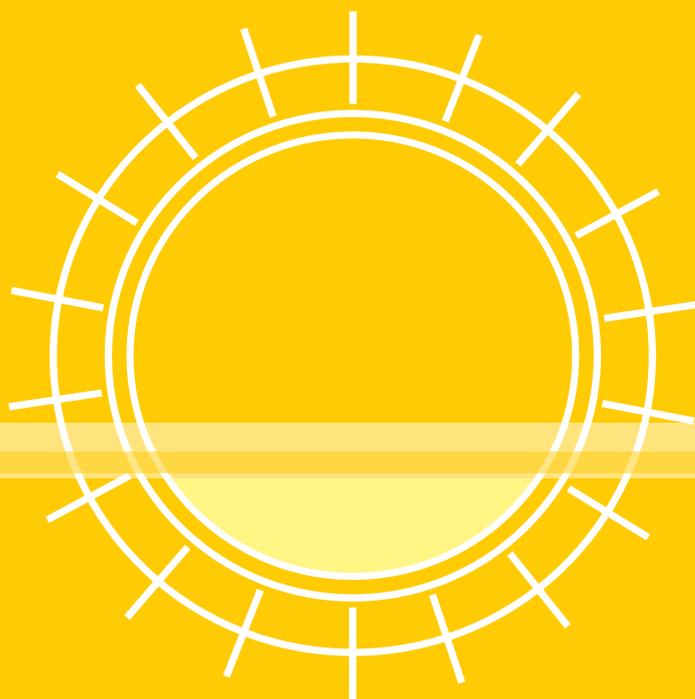


# XII

## Inventário de Pesquisas em IST/Aids



Representação  
no Brasil





# XII Inventário de Pesquisas em IST/Aids

# XII INVENTÁRIO DE PESQUISAS EM IST/AIDS

## **Publicação do Programa Municipal de DST/Aids, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – PM DST/Aids/SMS/SP**

Rua General Jardim, 36 – 4º andar – CEP 01223-010 – São Paulo/SP

Telefone: (011) 3397-2076 / (011) 3120-2434

### **João Doria**

Prefeito

### **Prof. Dr. Wilson Modesto Pollara**

Secretário Municipal da Saúde

### **Maria Cristina Abbate**

Coordenadora do Programa Municipal de DST/Aids

### **Flávio Andrade Santos**

Desenvolvimento Científico do Programa Municipal de DST/Aids

Coordenação da publicação e sistematização das informações

### **Thiago Pássaro**

Comunicação/Imprensa do Programa Municipal de DST/Aids

**Novembro/2017**

## **Ficha catalográfica**

SÃO PAULO (Cidade). Prefeitura de São Paulo.  
Secretaria Municipal da Saúde. Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo  
XII Inventário de Pesquisas em IST/Aids. São Paulo, 2017  
(78 páginas)f.: 23 cm.

1. AIDS – São Paulo (Cidade). 2. AIDS – Pesquisa. 3. AIDS – Inventário de Pesquisa. I.Título.  
NLM WC 503

# Apresentação

É com grande satisfação que a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio do Programa Municipal de DST/Aids, lança o XII Inventário de Pesquisas em IST/Aids, com a finalidade de socializar as pesquisas que utilizam como campo de estudo, as unidades municipais de saúde.

Nesta edição, foram reunidos 12 trabalhos, apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa da SMS que apresentam temas referentes aos atuais desafios ao enfrentamento das IST/Aids, como diagnóstico precoce, a implantação do auto-teste, a vinculação e retenção de pacientes ao tratamento; PEP - a Profilaxia Pós Exposição e a implantação da PreP - Profilaxia Pré – Exposição, entre outros.

A produção de conhecimento científico é importante subsídio para formulação e implementação de políticas de saúde, bem como, um incentivo ao aprimoramento das práticas cotidianas dos profissionais da saúde.

A Secretaria Municipal da Saúde espera, com mais esta publicação, ampliar os canais de parceria com Institutos de Pesquisa, Universidades e sociedade civil para o compartilhamento de saberes e, sobretudo para o aprimoramento da qualidade da atenção às pessoas vivendo com HIV/Aids na cidade de São Paulo.

Agradecemos a todos os pesquisadores que participam deste Inventário e, em especial, aos gerentes das unidades de saúde, aos interlocutores de pesquisa, às equipes da Rede Municipal Especializada em IST/Aids e às pessoas vivendo com HIV/Aids de São Paulo envolvidas nos trabalhos aqui apresentados.

**Wilson Pollara**

Secretário Municipal da Saúde de SP

## Índice (por título)

### Pesquisa em Andamento

#### Pesquisador Interno

- 15** Comunicação Estratégica e Multimídia na Saúde Pública Municipal

### Pesquisa em Andamento

#### Pesquisador Externo

- 19** Aplicativo de autogestão do cuidado de pessoas em Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), com interface para a gestão do Programa de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
- 23** Protótipo de dispositivo móvel para o apoio à Profilaxia Pós-Exposição Sexual do HIV
- 28** Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil
- 30** Projeto Combina: Efetividade das Profilaxias Pós (PEP) e Pré-Exposição (PrEP) sexual ao HIV e do uso combinado de métodos preventivos
- 33** Projeto Combina – fase 2: O uso da Profilaxia Pré-Exposição Sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde brasileiros.

## Índice (por título)

- 35** Práticas em prevenção e contracepção de mulheres no município de São Paulo: elaboração de plano de ação a partir da integração de dados de estudos de base populacional e de serviços de saúde
- 40** Linha de Cuidado para a Saúde na Adolescência e Juventude para o Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo
- 43** Fatores que interferem na adesão à Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP)
- 46** Acesso ao preservativo e ao teste rápido da população Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)
- 48** Atuação do enfermeiro na realização do Teste Rápido de HIV e sífilis na Atenção Básica
- 50** A Hora é Agora-SP: avaliação da logística de distribuição do autoteste para HIV para homens que fazem sexo com homens (HSH) vivendo na cidade de São Paulo.

### Resumos Aprovados em Eventos Científicos 2017

- 53** Relato de experiência da implantação do Teste Rápido para HIV nas Unidades Básicas de Saúde de uma Supervisão de Saúde, Município de São Paulo
- 55** Implantação da testagem rápida como forma de detecção e prevenção para hepatite B e hepatite C no Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de Guaianases - São Paulo/SP

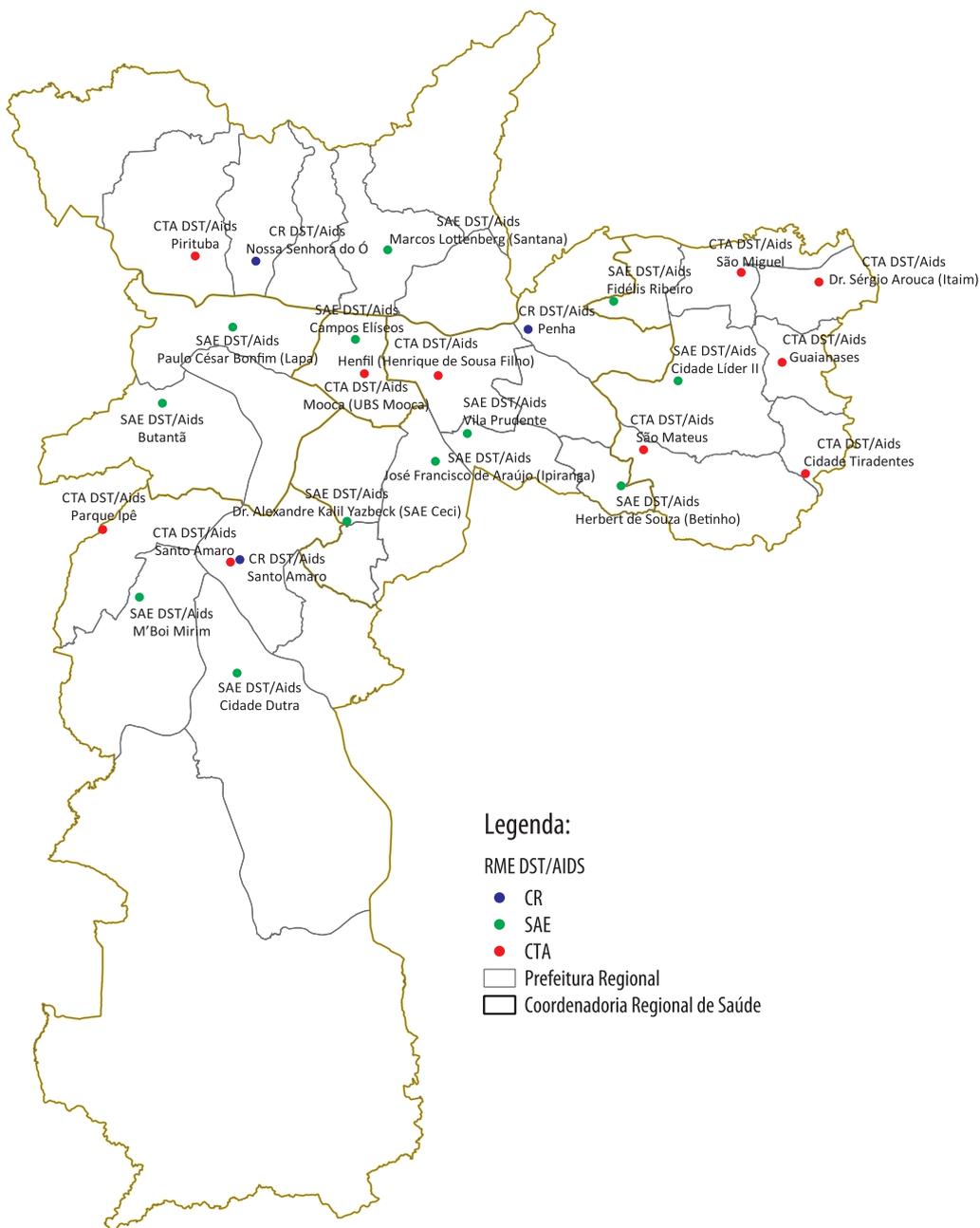
## Índice (por título)

- 57** Articulações em HIV/Aids e religiões afro-brasileiras: contribuições para contenção da epidemia.
- 59** PEP – Uma nova perspectiva no município de São Paulo
- 61** Prevenção combinada do alcance de todos
- 63** Ampliando acessibilidade e vínculo a prevenção em populações-chave e prioritárias nas comunidades de Guaianases - Periferia de São Paulo
- 65** Articulando ações de prevenção às DSTs/HIV/Aids com população em situação de rua (PSR) - Lajeado - São Paulo
- 65** Estigma e preconceito contra os trabalhadores portadores de HIV/Aids

# Índice (por autor)

Alexandre Grangeiro	28, 30, 33
Aluisio Augusto Cotrim Segurado	50
Celso Ricardo Monteiro	57
Eliane Aparecida Sala	55, 65
Elza Maria Alves Ferreira	59
Juny Kraicyzk	61
Lucia Yasuko Izumi Nichiata	19, 23, 43, 46, 48
Mariana Arantes Nasser	40
Norma Etsuko Okamoto Noguchi	53
Patrícia Martins de Sá	67
Regina Maria Barbosa	35
Renata Batisteli de Oliveira	63
Thiago Pássaro	15

