PrEP. O medicamento até agora aprovado no Brasil e em diversos outros países para esse uso é a coformulação de fumarato de tenofovir disoproxila [TDF] e entricitabina [FTC], droga que anteriormente já era usada no tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA).

Diversos ensaios clínicos randomizados duplo-cegos controlados com placebo publicados nos últimos anos demonstraram a segurança da droga e a eficácia na redução da incidência de HIV atribuída à PrEP em diferentes populações vulneráveis ao HIV, como homens que fazem sexo com outros homens (HSH), mulheres transgênero (MT), casais heterossexuais sorodiferentes e usuários de drogas injetáveis. Entretanto, o efeito preventivo da estratégia esteve sempre diretamente associado à adesão correta dos comprimidos diários de antirretrovirais.

O Cabotegravir LA (CAB LA) é um inibidor da integrase injetável intramuscular de ação prolongada, com potencial uso em PrEP por conta de sua posologia e efeito protetor em estudos anteriores pré-clínicos e de fases 1 e 2. Este é um estudo de fase 2b/3 desenhado para verificar a eficácia e segurança do uso de CAB LA para profilaxia PrEP em HSH e MT não com risco acrescido de infecção por HIV.

Objetivo

Os principais objetivos do estudo são comparar a incidência de infecção por HIV e os eventos adversos entre participantes randomizados para receberem CAB (inicialmente oral seguido por injeções) vs. TDF/FTC oral (Etapas 1 e 2).

Metodologia

Este é um estudo de fase 2b/3, randomizado, multicêntrico, de dois braços e duplo-cego, sobre a segurança e eficácia de CAB LA X TDF/FTC oral como PrEP para HSH e MT.

4.500 participantes serão incluídos, randomizados 1:1 para um dos dois braços. O braço A receberá CAB (inicialmente oral, seguido de injeções) e comprimidos de placebo de TDF/FTC; enquanto o braço B receberá comprimidos de TDF/FTC e

CAB placebo (inicialmente oral, seguido de injeções). Em uma última etapa, todos participantes passarão por 3 etapas. Todos os participantes receberão CAB ativo ou TDF/FTC ativo; nenhum participante receberá apenas placebo.

Na Etapa 1, os participantes do estudo receberão comprimidos orais, durante 5 semanas; depois, na Etapa 2, receberão injeções de CAB ou placebo à cada 2 meses e comprimidos diários de TDF/FTC ou placebo. Na Etapa 3, todos os participantes receberão comprimidos de TDF/FTC para uso diário. Todos os participantes farão a transição para serviços de prevenção de HIV locais após a conclusão da Etapa 3.

Resultado ou Resultado esperado

O esquema de PrEP contendo CAB-LA foi superior ao esquema oral diário de TDF/FTC no HPTN083, com 66% de redução do risco de infecção por HIV nos participantes que receberam CAB comparado com TDF/FTC. (Resultado publicado no congresso AIDS 2020).

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: O estudo começou em São Paulo no dia 06 de agosto de 2018 (HCFMUSP).

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: Previsão de término 2024.

**O PROJETO FOI SUBMETIDO AO ANNUAL MEETING & EXPO –
AMP2021 E APROVADO PARA PÔSTER**

MELHORANDO O FORNECIMENTO DE PREP PARA TRAVESTIS E MULHERES TRANS NO BRASIL COM CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO (PROJETO TRANSPREP)

COORDENADORAS DO ESTUDO NA UCSF:

Dra. Sheri Lippman

Dra. Jae Sevelius

University of California San Francisco

COORDENADORA DO ESTUDO NA FCMSCSP:

Dra. Maria Amelia Veras

Médica sanitarista

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP)

maria.veras@gmail.com

Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é a ferramenta de prevenção ao HIV mais promissora para populações sexualmente ativas e mais vulneráveis, com eficácia de 92-99% quando usada conforme prescrita. Sua distribuição, no entanto, tem sido lenta em muitos lugares, ficando muito aquém das metas globais. No Brasil, apesar da PrEP estar disponível gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2017, apenas 178 travestis e mulheres trans brasileiras (de uma população total estimada em 2-3 milhões) haviam iniciado a PrEP em todo o país até o final de 2018, número que sobe para apenas 335 no final de 2019. O baixo uso não pode ser atribuído a falta de interesse ou elegibilidade. Assim, o desafio urgente é encontrar meios de implementar a PrEP em larga escala, incluindo estratégias dentro do sistema de saúde que facilitem sua distribuição. A pesquisa proposta irá utilizar aspectos de mapeamento de implementação com grupos de trabalho envolvendo stakeholders locais (GTSS) para determinar qual combinação de estratégias melhor endereça as barreiras locais à distribuição de PrEP.

Objetivos

O objetivo primário consiste em caracterizar o contexto de distribuição da PrEP através de avaliações com métodos mistos, organizadas em torno dos domínios contextuais da Estrutura Consolidada para Pesquisa de Implementação (ECPI). Avaliaremos os fatores estruturais da clínica, a disposição e capacidade dos profissionais, e os fatores comunitários que impedem ou facilitam a distribuição da PrEP. As avaliações serão realizadas em serviços de saúde que atendem populações de travestis e mulheres trans em São Paulo, Brasil.

Os objetivos secundários são: **1)** Determinar qual combinação de estratégias de implementação das Recomendações de Especialistas para Implementação de Mudança (REIM) é capaz de endereçar as barreiras locais à distribuição de PrEP reveladas no objetivo primário, e como adaptar essas abordagens; **2)** Explorar estratégias de distribuição alternativa de PrEP; **3)** Explorar estratégias que articulem a distribuição de PrEP a questões de saúde prioritárias, incluindo cuidados em afirmação de gênero para travestis e mulheres trans; e **4)** Testar as estratégias escolhidas em uma das clínicas parceiras. Os pilotos avaliarão a viabilidade, a aceitabilidade e os processos de monitoramento para a preparação de ensaios maiores, a fim de avaliar se as estratégias selecionadas melhoram a distribuição, uso e adesão à PrEP.

Metodologia

Na primeira fase do estudo, recrutaremos cerca de 20-25 informantes-chave em cada local para participar de entrevistas em profundidade (EPs), incluindo **a)** diretores de clínicas (n=3-4), **b)** profissionais de saúde (n=9-12), **c)** formuladores de políticas locais (n=4-5) e **d)** defensores ou representantes da comunidade (n=4). Também pediremos aos diretores e profissionais das clínicas que respondam a uma breve pesquisa quantitativa. Antes de conduzir EPs, reuniremos grupos de trabalho com stakeholders (GTSS) locais para discutir os objetivos da pesquisa, conceitos em estudo, e a atual prestação de serviços de PrEP e as prioridades de pesquisa. Os grupos se reunirão novamente após os dados do objetivo primário serem coletados e analisados para discutir os resultados, deliberar sobre a necessidade de quaisquer dados adicionais que informem os objetivos secundários e considerar o leque inicial de estratégias de implementação, bem como sua viabilidade e o plano de pesquisa. Os métodos dos objetivos secundários se basearão no mapeamento da implementação para orientar a seleção de estratégias. O processo de seleção incluirá o uso de modelos lógicos e matrizes de estratégia para garantir a deliberação explícita em torno dos processos e resultados causais esperados. Além disso, durante a fase de avaliação e mapeamento da implementação, os pesquisadores explorarão opções para modelos alternativos de distribuição por meio do Programa Saúde da Família, além de meios para integrar PrEP a outros serviços. Finalmente, conduziremos estudos-piloto para documentar os desafios e sucessos da implementação guiados por estruturas de desfechos em CI.

Resultado esperado

Ao compreender os aspectos do contexto local e da capacidade (clínica e comunitária) que impacta a implementação em cada grupo populacional, e através do trabalho colaborativo com stakeholders para selecionar estratégias que abordem as barreiras à PrEP, este trabalho pode facilitar uma melhor prestação de serviços, ao mesmo tempo em que oferece oportunidades de treinamento e novos estudos para a próxima geração de pesquisadores.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: dezembro de 2020

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: novembro de 2025

REDUZINDO O ESTIGMA INTERSECCIONAL ENTRE TRAVESTIS E MULHERES TRANS NO BRASIL PARA PROMOVER TESTAGEM DE HIV E PREP (PROJETO MANAS POR MANAS)

COORDENADORAS DO ESTUDO NA UCSF:

Dra. Sheri Lippman

Dra. Jae Sevelius

University of California San Francisco

COORDENADORA DO ESTUDO NA FCMSCSP:

Dra. Maria Amelia Veras

Médica sanitária

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP)

maria.veras@gmail.com

Introdução

Globalmente, travestis e mulheres trans (TrMT) experimentam extrema marginalização social e econômica devido ao estigma interseccional, caracterizado como a confluência de diversos estigmas. Nessa população, o estigma baseado em gênero e raça se entrecruza com determinadas posições sociais, como o trabalho sexual e o uso de substâncias, gerando um contexto social de maior vulnerabilidade e risco para o HIV. No Brasil, TrMT são o grupo sob maior risco de infecção para o HIV, com chances de infecção 55 vezes maiores do que a população em geral; além disso, a realização de testes de HIV e Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é significativamente menor do que em outros grupos populacionais sob risco.

Informados pela teoria de afirmação de gênero, propomos testar uma intervenção multinível para mitigar o estigma interseccional e, assim, aumentar a adesão à prevenção do HIV (teste de HIV e uso da PrEP) entre TrMT brasileiras.

Objetivos

1. Comparar TrMT randomizadas para uma intervenção de estigma interseccional com aquelas atribuídas à condição de controle para determinar se:
 - A realização de **testes regulares de HIV**, incluindo tanto o autoteste quanto testes clínicos, é maior entre as do grupo intervenção.
 - **A iniciação e a persistência na PrEP** são maiores no grupo intervenção.
2. Avaliar como as mudanças no **estigma interseccional** resultam no engajamento em prevenção.

Metodologia

Estudo randomizado controlado que irá comparar a adoção de uma intervenção multinível, intitulada “Manas por Manas” por TrMT no Brasil, e que será avaliada quantitativamente. Compararemos a adoção de testes de HIV (autotestes e aplicados em clínicas), iniciação de PrEP e outros serviços de prevenção (por exemplo, redução de danos para abuso de substâncias e uso de preservativos) e redução de estigma interseccional e resiliência ao estigma entre TrMT do grupo de intervenção e do grupo controle, que permanecerá à espera e receberá a mesma intervenção em um segundo momento, um ano depois. As TrMT serão aleatoriamente atribuídas a um dos dois braços da pesquisa.

As atividades de intervenção, que terão início imediatamente após a alocação para o primeiro grupo, e um ano depois para o grupo que foi originalmente inscrito no grupo controle, serão constituídas por atividades de grupo mediadas por navegadoras de pares, seguidas de um trabalho presencial com as mesmas de pares. Mediremos o engajamento na prevenção usando bancos de dados nacionais de dispensação eletrônica, registros clínicos, testes de níveis de drogas circulante no sangue e questionários; os domínios de estigma interseccionais serão avaliados por meio de questionários.

Dados qualitativos serão coletados de uma subamostrada de participantes com o objetivo de identificar fatores contextuais que impactam o engajamento no estudo Manas por Manas e na prevenção ao HIV.

Pretende-se recrutar 400 TrMT, a partir de outros estudos, incluindo uma coorte observacional em andamento em São Paulo, e de TrMT em busca de testes de HIV em duas unidades de saúde pública – o CRT (onde também é realizada a coorte observacional) e o SAE CAMPOS ELÍSEOS –, bem como através de eventos de recrutamento em locais onde TrMT se reúnem na cidade.

Critérios de inclusão

Ter 18 anos ou mais; ter tido o sexo “masculino” atribuído no nascimento, mas se identificar atualmente no sexo feminino, como TrMT, ou outra denominação do espectro trans feminino, não ser sabidamente uma pessoa vivendo com HIV/aids (PVHA); ser moradora da grande São Paulo; e consentir com os procedimentos do estudo, incluindo consentimento para revisar seus registros clínicos.

Critérios de exclusão

As participantes serão excluídas se: **1)** estiverem atualmente em surto psicótico, apresentem ideação suicida; e/ou **2)** forem sabidamente uma pessoa vivendo com HIV/aids (PVHA) no momento da inscrição. Todas as que se apresentarem para inscrição alcoolizadas ou sob o efeito de drogas serão reagendadas para outra ocasião. Essas pessoas receberão encaminhamentos para saúde mental e/ou tratamento ao HIV. As participantes que soroconverterem durante a pesquisa permanecerão no estudo, sem prejuízo dos cuidados direcionados ao tratamento da melhor maneira possível.

Resultado esperado

Espera-se que, após a intervenção, as chances de:

- Realização de teste de HIV sejam maiores para as participantes da intervenção em relação às participantes do braço controle.
- Iniciação e persistência na PrEP sejam maiores para o grupo intervenção do que para o grupo controle.
- As participantes do braço de intervenção terão níveis médios mais altos de resiliência ao estigma antecipado; níveis médios mais altos de resiliência ao estigma concretizado e menores níveis médios de estigma internalizado.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: novembro de 2020

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: novembro de 2025

O resumo da pesquisa foi submetido à Conferência Internacional de Aids, em 2022, e aprovada para modalidade oral.