# 10 Rede Municipal Especializada em IST/Aids



## Legenda:

RME DST/AIDS

- CR
- SAE
- CTA

▭ Prefeitura Regional

▭ Coordenadoria Regional de Saúde

# Endereço dos serviços da RME IST/Aids

## REGIÃO CENTRO

### CTA Henfil

**(Henrique de Sousa Filho)**

R. Libero Badaró, 144 - Centro  
Tel.: 3241-2224

### SAE Campos Elíseos

Al. Cleveland, 374 - Santa Cecília  
Tel.: 3331-1216

## REGIÃO OESTE

### SAE Butantã

Av. Corifeu de Azevedo  
Marques, 3.596 - Butantã  
Tel.: 3765-1692

### SAE Paulo César Bonfim/Lapa

R. Thomé de Souza, 30 - Lapa  
Tel.: 3832-2551

## REGIÃO LESTE

### CTA Cidade Tiradentes

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

### CTA Dr. Sérgio Arouca (Itaim)

R. Valente Novais, 131  
Itaim Paulista  
Tel.: 2963-3458

### CTA São Mateus

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

### CTA São Miguel

R. Engº. Manuel Osório, 151  
São Miguel Paulista  
Tel.: 2297-6052

### CTA Guaianases

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

### SAE Cidade Líder II

R. Médio Iguaçu, 86 - Cidade Líder  
Tel.: 2748-1139

### SAE Fidélis Ribeiro

R. Peixoto, 100 - Vila Fidélis Ribeiro  
Tel.: 2621-4753

## REGIÃO NORTE

### CR Nossa Senhora do Ó

Av. Itaberaba, 1.377  
Freguesia do Ó  
Tel.: 3975-9473

### CTA Pirituba

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

### SAE Marcos Lottenberg (Santana)

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

12

## Endereço dos serviços da RME IST/Aids

### REGIÃO SUDESTE

**SAE Dr. Alexandre Kalil Yazbeck  
(SAE Ceci)**

Av. Ceci, 2.235 - Jabaquara  
Tel.: 2276-9719

**SAE Vila Prudente**

Pç. Centenário de Vila Prudente, 108  
Vila Prudente  
Tel.: 2061-7836

**CR Penha**

Pç. Nossa Senhora da Penha, 55  
Penha  
Tel.: 2092-4020

**SAE Herbert de Souza (Betinho)**

Av. Arquiteto Vilanova Artigas, 515  
Sapopemba  
Tel.: 2704-3341

**SAE José Francisco de Araújo  
(Ipiranga)**

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

**CTA Mooca (UBS Mooca)**

R. Taquari, 549 — salas 9 e 10  
Mooca  
Tel.: 2694-3338

### REGIÃO SUL

**CR Santo Amaro**

R. Padre José de Anchieta, 640  
Santo Amaro  
Tel.: 5524-3032

**CTA Santo Amaro**

Av Mario Lopes Leão, 240  
Santo Amaro  
Tel.: 5686-9960

**CTA Parque Ipê**

R. Vittório Emanuele Rossi, 97  
Jd. Bom Refúgio  
Tel.: 5842-8962

**SAE Jardim Mitsutani**

R. Vittório Emanuele Rossi, 97  
Jd. Bom Refúgio  
Tel.: 5841-5376

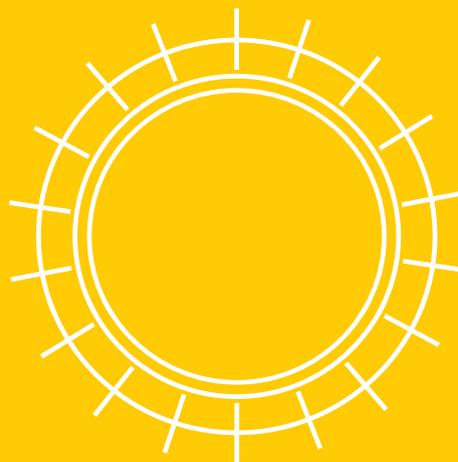
**SAE Cidade Dutra**

R. Cristina de Vasconcelos  
Ceccato, 109 - Cidade Dutra  
Tel.: 5666-8301

**SAE M'Boi Mirim**

R. Deocleciano de Oliveira  
Filho, 641 - Jd. São Luís  
Tel.: 5515-6207





# Pesquisa em Andamento

## Pesquisador Interno

## Comunicação Estratégica e Multimídia na Saúde Pública Municipal

**Autor**

**Thiago Pássaro**

Bacharelado em Comunicação Social – Jornalismo (Universidade Metodista de São Paulo -2014), pós-graduado em Gestão de Conteúdo da Comunicação – Jornalismo (Universidade Metodista de São Paulo -2018) e mestrando profissional em Comunicação e Inovação de Interesse Público (Universidade Municipal de São Caetano do Sul – 2019)  
Programa Municipal de DST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde  
passaro.thiago@gmail.com

### Introdução

O Sistema Único de Saúde, mais conhecido por SUS, foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira com o objetivo de oferecer à população brasileira acesso gratuito, integral, universal e igualitário à serviços de assistência médica – de todos os níveis de complexidade-, à prevenção de problemas de saúde e à promoção de saúde . Para consolidar e manter em prática essa missão, cada esfera pública – federal, estadual e municipal – conta com responsabilidades específicas. No nível das cidades, as Secretarias Municipais da Saúde funcionam como a gestora do Sistema Único de Saúde, com a responsabilidade de formular e implantar políticas, programas e projetos que visem promover, proteger e recuperar a saúde da população. É nos municípios que o SUS se torna mais próximo à população.

Para que esses fundamentos e diretrizes do SUS se tornem práticas cotidianas, a comunicação aparece com uma das ferramentas estratégicas (SILVA; ROCHA, 2013). A informação é, inclusive, um dos princípios a serem seguidos no sistema, conforme destaca os incisos V e VI, do artigo 7º, da Lei 8.080 (BRASIL, 1990): “direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde” e “divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário”, respectivamente.

Araújo, Cardoso e Murtinho (2009), na pesquisa “Políticas e práticas de comunicação no SUS: mapeamento, diagnóstico e metodologia de avaliação”, realizada em seis capitais brasileiras entre 2007 e 2009, mostram, no entanto, que a comunicação é pouco e/ou mal utilizada pelo poder público. Em uma

análise preliminar, os autores observaram, entre outros aspectos, que as estruturas de comunicação são frágeis, não existem políticas ou mesmo planejamento para a área, os setores de comunicação operam como um “balcão” de atendimento às demandas pontuais, foco no relacionamento com a mídia para visibilização de uma gestão e dificuldades de apropriação das modalidades interativas – como a internet.

Além de todos esses problemas elencados, adiciona-se ainda a não utilização de ferramentas institucionais integrantes da comunicação, como site próprio, TV corporativa, agência de criação publicitária, redes sociais e cerimonial – ou se criadas, colocados em segundo plano, sem compromisso de veicular periodicamente informações de interesse público e empregados sem estratégias multimídia e integradoras.

A proposta, então, é elaborar uma gestão estratégica em comunicação, guiada por um plano, para uso inteligente das mídias institucionais de forma democrática, integradora, objetiva, socialmente responsável, ética e de interesse público com o foco em prestar um serviço à população, divulgando informações de saúde – visando a adoção de comportamentos saudáveis -, bem como valorizar a imagem da saúde pública e prestar contas do trabalho realizado pelo poder público municipal.

### Objetivo

Criar um Plano de Comunicação Multimídia e Estratégico para a Saúde Pública Municipal, tendo como case a Comunicação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), da Prefeitura de São Paulo (PMSP). A ideia é que SMSs de outras cidades possam implantar, consolidar e analisar os resultados de uma gestão inteligente das mídias institucionais voltadas para a comunicação em saúde pública municipal.

### Metodologia

O trabalho será uma pesquisa exploratória, com análise documental, revisão de literatura, estudo de caso da Assessoria de Comunicação (ASCOM) da SMS de São Paulo, entrevistas semiestruturadas em profundidade com os gestores das áreas da ASCOM e observação participante do trabalho de comunicação realizado pela secretaria.

**Resultado esperado**

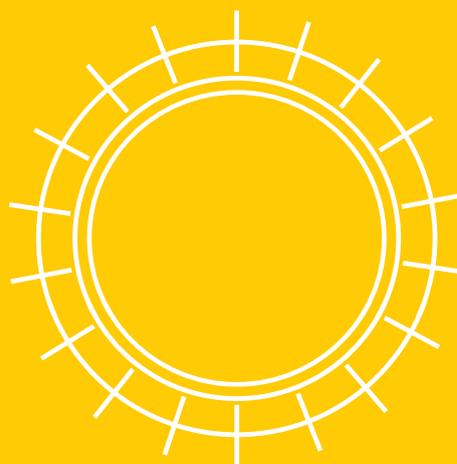
Os resultados esperados são:

- Análise do ambiente comunicacional na saúde pública municipal;
- Identificar as experiências de sucesso e as falhas presentes nas estratégias de comunicação na saúde pública municipal;
- Desenvolvimento de um Plano de Comunicação Multimídia e Estratégico para a Saúde Pública Municipal.

**Início da pesquisa:** agosto de 2017

**Término da pesquisa:** julho de 2019

**Obs.:** Projeto em fase de revisão bibliográfica



# Pesquisa em Andamento

## Pesquisador Externo

## Aplicativo de autogestão do cuidado de pessoas em Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP), com interface para a gestão do Programa de DST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

### Autor

**Profa. Dr. Lucia Y. Izumi Nichiata**

Escola de Enfermagem da USP

Instituição: Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem  
izumi@usp.br

### Coautores

Profa. Dra. Lislaine Aparecida Fracolli - USP/Escola de Enfermagem  
Bárbara Jacqueline Peres Barbosa - USP/Escola de Enfermagem  
Marcos Morais Silva - Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem  
Dr. Flavio Soares Correa da Silva - Instituto de Matemática e Estatística da USP  
Maria Cristina Abbate - Coordenadora do Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
Robinson Fernandes de Camargo – Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
Carlos Eduardo Gonçalves Goulart – Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
Flávio Andrade Santos - Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

### Introdução

A Profilaxia Pós-Exposição – PEP é uma medida de prevenção contra o HIV que pode reduzir as chances de infecção após a exposição ao vírus. Consiste no tratamento de 28 dias com doses diárias de antirretrovirais via oral, indicado para ser iniciado em até 2 horas após a exposição ao vírus HIV e no máximo após 72 horas. A eficácia da PEP pode diminuir à medida que não se avalia de imediato a situação de exposição, por esta razão deve ser considerado como atendimento de urgência. Essa forma de prevenção já é usada com sucesso nos casos de violência sexual contra homens e mulheres e de profissionais de saúde que se expõem com material biológico, como no caso de acidentes com agulhas e outros objetos cortantes contaminados. Inclui também a PEP sexual, indicada para situações excepcionais em que ocorrer falha, rompimento ou não uso da camisinha durante a relação sexual.

O atendimento da exposição com potencial transmissão do HIV implica

acolher a demanda, avaliar a circunstância da exposição, caracterizar o risco de transmissão e conhecer a frequência das exposições, para considerar a quimioprofilaxia. A existência comprovada de eficácia do uso da PEP nestas situações justifica sua adoção e deve incluir avaliação imediata e com instituição de medicações quando necessária e o aconselhamento do usuário do serviço de saúde com acompanhamento periódico. Nenhuma medida pós-exposição é totalmente eficaz, pois exige processo de autogestão do cuidado e de adesão do usuário às recomendações, de forma colaborativa com os profissionais de saúde. Desconhece-se de fato, pela Coordenação Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Aids, quantas pessoas indicadas para a PEP de fato seguem as recomendações – tomando os medicamentos de forma correta por 28 dias, comparecendo aos retornos aos serviços de saúde com a devida avaliação. Porque é importante saber: Há evidências científicas que indicam o uso da PEP como medida que diminui a chance de transmissão do HIV; O segmento dos casos, acompanhando a adesão à PEP, é uma questão primordial para a gestão da saúde, uma vez que há investimentos públicos e que é uma meta programática; Inexiste um sistema de informação que conecte a indicação da profilaxia com o acompanhamento dos casos.

### Objetivo

- Desenvolver um aplicativo que auxilie a pessoa em uso de PEP a completar os 28 dias de medicação recomendada e que forneça informações à gestão do Programa de DST/Aids para o acompanhamento no serviço de saúde de referência;
- Avaliar a usabilidade do aplicativo com usuários do aplicativo (usuários e profissionais dos serviços).

### Metodologia

Trata-se de um projeto de desenvolvimento tecnológico e extensão inovadora que responde à produção de um aplicativo e à questão de pesquisa descritiva e exploratória.

Tem como aporte conceitual a Vulnerabilidade (9-10) que considera contextos relacionados ao conhecimento e informações prévias que o usuário e profissional do serviço de saúde possui; sua dificuldade no acesso a insumos de prevenção, como os preservativos; o uso de álcool e outras drogas e o medo de possível perda do parceiro diante da exigência do preservativo, dentre outros aspectos mais de âmbito do indivíduo. Agregam-se contextos sociais amplos,

## 21 | Pesquisa em Andamento Pesquisador Externo

---

que tratam das condições de saúde e de saúde local, das políticas sociais presentes, incluído a política de enfrentamento do HIV/Aids. Como cenário de estudo da pesquisa toma o município de São Paulo e como sujeitos da pesquisa, usuários de serviços de saúde e profissionais de saúde que atuam na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

No desenvolvimento do aplicativo pretende-se contar com a colaboração em parceria com a Empresa Junior de Informática, Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo (IMEJr).