FATORES ASSOCIADOS AO DESFECHO FAVORÁVEL DO TRATAMENTO PARA TUBERCULOSE EM PACIENTES COINFECTADOS TB-HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Thais Tiemi Yamamoto

Enfermeiro

COVISA - Programa Municipal de Controle da Tuberculose - SMS SP

ttyama@hotmail.com

COORDENADORA DO ESTUDO NA FCMSCSP:

Marli Souza Rocha

Programa Nacional de Controle da Tuberculose - MS

Mauro Niskier Sanchez

Universidade de Brasília -UnB

Introdução

O Brasil está entre os 30 países com alta carga de TB e de coinfeção TB-HIV, segundo a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o período de 2016 a 2020, apresentando em 2017, 73.249 casos novos de tuberculose, dos quais 6.854 eram em PVHIV. A literatura aponta diversos fatores associados aos desfechos, desejáveis e indesejáveis, do tratamento da TB. Em relação a cura após o tratamento da TB, estudos mostram que em pacientes com coinfeção TB-HIV este desfecho é mais frequente quando os mesmos recebem a TARV, com iniciação oportuna após o diagnóstico de TB, sugerindo um fator protetor de óbito.

Objetivo

Avaliar os fatores associados ao desfecho favorável para o tratamento da tuberculose em pacientes co-infectados TB-HIV no município de São Paulo, no período de 2011 a 2016.

Metodologia

Trata-se de um estudo de coorte histórica, no qual foram selecionados os casos novos de TB, diagnosticados e notificados no sistema de informação TBWeb, e que apresentavam coinfeção TB-HIV, no período de 1º de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2016, atendidos no município de São Paulo. Os dados de dispensação de TARV foram obtidos da base de dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) devido à ausência dessa informação no TBWeb no período de estudo.

Resultados

Foram analisados 4.234 casos novos com coinfeção TB-HIV no período de 2011 a 2016 atendidos no MSP. O perfil da população do estudo foi caracterizado por adultos na faixa de 20 a 39 anos (52,1%), negros (47,1%), do sexo masculino (73,1%), com escolaridade entre 8 e 11 anos (33,5%) e com residência fixa (86,1%). Dentre os agravos associados, 2,0% eram portadores de diabetes mellitus, 13,7% faziam uso abusivo de álcool, 7,3% eram tabagistas, 1,2% portadores de doença mental e 17,6% faziam uso de drogas ilícitas. A maioria estava em uso de antirretroviral durante o tratamento da TB (55,2%), realizava tratamento auto administrado (55,7%), e mais de 40% teve a descoberta da TB durante internação (46,5%) e realizava acompanhamento em

unidade hospitalar (44,3%). Em relação ao desfecho, 2.281 casos (53,9%) tiveram cura, 981 (23,2%) foram a óbito, 826 (19,5%) abandonaram o tratamento, 44 (1,0%) foram transferidos para outro estado ou país, 39 (0,9%) apresentaram falência do tratamento por resistência ou mudança de esquema por intolerância e 63 (1,5%) não tinham informação do encerramento.

Conclusão

Os resultados da associação entre as variáveis e os desfechos favorável e desfavorável do tratamento para tuberculose estão em processo de análise.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: novembro de 2017

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: 2023

USO DE DROGAS E O HIV/AIDS: A REDUÇÃO DE DANOS COMO ESTRATÉGIA PARA UMA POLÍTICA DO CUIDADO

AUTOR:

Aldemyro de Figueiredo Rolim

Mestrado Profissional em Ciências da Saúde

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Campus Baixada Santista.

Aldemyro.rolim@gmail.com

Introdução

O **Uso de Drogas e o HIV/Aids: A Redução de Danos Como Estratégia Para Uma Política do Cuidado**, é uma pesquisa que vem sendo realizada no Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde – Modalidade Mestrado Profissional da UNIFESP – Campus Baixada Santista. Historicamente pessoas que fazem usos de álcool e outras drogas sempre tiveram alta vulnerabilização para as IST/HIV/Aids/HV, tornando o uso de drogas legais e ilegais um importante determinante da dinâmica da epidemia de HIV/Aids, como também das demais IST e Hepatites Virais. Diante deste cenário, em 1989 em Santos (SP), é implantado o primeiro programa de redução de danos no Brasil voltado para as pessoas que faziam uso de drogas, naquele momento, principalmente drogas injetáveis. Mesmo com grandes entraves jurídicos neste momento, a RD passou a compor em maior ou menor grau políticas e ações de cuidados para usuários de drogas em várias cidades do Brasil compondo as estratégias de prevenções e cuidados da Política Nacional de IST/HIV/Aids/HV. Atualmente a RD compõe as estratégias da resposta a epidemias de HIV/Aids do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde e fazem parte das diretrizes para organização e funcionamento dos serviços da rede especializadas em HIV/Aids como, o Serviço de Atenção Especializada (SAE) e Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Partindo deste contexto, esta pesquisa se propõe investigar como vem sendo pensadas e implementadas as práticas de cuidados pautadas as nas estratégias de RD na interface drogas e IST/HIV/aids/HV em um Centro nos de Testagem e Aconselhamento (CTA) da Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids da Cidade de São Paulo.

Objetivo

Partindo deste contexto, este trabalho se propõe apresentar como vêm sendo pensadas e implementadas as práticas de cuidados pautadas nas estratégias de RD na interface drogas e IST/HIV/aids/HV focando as principais barreiras e potência dessa estratégia de cuidado, tomando, como norteador a atual política de IST/HIV/Aids/HV e as novas dinâmicas e culturas de usos de drogas, como também as novas substâncias e questões éticas e morais que atravessam as redes de serviços especializadas em HIV/Aids.

Metodologia

Revisão bibliográfica, painel de especialistas, entrevistas com profissionais

do serviço e usuários do serviço, análise e instrumentalização dos dados colhidos e produção da escrita.

Resultados

Os resultados ainda estão na fase de ordenação dos dados e escrita do relatório final.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: janeiro de 2020

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: março de 2023

VINCULAÇÃO E RETENÇÃO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: UM PROJETO DEMONSTRATIVO NA CIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

AUTOR PRINCIPAL:

Alexandre Grangeiro

Sociólogo

Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP

ale.grangeiro@gmail.com

COAUTORES:

Maria Clara Gianna⁽¹⁾; Artur Kalichman⁽¹⁾; Rosa Alencar⁽¹⁾; Denize Lotufo⁽¹⁾; Rosemeire Munhoz⁽¹⁾; Simone Queiroz⁽¹⁾; Joselita M. Caracciolo⁽¹⁾; Maria Cristina Abbate⁽²⁾; Robinson Fernandes de Camargo⁽²⁾; Beto de Jesus⁽³⁾; Renato Chuster⁽³⁾; Márcia de Lima⁽⁴⁾.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

⁽¹⁾ Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, ⁽²⁾ Coordenadoria IST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, ⁽³⁾ Financiamento e assessoria técnica: Aids Healthcare Foundation do Brasil - AHF, ⁽⁴⁾ Bolsista/pesquisadora

Introdução

A vinculação e a retenção de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) no seguimento clínico influenciam diretamente a efetividade dos antirretrovirais para a diminuição da carga viral (CV) e a cadeia de transmissibilidade, de acordo com as metas da UNAIDS.

Objetivos

Vincular pessoas recém-diagnosticadas por HIV em até 30 dias, ou no menor tempo.

Monitorar e reinserir o paciente em abandono de tratamento, considerando os marcadores de 90 dias em atraso da retirada dos Antirretrovirais (ARV) e/ou 180 dias sem presença em consultas médica ou de enfermagem.

Estudar a frequência, barreiras de acesso, perfis de vulnerabilidade da vinculação, os diferentes padrões de retenção e os efeitos da estratégia de intervenção que visam a melhoria da vinculação e retenção de pessoas vivendo com HIV, em serviços especializados em HIV/Aids.

Método

Pesquisa de intervenção em serviços especializados em IST/Aids da cidade de São Paulo. Constituiu-se equipes de vinculação (vinculador) e retenção (médico, enfermeiro e multiprofissional) e equipe de dados, para o atendimento e monitoramento de pessoas recém diagnosticadas por HIV/Aids e aos pacientes que apresentaram abandono de tratamento. Serviços participantes: Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo (CRT), Serviço de Atenção Especializada (SAE) – Campos Eliseos, SAE DST/Aids Hebert de Souza, SAE DST/Aids Cidade Lider, SAE DST/Aids Paulo César Bonfim – Lapa e SAE DST/Aids Freguesia do Ó e SAE DST/Aids Cidade Dutra, CTA Santo Amaro e CTA Henfil

Resultados Parciais

A estratégia de vinculação e retenção

Nesta fase do projeto a estratégia apresenta-se consolidada, embora avaliada constantemente de acordo com as realidades pontuais de cada Unidade envolvida.

Os processos de trabalho foram organizados para atender os pilares construídos no decorrer da execução do projeto, considerando: oportunidade, disponibilidade e resolutividade na atenção do cuidado em saúde de pessoas vivendo com HIV/aids. Estes processos foram avaliados e ajustados durante o desenvolvimento das atividades das equipes, em parceria com as gerências dos campos envolvidos, dentre eles destacam-se: a organização de fluxos de cada Unidade; a ampliação de períodos para coleta de exames; agenda aberta para o atendimento com as equipes e, em especial, os médicos do projeto; oferta dos ARV em até 14 dias ou no menor tempo, dependendo do paciente e de suas condições; monitoramento e contato com os pacientes que apresentaram faltas nas consultas médicas e/ou nas coletas dos exames de controle, e reinserção ao tratamento de pacientes que apresentaram atraso na retirada dos ARV, considerando 90 dias e/ou 180 dias sem presença em consultas. A estratégia também contemplou a revisão dos dados dos pacientes nos sistemas de informação oficiais das Unidades, destacando a importância do melhor preenchimento para a eficácia destas informações e, conseqüentemente, do monitoramento. Foram elaboradas planilhas próprias para as anotações sobre os atendimentos de pacientes novos e os em abandono de tratamento, contemplando a trajetória, em tempo real, de todos os procedimentos realizados com o paciente, como: atendimento médico – realização de exames – retirada de ARV e encaminhamento ao médico responsável pelo seguimento clínico. Estes instrumentos contribuíram para avaliar o monitoramento, principalmente, dos abandonos analisando:

- O êxito ou não nos contatos
- Presença ou não no comparecimento com o médico do projeto e equipe
- Êxito ou não na reinserção ao tratamento.

Destas informações foram construídos Boletins Informativos – trimestral e consolidado anual – a partir do ano de 2021. Observou-se que a falta de atualização dos contatos e de anotações em prontuários, ainda são os principais elementos que dificultam o monitoramento dos casos.

CTAS no Projeto

Os CTAs Henfil e Santo Amaro foram inseridos no projeto diante da importância do diagnóstico e do monitoramento do paciente com resultado Reagente para o HIV, e o acompanhamento para a vinculação nos serviços de assistência.

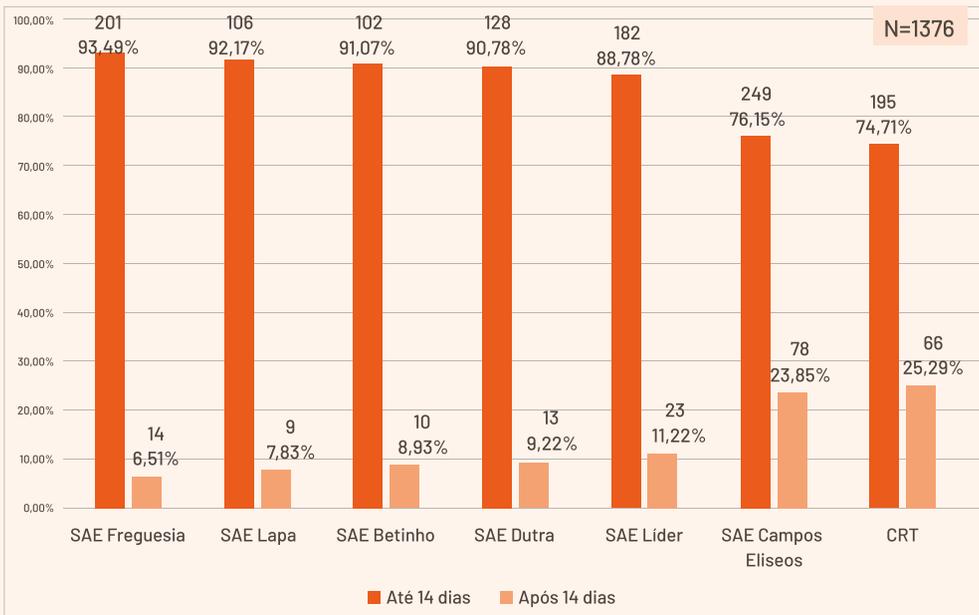
CTA	NÚMERO DE TESTAGENS/ NÚMERO DE RESULTADOS REAGENTES	NÚMERO DE PACIENTES VINCULADOS NA RME
CTA Henfil	12.003/ 244 Reagentes	232 (95%)
CTA Santo Amaro	5.384/118 Reagentes	110 (93%)

Vinculação de novos pacientes

Durante os 5 anos de desenvolvimento do Projeto, observou-se a progressão dos casos de pessoas recém diagnosticadas, que iniciaram o tratamento em tempo significativamente menor, se comparado com a média anterior a implantação do projeto nas Unidades que recebem apoio das equipes. De acordo com o Boletim Informativo do ano de 2021, dos 1376 pacientes novos matriculados nas Unidades, 1.163 iniciaram a Terapia Antirretroviral (TARV) em menos de 14 dias (84,5%) e 213 (15,48%), iniciaram a TARV acima dos 14 dias, pós-matrícula.

Intensificar, integrado ao conjunto de profissionais da unidade, fluxos de trabalho para o monitoramento dos pacientes encaminhados pelo projeto ao seguimento clínico, com o objetivo de acompanhar os casos de abandonos e observar falhas terapêuticas, assim como os gaps de tratamento, serão os próximos processos de trabalho a serem desenvolvidos.

Distribuição do número de novos usuários, sem uso prévio da TARV, matriculados em todos os serviços com apoio do projeto, segundo unidade e número de dias da matrícula até o início de tratamento. São Paulo-SP, 2021.

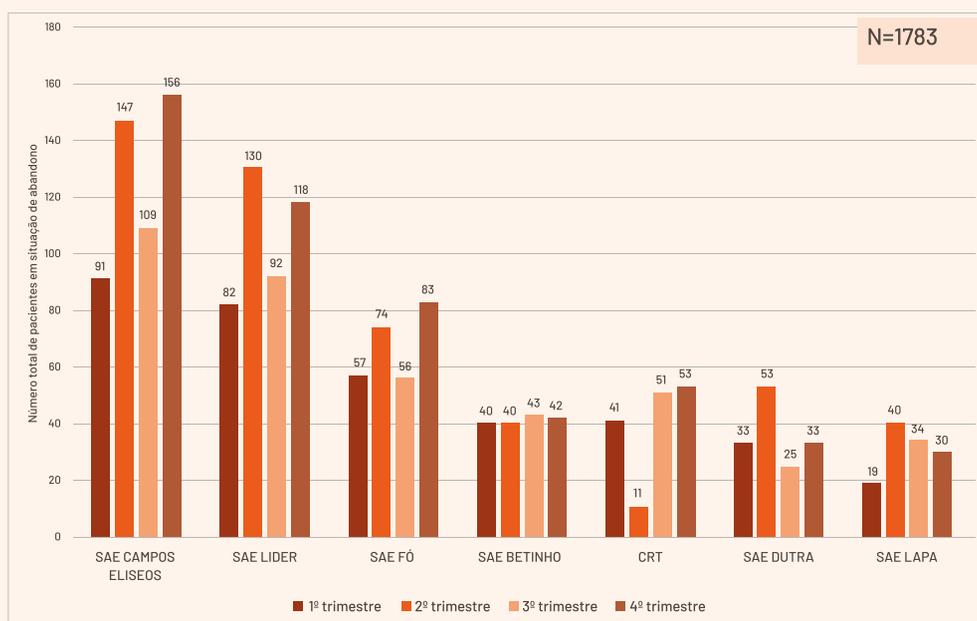


FONTE: Prontuário, Planilha de vinculação, SI DST/Aids e SIGA
Retenção de pacientes em abandono de tratamento

O processo de retenção é o eixo identificado como mais desafiador, diante da dinâmica natural do quantitativo de pacientes que entram em abandono de tratamento, diariamente, considerando os marcadores. O processo de trabalho se inicia após a consulta no SICLOM, leitura do prontuário do paciente, contato, orientação e oferta para a reinserção no seguimento clínico. Quando há êxito no contato, o paciente é agendado com a equipe do projeto, inclusive equipe médica, em dia e melhor horário para o paciente. A equipe identifica os motivos do abandono, trata infecções oportunistas, atualiza exames de controle e outros necessários diante da clínica, dispensa os ARV, agenda retornos para avaliação e encaminha para o médico responsável pelo seguimento.

O paciente que comparece espontaneamente na unidade, para a retomada do tratamento, é identificado na recepção, encaminhado para a equipe do projeto, que faz o atendimento em tempo real, repertoriza a condição clínica e as relacionadas à perda do tratamento, solicita exames necessários e encaminhamentos pertinentes às queixas apresentadas. Este atendimento visa compreender e contribuir para a superação das principais barreiras da não retenção ao tratamento e, assim, facilitar a retomada do seguimento clínico.

Distribuição do número absoluto de usuários que abandonaram o seguimento clínico em todas as unidades, segundo trimestre e unidade. São Paulo-SP, 2021.



FONTE: Prontuário, Planilha de retenção, SICLOM e SIGA

Conclusão

Equipes disponíveis para o atendimento e monitoramento de pacientes recém-diagnosticados por HIV e os em abandono, constituem-se em estratégias importantes para bons resultados na vinculação e retenção ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA).

Dificuldades com recursos humanos nas Unidades, tanto da equipe médica quanto multiprofissional, são desafios a serem superados.

A pandemia da Covid-19, contribuiu para o aumento de abandonos de tratamento, como também para a diminuição de diagnósticos, uma vez que o novo paciente, atualmente, chega nas unidades com CD4 abaixo de 350, o que pode caracterizá-lo como “apresentador tardio”. Questões sociais, como perda de trabalho e condições precárias de vida, somam-se aos principais motivos pelo abandono de tratamento.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: 01 de agosto de 2017

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: 31 de dezembro de 2022

O resumo da pesquisa foi submetido a Conferência Internacional de Aids, em 2022, e aprovada para modalidade Pôster.

AS PERSPECTIVAS DOS JOVENS E DOS TRABALHADORES DE SAÚDE SOBRE O ACESSO ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO AO HIV

AUTOR:

Marco Akerman

Médico sanitarista

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, CEPEDOC Cidades-Saudáveis

COAUTORES:

Gabriela Spanghero Lotta¹; Maria Cristina Trousdell Franceschini²; Elisabete Agrela de Andrade²; Maria Izabel Sanches Costa^{1, 7}; Jamile Silva Guimarães²; Hevelyn Rosa Machert da Conceição²; Fátima Madalena de Campos Lico³; Maria Cristina Abbate⁴; Adriano Queiroz da Silva⁴; Flávio Andrade Santos⁴; Juliana Rocha Miranda¹ e Laura Salatino¹, Priscila Gil^{6, 7} e Fabiane Araujo⁵.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Fundação Getúlio Vargas; ²CEPEDOC-Cidades Saudáveis; ³Escola Municipal de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; ⁴Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; ⁵SAE Dutra; ⁶CTA SMS/SP; ⁷Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Introdução

Apesar do importante avanço mundial nas respostas de países ao HIV/Aids com amplo desenvolvimento do acesso da população à terapia antirretroviral, a desaceleração das taxas de novas infecções segue abaixo do esperado. No Brasil, dados epidemiológicos apontam que os jovens são desproporcionalmente afetados pelo HIV. Torna-se imperativo considerar a diversidade juvenil e o contexto em que se encontra inscrita. O conceito de acesso à saúde não equivale à utilização dos serviços de saúde pelos usuários, uma vez que envolve aspectos econômicos, políticos, sociais, técnicos e organizativos. Em locais com alta vulnerabilidade social, as demandas do território ultrapassam as barreiras da saúde pública e exigem ações conjuntas para criar redes de serviços conectadas que deem suporte integral ao cidadão.

Pesquisas realizadas sobre o acesso ao SUS e à qualidade do cuidado ao HIV/Aids na Atenção Básica no Brasil identificaram desafios de ordem ética, institucional, organizacional, técnica, política e moral. Compreender as barreiras e as potencialidades do acesso aos serviços de saúde referentes à prevenção de HIV da população jovem torna-se imprescindível para analisar a consonância da rede implementada pelo Estado e da rede demandada e utilizada pelos usuários, bem como se as especificidades do território estão sendo contempladas pelos serviços. Sabe-se que a prevenção e promoção à saúde dependem, em grande medida, de como os profissionais atuam em relação à política, aumentando inclusão e enfrentando desigualdades. Em políticas com temáticas complexas e multifacetadas, como é o caso do HIV, a atuação dos profissionais é ainda mais determinante, especialmente considerando o potencial uso de estereótipos sociais que podem afastar determinados públicos dos serviços. Nesse contexto, compreender a perspectiva dos usuários e profissionais de saúde sobre a rede de saúde e as ações de prevenção ao HIV pode oferecer informações importantes para a melhoria de modelos e processos de cuidado.

Objetivos

Compreender as barreiras e potencialidades para o acesso aos serviços de saúde a partir da percepção de profissionais de saúde e da população jovem. Desenvolver ações de intervenção em coprodução com jovens (17 a 24 anos) e profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde da Região do Grajaú, no município de São Paulo.

Metodologia

Na primeira fase do projeto, foram mapeadas as redes e dinâmicas territoriais formais e informais de cuidados e sociabilidade em HIV no território, identificadas e analisadas comparativamente com as percepções de risco de infecção pelo HIV por parte da população jovem e de profissionais de saúde. Os dados foram produzidos a partir de entrevistas semiestruturadas e grupos focais. Com base nesses resultados, deu-se a organização da segunda fase do projeto que corresponde ao desenvolvimento de projetos de intervenção por jovens e profissionais de saúde multiplicadores, com o fito de aprimorar as ações de prevenção do HIV locais. A terceira fase trata sobre a aplicação e execução dos projetos.

Resultados

Os dados produzidos na segunda fase do projeto indicam que a interação entre serviços públicos de saúde, instituições públicas de ensino e jovens em torno da prevenção de HIV/AIDS é potencialmente profícua tanto para os atores diretamente envolvidos, como para o território. No que concerne ao núcleo de trabalho com jovens, com a participação de seis jovens bolsistas, foram criados três projetos de intervenção: um de podcasts, um de oficinas em escolas e um de construção de uma página no Instagram. Todos com o propósito de contribuir na comunicação da temática HIV para a juventude. Na segunda fase do projeto, com os profissionais de saúde, foram desenvolvidas 4 oficinas com trabalhadores de UBS, CAPS, SAE e CTA sobre HIV, estigmas, sexualidade e juventude. Na última oficina foi identificado o interesse de articular ações com escolas voltadas para prevenção de jovens em HIV. Após a formalização da parceria com a EMEF Padre José Pegoraro, foram realizadas reuniões com os professores e a coordenação para identificação de ações coletivas. Em agosto foi realizada uma oficina com 30 professores para discussão sobre prevenção.

Conclusão

A experiência tem permitido a construção de uma rede entre profissionais da saúde e de escolas para tratar de ações de prevenção de jovens em HIV. A partir do desenvolvimento de ações, os profissionais foram se capacitando mutuamente. Os profissionais da UBS e da escola ampliaram conhecimentos sobre prevenção combinada e as especificidades dos serviços, quebrando o estigma sobre sexualidade e HIV. Já os profissionais da saúde foram aprendendo com os professores sobre como dialogar e ouvir os jovens.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: janeiro de 2020

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: janeiro de 2023

O resumo da pesquisa foi submetido na 5th International Conference on Public Policy (modalidade oral), no 45º Encontro Anual da ANPOCS (modalidade oral) e no 24th IUHPE World Conference on Health Promotion (modalidade pôster).

TRANSMISSÃO VERTICAL E JUVENTUDES NO ESTADO DE SÃO PAULO

AUTORA:

Carla Gianna Luppi

Médica

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS

COAUTORES:

Adriana Sanudo¹; Amanda Cristina Santos Jesuino²; Andrea Paula Ferrara³; Angela Carvalho Freitas⁴; Angela Tayra⁵; Carla Gianna Luppi⁵; Daisy Maria Machado⁶; Daniela Vinhas Bertolini⁵; Marcos Tadeu Nolasco da Silva⁷; Maria Aparecida da Silva⁵; Maria Clara Gianna Garcia Ribeiro⁵; Mariza Vono Tancredi⁵; Mariana Arantes Nasser¹; Rosa de Alencar Souza⁵; Tatiane Pavan Ramos Oliveira⁸; Thais Claudia Roma de Oliveira Konstantyner¹

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva¹; Mestranda, Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública²; GIV - Grupo de Incentivo à Vida³; SEAP HIV/Aids do HCFMUSP - Hospital das Clínicas São Paulo- USP⁴; Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids, Programa Estadual de Infecção Sexualmente Transmissíveis e Aids⁵; Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Disciplina de Infectologia Pediátrica⁶; Departamento de Pediatria da Universidade Estadual de Campinas⁷; Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/Aids⁸

Introdução

O estado de São Paulo tem aproximadamente 3.000 pessoas vivendo com infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e aids por transmissão vertical; estes jovens frequentam serviços de saúde para o seu cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as ações do Programa Estadual de IST/Aids consta a organização da rede de cuidado das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). É fundamental a organização da atenção, em especial aos jovens, visando aprimorar a atenção integral à saúde. Portanto, torna-se oportuno identificar quantos são e como vivem os jovens que vivem com HIV/Aids por transmissão vertical no estado de São Paulo para subsidiar a implementação da rede de cuidado das PVHA.

Objetivos

Identificar os jovens que vivem com HIV/Aids e que se infectaram por transmissão vertical no estado de São Paulo; descrever as características relacionadas à estrutura familiar, condições socioeconômicas, inserção no trabalho, psicossociais e o uso dos serviços; e identificar os fatores associados a perda de seguimento.

Metodologia

O projeto será executado em duas etapas – a primeira etapa com análise de base de dados secundários da área da vigilância epidemiológica; e a segunda etapa com levantamento de dados de registros dos serviços de saúde de uma amostra aleatória de jovens que vivem com HIV/Aids e realizam o cuidado no estado de São Paulo por meio do preenchimento de um formulário eletrônico. Aspectos éticos: os dados utilizados no projeto serão secundários, e será garantida a confidencialidade e sigilo das informações.

Resultado Esperado

Espera-se com esse projeto identificar as principais dificuldades no cuidado à saúde dos jovens e adultos vivendo com HIV/Aids infectados por transmissão vertical, permitindo subsidiar as ações para reorganizar a atenção à saúde dessa população.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: setembro de 2022

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: março de 2023

DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO POR HIV ENTRE USUÁRIOS DE PREP

AUTORA:

Vivian Lida Avelino Silva

Médica infectologista, Doutora em Doenças Infecciosas, Pós-doutorado em Doenças Infecciosas

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

vivian.avelino@hc.fm.usp.br, viviansilva87@gmail.com

COAUTORES:

¹Ricardo Vasconcelos; ¹Karim Ibrahim; ¹Ester Cerdeira Sabino; ¹Esper G. Kallas; ²Michael P. Busch

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil; ²Vitalant Research Institute, San Francisco, EUA

Introdução

A PrEP vem sendo utilizada em diversos países desde 2012 após demonstração de eficácia em diferentes populações. Desde 2018, a PrEP foi também implementada no Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, o uso da PrEP pode retardar a detecção de infecções incidentes através de testes sorológicos e moleculares hoje disponíveis. O uso de sangue total (ST) ao invés de amostras plasma pode melhorar a identificação da infecção, possivelmente pela detecção de RNA viral em plaquetas e em linfócitos com infecção latente.