O aplicativo foi idealizado para estar disponível nas plataformas Android e iOS, inicialmente pensado com os seguintes conteúdos: Aceite para entrada no aplicativo; Listado de serviços de saúde para procura para acompanhamento (SAE ou CRT); Orientações sobre como ingerir os medicamentos; Informações sobre efeitos adversos; Agenda de lembretes de posologia e horário; Agenda de comparecimento ao serviço; Sistema de comunicação com a central do programa (cadastro – Serviço de Assistência Especializada – SAE - e Centros de Referência em DST/Aids – CRT/Aids); Sistema de comunicação cadastro SAE e aplicativo; Banco de dados com as informações e Sistema de registro de tomada da medicação e comparecimento da consulta.

Os conteúdos necessários para compor o aplicativo e os mecanismos de acesso a ele serão apresentados e discutidos com os usuários dos serviços de saúde que estiveram ou estão em uso de PEP no Grupo Focal, técnica de pesquisa qualitativa, derivada das entrevistas grupais, que coleta informações por meio da interação grupal.

Usuários serão convidados a participarem de dois grupos, cada um com mínimo de 6 e máximo de 12 pessoas, em data e local a ser combinado, que tenha acesso a wifi. O convite será realizado por meio de convite apresentado no momento do seu comparecimento ao serviço de saúde onde está matriculado para este atendimento. Como critério de participação: adultos (maiores de 18 anos, indistintamente homens e mulheres, forma de exposição sexual ao vírus) que foram indicados para o uso de PEP, que tenham completado pelo menos 14 dias de medicação (metade do tempo recomendado) e que possuem um celular. Como critério de exclusão, pessoas que fizeram o uso da medicação PEP em situação de acidente ocupacional envolvendo material biológico.

A simples disponibilização de um aplicativo não garante seu uso. E é

justamente a qualidade de usabilidade, o tema de interesse do presente projeto. A usabilidade é uma qualidade de uso de um sistema, diretamente associada ao seu contexto operacional e aos diferentes tipos de usuários, tarefas, ambientes físicos e organizacionais. No presente projeto, percepção dos usuários do aplicativo (usuários e profissionais dos serviços) sobre os atributos de usabilidade do produto será realizada por meio de entrevista, após a apresentação e manejo do aplicativo, tendo um instrumento especialmente elaborado para este fim. Serão convidados os mesmos usuários dos serviços de saúde que participaram dos grupos focais. Quanto aos profissionais de saúde, serão de nível superior, de diferentes profissões e áreas do conhecimento (dentistas, assistente social, médico, psicólogo, enfermeiro e outros).

### Resultado esperado

Desenvolvimento de um aplicativo de telefonia móvel (android e iOS) de acesso público para download de interesse para quem foi indicado o uso de PEP com incentivo à adesão às recomendações (uso das medicações e comparecimento às consultas) com interface com a gestão do Programa de DST/Aids para o acompanhamento no serviço de saúde de referência. Dado que o projeto será desenvolvido com apoio e parceria da Secretaria Municipal da saúde este tem potência na sua possibilidade de divulgação e disponibilização dos produtos aos órgãos públicos para uso e reprodução dos materiais educacionais digitais desenvolvidos, não só no âmbito municipal, como nacional e internacional. Outra contribuição é na área de tecnologia educacional e incorporação desta pelos usuários e pelos profissionais de saúde. E por fim, os resultados da pesquisa de avaliação da usabilidade de tecnologia.

**Início da pesquisa:** novembro de 2017

**Término da pesquisa:** outubro de 2018

**Obs.:** Projeto em processo de CEP/SMS

## Protótipo de dispositivo móvel para o apoio à Profilaxia Pós-Exposição Sexual do HIV

### Autor

**Profa. Dr. Lucia Y. Izumi Nichiata**

Escola de Enfermagem da USP

Instituição: Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem

izumi@usp.br

### Coautor

Robinson Fernandes de Camargo

Programa Municipal de DST/Aids - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

### Introdução

A Profilaxia Pós-Exposição – PEP é uma medida profilática contra o HIV que pode reduzir as chances de infecção após a exposição ao vírus. Consiste no tratamento de 28 dias com doses diárias de antirretrovirais via oral, indicado para ser iniciado em até 2 horas após a exposição ao vírus HIV e no máximo após 72 horas. A eficácia da PEP pode diminuir à medida que não se avalia de imediato a situação de exposição, por esta razão deve ser considerado como atendimento de urgência.

A PEP sexual é indicada somente para situações excepcionais em que ocorrer falha, rompimento ou não uso da camisinha durante a relação sexual. Essa forma de prevenção já é usada com sucesso nos casos de violência sexual contra homens e mulheres e de profissionais de saúde que se acidentam com agulhas e outros objetos cortantes contaminados. Inclui-se nessa estratégia a Profilaxia Pós-Exposição Sexual (Post-Exposure Prophylaxis), indicada para situações excepcionais em que ocorrer falha, rompimento ou não uso do preservativo durante a relação sexual. O atendimento da exposição com potencial transmissão do HIV implica acolher a demanda, avaliar a circunstância da exposição, caracterizar o risco de transmissão e conhecer a frequência das exposições, para considerar a quimioprofilaxia. Nenhuma medida pós-exposição é totalmente eficaz, pois exige processo colaborativo e adesão do usuário às recomendações, no entanto, a existência comprovada de eficácia do uso da PEP nestas situações justifica sua adoção e deve incluir avaliação imediata e com instituição de quimioprofilaxia quando necessária e aconselhamento do usuário do serviço de saúde com acompanhamento

periódico. A efetiva implementação da PEP exige qualificação contínua do profissional de saúde para a sua realização. Isto significa conhecimento e habilidade para avaliação do risco.

A indicação de quimioprofilaxia deve ser criteriosamente avaliada, considerando os riscos e os benefícios de sua utilização. Os fatores a ser considerados são: prevalência presumida do HIV do segmento populacional a que pertence a parceria sexual da pessoa exposta e o tipo de exposição. Situações de exposição sexual em que a sorologia do parceiro é desconhecida, a decisão sobre a indicação da quimioprofilaxia deve ser individualizada e considerar a relação entre o risco e o benefício. Em relações sexuais com maior risco de transmissão, a profilaxia antirretroviral deve ser indicada quando a parceria sexual da pessoa exposta pertencer a segmento populacional considerado de alta prevalência. Em relações sexuais com baixo risco de transmissão, a profilaxia antirretroviral não deve ser indicada quando a parceria sexual da pessoa exposta pertencer à população geral, onde é baixa prevalência do vírus. Quando a situação envolve exposição sexual em que a sorologia da parceria for conhecida (incluindo casais sorodiscordantes) é ainda mais complexa do ponto de vista da avaliação quanto a introdução dos antirretrovirais. De toda maneira, é o segmento dos casos questão primordial. Pode-se considerar que o manejo destas situações requer permanente atualização dos profissionais de saúde. A utilização de recursos tecnológicos, denominados de materiais educacionais digitais (MEDs), na atualização profissional é considerada uma importante ferramenta para a prática da Educação Permanente.

Na perspectiva da aprendizagem significativa, os MEDs têm papel de evidência na ancoragem dos processos de ensino aprendizagem, potencializando as práticas pedagógicas utilizando diferentes meios de comunicação e interação para aproximar o indivíduo de sua realidade. Nessa vertente, a disponibilização de um aplicativo para dispositivos móveis (celulares e tablets) conforma-se na atualidade como uma tecnologia que pode apoiar a educação permanente e os processos de tomada de decisão dos profissionais de saúde). Numa primeira busca, realizada até novembro de 2014, não foram encontrados aplicativos móveis cujo conteúdo aborda esta temática.

### Objetivo

O presente projeto tem objetivo geral desenvolver um Protótipo de

dispositivo móvel no apoio à Profilaxia Pós-Exposição Sexual ao HIV.

### Objetivos Específicos

- Identificar tipos de dispositivos móveis voltados à área da saúde e de uso por profissionais de saúde, existentes no mercado, de acesso pago e aberto (gratuito);
- Analisar a viabilidade de utilização em ampla plataforma móvel (Android, Apple/iOS, BlackBerry e outros);
- Compor o conjunto de conteúdos e informações a serem disponibilizados no aplicativo;
- Compor o conjunto de ferramentas da informática para o desenho do protótipo;
- Testar o protótipo;
- Analisar atributos de usabilidade do protótipo pelo profissional de saúde.

### Metodologia

Trata-se de um estudo prospectivo, exploratório, que trata especificamente do desenvolvimento do Protótipo de dispositivo móvel no apoio à Profilaxia Pós-Exposição Sexual ao HIV e a avaliação da usabilidade. Tem como aporte conceitual a Vulnerabilidade que considera contextos relacionados ao conhecimento e informações prévias que o usuário do serviço de saúde possui; sua dificuldade no acesso a insumos de prevenção, como os preservativos; o uso de álcool e outras drogas e o medo de possível perda do parceiro diante da exigência do preservativo, dentre outros aspectos mais de âmbito do indivíduo. Agregam-se contextos sociais amplos, que tratam das condições de saúde e de saúde local, das políticas sociais presentes, incluído a política de enfrentamento do HIV/Aids. Estudos mostram que quem busca atendimento após a exposição sexual desprotegida apresenta receio de ter adquirido o HIV, possui dúvidas sobre a doença e suas possibilidades de tratamento.

Como cenário de estudo tomará o município de São Paulo e como sujeitos da pesquisa profissionais de saúde que atuam na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste. Como critérios de inclusão serão profissionais de nível superior, de diferentes profissões e áreas do conhecimento (dentistas, assistente social, médico, psicólogo, enfermeiro), que tenham participado de capacitação no manejo do

PEP, da Atenção Básica como de Serviços de Assistência Especializados, Centros de Testagem e Aconselhamento e Centros de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids. Para o desenvolvimento do conteúdo do protótipo serão realizadas duas oficinas com os profissionais acima, com duração em torno de 1h30, com intervalo de um mês entre elas. As oficinas serão realizadas nas dependências da Coordenadoria Regional de Saúde. As oficinas têm como objetivo discutir os principais nós críticos e problemas em HIV/Aids na Atenção Básica e de que forma neste nível da atenção podem ser implementadas a PEP. Identificar com estes soluções criativas para os problemas identificados. Com estes, busca-se discutir como os conteúdos teóricos referidos ao PEP podem ser disponibilizados na forma de um aplicativo de apoio às ações. O material produzido nas oficinas subsidiará a elaboração do protótipo. Os participantes serão convidados e assinarão um Termo de Consentimento Livre.

De tal forma, para o desenvolvimento do protótipo segue as seguintes etapas: análise do público alvo e necessidade de aprendizagem; definição dos objetivos de aprendizagem; definição e sequência dos conteúdos; processo de criação e produção dos materiais necessários para cumprir os objetivos; definição dos graus de interação, preparação dos suportes pedagógicos, metodológicos e administrativos; execução e avaliação dos aplicativos e da aprendizagem dos profissionais de saúde.

Será avaliada também a usabilidade do protótipo desenvolvido. A usabilidade é um dos aspectos que podem influenciar a aceitação de um produto e se aplica a todos os aspectos do sistema com os quais o profissional de saúde pode interagir, incluindo os procedimentos de instalação e manutenção e deve ser sempre medida relativamente a determinados usuários executando determinadas tarefas. Para que a usabilidade possa ser avaliada e medida.

### Resultado esperado

Desenvolvimento de uma tecnologia educacional e incorporação desta nas práticas dos profissionais de saúde. Dado que o projeto será desenvolvido com apoio e parceria da Secretaria Municipal da saúde este tem potência na sua possibilidade de divulgação e disponibilização dos produtos aos órgãos públicos para uso e reprodução dos materiais educacionais digitais desenvolvidos, não só no âmbito municipal, como nacional e internacional.

**Conclusão**

Encontra-se na plataforma android o aplicativo com o nome PEPtec.

**Início da pesquisa:** março de 2015

**Término da pesquisa:** dezembro de 2018

**Apresentado em:**

- IV Encontro Paulista de DST/Aids - Resposta Paulista frente às DST/Aids: da prevenção à cura, SP, 2016;
- CONTIC Saúde 2016 - Congresso Tecnologia e Humanização na Comunicação em Saúde. Ribeirão Preto, 2016.

Recebeu em 2016 o Prêmio Márcia Regina Giovanetti pelo trabalho: Aplicativo de celular PEPtec para auxílio ao profissional de saúde na profilaxia pós-exposição ao HIV, Centro de Referência em tratamento em DST/Aids.

## Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil

### Autor

**Alexandre Grangeiro**

Sociólogo

Instituição: Departamento de Medicina Preventiva da  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP  
ale.grangeiro@gmail.com

### Coautores

Maria Clara Gianna(2); Artur Kalichman(2); Rosa Alencar(2); Denize Lotufo(2); Karina Wolfenbuttel(2); Ivone de Paula(2); Rosemeire Munhoz(2); Eduardo Luiz Barbosa(2); Simone Queiroz(2); Joselita M. Caracciolo(2); Maria Cristina Abbate(3); Robinson Fernandes de Camargo(3); Junny Kraiczuk (3); Beto de Jesus(4); Cristina Raposo(4).

### Instituição

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

### Introdução

A vinculação e a retenção de pessoas vivendo com HIV no seguimento clínico influenciam diretamente a efetividade dos antirretrovirais, sendo que baixas taxas desses eventos têm sido observadas em países de alta, média e baixa renda. No Brasil estima-se que cerca de 20% das pessoas recém infectadas demoram mais de 6 meses para iniciar a terapia antirretroviral, após terem recebido o diagnóstico da infecção, e 52% que já conhecem o diagnóstico não estão em uso da terapia antirretroviral.

### Objetivo

Diante desse desafio, o presente projeto pretende estudar a frequência, as barreiras de acesso e os perfis de vulnerabilidade da vinculação e de diferentes padrões de retenção de pessoas infectadas pelo HIV em serviços públicos de saúde do município de São Paulo assim como analisar os efeitos de tecnologias de saúde que visam reduzir esses eventos no contexto brasileiro.

### Metodologia

O projeto será desenvolvido em quatro componentes. No primeiro, pessoas recém diagnósticas em Centros de Testagem e Aconselhamento serão acompanhadas por um ano, para mensurar o tempo e as barreiras de vinculação nos serviços ambulatoriais; no segundo, serviço de prevenção para profissionais do sexo será estruturado para mensurar a vinculação e retenção dessa mulheres que receberem o diagnóstico da infecção; no terceiro, pessoas com matrículas ativas em serviços de atenção especializada serão observadas por um período de até quatro anos para conhecer padrões de retenção, de acordo com o comparecimento às consultas médicas agendas, à realização e os resultados de exames T CD4 e de carga viral, à retirada de medicamentos antirretrovirais e à ocorrência de óbito; e no quarto componente, será analisado os efeitos da implantação das seguintes tecnologias de saúde: vinculador, acolhimento com avaliação e classificação de risco de não retenção, gestão do seguimento clínico, e formação de equipe interdisciplinares para a formulação de planos terapêuticos singulares, que serão implantadas nos serviços participantes do projeto a partir dos quarto mês de desenvolvimento do mesmo. Os principais desfechos a serem analisados serão: vinculação – realização de pelo menos uma consulta médica no serviço que realizará o seguimento clínico em até 30 dias; e retenção - comparecimento a pelo menos duas consultas médicas e a realização de dois exames de carga viral no ano, com um intervalo mínimo de quatro meses entre cada consulta e exame, adicionada a retirada regular de medicamentos antirretrovirais no período. Para a análise dos efeitos das tecnologias de saúde serão utilizadas as proporções de vinculação, retenção, supressão viral e taxa de óbito, aferidas nos períodos pré e pós-implantação. Todas as tecnologias serão implantadas com os recursos existentes localmente, com apoio de pesquisadores vinculados ao projeto em cada serviço. Para as análises serão utilizados dados secundários, obtidos por meio dos bancos de dados eletrônicos existentes nos serviços e a revisão de prontuários. Para a análise das barreiras de acesso e do perfil de vulnerabilidade serão utilizados dados das fichas de atendimentos de pessoas recém diagnósticas e não retidas no seguimento clínico, que serão implantadas em conjunto com as tecnologias de vinculador e de projeto terapêutico singular. Bancos de dados para análise estarão disponíveis para pesquisas colaborativas.

**Início da pesquisa:** julho de 2017

**Término da pesquisa:** 2022

## Projeto Combina: Efetividade das Profilaxias Pós (PEP) e Pré-Exposição (PrEP) Sexual ao HIV e do uso combinado de métodos preventivos

### Autor

**Alexandre Grangeiro**

Sociólogo

Instituição: Departamento de Medicina Preventiva da  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP  
ale.grangeiro@gmail.com

### Coautores

Márcia Couto Falcão<sup>1</sup>, Eliana Muira Zucchi<sup>2</sup>, Dulce Ferraz<sup>3</sup>, Maria Mercedes Escuder<sup>4</sup>, Denize Lotufo Estevam<sup>5</sup>, Rosemeire Munhoz<sup>5</sup>, Thiela Jaqueline Lemos Gama Freitas<sup>6</sup>, Andréa Fachel Leal<sup>7</sup>, Juliane Cardoso Villela Santos<sup>8</sup>, Liza Regina Bueno Rosso<sup>9</sup>, Renata Abduch<sup>10</sup>, Lis Neves<sup>10</sup>, Luciana Mazucato<sup>10</sup>, Érico Arruda<sup>11</sup>, Renata Moraes<sup>11</sup>, Marina A Gonçalves<sup>12</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>13</sup>, Aluísio Segurado<sup>14</sup>

### Instituição

1. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina-USP; 2. Universidade Católica de Santos; 3. Fundação Oswaldo Cruz-Brasília; 4. Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 5. Centro de Referência e Treinamento DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 6. Serviço de Atendimento Especializado do IAPI da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre; 7. Departamento de Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 8. Centro de Orientação e Aconselhamento da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba; 9. Programa Municipal de Aids da Secretaria da Saúde do Município de Curitiba; 10. Centro de Referência em Especialidades Central da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto; 11. Hospital São José de Doenças Infecciosas da Secretaria de Estado da Saúde do Ceará; 12. Serviço de Atenção Especializada Campos Elíseos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; 13. Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo, 14. Departamento de Moléstias Infecciosas da Faculdade de Medicina-USP

### Introdução

Estudos que analisaram a eficácia da PrEP mostraram um elevado grau de proteção contra o HIV em relações sexuais com potencial exposição ao vírus. Porém, são escassos o conhecimento dos resultados do uso dessa profilaxia na vida real, considerando, especialmente, o cotidiano dos serviços de saúde e das populações mais afetadas pela epidemia em países de média e baixa renda. No Brasil, o Projeto Combina iniciou, em 2016, a avaliação da efetividade e dos

## 31 | Pesquisa em Andamento

### Pesquisador Externo

---

efeitos de desinibição da prática sexual devido ao uso da PrEP, em cinco serviços de saúde brasileiros.

#### Objetivo

Avaliar a efetividade dos métodos preventivos baseados no uso dos antirretrovirais e os efeitos de desinibição da prática sexual, com ênfase na PrEP

#### Metodologia

Indivíduos com 16 ou mais anos, não infectadas pelo HIV e que acessaram os serviços participantes do estudo para o uso da PEP, PrEP ou realizaram o teste anti-HIV devido a uma potencial exposição ocorrida nos últimos 30 dias serão acompanhados por um período de até 24 meses, alocados em três grupos definidos pelo relato do uso do método preventivo, sendo eles: sem uso de algum método preventivo; uso de métodos combinados, excluindo a PrEP; e uso de PrEP. Os desfechos do estudo incluem a análise das taxas de incidência do HIV, sífilis e hepatite C, o comportamento sexual com parcerias fixas e ocasionais, a frequência de uso dos diferentes métodos preventivos e das práticas sexuais desprotegidas; e as taxas de cumprimento dos métodos biomédicos, da ocorrência de eventos adversos e IST. O padrão de uso do autoteste anti-HIV será analisada em indivíduos não usuários de PrEP, que poderão optar pela testagem convencional, realizar o auto-teste supervisionado ou obter o autoteste para realiza-lo em local privado. Dados serão obtidos semestralmente, por meio da realização de sorologias, revisão de prontuário clínico e aplicação de questionário sobre práticas sexuais e uso da profilaxia.

#### Resultado esperado

Análises preliminares mostraram que a busca da profilaxia no Brasil está fortemente restrita aos homens (relação M:F 6,6:1), com predominância de homossexuais ( $\approx$  40%) e baixa frequência de mulheres profissionais do sexo e populações transexuais. Motivos de busca e tipo de exposição sexual mostraram que a profilaxia tem sido usada, frequentemente, como complemento das estratégias preventivas, estando relacionada ao rompimento do preservativo e relações sexuais não planejadas ou mantidas após o uso de álcool/drogas. O uso da PEP por mais de uma vez, em 12 meses, foi registrado para menos de 10% e não esteve associado ao risco na exposição ou ao nível econômico. Apesar disso, na análise qualitativa, profissionais de saúde relacionaram a PEP à negligência e a um uso indiscriminado. Observou baixa

taxa de conclusão do protocolo clínico, com cerca de 1/3 dos usuários realizando o teste anti-HIV após os 28 dias de uso da medicação. O não cumprimento esteve associado à faixa etária de 25 a 40 anos, prostituição, exposição com uma parceria sabidamente HIV+ e já ter realizado uma PEP anterior.

No que se refere à PrEP, análises preliminares focalizaram o motivo de busca e aspectos organizacionais dos serviços. Destacou-se o fato de que pouco mais da metade dos usuários de PEP não sabiam se a PrEP oferecia alta proteção contra o HIV e que somente 13% optaram pelo uso dessa profilaxia. Entre os motivos para não usar a PrEP, os participantes referiram não querer usar medicamento para a prevenção ou ter receio de eventos adversos ( $\approx 40\%$ ), estar satisfeitos com as estratégias preventivas que adotavam ( $\approx 25\%$ ) e não se acharem em risco para o HIV ( $\approx 25\%$ ). O perfil de usuários se caracterizou pela predominância de gays, com maior renda, branco e ter convênio de saúde. Do ponto de vista da organização do serviço, resultados preliminares indicaram a incompatibilidade da estrutura dos serviços e o protocolo de atendimento, que dificultou a ampla oferta da profilaxia. O protocolo, que segue parâmetros similares ao do Ministério da Saúde, teve sua implantação dificultada pela tensão entre implantar uma nova tecnologia e a alta demanda existente nos serviços para PEP e testagem; a ausência de protocolos e de organização dos CTA voltados para o seguimento clínico da clientela ao longo do tempo; excesso de procedimentos para a testagem e duplicação de procedimentos entre aconselhores, médicos e farmacêuticos. Isso aumentou o tempo e estrangulou o atendimento.

### Conclusão

Resultados preliminares mostraram aspectos relevantes para compreender a oferta dos métodos preventivos em situações cotidianas dos serviços de saúde e das populações mais expostas.

**Início da pesquisa:** julho de 2015

**Término da pesquisa:** agosto de 2018

### Apresentado em:

Congresso Brasileiro de Epidemiologia/2017 e Congresso Brasileiro de Aids/2017 em mesa redonda.

## Projeto Combina – fase 2: O uso da Profilaxia Pré-exposição Sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde brasileiros.