Nesse estudo, iremos incluir usuários de PrEP atendidos no Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids (SEAP-HIV/Aids) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e na Rede Municipal Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS (RME-IST/AIDS) da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São Paulo, para avaliação de amostras pareadas de plasma e ST e realização de testes de detecção de anticorpos e ácidos nucleicos. Iremos selecionar usuários com maior risco de infecção incidente por HIV, com base em critérios demográficos e clínicos associados a maior incidência de infecções sexualmente transmissíveis.

Este estudo integra um consórcio de avaliação da segurança da doação sangue, liderado pelo Prof. Michael Busch, do Vitalant Research Institute e Universidade da Califórnia São Francisco.

Objetivo

Avaliar a frequência e porcentagem de resultados positivos em testes de detecção de ácidos nucleicos em amostras de ST entre usuários de PrEP de alta vulnerabilidade com sorologia negativa e testagem negativa em amostra de plasma.

Metodologia

Usuários de PrEP com teste rápido negativo para o HIV com idade entre 18 e 50 anos serão recrutados no Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids (SEAP-HIV/Aids) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP) e na Rede Municipal Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS (RME-IST/AIDS) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Amostras de ST e plasma de cada participante serão testadas nas plataformas Grifols/Hologic e Roche NAT/Viral load, respectivamente.

O estudo foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética para Análise de

Projetos de Pesquisa do HC-FMUSP, bem como Comitê de Ética da RME-IST/AIDS e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Todos os participantes deverão concordar formalmente com a participação no estudo através da assinatura do TCLE.

Resultado esperado

Iremos identificar a frequência e porcentagem de participantes com detecção de ácidos nucleicos positiva em amostras de sangue total e negativa em amostras de plasma. A caracterização de melhor desempenho diagnóstico do teste utilizando sangue total poderá gerar informações essenciais para aprimorar algoritmos diagnósticos entre usuários de PrEP, favorecendo o acompanhamento clínico do usuário, e em bancos de sangue, favorecendo a segurança do receptor.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: 2019

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: Em avaliação devido à pandemia de Covid-19



PESQUISA CONCLUÍDA

PESQUISADOR INTERNO
A RME IST/AIDS

IMPLANTAÇÃO DE TRIAGEM PARA CHLAMYDIA TRACHOMATIS E NEISSERIA GONORRHOEAE EM CTA E SAE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORA PRINCIPAL:

Maria Cristina Abbate

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
dstaids@prefeitura.sp.gov.br

COAUTORES:

Maria Elisabete de Barros Reis Lopes¹; Carmen Lúcia Soares¹; Carolina Marta de Matos Noguti¹; Robinson Fernandes de Camargo¹; Valdir Monteiro Pinto¹; Flávio Andrade Santos¹; Cristina Aparecida de Paula²; Carlos Amadeu Biondi³; Disley Giovannetti³; Neuza Uchiyama Nishimura³; Kathia Maria Bittencourt Dutra Tabacow⁴; Andréia B.Paiva de Araújo⁵; Kleber Zeviani⁵; Edna Cardoso dos Santos Nunes⁵; Varli Martins Leme⁵

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; ²Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids Pirituba; ³Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids Alexandre Kalil Yasbeck (Ceci); ⁴Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids – CTA Santo Amaro; ⁵Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids Fidelis Ribeiro – SAE Fidelis Ribeiro

Introdução

Uma publicação recente da Organização Mundial de Saúde (OMS), de junho de 2019, mostra que houve 127 milhões de novos casos de clamídia, 87 milhões de gonorreia, 6,3 milhões de sífilis e 156 milhões de tricomoníase, entre homens e mulheres de 15-49 anos de idade, o que significa que cerca de um milhão de novas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) curáveis surgem a cada dia. Todas as quatro doenças estão associadas a um risco aumentado de adquirir e transmitir o HIV.

A especialista do Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa da OMS, Melanie Taylor, avalia que “em média, uma em cada 25 pessoas em todo o mundo tem pelo menos uma IST curável”.

Tanto clamídia como a gonorreia, são causadas por bactérias, *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* respectivamente. Quando não diagnosticadas ou tratadas corretamente podem causar doenças neurológicas e cardiovasculares, infertilidade, e, no caso das mulheres, dor pélvica crônica, doença inflamatória pélvica (DIP) e complicações na gravidez, entre outras.

Para Penna, Hajjar e Braz (2000, p. 452) “a gonorreia tem-se demonstrado de difícil controle na maioria das populações” e avaliam que uma das dificuldades de tratamento é quando ela permanece assintomática, pois 80% dos homens podem contrai-la em uma única relação.

Conforme os autores, a falta de sintomas no caso da Gonorreia anorretal gira em torno de 40% em homens que fazem sexo com homens (daqueles que apresentam culturas retais positivas para *N.gonorrhoeae*): “o reto constitui o único local infectado em 40% dos homossexuais masculinos e em 5% ou menos das mulheres com gonorreia. A maioria das pessoas com culturas retais positivas permanece assintomática.”. O mesmo ocorre em homens homossexuais no caso de faringite gonocócica que permanece também, em sua maioria, assintomática.

Assim como a gonorreia, a clamídia também pode se desenvolver de forma assintomática em homens e mulheres, sendo uma infecção que pode persistir durante meses, o que propicia sua transmissão. Marques, C. AS; Menezes, M.L.B. (2005. P.67) mostram, em artigo, um estudo americano onde meninas adolescentes e mulheres assintomáticas, na faixa etária de 12 a 39 anos, demonstraram uma positividade de 4,5%. Entre meninos adolescentes assintomáticos, a pesquisa do DNA clamidiano foi positiva em 5,3%, revelando ser o parceiro masculino um importante reservatório para as infecções. Para o autor, “a identificação dos indivíduos infectados, porém assintomáticos, envolve dificuldades no manejo destes casos, já que os pacientes não aderem facilmente aos tratamentos instituídos por considerarem desnecessários. Nenhuma outra IST tem mostrado frequência tão elevada quanto a infecção por CT. A grande dificuldade em se firmar o seu diagnóstico deve-se à falta de sintomatologia em até 80% dos indivíduos infectados, dificultando a quebra da

cadeia epidemiológica e o próprio manejo dessa infecção.”

Objetivo

Estimar a prevalência da infecção por *Chlamydia trachomatis* e *Gonorréia* em pessoas em uso de Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) nos CTA e SAE do Município de São Paulo.

Estimar as alterações de comportamento de risco sexual, medidas por autorrelato e pelas taxas de gonorreia e clamídia na população do estudo. E, avaliar a prevalência assintomática de *Gonorreia* e *Clamídia*.

Metodologia

O estudo foi conduzido entre homens que fazem sexo com homens, mulheres transgênero, com 18 anos ou mais, usuários dos Serviços de Atenção Especializadas em IST/AIDS (SAE) e Centros de Testagem e Aconselhamento em IST/AIDS (CTA), formado por 26 serviços (Rede Municipal Especializado em IST/AIDS)

Os pacientes foram convidados a participar do estudo, disponibilizando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no momento da sua visita à unidade, após o profissional identificar que o paciente, em início de PrEP, atende ao critério de inclusão.

Ao aceitar participar do estudo foi oferecido o exame de *Clamídia* e *Gonorreia*.

Será utilizado o Kit reagente para detecção de *Chlamydia Trachomatis* (CT/NG) para PCR em tempo real.

Foram coletados dos pacientes amostras do swab anal e de orofaringe e amostra de urina.

Após os resultados dos exames, foi informado aos pacientes o início de tratamento para os casos positivos ou, se negativos, foram reorientados quanto aos métodos de prevenção.

Resultados

ANAL								
CLAMÍDIA								
RESULTADO	Sem IST Prévia		COM IST Prévia		Não Informado		GERAL	
	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%
Indeterminado	5	0,4	3	1,5	0	0	8	0,5
Negativo	1265	90,0	179	88,6	93	91,2	1537	89,9
Positivo	136	9,7	20	9,9	9	8,8	165	9,6
Total	1406	82,2	202	11,8	102	6,0	1710	100,0

GONORREIA								
CLAMÍDIA								
RESULTADO	Sem IST Prévia		COM IST Prévia		Não Informado		GERAL	
	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%
Indeterminado	0	0	0	0	0	0	0	0
Negativo	1299	92,5	171	84,7	93	91,2	1563	91,5
Positivo	105	7,5	31	15,3	9	8,8	145	8,5
Total	1404	82,2	202	11,8	102	6,0	1708	100,0

FONTE: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

Prevalência de Clamídia e Gonorreia em orofaringe em usuários de PrEP, segundo relato de sintomas prévios para Infecções Sexualmente Transmissíveis.

OROFARINGE								
CLAMÍDIA								
RESULTADO	Sem IST Prévia		COM IST Prévia		Não Informado		GERAL	
	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%
Indeterminado	2	0,1	0	0,0	0	0	2	0,1
Negativo	1461	97,2	212	95,5	103	98,1	1776	97,0
Positivo	40	2,7	10	4,5	2	1,9	52	2,8
Total	1503	82,1	222	12,1	105	5,7	1830	100,0

GONORREIA								
RESULTADO	Sem IST Prévia		COM IST Prévia		Não Informado		GERAL	
	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%
Indeterminado	0	0	0	0	0	0	0	0
Negativo	1344	89,4	196	88,3	93	88,6	1633	89,2
Positivo	159	10,6	26	11,7	12	11,4	197	10,8
Total	1503	82,1	222	12,1	105	5,7	1830	100,0

FONTE: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

Prevalência de Clamídia e Gonorreia em usuários de PrEP, segundo relato de sintomas prévios para Infecções Sexualmente Transmissíveis, em amostras de urina.

URINA								
CLAMÍDIA								
RESULTADO	Sem IST Prévia		COM IST Prévia		Não Informado		GERAL	
	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%
Indeterminado	2	0,1	0	0,0	0	0	2	0,1
Negativo	1459	96,7	210	94,2	104	97,2	1773	96,4
Positivo	48	3,2	13	5,8	3	2,8	64	3,5
Total	1509	82,1	223	12,1	107	5,8	1839	100,0

GONORREIA								
RESULTADO	Sem IST Prévia		COM IST Prévia		Não Informado		GERAL	
	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%	AMOSTRAS	FREQUÊNCIA%
Indeterminado	0	0	0	0	0	0	0	0
Negativo	1494	99,0	213	95,5	104	97,2	1811	98,5
Positivo	15	1,0	10	4,5	3	2,8	28	1,5
Total	1509	82,1	223	12,1	107	5,8	1839	100,0

FONTE: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: Dezembro de 2019

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: Junho de 2022

Conclusão

Dentre a população estudada foi encontrada uma alta prevalência de infecção por CT na região anal (9,6%) seguida pela NG na região da orofaringe (10,8%). O estudo revelou que a maioria dos voluntários testados relataram não ter tido IST Prévia (82,4%) ou desconhecer esta situação (5,8%), o que comprova que há uma alta prevalência de infecções assintomáticas por CT e NG na região anal e orofaringe, respectivamente, o que favorece sua disseminação e representa um fator de risco para a infecção pelo HIV. A prevalência entre os assintomáticos reforça a importância do rastreamento com diagnóstico precoce, principalmente em populações de maior vulnerabilidade, visando quebrar a cadeia de transmissão.

Assim, após o importante achado neste estudo, em maio de 2022, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids, implantou a coleta de amostras para detecção de CT e NG nos três sítios de coleta estudados (urina, anal e orofaringe) como política pública em toda Rede Municipal Especializada em IST/Aids e Rede Sampa Trans. Os critérios para coleta de amostras foram ampliados para pessoas em uso de PreP ou PEP, gestantes vivendo com HIV e pessoas recém diagnosticadas com HIV, seguindo os critérios do PCDT do MS.

Esta pesquisa foi apresentada no XIII Congresso Brasileiro da Sociedade Brasileira de DST e IX Congresso Brasileiro de AIDS, de 20 a 22 de junho de 2021, no modelo Pôster.

O BAIXO PESO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS E A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE AS ASSISTEM

AUTORA:

Natalia Teixeira Honorato Soares

Nutrição

SAE Fidélis Ribeiro

Universidade de São Paulo

nataliaths@yahoo.com.br

COAUTOR:

Eugênio Nigro Mazzilli

INSTITUIÇÃO DO COAUTOR:

Universidade de São Paulo

Introdução

A epidemia do HIV ainda representa um problema mundial de saúde pública. No Brasil, o investimento em programas de prevenção, diagnóstico precoce e início imediato do tratamento, tem garantido uma redução na ocorrência da aids e um aumento da supressão viral. Isso se mostra importante pois, quanto maior for a carga viral de um indivíduo, maior a chance de contrair infecções relacionadas ao HIV. Essas infecções podem ter graves consequências nutricionais, as quais geralmente resultam em perda do apetite e redução de peso. Além disso, o baixo peso pode também estar associado à baixa ingestão alimentar, a alterações metabólicas, à escassez no acesso aos alimentos, à vulnerabilidade social, ao estigma, entre outros. Dessa maneira, viu-se a importância de se perceber o que, de fato, leva o paciente assistido à perda de peso e como os profissionais de saúde envolvidos nesse processo podem oferecer o melhor acolhimento e assistência.