### Autor

**Alexandre Grangeiro**

Sociólogo

Instituição: Departamento de Medicina Preventiva  
da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - USP  
ale.grangeiro@gmail.com

### Coautores

Márcia Couto Falcão<sup>1</sup>, Eliana Muira Zucchi<sup>2</sup>, Dulce Ferraz<sup>3</sup>, Maria Mercedes Escuder<sup>4</sup>, Denize Lotufo Estevam<sup>5</sup>, Rosemeire Munhoz<sup>6</sup>, Thiela Jaqueline Lemos Gama Freitas<sup>6</sup>, Andréa Fachel Leal<sup>7</sup>, Juliane Cardoso Villela Santos<sup>8</sup>, Liza Regina Bueno Rosso<sup>9</sup>, Renata Abduch<sup>10</sup>, Lis Neves<sup>10</sup>, Luciana Mazucato<sup>10</sup>, Érico Arruda<sup>11</sup>, Renata Moraes<sup>11</sup>, Marina A Gonçalves<sup>12</sup>, Maria Cristina Abbate<sup>13</sup>, Aluísio Segurado<sup>14</sup>

### Instituição

1. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina-USP; 2. Universidade Católica de Santos; 3. Fundação Oswaldo Cruz-Brasília; 4. Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 5. Centro de Referência e Treinamento DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 6. Serviço de Atendimento Especializado do IAPI da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre; 7. Departamento de Sociologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 8. Centro de Orientação e Aconselhamento da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba; 9. Programa Municipal de Aids da Secretaria da Saúde do Município de Curitiba; 10. Centro de Referência em Especialidades Central da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto; 11. Hospital São José de Doenças Infecciosas da Secretaria de Estado da Saúde do Ceará; 12. Serviço de Atenção Especializada Campos Elíseos da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; 13. Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo; 14. Departamento de Moléstias Infecciosas da Faculdade de Medicina-USP.

### Introdução

Estudos que analisaram a eficácia da PrEP mostraram um elevado grau de proteção contra o HIV em relações sexuais com potencial exposição ao vírus. Porém, são escassos o conhecimento dos resultados do uso dessa profilaxia na vida real, considerando, especialmente, o cotidiano dos serviços de saúde e das populações mais afetadas pela epidemia em países de média e baixa renda. No Brasil, o Projeto Combina iniciou, em 2016, a avaliação da efetividade e dos efeitos de desinibição da prática sexual devido ao uso da PrEP, em cinco serviços

## 34 | Pesquisa em Andamento

### Pesquisador Externo

---

de saúde brasileiros. Resultados iniciais mostraram que os indivíduos que escolheram pelo uso da PrEP se caracterizaram pela predominância de homossexuais, com maior renda, escolaridade e não serem usuários regulares dos serviços de saúde participantes do estudo. Entre os usuários dos serviços participantes do estudo que não optaram pelo uso da profilaxia, os motivos alegados foram não querer utilizar medicamentos para a prevenção, ter receio de eventos adversos e estar satisfeito com o método/estratégia preventiva que utiliza. Até o sexto mês não foi observada nenhuma infecção pelo HIV entre os usuários de PrEP que se mantiveram em seguimento clínico. O presente projeto, assim, visa dar continuidade à observação dos participantes que iniciaram o uso de PrEP, com vistas a analisar a efetividade da profilaxia e uma eventual desinibição da prática sexual por um período de mais 12 meses. Para isto, taxas de incidência do HIV e a frequência de relações sexuais relatadas sem o uso do preservativo serão comparadas com as observadas em grupos de usuários de serviços com alta exposição ao HIV. Como, também, serão analisados para usuários de PrEP os padrões de uso da profilaxia, o grau de adesão e as ocorrências de infecções sexualmente transmissíveis e eventos adversos associados a um longo período de uso da profilaxia. Dados serão obtidos semestralmente, por meio da realização de sorologia para o HIV, a revisão de prontuário clínico e aplicação de questionário sobre práticas sexuais e uso da profilaxia. Para aumentar as taxas de retenção dos indivíduos não usuários de PrEP será adotada a estratégia de auto-testagem por fluido oral. Nesse caso, participantes poderão optar pela testagem convencional, realizar o auto-teste supervisionado no serviço ou obter o kit de auto-teste para realizá-lo em local privado.

**Início da pesquisa:** 2016

**Término da pesquisa:** 2018

## Práticas em prevenção e contracepção de mulheres no município de São Paulo: elaboração de plano de ação a partir da integração de dados de estudos de base populacional e de serviços de saúde

### Autor

**Regina Maria Barbosa**

Médica, doutorado em Saúde Coletiva  
(NEPO/Unicamp)  
rbarbosa@nepo.unicamp.br

### Coautores

Adriana de Araújo Pinho (LEAS/Instituto Oswaldo Cruz-RJ)  
Tânia Lago (Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo)  
Wilza V. Villela (EPM/UNIFESP)  
Cristiane S. Cabral (FSP/USP)  
Maria Cristina Abbate (PM DST/Aids/SP)

### Introdução

Entre os anos de 2013 e 2015 foram conduzidos no município de São Paulo (MSP) três grandes estudos de base populacional com amostras representativas de mulheres e de serviços de saúde com foco na investigação de comportamentos e práticas sexuais, reprodutivas e preventivas, incluindo a contracepção, cujos dados foram apenas parcialmente analisados.

Os três estudos têm em comum o fato de seus resultados mostrarem diferenças sociodemográficas e regionais no uso e acesso a serviços e métodos/insumos de contracepção e prevenção, incluindo tanto o uso de preservativos quanto testes diagnósticos, como o teste de Papanicolaou, e a testagem para HIV (convencional e rápida). A abrangência, relevância e atualidade desses três inquéritos propiciam a realização de uma análise que integre as principais medidas de uso e acesso a serviços, insumos e práticas em prevenção e contracepção no MSP e que analisem, em conjunto, seus determinantes.

O uso e integração de múltiplas fontes de informação nesta proposta de análise permitirão maior compreensão e produção de evidência científica com relação à existência de diferenciais sociais em saúde entre a população feminina

do MSP no tocante a práticas preventivas e contraceptivas. A análise integrada de variáveis-chave sobre tais práticas estratificada por coordenadorias regionais de saúde (CRS) possibilitará identificar as regiões e subgrupos que mais necessitam de ações integradas em saúde sexual e reprodutiva e serviços de diagnóstico e cuidado do HIV. Será possível, pois, identificar segmentos da população feminina (perfis sociodemográficos) e por região administrativa em saúde que menos utilizaram serviços e métodos de prevenção e contracepção no ano anterior a cada inquérito e que, portanto, estariam mais vulneráveis tanto à infecção por IST/HIV quanto para gestações não desejadas/planejadas. Desta forma, tal análise subsidiará o planejamento de ações de integração de serviços de prevenção e contracepção e de intervenções programáticas mais adequadas para as diferentes regiões e perfis da população feminina do MSP.

### Objetivo

- Investigar diferenciais sociodemográficos, regionais e comportamentais no uso e acesso a métodos e serviços de prevenção (testagem anti-HIV, Papanicolaou e uso de preservativos) e contracepção entre amostras representativas da população feminina residente no MSP e aquela usuária da rede de atenção primária do município;
- Elaborar uma proposta de ação integrada em SSR para os serviços, considerando os diferentes modelos de atenção: serviços especializados e de atenção básica na perspectiva da Estratégia Saúde da Família.

### Metodologia

Objetivo 1 - Análise dos dados

Análise secundária de dados provenientes de três estudos conduzidos entre 2013 e 2015 com amostras representativas da população feminina, cujos objetivos e características são descritas no quadro 1.

**Quadro 1. Características dos estudos a serem analisados. PCAP, GENIH, Ouvindo Mulheres.**

	<b>PCAP</b>	<b>GENIH</b>	<b>Ouvindo Mulheres</b>
<b>Objetivo principal</b>	Investigar os conhecimentos, atitudes e práticas em relação ao comportamento sexual, e exposições de risco para IST/HIV/Aids e Hepatites virais	Investigar aspectos da saúde sexual e reprodutiva de MHVA, comparando-os com mulheres não vivendo com HIV/Aids, usuárias da rede de atenção primária (UAP)	Conhecer as práticas contraceptivas e diferenciais sociodemográficos e regionais no uso e acesso
<b>Tipo de estudo</b>	Estudo transversal de base populacional	Estudo transversal em serviços de saúde	Estudo transversal de base populacional
<b>Período</b>	Nov/13 a Jan/14	MVHA (Fev/13-Abr/14) UAP (Nov/13-Mai/14)	Abe/15-Dez/15
<b>Amostra</b>	2159 mulheres (15-64 anos)	975 MVHA e 1.003 UA (18-49 anos)	3.895 (15-44 anos)
<b>Processo de amostragem</b>	Amostragem estratificada por conglomerados em três estágios sorteio dos setores censitários com PPT e estratificados por CRS; sorteio sistemático de domicílios; seleção de indivíduos segundo estado sociodemográfico pré-definido	MVHA: Amostra estratificada por partilha proporcional ao tamanho das unidades de referência. Inclusão das 18 unidades do MSP e seleção sistemática de usuárias a partir da listagem de consultas UAP: sorteio de 38 UBS ordenadas pela região administrativa e pelo tamanho das unidade e partilha proporcional da amostra de usuárias	Amostragem estratificada por conglomerados com sorteio em dois estágios: sorteio de 30 setores censitários por CRS; sorteio de domicílios com PPT; e entrevistas com todas as mulheres elegíveis em cada domicílio sorteado)
<b>Forma de coleta de dados</b>	Questionário eletrônico comportamental autopreenchido com uso de tablets	Questionário eletrônico aplicado por entrevistadora com uso de notebook	Questionário eletrônico aplicado por entrevistador com uso de tablets

A proposta metodológica de análise está dividida em duas etapas. A primeira consistirá na preparação das bases de dados com a seleção e compatibilização das variáveis (harmonização das medidas a serem comparadas) em cada base de dados. A segunda fase consistirá na análise das principais variáveis de interesse, segundo a análise estatística proposta abaixo:

- Uso consistente (todas às vezes) de preservativo masculino com parcerias fixas e casuais no último ano e uso na última relação sexual com parceiro fixo e casual: PCAP;
- Realização de teste para HIV (convencional e rápido): PCAP e GENIH e Ouvindo Mulheres (teste fora do contexto do pré-natal);
- Realização de consulta ginecológica com Papanicolaou: PCAP e Ouvindo Mulheres;
- Uso de método anticonceptivo (MAC) no momento da pesquisa (tipo de MAC) e demanda não atendida: Ouvindo Mulheres e GENIH.

### Objetivo 2 - Plano de ação

Para a elaboração do plano de ação as seguintes atividades são propostas:

- Análise preliminar dos dados de detecção da infecção em mulheres por região a partir dos sistemas de informação da Secretaria de Saúde da Prefeitura do MSP (SMS-PMSP), de modo a obter uma linha de base da dinâmica da infecção na cidade;
- Análise crítica das políticas, planos e projetos de ação voltados para SSR de mulheres realizados pela SMS-PMSP nos últimos cinco anos de modo a se obter um 'estado da arte' da produção do cuidado em SSR;
- Realização de entrevista com gestores e gerentes de serviços, considerando suas percepções a respeito das janelas de oportunidades e gargalos existentes para a implementação de uma proposta de cuidado integrado em SSR e prevenção às IST/Aids para mulheres na cidade;
- Visita a serviços distintos (especializados e de atenção primária) de modo a identificar fluxos e rotinas possíveis de serem incorporados à proposta da linha de ação;
- Elaboração da proposta preliminar de linha de ação;
- Validação da proposta junto a gestores, gerentes e profissionais (por meio da identificação de atores-chaves de cada um destes grupos, envio da proposta e reunião presencial para discussão).

## 39 | Pesquisa em Andamento

### Pesquisador Externo

---

Aspectos éticos: as três pesquisas foram anteriormente aprovadas em Comitês de Ética no nível Municipal e Estadual.

#### **Resultado esperado**

Elaboração de um plano de ação integrada em SSR para os serviços, com base no diagnóstico atualizado da Atenção Básica no Município de São Paulo e a partir da discussão com os gestores locais.

**Início da pesquisa:** Novembro de 2017

**Término da pesquisa:** 2018

**Obs.:** Projeto em Processo de CEP/SMS

## Linha de Cuidado para a Saúde na Adolescência e Juventude para o Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo

### Autor

**Mariana Arantes Nasser**

Médica Sanitarista, Doutora em Medicina Preventiva  
Centro de Saúde Escola Prof. Samuel Barnsley Pessoa da Faculdade  
de Medicina da Universidade de São Paulo  
lcadolescentessp@gmail.com

### Coautores

Sandra Garcia, Elza Berquó (Centro Brasileiro de Análise e Planejamento); Wilson Souza, Albertina Duarte Takiuti (Programa Estadual de Saúde do Adolescente/SES-SP); Arnaldo Sala (Coordenação Estadual de Atenção Básica/SES-SP); José Ricardo Ayres (Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo/Departamento de Medicina Preventiva); Regina Figueiredo (Instituto de Saúde/SES-SP); Adalto Pontes, Débora Hermann, Fernanda Lopes Regina, Gabriela Souza Murizine, Jan Billand, Júlia de Campos Cardoso Rocha, Maria Altenfelder, Patrícia Ferreira de Andrade (equipe de pesquisa).