Objetivo

Levando em consideração o caráter multifatorial do estado nutricional, essa pesquisa tem como objetivo analisar, em um serviço de atendimento especializado, a percepção dos profissionais de saúde em relação ao baixo peso em pessoas vivendo com HIV e discutir as possibilidades de aprimorar as estratégias de atendimento para efetivar um cuidado integral desses pacientes.

Metodologia

A pesquisa foi realizada em um Serviço Ambulatorial Especializado em IST/Aids. A população estudada é composta por profissionais da saúde que atuam diretamente na assistência à pessoa vivendo com HIV. Foi realizado um questionário aberto e autoadministrado com perguntas relacionadas à sua percepção sobre o cuidado ao paciente com baixo peso. Os resultados obtidos foram analisados de maneira qualitativa através da análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin.

Resultados

Participaram da pesquisa 13 profissionais da saúde, sendo contempladas todas as categorias profissionais atuantes na época da coleta de dados. A amostra foi composta de 9 mulheres e 4 homens, com faixa etária entre 36 e 64 anos. O tempo de atuação no serviço variou entre 0 a 25 anos. Em relação às mudanças

no perfil do paciente com baixo peso ao longo dos anos, além de perceber uma redução desses casos, os profissionais associaram principalmente à redução dos sintomas relacionados à infecção pelo HIV. Em relação à atuação profissional foram destacadas a atenção com a integralidade do cuidado e a prioridade no atendimento desses pacientes. Os profissionais avaliados acreditam que, ainda hoje, há persistência do baixo peso principalmente por fatores socioeconômicos, falta de adesão ao tratamento e questões psicológicas. A atuação da equipe multiprofissional apresenta-se como uma das principais estratégias para auxiliar na melhora do estado nutricional. Em decorrência disso, muitos dos profissionais participantes da pesquisa entendem que é necessário um aumento das intervenções interdisciplinares e uma adequação dos recursos humanos e serviços ofertados.

Conclusões

É possível destacar a multicausalidade do baixo peso em pessoas vivendo com HIV, a partir das vivências dos profissionais de saúde participantes da pesquisa e da literatura revisada. A integralidade do cuidado e as ações interprofissionais se mostram como as principais estratégias para o cuidado dessa população. Sendo assim, vê-se a importância de ações interdisciplinares que contemplem os principais aspectos abordados no decorrer desta pesquisa e de investir em educação continuada para os profissionais que atuam nesses locais.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: março de 2021

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: março de 2022



PESQUISA CONCLUÍDA

**PESQUISADOR EXTERNO
A RME IST/AIDS**

ESTUDO COMBINA, FASE 3: UM ESTUDO DEMONSTRATIVO DE PREP COM SEGUIMENTO CLÍNICO POR TELESSAÚDE E DE PREP SOB DEMANDA

AUTOR:

Alexandre Grangeiro

Ciências Sociais

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

ale.grangeiro@usp.br

COAUTORES:

⁽¹⁾ Maria Fernanda Tourinho Peres; ⁽¹⁾ Olinda do Carmo Luiz; ⁽⁸⁾ Maria Mercedes Loureiro Escuder; ⁽³⁾ Maria Cristina Abbate; ⁽¹⁾ Dulce Aurélia de Souza Ferraz; ⁽²⁾ Rosa de Alencar Souza; ⁽⁹⁾ Andrea Fachel Leal; ⁽¹⁰⁾ Eliana Miura Zucchi; ⁽⁷⁾ Érico Antonio Gomes de Arruda; ⁽¹⁾ Marcia Thereza Couto Falcão; ⁽⁴⁾ Ingrid Krilow; ⁽⁴⁾ Thiela Jaqueline Lemos Gama Freitas; ⁽¹⁾ Lorruan Alves dos Santos

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

⁽¹⁾ Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, ⁽²⁾ Centro de Referência e Treinamento em DST e Aids-SP, ⁽³⁾ Programa Municipal de Aids de São Paulo, ⁽⁴⁾ Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, ⁽⁵⁾ Centro de Orientação e Aconselhamento de Curitiba, ⁽⁶⁾ Programa Municipal de Aids de Ribeirão Preto, ⁽⁷⁾ Hospital São José, Fortaleza, ⁽⁸⁾ Instituto de Saúde-SP, ⁽⁹⁾ Universidade Federal do Rio Grande do Sul, ⁽¹⁰⁾ Faculdade Católica de Santos.

Introdução

Resultados das fases 1 e 2 do Estudo Combina mostraram que o uso regular e um amplo acesso à PrEP foi limitado pelas características do seguimento clínico, tanto do ponto de vista do usuário, que apresentou necessidades e condições de vida incompatíveis com a exigência de 4 a 8 consultas anuais, como do ponto de vista do serviço, que teve sua capacidade de atendimento esgotada num curto período de tempo e por uma baixa procura de pessoas com maior vulnerabilidade social. Em contrapartida, estudos clínicos e demonstrativos têm mostrado a efetividade de diferentes esquemas de PrEP, que podem ser mais condizentes com as necessidades de um maior número de pessoas mais expostas ao HIV que não preferem ou não escolhem o uso contínuo e diário de PrEP. Destaca-se, a denominada “PrEP sob demanda” ou “orientada por evento”, que prevê a utilização oral do TDF/FTC nos dias que envolvem as relações sexuais. Estudos também têm mostrado a importância de simplificar o seguimento clínico, no sentido de aumentar a adesão e possibilitar a continuidade do uso de PrEP. Entre essas iniciativas se destacam aquelas para ofertar a PrEP sem a necessidade de frequentes idas aos serviços, por oferta ocorrer em locais próximos ou na própria residência e o uso de avaliações clínicas não presenciais.

Objetivo

A terceira fase do Estudo Combina tem por finalidade avaliar se a adoção de um protocolo clínico com avaliações por telessaúde possibilita uma melhora nas taxas de retenção e de uso regular de PrEP; e a aceitabilidade, a segurança e o grau de proteção do esquema de PrEP sob demanda.

Metodologia

O projeto foi estruturado em dois eixos. No primeiro, usuários que utilizam PrEP há pelo menos seis meses no Estudo Combina foram convidados a escolher entre o seguimento clínico realizado segundo as atuais diretrizes do Ministério da Saúde ou um seguimento que prevê avaliações trimestrais por telessaúde (caso não haja necessidades identificadas por exames ou questionários realizados online), intercaladas com uma avaliação anual presencial. Indivíduos que escolherem o seguimento por telessaúde serão observados, por um período mínimo de um ano, em relação à regularidade do seguimento clínico, à adesão ao uso do medicamento, à frequência de diagnóstico de IST e das práticas sexuais com maior risco de infecção por HIV. No segundo eixo, homens que fazem sexo com homens e mulheres

transexuais candidatos à PrEP poderão optar pelo uso do esquema oral diário ou sob demanda. Nesse eixo serão envolvidos homens cisgênero homossexuais, travesti e mulheres transexuais não usuários de PrEP, que serão identificados na clientela do serviço, assim como será facultado para os atuais participantes do estudo a migração para o esquema sob demanda. Será usado como esquema sob demanda o 2+1+1, que deverá ser utilizado a cada relação sexual. Os participantes nesse eixo serão observados trimestralmente, por um período de um ano, em relação às incidências do HIV, sífilis e hepatite C, a desinibição das práticas sexuais desprotegidas, a adesão ao uso do esquema escolhido, a ocorrência de eventos adversos, a regularidade no seguimento clínico e a permanência em PrEP. Dados serão obtidos por meio das consultas clínicas trimestrais e de questionários comportamentais, aplicados semestralmente. Amostras de sangue serão obtidas para formar repositório para participantes seguidos no Centro de Referência e Treinamento DST-Aids-SP. Estudos qualitativos para compreender as implicações do uso da PrEP de uso contínuo e sob demanda nas práticas sexuais e no cotidiano dos indivíduos serão realizados, utilizando entrevistas de profundidade. Participarão do estudo os SAE de Porto Alegre e Ribeirão Preto, os CTA de Curitiba e do CRT/Aids (SP) e o Hospital de Infectologia de Fortaleza.

Resultado ou Resultado esperado

De 470 usuários, 52% optaram pela telessaúde, com ORajustado (ORa) aumentando para o maior tempo de uso de PrEP (ORa_{25 a 32 meses}: 4,90; IC95% 1,32-18,25), não estar em uso de PrEP no momento da escolha (ORa: 2,91; IC95% 1,40 -6,06) possuir plano de saúde (ORa: 1,91; IC95% 1,24-2,94), assim como decresceu o ORa para aqueles que relataram comportamento de maior risco (jORa_{ativo_anal_sem_preservativo}: 0,51; IC95% 0,29-0,88). Após um período médio de acompanhamento de 1,6 anos (IC95%: 1,5-1,7), o risco de interrupção da PrEP foi 34% menor com telessaúde (HRa: 0,66; IC95%: 0,45-0,97). Quando ajustado por regressão linear mista, não foram encontradas diferenças na adesão entre atendimento presencial e telessaúde (p= 0,486) ou na escolha pré e pós-acompanhamento (p= 0,245). A ocorrência de IST aumentou entre a escolha pré e pós-acompanhamento e não esteve associada ao atendimento presencial ou telessaúde (p= 0,528). Não ocorreram infecções por HIV. Um total de 557 participantes escolheram por um uso preferencial sob demanda. O perfil destes usuários foi caracterizado por um menor risco ao HIV, quando comparado ao uso diário e dados de incidência do HIV indicam uma efetividade similar ao observado em estudo demonstrativos realizados com PrEP de uso diário, com taxas de adesão ao esquema também similar.

Conclusão

A aceitação da telessaúde foi maior entre usuários que, em tese, apresentam menor demanda aos serviços de saúde e com maior experiência de uso de PrEP, assim como possibilitou a redução da probabilidade de interrupção do uso de PrEP ao longo do tempo, sem alterar adesão ou a frequência de diagnóstico das IST. A PrEP sob demanda ampliou a cobertura de PrEP para pessoas de maior risco ao HIV, assim como parâmetros de efetividade similar ao observado entre usuários de PrEP oral, diária no âmbito do estudo Combina.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: outubro de 2019

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA NO ÂMBITO DA PREFEITURA DE SÃO PAULO: dezembro de 2021

ESTUDO PREP 15-19: ESTUDO DEMONSTRATIVO DE PREP DIÁRIA EM ADOLESCENTE

AUTOR:

Alexandre Grangeiro

Ciência Sociais

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

ale.grangeiro@usp.br

COAUTORES:

⁽¹⁾Luís Augusto Vasconcelos Da Silva; ⁽³⁾Dirceu Bartolomeu Greco; ⁽³⁾Mateus Rodrigues Westin; ⁽⁵⁾Célia Landmann Szwarcwald; ⁽⁷⁾Eliana Miura Zucchi; ⁽⁶⁾Maria Mercedes Loureiro Escuder; ⁽³⁾Marília Greco; ⁽⁸⁾Dulce Aurélia de Souza Ferraz; ⁽⁸⁾Marcia Thereza Couto Falcão; ⁽⁸⁾Ricardo Vasconcelos; ⁽⁴⁾Maria Cristina Abatte; ⁽¹⁾Maria Inês Costa Dourado; ⁽²⁾Laio Magno Santos de Sousa; ⁽⁹⁾Orlando da Costa Ferreira Júnior; ⁽³⁾Marise Oliveira Fonseca

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹ Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, ² Universidade Estadual da Bahia, ³ Universidade Federal de Minas Gerais, ⁴ Programa Municipal de Aids de São Paulo, ⁵ FIOCRUZ, ⁶ Instituto de Saúde-SP, ⁷ Universidade Católica de Santos. ⁸ Faculdade de Medicina-USP, ⁽⁹⁾ Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução

O Brasil adotou a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) como uma estratégia de prevenção para populações com risco acrescido para o HIV. Dentre estas populações, homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis e mulheres transexuais (TrMT) possuem as maiores prevalências de HIV, com tendências de maior crescimento entre jovens com até 25 anos de idade. Apesar disso, o país não possui ainda diretrizes específicas para o uso da PrEP para pessoas menores de 18 anos. Além disso, ainda são escassas em todo o mundo pesquisas de efetividade do uso da PrEP para adolescentes, bem como a descrição dos desafios éticos e operacionais que envolvem a tomada diária de antirretrovirais por adolescentes que não possuem total autonomia jurídica e ainda estão em fase de desenvolvimento anátomo-corporal.

Objetivo

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar a efetividade de diferentes estratégias de abordagem de adolescentes em comunidade e do uso da PrEP entre adolescentes HSH e TrMT de 15 a 19 anos durante 3 anos de seguimento, 2018 a 2020, em três capitais do país: Belo Horizonte, Salvador e São Paulo.

Metodologia

O estudo foi desenvolvido em seis componentes, sendo eles: (1) pesquisa formativa com objetivo de mapear e conhecer a população de adolescentes HSH e TrMT na área de abrangência e validar as estratégias de operacionalização do projeto; (2) estratégias de captação e vinculação às estratégias de prevenção combinada desenvolvidas no projeto, incluindo a oferta de PrEP; (3) estratégia de prevenção combinada para adolescentes com risco acrescido que não escolhem PrEP; (4) avaliação da aceitação e o uso do autoteste para HIV em adolescentes; (5) estudo demonstrativo da efetividade da PrEP; e (6) estudo da estimação da incidência de HIV a partir de dados de prevalência de adolescentes abordados nas estratégias de captação.