### Introdução

Este projeto é desenvolvido em parceria entre o Centro de Saúde Escola Professor Samuel B. Pessoa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CSE/FMUSP); o Programa Estadual de Saúde do Adolescente e a Área de Atenção Básica da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SES-SP); o Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP); com apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS – Projeto CEPESC SCON2016-02872) e do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS – MS/Decit/SCTIE/CNPq, SES-SP/FAPESP – Processo 2016/15205-5). As linhas de cuidado correspondem à organização de atenção para temas prioritários, com direcionalidade a partir da Atenção Primária à Saúde. No estado de São Paulo (SP), vêm sendo discutidas como forma de orientação programática no processo de descentralização e regionalização da saúde, tendo em vista grupos estratégicos e agravos prevalentes. A relevância da organização de uma linha de cuidado para a saúde de adolescentes e jovens, enquanto grupo populacional e a partir da perspectiva da saúde pública está em critérios de magnitude dos problemas de saúde, mas sobretudo no impacto social e na permeabilidade

## 41 | Pesquisa em Andamento Pesquisador Externo

---

desse grupo às ações de promoção da saúde. A contemplação desse desafio requer a busca da integralidade, incluindo a relação entre os níveis de atenção à saúde e intersetorial em cada região, o trabalho interprofissional e interdisciplinar e a adoção de tecnologias para o cuidado integral, que consideremos adolescentes e jovens como sujeitos participantes.

### Objetivo

O projeto tem como objetivo a construção de uma linha de cuidado para saúde na adolescência e juventude para o SUS, no Estado de SP.

### Metodologia

As etapas previstas no projeto são: A) Diagnóstico sobre a atenção à saúde na adolescência e juventude em SP, a partir de: revisão bibliográfica; identificação dos serviços de níveis primário, secundário e terciário do estado que atendem adolescentes e jovens (pontos de cuidado); elaboração e aplicação de questionário on-line junto a esses serviços para levantamento das experiências de cuidado a adolescentes já realizadas. B) Elaboração de proposta inicial da linha de cuidado e de recomendações de boas práticas, a partir de discussões em entrevistas coletivas com profissionais, gerentes e adolescentes e em grupo de experts. C) Experiência piloto da linha de cuidado em regiões de saúde selecionadas, em parceria com os Departamentos Regionais de Saúde (DRS), as Comissões Intergestoras Regionais (CIR) e os pontos de cuidado identificados nessas regiões. D) Revisão final da linha de cuidado e das recomendações de boas práticas, resultando em dois documentos formatados para acesso em meio digital. E) Elaboração de indicadores para avaliação e monitoramento da implantação da linha de cuidado, incluindo o desenvolvimento de um sistema informatizado para coleta periódica desses indicadores, baseado no questionário on-line previamente utilizado. Serão elaboradas propostas para pactuação da linha de cuidado enquanto política pública no contexto do Estado de SP.

### Resultados esperados

O projeto prevê a formatação digital e divulgação de documento da linha de cuidado para a saúde de adolescentes e jovens no SUS-SP; de recomendações de boas práticas de cuidado a adolescentes e jovens nos níveis primário, secundário e terciário; e de sistema informatizado para coleta periódica de indicadores de monitoramento e avaliação. São previstas também contribuições para atividades de ensino, incluindo a formação de bolsistas de

treinamento técnico e interações com programas de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva e Atenção Primária, Pediatria e de especialização em adolescentes (CSE/HC-FMUSP). Os subprojetos dos bolsistas aprofundarão os temas: educação em saúde e para cidadania, participação social e intersectorialidade na promoção da saúde e direitos humanos, envolvendo apoio a atividades do Programa de Atenção à Saúde na Adolescência (PASA/CSE-FMUSP). Um dos bolsistas realizará geo-processamento dos serviços (pontos de cuidado).

**Início da pesquisa:** outubro de 2016

**Término da pesquisa:** março de 2018

**Apresentado em:**

Seminário Inaugural do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS-SP 2016/2018) - Marco Zero PPSUS-SP 2016/2018, na modalidade oral.

## Fatores que interferem na adesão à Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP)

### Autor

**Lucia Yasuko Izumi Nichiata**

Professora/Doutora

Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem

izumi@usp.br

### Coautor

Marcos Morais Santos Silva

Universidade de São Paulo/Escola de Enfermagem

### Introdução

É alta a incidência do HIV em grupos socialmente vulneráveis, como usuários de drogas, profissionais do sexo, jovens entre 17 e 20 anos e homens que fazem sexo com homens (HSH). Uma medida adotada mundialmente para reduzir a transmissão é o uso da Profilaxia Pós-Exposição (PEP).

Nos EUA, houve uma diminuição do total da infecção em 19% entre 2005 e 2014, entretanto, no mesmo período, entre os homossexuais, bissexuais americanos, hispânicos/Latinos e africanos o aumento foi de 6%, caracterizando esse grupo como o de maior incidência no país. (Centers for Disease Control and Prevention, 2016). Beyrer et al. (2012) analisam que o aumento de casos em população HSH pode ser pela alta incidência do sexo anal receptivo desprotegido entre estes.

No Brasil, há um aumento significativo entre grupos vulneráveis da população, com concentração entre homossexuais e jovens, mostrando que há necessidade de intervenções amplas para toda a população e em populações específicas (Brasil, 2016).

Em São Paulo houve um aumento significativo de jovens infectados entre 2006 e 2015 na faixa etária entre 15 e 29 anos. No sexo masculino entre 15 e 19 anos o aumento foi de 11% e entre 20 e 24 anos de 67%. No sexo feminino na faixa etária entre 15 a 19 anos o aumento foi de 13%. (Covisa, 2016)

Em HSH (homens que fazem sexo com homem), houve um aumento na

## 44 | Pesquisa em Andamento

### Pesquisador Externo

---

porcentagem entre 2008 a 2015. O número de casos passou de 742 para 851, totalizando um aumento de 14,6%. (Covisa, 2016)

Uma das ações de enfrentamento da epidemia de HIV que vem sendo implementada é a Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP), que consiste no uso de antirretrovirais com combinações de duas ou três drogas durante um período de 28 dias. Deve ser iniciada em até 72 horas após exposição, na tentativa de evitar a transmissão do vírus. (Bogoch et al., 2014, Roland et al., 2005, Schechter et al., 2004).

Para que a PEP seja eficiente é necessário que o usuário siga corretamente a posologia dos antirretrovirais e que realize o seguimento, desta forma, é condição que ele esteja “vinculado e aderido” às recomendações, o que ainda é um desafio.

#### Objetivos

Caracterizar os usuários de serviços de saúde que buscam a PEP sexual em termos de sua condição socioeconômica; Identificar a percepção dos usuários de serviços de saúde que buscam a PEP sexual sobre sua vulnerabilidade ao HIV e analisar os fatores da adesão e não adesão à PEP dos usuários.

#### Método

Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo que será realizado em dois Serviços de Atenção Especializada em DST/Aids – SAE Ceci e no SAE Campos Eliseos- da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. A população será constituída por usuários do serviço de saúde (homens e mulheres maiores de 18 anos) atendidos na demanda por PEP por motivo de exposição sexual, em amostra de conveniência, tomando-se o período de 3 mês, prevendo um quantitativo em torno de 100 usuários indicados para quimioprofilaxia.

Serão utilizados os seguintes instrumentos:

- Índice de Reprodução Social (IRS), na qual aplica-se um questionário composto de variáveis da dimensão da produção e consumo;
- Questionário que analisa adesão à PEP. Os dados serão analisados conforme estatística descritiva, em termos frequência simples das respostas.

**Resultados esperados**

Identificar quais os fatores de adesão e não adesão dos usuários de dois serviços de saúde à PEP sexual e as condições da dimensão de produção e consumo dos participantes, segunda a vulnerabilidade desse grupo.

**Conclusão**

A pesquisa encontra-se em desenvolvimento e está na fase de coleta de dados em duas unidades do serviço de saúde.

**Início da pesquisa:** julho de 2017

**Término da pesquisa:** julho de 2018

## Acesso ao preservativo e ao teste rápido da população Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)

### Autor

**Lucia Y. Izumi Nichiata**

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

### Coautor

Ciro Chrispim Torres

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP

ciro.torres@usp.br

### Introdução

A população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) sofre diariamente preconceito e até discriminação pela sua condição e, na área da saúde isso não é diferente. A falta e dificuldade de acesso a serviços de saúde para essas pessoas é notada e, segundo Albuquerque e colaboradores (2013), as principais causas da exclusão da população LGBT nos serviços de saúde são a homofobia, discriminação e a heteronormatividade institucional.

O presente estudo trata das dificuldades, que porventura ocorram, no acesso de LGBT aos serviços de saúde, especificamente quanto à obtenção de preservativos e ao teste rápido do HIV.

É de conhecimento que esta é uma população que vive contextos de vida e de saúde que os tornam vulneráveis à Infecções Sexualmente Transmitidas (IST) (Cardoso, Ferro, 2012). Na direção do que vem sendo chamada de prevenção combinada, ampliar o acesso aos preservativos e ao teste rápido são ações a serem ampliadas para que seja possível o seu controle (Brasil, 2009; São Paulo, 2017). Em particular, vem sendo incentivado que os serviços de saúde da Atenção Básica sejam um ponto da Rede de Atenção a oferecer estes insumos.

### Objetivos

Descrever o acesso da população LGBT ao preservativo e ao teste rápido de diagnóstico do HIV nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

### Metodologia

Trata-se de estudo exploratório, quanti-qualitativo, tipo observação informal dirigida.

Será utilizada a modelagem comumente utilizada em pesquisas de mercado, na área de marketing, nomeada como Ghost Consumer ou Mystery Shopper, traduzido para a língua portuguesa como consumidor ou cliente fantasma, misterioso ou oculto (Christovam, 2009) e que vem sendo utilizado em pesquisas de saúde (Sykes, O&#39;Sullivan, 2006; Fitzpatrick, Tumlinson, 2017; Tavares M P, Angel, 2016; Guinovart, 2016) e Atenção Primária (Campell et al., 2013).

No presente estudo, utiliza-se o termo usuário oculto de serviços de saúde. Diferentemente do entendimento das pesquisas de mercado, que trata da relação consumo/mercadoria, no presente estudo, toma-se a UBS como parte do setor de oferta de serviços, no sentido de que estes devem garantir, como representante do Estado, o direito amplo à saúde. Nesta relação, o usuário do serviço de saúde é entendido como cidadão de direito à saúde.

Será realizado em cinco serviços de saúde da Atenção Básica do Município de São Paulo, na região do Campo Limpo, cuja parceira na Gestão com a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo é o Albert Einstein.

Em datas e horários pré-estabelecidos, os pesquisadores, que serão quatro pessoas LGBT voluntárias e treinadas para esta pesquisa, irão a cinco UBS como usuários comuns, mas anonimamente estarão avaliando o desempenho da UBS e de seus trabalhadores em diferentes momentos, em que estes buscam o preservativo e buscam informações para fazer o teste rápido. Ao fim de cada ida à UBS, o pesquisador usuário oculto preenche um formulário e faz um relatório descritivo relatando as visitas.

### **Resultado esperado**

Descrever se existe falta de acessibilidade ao teste rápido de HIV e ao preservativo para esse grupo e como isso se dá.

### **Conclusão**

Quais são as barreiras para pessoas LGBT para a realização do teste rápido do HIV e na obtenção do preservativo

**Início da pesquisa:** agosto de 2017

**Término da pesquisa:** julho de 2018

## Atuação do enfermeiro na realização do teste rápido de HIV e sífilis na Atenção Básica

**Autor****Lucia Y. Izumi Nichiata**

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

**Coautor**

Paula de Oliveira Lyra

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP

paula.lyra@usp.br

### Introdução

No Brasil a epidemia de HIV/Aids é considerada estabilizada, mas vem avançando entre a população mais jovem do país, juntamente com a epidemia de sífilis, com maior relevância à congênita, causando preocupações nos órgãos públicos.