Resultado ou Resultado esperado

1420 adolescentes em uso de PrEP foram acompanhados entre fevereiro de 2019 e fevereiro de 2021. Estratégias de criação de demanda extramuros aumentaram em duas vezes o número de adolescentes em uso de PrEP, quando comparados aos adolescentes identificados no âmbito da rede de saúde. As estratégias mais efetivas

foram as virtuais, especialmente a atividade de educadores de pares em aplicativos para encontro de parceiros. Essa estratégia foi responsável por 79% dos adolescentes que iniciaram PrEP. A probabilidade de infecção por HIV após seis anos do início das relações sexuais foi de 12%, entre adolescentes que chegaram aos serviços de PrEP com idade entre 15 e 17 anos e de 8,2% entre 18 e 19 anos. Essas probabilidades reduziram após o início de PrEP em cerca de 50% para adolescentes entre 15 e 17 anos e em cerca de 75% para adolescentes entre 18 e 19 anos. A taxa de incidência após o início de PrEP se manteve no patamar de 1,64 por 100 adolescentes-ano, mostrando a necessidade de melhora das estratégias de retenção e vinculação. Entre as oito infecções observadas, a maior parte ocorreu no primeiro ano de início de PrEP, com metade dos casos não atingindo, em qualquer período de uso, os níveis adequados de adesão, medido pela concentração de TDF/FTC no sangue. A probabilidade de permanecer em PrEP após 12 meses de uso foi de 50,95%. Avaliações qualitativas mostraram que os principais motivos de descontinuidade estiveram relacionados com a vulnerabilidade estrutural, mudanças nas condições de vida, como escola e trabalho, mudanças na prática sexual e situações de sofrimento mental. Taxas de adesão medidas por posse de medicamento foram superiores a 70%. Efeitos colaterais apresentaram padrões de ocorrência similar a adultos.

Conclusão

PrEP oral de uso diário foi efetiva para adolescentes, entretanto aqueles com idade entre 15 a 17 anos necessitam maior suporte para manter um uso adequado ao longo do tempo. Estratégias de criação de demanda extramuros são essenciais para aumentar a cobertura de PrEP e diversificar o perfil dos usuários.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: fevereiro de 2019

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: julho de 2021

Resultados parciais apresentados na 23ª Conferência Internacional de AIDS, de 06 a 10 de julho de 2020, nas modalidades pôster e oral.

SIGNIFICADOS DO AUTOTESTE ANTI-HIV EM FLUIDO ORAL PARA HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

AUTOR:

Aluisio Augusto Cotrim Segurado

Médico, Mestre, Doutor e Livre-docente em Doenças Infecciosas e Parasitárias pela Faculdade de Medicina da USP

Faculdade de Medicina da USP

segurado@usp.br

COAUTORES:

Herta de Oliveira Alexandre¹; Maria Rita Bertolozzi²

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Faculdade de Medicina da USP, ²Escola de Enfermagem da USP

Introdução

As taxas de infecção pelo HIV entre homens que fazem sexo com homens (HSH) permanecem elevadas, especialmente em países onde a epidemia se apresenta de modo concentrado em populações-chave. No Brasil, a prevalência da infecção pelo HIV é 22 vezes maior em homens que fazem sexo com homens do que na população geral. Ainda, é 18 vezes superior nessa população se comparada à população geral de homens e duas vezes maior do que a de outros grupos vulneráveis. Isso se deve a múltiplos fatores que intensificam a vulnerabilidade dessa população à infecção pelo vírus, como, por exemplo, os riscos biológicos devido ao sexo anal receptivo desprotegido, além do estigma, da homofobia, das violações aos direitos humanos e da violência a que essa população é frequentemente submetida em diversos países. Com o intuito de diminuir a vulnerabilidade de homens que fazem sexo com homens à infecção pelo HIV e assegurar o direito desses indivíduos ao acesso a programas e ações de saúde, medidas combinadas de prevenção vêm sendo implementadas. Dentre essas, o autoteste anti-HIV é uma estratégia diagnóstica capaz de permitir a ampliação da cobertura de detecção da infecção, ao alcançar indivíduos que, por diversos motivos, não procuram os serviços de saúde para realização da testagem convencional. Dessa forma, o autoteste, como medida de autocuidado, pode contribuir para a promoção, proteção e realização de direitos.

Objetivo

Analisar, na perspectiva dos direitos humanos, os significados atribuídos ao autoteste anti-HIV em fluido oral por homens que fazem sexo com homens e identificar os limites e potencialidades dessa estratégia na realização de direitos.

Metodologia

Para este estudo transversal com abordagem qualitativa, conduzido na cidade de São Paulo, foram convidados HSH, com idade igual ou superior a 18 anos, residentes no município que tivessem realizado o autoteste anti-HIV em fluido oral no âmbito de sua participação no projeto de pesquisa "A Hora é Agora-SP". Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, utilizando-se abordagem que proporcionasse a emergência de discursos livres por parte dos entrevistados. Os depoimentos foram gravados, transcritos e analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. A síntese interpretativa do material empírico da pesquisa baseou-se no referencial dos direitos humanos aplicados à saúde.

Resultados

A amostra estudada foi composta por 18 HSH, dos quais 56% se encontrava na faixa etária entre 20 e 25 anos e 83% havia ingressado no ensino superior. Apenas um informou estar desempregado no momento da entrevista; 61% se considerou homossexual e 33% bissexual; 67% relatou ter sua orientação sexual assumida publicamente; apenas 11% informou nunca ter vivenciado alguma forma de preconceito, estigma ou discriminação; e 78% dos participantes já haviam sido testados para infecção por HIV anteriormente.

Na análise qualitativa dos depoimentos, emergiram quatro categorias: motivação para a realização do autoteste, acesso ao autoteste, confiança/desconfiança no autoteste, e sentimentos e percepções decorrentes da testagem. O autoteste demonstrou potencial em contribuir para a promoção, proteção e realização do direito à saúde (em seus componentes de acessibilidade e aceitabilidade), do direito à igualdade e não discriminação, do direito à informação, do direito à tomada de decisão informada, do direito à privacidade e à confidencialidade, e do direito ao usufruto dos benefícios do progresso científico e suas aplicações.

Conclusões

A vulnerabilidade de um grupo populacional à infecção por HIV envolve múltiplas violações de direitos humanos ou sua não realização. Nossos resultados permitem concluir que o autoteste anti-HIV ajudaria a mitigar essa dimensão da vulnerabilidade de HSH ao contribuir para a promoção e proteção de relevantes direitos humanos. O referencial dos direitos humanos aplicados à saúde mostrou-se útil para evidenciar as potencialidades e limitações de uma nova tecnologia diagnóstica como promotora de direitos, que deverão ser consideradas para a implementação do autoteste anti-HIV em larga escala no Sistema Único de Saúde.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: setembro de 2018

DATA DO TÉRMINO DA PESQUISA: outubro de 2021



RESUMOS APROVADOS EM
EVENTOS CIENTÍFICOS

TRABALHO APROVADO PARA PÔSTER COMENTADO

24th International AIDS Conference

29 de Julho a 2 de Agosto de 2022
Montreal/Canadá

PREP NA RUA: AMPLIANDO ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PARA AS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Carolina Marta de Matos Noguti, Adriano Queiroz da Silva, Marcia da Silva Oliveira, Aline Pilon Maurício da Silva, Susete Menin Rodrigues, Levi Pinheiro, Carmen Lucia Soares, Robinson Fernandes de Camargo, Maria Cristina Abbate

INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

No Brasil, a epidemia de HIV/Aids é concentrada em alguns segmentos populacionais que respondem pela maioria de casos novos da infecção, como gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans e profissionais do sexo e jovens. Essas populações além de apresentar maior risco de adquirir o HIV, frequentemente está sujeita a situações de discriminação, sendo alvo de estigma e preconceito, aumentando assim sua vulnerabilidade ao HIV/Aids.

Assim, para que a estratégia da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) seja eficaz é necessário que o sistema público de saúde reduza as barreiras de acesso a essas populações, acolhendo-as na sua integralidade e garantindo seus direitos à saúde de qualidade.

Metodologia

Visando atingir uma maior parcela desta população que muitas vezes não chega até os serviços de saúde, a Coordenadoria de IST/Aids, da Secretaria Municipal da Saúde da Cidade de São Paulo, iniciou a oferta da PrEP em unidades móveis volantes, denominada “PreP na Rua”, ampliando as possibilidades de estratégias de prevenção realizadas durante suas ações extramuros. Seguindo os critérios definidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção pelo (PCDT PrEP) são realizados previamente à dispensação da PrEP testes point of care de creatina e testes rápidos para HIV.

Resultados

Em 2021 foram realizadas 14 ações do projeto PrEP na Rua, com 468 pessoas iniciando essa profilaxia, 14 Profilaxia Pós-Exposição (PEP); realizados 896 testes rápidos de HIV e distribuídos 6 mil autotestes de HIV. Foi observado que a oferta de PrEP em unidades móveis amplia o acesso às estratégias de prevenção para as populações que muitas vezes não chegam até os serviços de saúde. No mesmo ano, pelo quarto ano consecutivo a cidade de São Paulo conseguiu diminuir o número de novos casos de HIV.

Conclusão

Com as ações do “PrEP na Rua” foi observada uma alta procura e aceitação

dos usuários, em sua maioria gays ou HSH, o que demonstra a importância de realizar tais atividades fora das unidades de saúde, em horários alternativos e aos finais de semana. Das pessoas que iniciaram PrEP neste projeto, 63% deram seguimento à profilaxia.

TRABALHOS APROVADOS PARA ORAL VÍDEO

35º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo

18ª Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios

11º Prêmio David Capistrano

16 a 18 de março de 2022

Edição Virtual

CONSTRUINDO ESTRATÉGIAS DE ACESSO À PREVENÇÃO COMBINADA COM LIDERANÇAS DE MULHERES TRANS E TRAVESTIS

AUTORES:

Aline Pilon Maurício da Silva, Adriano Queiroz da Silva, Marcia da Silva Oliveira, Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

No Brasil, a epidemia de HIV/Aids é concentrada em alguns segmentos populacionais que respondem pela maioria de casos novos da infecção, pesquisas brasileiras têm demonstrado que mulheres trans e travestis possuem risco acrescido ao HIV.

Objetivo

Proporcionar uma troca de experiências com integrantes da sociedade civil com atuação nos espaços de sociabilidade de mulheres transexuais e travestis, buscando identificar os contextos e especificidades do acesso às tecnologias de prevenção.

Metodologia

As reuniões foram realizadas no formato de roda de conversa, que é uma possibilidade metodológica para uma comunicação dinâmica e produtiva com mulheres trans e travestis, principalmente lideranças dessa comunidade. Essas reuniões, nesse contexto de pandemia, foram realizadas online pela plataforma Zoom.

Resultados

Com a implantação do comitê foi possível direcionar a contratação de uma profissional travesti para integrar a equipe de prevenção da Coordenadoria de IST/Aids, a criação de um projeto de prevenção (Arrasa, Mona) direcionado apenas para essa população, que anteriormente estava em outros projetos, no qual é um projeto em que educadoras de pares trans e travestis mapeiam locais de socialização da sua população, realizam parcerias para dispensação de insumos como preservativos internos (femininos), externos (masculinos) e gel lubrificante, buscando novas estratégias para ampliar a prevenção ao HIV e outras ISTs no município de São Paulo.

Conclusão

Através dessas reuniões conseguimos perceber que pessoas trans e travestis se beneficiam mais de intervenção que trabalham com múltiplos níveis, intervenções comportamentais podem aumentar o conhecimento sobre

prevenção combinada, como testagem e a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) e tratamento de IST. É necessário que haja uma linguagem apropriada para acessar as travestis e transexuais, destacando a importância das participantes do comitê que nos proporcionou aproximação mais assertiva à vivência dessa população, suas demandas e dificuldades, além do aumento do quadro de agentes de prevenção que atuam utilizando a comunicação em pares para levar conhecimento sobre a prevenção ao HIV e outras ISTs, facilitando o acesso aos serviços.

CTA DA CIDADE: CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) ITINERANTE DA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Marcia da Silva Oliveira, Adriano Queiroz da Silva, Carolina Marta de Matos Noguti, Susete Menin Rodrigues, Renata Souza Alves, Aline Pilon Mauricio da Silva, Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

Na cidade de São Paulo, uma das maiores metrópoles do mundo e que possui uma população de aproximadamente 12 milhões de habitantes, a Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde identificou a importância de montar um serviço estruturado móvel, para atender às populações com menos acesso aos serviços de saúde convencionais, para diminuir o impacto da epidemia de HIV/Aids.

Objetivo

O CTA da Cidade é uma unidade de saúde móvel que funciona em um veículo adaptado, realiza atendimento, tratamento e acompanhamento em IST/Aids, oferta testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatites Virais, PEP e PrEP e início de TARV. Funciona em horários alternativos e finais de semana em locais de concentração de populações mais vulneráveis.

Metodologia

Através de mapeamento dos locais de concentração e socialização das populações prioritárias e mais vulneráveis ao HIV é feita a indicação de onde o CTA da Cidade realiza suas atividades, principalmente para mulheres trans, travestis e profissionais do sexo que têm maiores dificuldades de acesso sobretudo à PrEP e tratamento de sífilis e HIV/Aids. A educação entre pares facilita a aproximação de usuários, assim como a divulgação em redes sociais.

Resultados

Com essa iniciativa inédita o CTA da Cidade impacta positivamente, levando estrutura completa de um CTA tradicional, e facilita o acesso a populações com maior vulnerabilidade, principalmente aquelas que possuem maior dificuldade de acessar nossa rede durante o horário comercial, outros por se sentirem mais confortáveis em um serviço itinerante ou aquelas acessadas em campo como, por exemplo, as profissionais do sexo.

Conclusão

O CTA da Cidade agora faz parte da rede de serviços de saúde especializados em IST/Aids da cidade de São Paulo e tem a missão de facilitar o acesso das populações mais vulneráveis ao diagnóstico das IST e medicação em tempo hábil, contribuindo para o diagnóstico precoce de pessoas vivendo com IST/HIV e acesso à prevenção combinada.

TRABALHOS APROVADOS PARA ORAL

13º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA

19 a 24 de novembro de 2022

Salvador, Bahia

PREP NA RUA: AMPLIANDO ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA PARA AS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Carolina Marta de Matos Noguti, Adriano Queiroz da Silva, Marcia da Silva Oliveira, Aline Pilon Maurício da Silva, Susete Menin Rodrigues, Levi Pinheiro, Carmen Lucia Soares, Robinson Fernandes de Camargo, Maria Cristina Abbate

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

As ações foram realizadas de janeiro a dezembro de 2021, durante a pandemia de COVID-19.

Objeto da experiência

Reduzir barreiras de acesso das populações vulneráveis ao HIV/Aids ao sistema único de saúde acolhendo-as e garantindo direitos à saúde de qualidade.

Objetivos

Ampliar o acesso à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) à segmentos populacionais onde no Brasil a epidemia de HIV/Aids está concentrada como gays, homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans, profissionais do sexo e jovens, utilizando unidades móveis em dias e horários alternativos.

Metodologia

Visando atingir uma maior parcela desta população que não chega aos serviços de saúde, a Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo iniciou a oferta da “PreP na Rua” em unidades móveis volantes, ampliando as estratégias de prevenção e assistência. Seguindo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção pelo (PCDT PrEP) são realizados previamente à dispensação da PrEP testes rápidos para HIV e point of care de creatinina.

Resultados

Em 2021, durante a pandemia de COVID-19, uma vez que era importante chegar até esta população que muitas vezes não chega até os serviços de saúde, foram realizadas 14 ações do projeto PrEP na Rua, com 468 pessoas iniciando essa profilaxia, 14 Profilaxia Pós Exposição (PEP); realizados 896 testes rápidos de HIV e distribuídos 6 mil autotestes de HIV. Foi observado que a oferta de PrEP em unidades móveis amplia o acesso às estratégias de prevenção e assistência para as populações prioritárias.

Análise Crítica

Com as ações do “PrEP na Rua” foi observada uma alta procura e aceitação dos usuários, em sua maioria gays ou HSH, o que demonstra a importância de realizar

tais atividades fora das unidades de saúde, em horários alternativos e aos finais de semana. Das pessoas que iniciaram PrEP neste projeto, 63% deram seguimento à profilaxia. Também foi observado que no mesmo ano, pelo quarto ano consecutivo a cidade de São Paulo conseguiu diminuir o número de novos casos de HIV.

Conclusões e/ou Recomendações

Essas populações, além de apresentar maior risco de adquirir o HIV, frequentemente estão sujeitas a situações de discriminação, sendo alvo de estigma e preconceito, aumentando assim sua vulnerabilidade ao HIV/Aids. A estratégia da PrEP é uma forma de prevenção eficaz, porém é necessário que o sistema público de saúde reduza as barreiras de acesso a essas populações, acolhendo-as na sua integralidade e garantindo seus direitos à saúde de qualidade.

CTA ITINERANTE DA CIDADE DE SÃO PAULO: VENCENDO AS BARREIRAS DE ACESSO À PREVENÇÃO DO HIV E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs) NO SUS

AUTORES:

MELO, Josi Freitas; OLIVEIRA, Tatiane Pavan Ramos; MORAES, Patricia de Paula Amorim; GABRIEL, Geraldina Cristina; NOBILE, Fabricio Augusto Moscardini; MENEZES, Thays Gonçalves. ABBATE, Maria Cristina

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

Este trabalho relata a experiência do CTA da Cidade de 28/11/2021 até 28/05/2022.

Objeto da experiência

Ampliação do acesso às ações de prevenção ao HIV e outras IST's para populações vulneráveis, ofertando os serviços in loco e em horários alternativos.

Objetivos

Diminuir as barreiras de acesso ao SUS pela população mais vulnerável ao HIV, vítimas frequentes de estigmas e preconceitos. Ação oportuna nos locais mais afastados do território e fora do horário de funcionamento dos serviços tradicionais, tornando o atendimento mais resolutivo e equânime.

Metodologia

Trata-se de um ônibus adaptado para atendimento de quinta-feira à sábado das 16h às 21h, com testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites, Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP), exame rápido de função renal e início do tratamento para pessoas que diagnosticam ISTs e HIV por atendimento presencial ou via Telemedicina. Os locais são definidos para alcançar profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, pessoas trans e travestis, jovens e usuários de drogas.

Resultados

O CTA da Cidade atendeu em média 12 pessoas por dia. Quase um quarto para o início da PrEP (24%). A experiência variou em função do maior ou menor acesso daquela população aos serviços de prevenção. Nos locais de prostituição foram iniciadas 114 PrEPs (42,7%), além de 53 diagnósticos de sífilis (19,9%), 7 de HIV (2,6%) e 2 de hepatite C (0,7%). Já nas periferias, foram 38 diagnósticos de sífilis (6,4%), 3 de HIV (0,5%) e 2 de hepatite C (0,3%), além de 93 PrEPs (15,7%).

Análise Crítica

Parte dos usuários conhece a testagem e as profilaxias no CTA, enquanto outros, mesmo informados, só conseguem acessar devido à disponibilidade do serviço no território. O trabalho com os agentes de prevenção que são pares (gays, travestis e transexuais, jovens) facilita a divulgação e minimiza as resistências.

Percebe-se ainda que a continuidade no mesmo local por três dias seguidos e o atendimento por telemedicina também favorecem a adesão das populações chave e elevam os diagnósticos.

Conclusões e/ou Recomendações

São muitos os desafios dentro de cada território e é primordial a incorporação de tecnologias que aumentam a resolutividade do atendimento, como teste rápido de função renal para PrEP, telemedicina, além dos agentes de prevenção. Esses diferenciais tornam a ação do CTA da Cidade mais efetiva e equânime para as populações-chave. É um trabalho que está em construção e cujos resultados iniciais já demonstram sua relevância para o SUS.

07 DIAS: CONTROLE DA EPIDEMIA DE HIV EM CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Marcia da Silva Oliveira - Oliveira, M. S. Monique Evelyn de Oliveira - Oliveira, M. E. Aline Pilon Maurício da Silva - Silva, A. P. M. Adriano Queiroz da Silva - Silva, A. Q. Gean Matias Bezerra - Bezerra, G. M. Fernanda Medeiros Borges Bueno - Bueno, F. M. B. Maria Cristina Abbate - Abbate, M. C.

INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids da SMS - SP

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

Jan/2020 à Dez/2021

Objeto da Experiência

Acesso ao tratamento às pessoas vivendo com HIV a fim alcançar supressão viral e melhor qualidade de vida e redução da carga viral social circulante.

Objetivos

Analisar os diagnósticos e a implantação do início do tratamento antirretroviral (TARV) de HIV por meio dos Centros de Testagem e Aconselhamento.

Metodologia

Os CTAs atendem porta aberta e com equipe multidisciplinar. Este formato facilita o acesso para quem tem o seu estado sorológico desconhecido. Em 2020, implementou o início do tratamento de novos diagnósticos nos CTA, com exames, consulta e dispensação da medicação antirretroviral. A vinculação da pessoa vivendo com HIV ao Serviço de Atenção Especializada (SAE) é realizada pelo CTA para garantir o seguimento e a retenção. Além disso, são realizadas ações extramuros em horários alternativos.

Análise Crítica

São Paulo é uma cidade plural e dinâmica com dificuldades estruturais, por isto a ampliação do acesso ao diagnóstico, é importante para início do tratamento precoce e diminuição da carga viral social, sobretudo para populações com maior vulnerabilidade à epidemia de HIV. A vinculação é uma etapa do cuidado que prescinde de atenção para evitar perda de seguimento entre o CTA e o SAE. a Coordenadoria de IST/Aids, facilitamos o acesso com a disponibilização do antirretroviral em um CTA.

Resultados

Em 2020, 581 pessoas receberam diagnóstico positivo para HIV no CTA e 494 iniciaram o tratamento em até 14 dias. No ano seguinte, 495 usuários, de um total de 550, receberam o tratamento em 07 dias.

Esse número corresponde a 85%, em 2020, e 90%, em 2021, respectivamente. Sendo assim, os CTAs que antes não iniciavam o tratamento antirretroviral, tem

diminuído o tempo entre o diagnóstico e a TARV, facilitando a adesão e a vida da pessoa vivendo com HIV, garantindo um atendimento integral nos CTAs.

Conclusão

Os CTAs, como parte da rede de serviços da Rede Municipal especializada em IST/Aids de São Paulo, têm qualificado o acesso ao TARV disponibilizando a medicação em tempo hábil, aumentando a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV em consonância com as metas globais e contribuindo para o controle da epidemia de HIV/Aids.

APROVADO PARA CURTA ASSÍNCRONA

Os trabalhos aprovados nesta modalidade serão apresentados de forma assíncrona, ou seja, poderão ser reproduzidos em qualquer momento do evento, havendo a possibilidade de interação via comentários. A apresentação se dará por meio da exibição de um vídeo de até seis minutos de duração

AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, COM CAPACITAÇÕES E DISCUSSÃO DE CASOS À DISTÂNCIA, AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

AUTOR:

Flávio Andrade Santos

COAUTORES:

João Victor Ramos da Silva; Maria Cristina Abbate; Robinson Fernandes de Camargo

INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Apresentação

As capacitações e atualizações presenciais são frequentes na Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo, entretanto, a pandemia do covid-19 demandou adequações para que pudéssemos continuá-las. Atendendo as orientações de distanciamento social, tornamos as capacitações virtuais, através da plataforma Zoom, consequentemente geramos aumento expressivo na participação dos profissionais da Rede Municipal de Saúde.

Objetivo geral

Tornar as capacitações e as discussões de casos clínicos online.

Objetivos específicos

- ✓ Capacitar a Rede Municipal de Saúde em PrEP e PEP; clamídia e gonorreia;
- ✓ Capacitar Multiplicadores em Teste Rápido para HIV, Sífilis e hepatites virais
- ✓ Discutir casos de HIV; PrEP e PEP; sífilis; óbitos; Comissão de Transmissão Vertical com a Rede Municipal de Saúde.

Métodos

A Coordenadoria de IST/Aids e o Projeto ECHO utilizam da plataforma Zoom como ferramenta para realizações de reuniões, capacitações e atualizações, ideal para o desenvolvimento das ações, pois cada sala de reunião é capaz de receber até 2.000 pontos participantes, sendo que cada ponto representa pelo menos um participante.

O Projeto ECHO, objetiva discussões de casos clínicos complexos e com o advento da pandemia, autorizou-se utilização para as capacitações nos temas de IST/HIV/Aids.

Resultados

Em 2020, as capacitações tornaram-se online, ao final deste ano realizaram-se 15 capacitações e 32 discussões de casos com participação de 8.755 pontos conectados. Devido à adesão, a conduta foi mantida em 2021, resultando em 18

capacitações e 48 discussões de casos com 12.653 pontos conectados, um aumento de 44,5% em relação a 2019, quando eram presenciais.

Análise Crítica

A covid-19 nos trouxe muitos transtornos no que diz respeito à educação permanente presencial. Mas também nos fez reinventar positivamente.

As ações de educação permanente à distância passou a fazer parte do fluxo de trabalho. No entanto, para algumas ações, se faz necessária a presença física, como por exemplo a parte prática das Capacitações em Teste Rápido.

Conclusões

A metodologia de se comunicar à distância, em tempo real, mostrou-se plenamente eficaz na propagação de conteúdo técnico formativo para a rede especializada, tornando-se parte efetiva do processo de trabalho das unidades geridas pela Coordenadoria de IST/Aids.

XIRÊ: EQUIDADE E PREVENÇÃO DE HIV/ AIDS NA ARTICULAÇÃO POLÍTICA ENTRE OS TERREIROS E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Celso Ricardo Monteiro; Marcia da Silva Oliveira; Marcos Blumenfeld Deorato;
Cely Akemi Tanaka; Maria Cristina Abbate.

PERÍODO DE REALIZAÇÃO

As ações aqui relatadas ocorreram ao longo do período 2020/2022.

Objeto da experiência

O Projeto Xirê destina-se à prevenção de HIV/AIDS e promoção da equidade em saúde, com especial atenção à população negra dos Terreiros.

Objetivos

A iniciativa buscou a implementação das ações sincronizadas para prevenção do HIV junto aos Terreiros, reconhecendo a visão de mundo das religiões afro-brasileiras, na relação com a Rede Municipal Especializada em DST/AIDS – RME, diante da interface entre aids e racismo.

Metodologia

As unidades de saúde da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS dedicaram-se a conhecer os Terreiros situados nos territórios onde estavam estabelecidas, realizando atividades virtuais; reuniões técnicas entre gestores, profissionais de saúde e lideranças religiosas; estudo de casos diversificados; diagnóstico situacional; oficina educativa in lócus; planejamento; devolutivas e análises das experiências desenvolvidas, sob comando da Coordenadoria de IST/Aids.

Resultados

A articulação entre tais atores contribuiu com o acesso aos insumos de prevenção e o diagnóstico ao HIV, além de popularizar as informações relacionadas à Profilaxia Pré e Pós-Exposição na periferia, e ampliar o debate sobre processo de trabalho nas unidades de saúde, impactando o acolhimento, e a relação entre as unidades e as lideranças religiosas, em diferentes contextos, sempre relacionados ao acesso à rede de serviços.

Análise Crítica

Ao conhecer melhor os Terreiros, os profissionais de saúde oportunizaram outras relações político-educativas e dinâmicas de trabalho no contexto das unidades. O planejamento das ações ocorreu de forma participativa em todos os casos. Tais questões, aprofundadas nas análises coletivas, possibilitaram a

discussão sobre vulnerabilidades e, com isso, elegeram dificuldades e barreiras de acesso a serem eliminadas na relação com os usuários do SUS, identificando possibilidades de resposta conjunta.