A eliminação da transmissão vertical da sífilis congênita e do vírus HIV é prioridade em saúde pública. O Ministério da Saúde, junto a Secretaria da Saúde e a Secretária de Vigilância em Saúde estabelecem medidas estratégicas de prevenção e diagnóstico precoce visando à redução das taxas de transmissão das DST. Nessa função de ampliar a oferta ao diagnóstico, foi implementado o teste rápido de HIV e sífilis, seguro, rápido e sigiloso, realizado por enfermeiros capacitados, através da coleta de uma gota de sangue da ponta do dedo.

### Objetivo geral

Analisar as dificuldades e as facilidades do Enfermeiro para realizar o aconselhamento e o teste rápido de HIV e de sífilis.

### Objetivo específico

Identificar estrutura física do local de realização do teste rápido de HIV e de sífilis; identificar dificuldades e facilidades na realização do aconselhamento pré e pós teste; no procedimento de coleta do teste, na interpretação do teste rápido de HIV e de sífilis e liberação do laudo.

### Metodologia

Pesquisa de campo de caráter exploratório, descritivo com abordagem quantitativa.

O estudo será realizado em Unidades Básicas de Saúde pertencentes à Supervisão Técnica da Lapa/Pinheiros da Coordenadoria Regional de Saúde da região Oeste do Município de São Paulo, Brasil. Os sujeitos do estudo serão enfermeiros destas Unidades Básicas de Saúde que realizam teste-rápido anti-HIV e sífilis.

Será aplicado um questionário composto por variáveis como idade, sexo, formação, tempo de formação e especializações. O questionário aborda questões referentes à estrutura, organização, aspectos pessoais e de recursos humanos que identificam dificuldades e facilidades na realização do teste rápido.

**Resultado esperado**

Apresentar as dificuldades e facilidades do Enfermeiro para realizar o aconselhamento e o teste rápido de HIV e sífilis.

**Início da pesquisa:** agosto de 2017**Término da pesquisa:** julho de 2018

## A Hora é Agora-SP: avaliação da logística de distribuição do autoteste para HIV para homens que fazem sexo com homens (HSH) vivendo na cidade de São Paulo.

### Autor

**Aluisio Augusto Cotrim Segurado**

Médico Infectologista  
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP  
segurado@usp.br

### Coautor

Vivian Iida Avelino-Silva - DMIP-FMUSP  
Ana Marli Christovam Sartori - DMIP-FMUSP  
Ricardo de Paula Vasconcelos - DMIP-FMUSP  
Luiza Azem Camargo - DMIP-FMUSP  
Camila de Melo Picone, DMIP-FMUSP  
Ivone Aparecida de Paula - CRT-DST/Aids  
Karina Wolfenbüttel – CRT DST/Aids, SES-SP  
Maria Clara Gianna – CRT DST/Aids, SES-SP  
Maria Cristina Abbate – PM DST/Aids/SMS/SP  
Flávio Andrade Santos - PM DST/Aids/SMS/SP  
Adriano Queiroz da Silva - PM/DST/Aids/SP  
Maria Cristina dos Santos – PM DST/Aids/SP  
Marly Cruz - ENSP da Fundação Oswaldo Cruz  
Cristina Raposo - AHF  
Beto de Jesus - AHF  
Diego Agostinho Callisto - DIAHV  
Eduardo Luiz Barbosa - Grupo Pela Vidda-SP/Centro de Referência da Diversidade

### População do estudo

HSH maiores de 18 anos, soronegativos ou com status sorológico desconhecido para infecção por HIV que residem no município de São Paulo e solicitam autoteste (AT) anti-HIV pela plataforma digital A Hora é Agora-SP, disponível na internet.

### Descrição da investigação

Os participantes voluntários na pesquisa serão convidados a responder a um questionário de investigação epidemiológica. Terão acesso ao Kit de testagem oral anti-HIV OralQuick® em locais determinados (unidade de saúde da rede pública de cuidado especializado a pessoas que vivem com HIV (PVH) do município de São Paulo–UBS, unidade móvel de testagem anti-HIV-UMT ou organização não governa-

## 51 | Pesquisa em Andamento Pesquisador Externo

---

mental que atua em prevenção ao HIV/Aids–ONG serão orientados a realizar o teste rápido confirmatório de infecção por HIV em unidades de atenção da rede pública, caso o AT seja positivo. Serão avaliados a taxa de captação do AT e os fatores associados à captação dessa nova tecnologia de testagem.

### **Desenho do estudo**

Estudo de coorte prospectivo (avaliação da captação do AT em diferentes pontos de distribuição no município de São Paulo).

### **Desfecho primário**

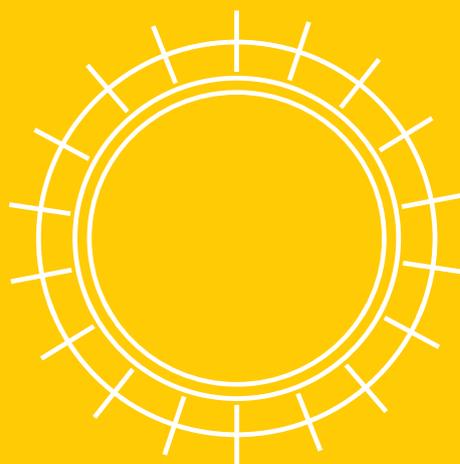
Taxa de captação do AT anti-HIV, definida com base na proporção de HSH que permaneceram à unidades de dispensação dos Kits diagnósticos e realizaram o AT entre aqueles que acessaram a plataforma digital A Hora é Agora-SP e concordaram em participar do estudo.

### **Desfecho secundário**

Comparação das taxas de captação do AT anti-HIV segundo o local de retirada dos Kits e perfil socioeconômico dos participantes; proporção de participantes que realizam testagem anti-HIV pela primeira vez entre os que captam AT.

**Início da pesquisa:** 2018

**Término da pesquisa:** 2020



# Resumos Aprovados em Eventos Científicos 2017

## CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

Evento realizado nos dias 01, 02, 03 e 04 de Maio, em Natal, com um trabalho aprovado para Pôster:

### Relato de experiência da implantação do Teste Rápido para HIV nas Unidades Básicas de Saúde de uma Supervisão de Saúde, Município de São Paulo

#### Autor

**Norma Etsuko Okamoto Noguchi**

Serviço de Assistência Especializada DST/Aids de Santana  
normaeon@hotmail.com

#### Coautores

Flavia Helena Ciccone<sup>1</sup>; Luzia Souza Costa Curta<sup>2</sup>; Maria Nilza das Neves Libanio Ferreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assessora da Coordenadoria Regional de Saúde Norte do município de São Paulo

(flavia\_ciccone@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>T.O. e profissional responsável pela Vigilância em Saúde no SAE DST/Aids Santana

<sup>3</sup>Assessora do Distrito de Saúde Santana/Tucuruvi/Jaçanã/Tremembé

#### Modalidade Pôster

#### Introdução

O diagnóstico e o tratamento precoce da infecção pelo HIV reduzem a morbimortalidade das pessoas infectadas e diminui a transmissão do HIV na população impactando no controle da epidemia da AIDS. É recomendada a testagem de HIV para o maior número de pessoas. Para tanto, faz-se necessário a capacitação de profissionais e a implantação do teste rápido de HIV nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

#### Objetivo

Descrever a capacitação e a implantação do teste rápido nas Unidades Básicas de Saúde de uma região do Município de São Paulo (MSP) e sua importância para o diagnóstico e a oferta de tratamento precoce do HIV.

### Metodologia

Em 2014 e 2016 foram realizadas duas capacitações de teste rápido para HIV para todas as UBS da região norte do MSP. A capacitação teve a duração de 20 horas e contou com diversos vídeos aulas e palestras dos profissionais do Programa Municipal de DST/Aids. A capacitação contou com uma parte prática onde todos os participantes tiveram a oportunidade para realizar os testes rápidos de diferentes métodos (sangue total, soro e fluído oral). Participaram destas capacitações os seguintes profissionais: biomédicos, biólogos, farmacêuticos e a grande maioria composta por enfermeiros.

### Discussão

Foram capacitados 283 profissionais da região norte, sendo 57 (20,1%) da referida supervisão o que representa todas as Unidades Básicas deste território. A testagem rápida de HIV foi implantada de forma heterogênea nas Unidades participantes. Segundo dados do VIGISERV verifica-se, que nos anos posteriores a implantação dessa testagem nas UBS, um aumento de 31% na demanda de pacientes infectados pelo HIV no serviço ambulatorial especializado em DST/Aids da região.

### Conclusão

Pode-se verificar que a adoção desta estratégia foi de grande importância para a ampliação do acesso ao diagnóstico e ao tratamento precoce do HIV/Aids na região, visando reduzir o número de casos e a morbimortalidade da infecção pelo HIV.

## HEPATOIDS: WORKSHOP BRASILEIRO PARA O ESTUDO DE HEPATITES VIRAIS, HIV E COINFEÇÕES

Evento realizado nos dias 08, 09 e 10 de Junho, em São Paulo, que contou com participação de profissionais do Programa Municipal de DST/Aids e da Rede Municipal Especializado em IST/Aids, além de um trabalho aprovado para Pôster:

### Implantação da testagem rápida como forma de detecção e prevenção para Hepatite B e Hepatite C no Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids de Guaianases - São Paulo/SP

#### Autor

**Eliane Aparecida Sala**

Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids Guaianases

#### Coautores

Adriana Pais de Lima, Cecília Olívia Silva, Célia Otashima, Érika da Silveira Almeida Biegging, Patricia Rocha Civeira, Renata Batisteli de Oliveira, Rosangela das Dores Guarez  
Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids Guaianases

#### Modalidade Pôster

### Introdução

A procura de usuários pelo CTA Guaianases deve primordialmente para realização de testagem de HIV, mas se tornou uma oportunidade de triagem e aconselhamento para Hepatites B e C. Sem agendamento ou solicitação de exames, os testes rápidos de Hepatites B e C favorecem a imediata entrega de resultados, diferentemente dos exames convencionais, onde grande parte de usuários não retornam para entrega dos exames. A testagem rápida permite ainda que seja realizada a primeira sensibilização quanto ao tratamento e as orientações sobre as formas de transmissão do vírus, tornando mais eficaz o rastreamento dos comunicantes sexuais e intradomiciliares para resultados reagentes.

### Objetivos

- Ampliar acesso a testagem para Hepatites BeC;

- Favorecer o diagnóstico precoce;
- Realizar testagem rápida em populações vulneráveis para Hepatites BeC;
- Diagnosticar co-infecções com HIV precocemente;
- Contribuir para quebra da cadeia de transmissão dos vírus das Hepatites BeC através de triagem rápida.

### Casuística e Métodos

Desde 2011 o CTA Guaianases realiza testagem rápida para Hepatites Be C, Sífilis e HIV dentro da sua rotina diária para todos os usuários que procuram o serviço. As testagens rápidas para Hepatite Be C também são realizadas através de ações extramuros com populações mais vulneráveis, como pessoas em situação de rua do Centro de Acolhida da região e usuários de álcool e outras drogas que estão em serviços terapêuticos localizados no território.

### Resultados

No ano de 2016:

- Foram realizados 2506 testes rápidos para Hepatite B, sendo 21 reagentes = 0,84% da população testada;
- Foram realizados 2470 testes rápidos para Hepatite C, sendo 10 reagentes = 0,40% da população testada;
- Foi identificada 01 co-infecção de Hepatite Be HIV;
- Os usuários receberam orientações sobre prevenção de Hepatite Be C e indicação para vacinação de Hepatite B;
- Os resultados reagentes foram agendados com infectologista da Rede Hora Certa de São Miguel, com aprazamento médio de 60 dias entre o resultado e a primeira consulta.

### Conclusões

As testagens rápidas para Hepatites Be C estão se tornando uma grande e eficiente ferramenta de saúde pública para Rede Especializada em IST/Aids do município de São Paulo. Devido à praticidade e a confiabilidade dos testes, bem como a possibilidade ao diagnóstico precoce, podemos através desta estratégia de prevenção, ampliar, identificar e acessar populações vulneráveis para Hepatites Be C, atuando de forma mais equânime e integral.