Conclusões e/ou Recomendações

Avançamos no campo da prevenção do HIV, na perspectiva da saúde coletiva enquanto campo de atuação política e produção acadêmica, com as lideranças na posição de protagonistas. O Xirê demonstra que a prevenção primária do HIV associada aos determinantes sociais, evidências científicas, abordagem metodológica direcionada, educação entre pares e respeito às religiões dos indivíduos leva a presença do Estado para os campos mais necessários.

IMPLANTAÇÃO DE PREP E PEP EM UNIDADES DE REFERÊNCIA DE HORMONIZAÇÃO PARA PESSOAS TRANS NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Gean Matias Bezerra, Adriano Queiroz da Silva, Aline Pilon Maurício da Silva, Fernanda Medeiros Borges Bueno, Marcia da Silva Oliveira, Susete Menin Rodrigues, Levi Pinheiro, Maria Cristina Abbate

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

De outubro de 2020 a maio de 2022.
Sujeito a continuidade.

Objeto da experiência

Ofertar a PrEP para mulheres transexuais, travestis e homens trans que apresentam vulnerabilidade acrescida à epidemia de HIV/Aids.

Objetivos

Ampliar a oferta de PrEP para mulheres transexuais, travestis e homens trans que procuram, sobretudo, hormonização nos serviços de saúde da Atenção Básica e Secundária da cidade de São Paulo.

Metodologia

A partir de setembro de 2020, a Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, junto à Atenção Básica e às Coordenadorias Regionais de Saúde, realizou encontros temáticos, treinamentos técnicos, comportamentais e sensibilizações a médicas/os, enfermeiras/os, farmacêuticas/os e cirurgiãs/ões dentistas para prescrição de PrEP e PEP e atendimento multiprofissional nos serviços de saúde que oferecem hormonização para pessoas trans.

Resultados

Todas as seis macrorregiões do município (Centro, Oeste, Sul, Sudeste, Norte e Leste) têm unidades de referência em hormonização. Atualmente, são 46 unidades, entre serviços de Atenção Primária e Secundária. Até maio de 2022, 886 PrEPs foram dispensadas, para além do conhecimento de outras estratégias de prevenção combinada ao HIV/Aids.

Análise Crítica

A oferta de PrEP nos serviços de saúde da Atenção Básica e Secundária que oferecem hormonização à população de mulheres transexuais, travestis e homens trans promove a expansão do conhecimento sobre prevenção combinada, pode possibilitar que essa população realize educação entre pares nos seus locais de vivências, amplia a educação em saúde integral e combate ao HIV/Aids e demais ISTs, além de facilitar a realização de diferentes acompanhamentos em saúde em um único serviço.

Conclusões e/ou Recomendações

São necessários encontros temáticos, sensibilizações e treinamentos técnicos e comportamentais aos profissionais que realizam atendimento às pessoas trans que buscam a hormonização nos serviços de saúde. Assim, pode-se oferecer teste rápido ao HIV/Aids e outras ISTs, educação em saúde integral e, principalmente ofertar PrEP, pois essa tecnologia de prevenção tem o potencial de diminuir barreiras ao acesso das pessoas trans à prevenção combinada.

TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO DOS TÉCNICOS DE PREVENÇÃO PARA A EDUCAÇÃO ENTRE PARES DA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA (RME) DA COORDENADORIA DE IST/AIDS

AUTORES:

Gean Matias Bezerra, Adriano Queiroz da Silva, Aline Pilon Maurício da Silva, Fernanda Medeiros Borges Bueno, Marcia da Silva Oliveira, Maria Cristina Abbate

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

Maio de 2022

Objeto da experiência

Subsidiar os técnicos de prevenção para o monitoramento dos agentes de prevenção da RME em IST/Aids.

Objetivos

Discutir as prioridades territoriais e (re)formular as propostas de trabalho que refletem nas ações de prevenção ao HIV/Aids e demais ISTs realizadas pelos agentes de prevenção, com apoio especializado dos técnicos de prevenção.

Metodologia

O primeiro encontro foi um treinamento online com a utilização de recursos audiovisuais para discussão sobre HIV/Aids e outras ISTs, prevenção combinada, vulnerabilidades e epidemiologia. O segundo foi presencial, com a formação de quatro grupos que participaram ativamente nas questões sobre temas relacionados a avaliação territorial, desafios, prioridades e propostas de trabalho, além da avaliação geral sobre a atuação dos agentes de prevenção para o 2^a semestre de 2022. Foram quatro horas por encontro.

Resultados

Foi possível refletir e estruturar ações de prevenção combinada realizadas pelos agentes de prevenção, de acordo com a realidade territorial de atuação. Foi proposto um novo encontro presencial em 08/2022 para discussão sobre novos locais de dispensação dos insumos de prevenção e estratégias para captação de novos agentes de prevenção. Participação: 34 - online e 29 presencial, dos 35 técnicos de prevenção distribuídos nas 27 unidades da RME IST/Aids.

Análise Crítica

Dialogar com os técnicos de prevenção resulta no fortalecimento dos agentes, pois são parte das seis populações vulneráveis e/ou prioritárias (gays e homens que fazem sexo com outros homens, jovens, prostitutas, pessoas trans e usuários de drogas) ao HIV/Aids e ISTs. Eles realizam educação entre pares na cidade

de São Paulo, e as especificidades devem condizer com as particularidades dessa cidade. Essas populações estão distribuídas em seis projetos de prevenção, cada qual com sua peculiaridade.

Conclusões e/ou Recomendações

Compreender que os técnicos são profissionais responsáveis pela supervisão, avaliação e monitoramento dos agentes resulta no fortalecimento da educação entre pares e auxilia na redução dos índices de infecção ao HIV/Aids e outras ISTs. A cidade de São Paulo possui características peculiares que impulsionam no constante investimento a todos envolvido nas ações de prevenção, com treinamentos técnicos para os 240 agentes de prevenção.

IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ CONSULTIVO DE POLÍTICAS DE PREVENÇÃO DO HIV/AIDS PARA MULHERES TRANSEXUAIS E TRAVESTIS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Aline Pilon Mauricio da Silva; Adriano Queiroz da Silva; Marcia da Silva Oliveira, Gean Matias Bezerra; Fernanda Medeiros Borges Bueno, Maria Cristina Abbate.

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

De março de 2019 a junho de 2022

Objeto da experiência

Desenvolver discussões direcionadas á prevenção combinada e diminuição das barreiras de acesso a mulheres trans e travestis.

Objetivos

Desencadear discussões direcionadas com mulheres trans e travestis que possuem certa influência e conhecimento perante a comunidade, buscando diminuir as barreiras de acesso ás políticas de prevenção ao HIV e outras IST na cidade de São Paulo.

Metodologia

Utilizada a metodologia de roda de conversa, estimulando essa troca, o ato de concordar, discordar e complementar as falas anteriores promovendo o aprofundamento e maior reflexão das questões propostas. Reuniões presenciais, e, durante a pandemia da covid-19, online pela plataforma Zoom.

Resultados

Com as reuniões foi direcionada a contratação de uma travesti para a equipe de prevenção; aumento do número de agentes de prevenção que exercem educação entre pares nas moradias, campos de trabalhos e entretenimento, além da criação do projeto específico voltado a elas, denominado "Arrasa, Mona!".

Análise Crítica

A aproximação com mulheres trans e travestis sempre foi desafiadora para as políticas de prevenção da cidade de São Paulo. O comitê é um espaço importante para melhorar o diálogo com essa população, dados as mudanças estruturais dos últimos anos e o avanço das tecnologias de prevenção.

Conclusões e/ou Recomendações

Uma variedade de fatores estruturais, sociais, comunitários e individuais, influencia a por pessoas trans buscando diminuir as barreiras do acesso à prevenção combinada.

AMPLIANDO A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO - PREP PARA AS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS E PRIORITÁRIAS À EPIDEMIA DE HIV/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Aline Pilon Mauricio da Silva; Adriano Queiroz da Silva; Marcia da Silva Oliveira, Gean Matias Bezerra; Fernanda Medeiros Borges Bueno; Susete Menin Rodrigues, Levi Pinheiro, Maria Cristina Abbate.

PERÍODO DE REALIZAÇÃO:

De janeiro de 2018 a dezembro de 2021

Objeto da experiência

Ampliar o acesso à PrEP na cidade de São Paulo para as populações mais vulneráveis e prioritárias à epidemia de HIV.

Objetivos

Diminuir a prevalência da infecção pelo HIV/Aids no Município de São Paulo concentrada nos segmentos mais vulneráveis, como gays e outros homens que fazem sexo com homens, pessoas transexuais e profissionais do sexo.

Metodologia

Realizadas sensibilizações e treinamentos de teste rápido e prescrição de PrEP e PEP, discussões de casos ampliando o conhecimento de médicas, enfermeiras, farmacêuticas e dentistas. Os dados foram coletados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) para a análise dos resultados.

Resultados

Até dezembro de 2021, 55 serviços municipais ofertavam a PrEP e 13.113 pessoas iniciaram essa profilaxia, sendo 43% pessoas negras e 84,1% homens gays e homens que fazem sexo com outros homens. Implantou-se a PrEP nos 27 serviços da Rede Municipal Especializada e em 28 unidades de referência de hormonização e saúde integral para pessoas trans e travestis, Rede Sampa Trans.

Análise Crítica

A inclusão de outros profissionais, para além de médicas/os, na prescrição da PrEP, e a inserção das unidades de hormonização aumentaram a capacidade de inclusão de novas/os usuárias/os, sobretudo às pessoas trans, e a capilaridade desta estratégia de prevenção no município.

Conclusões e/ou Recomendações

Para manter e ampliar o acesso à PrEP para as populações mais vulneráveis com transversalidade às prioritárias, faz-se necessário atividades extramuros em locais de sociabilidade e entretenimento dessas populações, disseminar conhecimento e promover a aproximação com os serviços de saúde



**PARTICIPAÇÕES EM
EVENTOS CIENTÍFICOS**

35º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO 18ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DOS MUNICÍPIOS 11º PRÊMIO DAVID CAPISTRANO

16 a 18 de março de 2022

Águas de Lindóia, São Paulo

Durante o 35º Congresso do COSEMS/SP foi celebrada a 18ª Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios paulistas e o 11º Prêmio David Capistrano. Ao todo, foram inscritos 725 trabalhos, de 64 municípios inseridos em 10 eixos temáticos.

Em 2022 foram premiadas 15 Menção Honrosas e 15 experiências exitosas que serão selecionadas para a Mostra Nacional Brasil Aqui Tem SUS. O Prêmio representa o conhecimento do mérito dos atores envolvidos e é um incentivo às experiências transformadoras na gestão municipal do SUS.

15º CONGRESSO HEPATOIDS

06 e 07 de maio de 2022

São Paulo, São Paulo

O 15º Congresso Hepatoaids divulgou as mais novas informações sobre infecção pelo HIV/Aids, hepatites virais, tuberculose e covid-19. O evento conta com o apoio dos Programas estaduais e municipais de DST/AIDS e hepatites virais, da Sociedade Brasileira de Infectologia e da Sociedade Brasileira de Hepatologia, e tem o intuito de levar a todos as informações mais recentes, presentes na literatura e em importantes congressos internacionais

O evento não abre para submissão de resumos. Na oportunidade, 118 vagas foram disponibilizadas e preenchidas pela Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo.

24TH INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE

29 de Julho a 2 de Agosto de 2022

Montreal/Canadá

A Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de São Paulo participou da 24ª Conferência Internacional da Aids por meio da apresentação do nosso projeto: PrEP on the Street: broadening prevention strategies for the most vulnerable populations in the city of São Paulo.

A PrEP Na Rua é uma ação voltada para a entrega e dispensação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de forma gratuita em diferentes pontos da cidade. O trabalho foi apresentado pela equipe da Coordenadoria e ficou disponível para que delegados do mundo inteiro assistissem por meio da transmissão virtual.

11ª JORNADA PAULISTA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

06 a 08 de outubro de 2022

Ribeirão Preto, São Paulo

O evento recebeu pesquisadores de todo o estado de São Paulo. Na ocasião, a Coordenadoria de IST/Aids apresentou, em uma mesa, as estratégias aplicadas na cidade de São Paulo. Em outra mesa, no mesmo evento, apresentou o papel da biologia molecular no cenário de aprimoramento da assistência e da prevenção na capital.

13º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA

19 a 24 de novembro de 2022

Salvador, Bahia

O evento é composto por membros da Diretoria da ABRASCO, além de representantes dos mais diferentes setores da sociedade baiana, incluindo as Secretarias do Estado de Saúde e de Ciência, Tecnologia e Inovação, da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, COSEMS, Conselho Estadual de Saúde, Universidades Federais e Estaduais da Bahia, e Fiocruz/BA.

A Comissão Científica foi composta com membros da Diretoria, dos Grupos de Trabalho, Comitês e Fóruns da ABRASCO. Todos contribuindo para oferecer as melhores condições para a realização deste Congresso, com espírito de articulação, integração, defesa de direitos e da democracia, traduzidos no tema central: Saúde é democracia: diversidade, equidade e justiça social.

A Coordenadoria teve sete trabalhos aprovados, sendo quatro em formato pôster virtual e três em formato oral presencial no evento, sendo os últimos três: "07 dias: controle da epidemia de HIV em Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) na cidade de São Paulo", "PrEP na rua: ampliando estratégias de prevenção e assistência para as populações mais vulneráveis no município de São Paulo" e "CTA Itinerante da cidade de São Paulo: vencendo as barreiras de acesso à prevenção do HIV e das Infecções Sexualmente Transmissíveis no SUS".





EM COOPERAÇÃO