**11º CONGRESSO DE HIV/AIDS E 4º CONGRESSO DE HEPATITES VIRAIS:  
PREVENÇÃO COMBINADA - MULTIPLICANDO ESCOLHAS**

Evento realizado nos dias 26, 27, 28 e 29 Setembro, em Curitiba/PR, que contou com participação de profissionais do Programa Municipal de DST/Aids e da Rede Municipal Especializado em IST/Aids, além de trabalho aprovado para Oral e Pôster:

**Articulações em HIV/Aids e religiões afro-brasileiras:  
contribuições para contenção da epidemia.****Autor****Celso Ricardo Monteiro**Programa Municipal de DST/Aids  
Secretaria Municipal da Saúde de SP**Coautores**Marcos Blumenfeld Deorato; Cely Akemi Tanaka; Maria Cristina Abbate  
Programa Municipal de DST/Aids  
Secretaria Municipal da Saúde de SP**Modalidade Oral****Introdução**

A articulação entre os Terreiros de Religiões Afro-Brasileiras com o poder público em resposta à epidemia de AIDS, na cidade de São Paulo, reuniu esforços de 15 unidades especializadas e 50 comunidades, em 05 macrorregiões da cidade, via Projeto Xirê. A coordenação compartilhada do projeto dava-se em torno de ações continuadas, desenvolvidas na periferia da cidade, em regiões de alta vulnerabilidade social, onde o acesso a bens recursos e serviços associa-se às ocorrências de intolerância religiosa e racismo, cuja discussão aponta também para as necessidades em saúde.

**Descrição**

O projeto destinava-se à educação para prevenção do HIV usando como método, a conexão entre os saberes ancestral e dos profissionais de saúde. Tal experiência demonstrou, por exemplo, que as pessoas possuíam alguma informação sobre DST/Aids, mas não tinham relação direta com unidade de

saúde. Entre os principais resultados, destaca-se que: em experiência inicial, 27.879 preservativos masculinos, foram distribuídos em momentos de encontros religiosos nos Terreiros, em um espaço de 05 meses (processo considerado impossível no contexto anterior à intervenção). A iniciativa apresentou aumento oscilante desses números mês a mês, com quantitativo pactuado entre os respectivos atores, seguido de significativa baixa, movimentos esses, associados aos momentos de pico do projeto, com oficina temática, produção de material e demais ações para visibilidade do tema, com objetivo de incorporar a temática na rotina das Unidades, o que deu-se sem monitoramento sistemático.

### Lições Aprendidas

Apreendeu-se que atribuir a ideia de inclusão e transversalidade da agenda a determinado tema, não pode limitar-se à ações pontuais, pois demanda observação refinada com acompanhamento diário, in lócus. A condução do trabalho de prevenção e assistência às DST/Aids junto aos Terreiros, com grande resistência, demanda organização e acompanhamento contínuo, porém, tem no território o seu espaço central, pois, lá estão as pessoas, as unidades de saúde e, as possibilidades de acolhida e resolutividade dos casos.

### Conclusão/Próximos passos

Diante disto, o Programa de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio de sua Rede, vem conduzindo a rearticulação entre os diferentes atores em torno da necessidade de retomar as ações descontinuadas, agora, primando por populações com vulnerabilidade ampliada. O processo, metodologicamente, buscou envolver os sujeitos participantes do projeto em sua primeira versão, que juntos usaram de memória coletiva, avaliação das ações, análise de conjuntura e planejamento local, visando a pactuação e retomada das ações em âmbito local, para ampliação do acesso à insumos, diagnóstico e tratamento. A este passo, soma-se a apresentação do projeto à outras instâncias do SUS e, a mobilização da comunidade do entorno. As Unidades, articuladas com as comunidades, diante de um projeto comum, escrito a várias mãos, começam a apresentar seus planos de trabalho, com base por fim, na experiência vivenciada anteriormente.

## PEP – “ Uma nova perspectiva no município de São Paulo”

### Autor

**Elza Maria Alves Ferreira**

Programa Municipal de DST/Aids  
Secretária Municipal da Saúde de SP

### Coautores

Adriano Queiroz da Silva; Juny Kraicyzk; Carlos Eduardo de Lima Morais Dardis;  
Maria Cristina dos Santos; Maria Cristina Abbate  
Programa Municipal de DST/Aids  
Secretária Municipal da Saúde de SP

### Modalidade Oral

### Introdução

O Programa Municipal de DST/Aids, da cidade de São Paulo (PM DST/Aids) tem em sua Rede Municipal Especializada (RME) implantada a profilaxia pós-exposição (PEP), primeiramente, como um dos “métodos biomédicos” de intervenção mais antigos, sendo aprimorado para a PEP sexual, vem sendo utilizada como um complemento de outros métodos preventivos ao HIV/Aids.

### Descrição

A Secretaria Municipal da Saúde, através do PM DST/Aids, em parceria com os gestores da Autarquia Hospitalar e das Coordenadorias Regionais de Saúde, implementou no ano de 2016, a disponibilização de locais para realização de PEP. Para efetivar esta implementação, foram sensibilizados os médicos dos serviços de urgência e emergência, com o objetivo de, em sua rotina de atendimento, incorporar mais este procedimento de urgência. Para o manejo da PEP – os profissionais de saúde, tiveram a disposição um aplicativo com orientações sobre o protocolo da profilaxia. No protocolo, foi estabelecido, que após o atendimento inicial, o usuário é orientado a realizar o segmento de PEP nos serviços da RME.

### Lições aprendidas

Em 2016, a cidade de São Paulo expandiu a oferta de PEP, antes com 16 serviços da RME, Serviço de Assistência Especializada (SAE) e Centro de Referência (CR) para 32 serviços, incluindo a Rede de urgência e emergência.

Neste momento, o desafio é desenvolver ferramentas de monitoramento e avaliação, para que possamos medir o impacto destas ações nos segmentos de maior vulnerabilidade.

### **Conclusão**

A partir da ampliação da disponibilização da PEP, em consonância com as estratégias de prevenção combinada, o PM DST/Aids avança em ofertar, cada vez mais, locais para facilitar o acesso das populações de maior vulnerabilidade a infecção do HIV/Aids, em uma cidade da dimensão de São Paulo.

## Prevenção combinada ao alcance de todos

### Autor

**Juny Kraicyzk**

Programa Municipal de DST/Aids  
Secretaria Municipal da Saúde de SP

### Coautores

Elza Maria Alves Ferreira; Adriano Queiroz da Silva; Carlos Eduardo de Lima Morais Dardis;  
Maria Cristina dos Santos; Maria Cristina Abbate  
Programa Municipal de DST/Aids  
Secretaria Municipal da Saúde de SP

### Modalidade Pôster

### Introdução

Travestis e transexuais têm baixo acesso aos cuidados de saúde; são desproporcionalmente afetadas pelo HIV/Aids, que associado ao estigma relacionado à sexualidade, aumenta sua vulnerabilidade. Apoiada em evidências científicas e no levantamento de vulnerabilidades entre Pessoas Trans, realizado pelo Programa Municipal de DST/Aids de SP, foram mapeados locais de trabalho sexual dessas pessoas. Em parceria com o movimento social e com a rede especializada, foram realizadas intervenções semanais de prevenção combinada: rodas de conversa, oferta de insumos de prevenção e testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais, materiais informativos específicos. A experiência revelou a necessidade de conhecer mais suas especificidades para reduzir os casos de IST/Aids.

### Descrição

A partir do diagnóstico, uma equipe composta por ONG, profissionais da Rede Especializada em IST/Aids e agentes de prevenção Trans foi capacitada para realizar intervenções e rodas de conversa nos espaços de socialização e de trabalho sexual desta população, abrangendo cerca de 1500 pessoas trans. Também foram ofertados insumos de prevenção, materiais de IEC específicos, testagem rápida do HIV, Sífilis e hepatites virais, acesso a informações e serviços que ofertam a PEP, serviços de hormonioterapia e locais que promovem a alteração no registro civil, para adequação do nome civil.

### Lições aprendidas

A distribuição de insumos de prevenção antes das intervenções foi um importante dispositivo de aproximação. A testagem já era conhecida pela grande maioria das participantes que alegaram preferir realizá-la em unidades móveis (“Projeto Fique Sabendo”) e em campanhas de rua. Grande parte das Trans envolvidas entende que a oferta de testagem no seu horário de trabalho, noturno, é fator essencial para o estímulo ao autocuidado, uma vez que durante o dia geralmente estão dormindo. A presença de pessoa Trans na equipe foi apontada como fator motivador da participação nas intervenções, espaço para falar de suas dúvidas e temores relacionados ao HIV/Aids. Foram recorrentes os relatos sobre clientes que se recusam a usar preservativos, chegando a pagar mais caro para aquelas que aceitem não usar; daí a importância de estratégias de prevenção que possam envolvê-los. Por fim, a confiança no profissional de saúde e o estabelecimento de vínculo com os serviços foram apontados como imprescindíveis para diluir as barreiras de acesso às estratégias de prevenção combinada.

### Conclusão/Próximos Passos

Em que pesem os avanços nas respostas tecnocientíficas e sociopolíticas à epidemia de HIV/Aids, seu controle demanda a revisão de estratégias e recursos técnicos no sentido de adaptar a agenda da Prevenção Combinada aos contextos de vida das travestis e transexuais. Respondendo tal demanda, o Programa de DST/Aids de SP irá qualificar todos os profissionais da rede especializada e os agentes de prevenção, fortalecendo as políticas públicas para enfrentamento das IST/HIV/Aids em toda a população, considerando suas diversidades.

## Ampliando acessibilidade e vínculo a prevenção em populações-chave e prioritárias nas comunidades de Guaianases - Periferia de São Paulo

**Autor**

**Renata Batisteli de Oliveira**

Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de Guaianases

**Coautores**

Eliana Sala; Cecília Otashima; Patrícia Rocha Civeira

Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de Guaianases

**Modalidade Pôster**

### Introdução

O trabalho com as populações-chave e prioritárias para a infecção por HIV é uma das principais estratégias para prevenção e diagnóstico do Programa Municipal de IST/HIV/Aids de São Paulo. Em Guaianases, estão presentes múltiplas vulnerabilidades que dificultam o acesso aos serviços de prevenção. Assim, o CTA Guaianases focou suas ações no uso da metodologia de trabalho com agentes de prevenção entre pares nas populações-chave/prioritárias, visando ampliar a formação de vínculos e acessibilidade de tais populações em especial as residentes nas diversas comunidades do distrito. Os principais objetivos deste trabalho foram:

- Mapear o território na finalidade de conhecer suas regiões de maiores vulnerabilidades;
- Selecionar e capacitar agentes de prevenção para atuação entre pares na região;
- Dialogar com líderes comunitários sobre relevância do trabalho de prevenção;
- Acessar populações-chave e prioritárias em comunidades mais vulneráveis de Guaianases.

### Descrição

O CTA Guaianases conta com o trabalho dos projetos de agentes de prevenção voluntários, atendendo as respectivas populações:

- "Projeto Cidadania Arco-íris": atuação com público LGBT;
- "Redução de Danos": atuação com usuários de álcool e outras drogas;
- "Plantão Jovem": atuação com adolescentes/jovem;
- "Elas por Elas": atuação com mulheres.

A equipe técnica do CTA Guaianases realizou seleção e capacitações levando os próprios agentes de prevenção à reflexão da importância do trabalho e da sensibilização para atuação entre pares. Desde então, eles começaram a identificar locais de maior vulnerabilidade no território, acessaram populações-chave e prioritária para distribuição de insumos e sensibilizaram essas populações para testagens. Desde Novembro de 2015, foi possível atuação em 4 comunidades da região: Souza Ramos, Vista Alegre, Fazendinha e Morro Etelvina. Foram realizadas ações educativas, testagens, aconselhamentos, implantações de displays de preservativos em bares e associações e divulgação do trabalho do CTA. Desta forma foi possível acessar e estabelecer vínculo com populações-chave e prioritárias das comunidades, viabilizando que essas populações fossem acolhidas, sensibilizadas e ouvidas dentro do seu território, respeitando seus direitos e o meio em que vivem.

### **Lições aprendidas**

Com esse trabalho o CTA Guaianases pode constatar a importância das ações de prevenção voltadas às populações de maior vulnerabilidade, onde por muitas vezes o usuário não acessa o serviço de saúde por falta de informação, por discriminação ou por dificuldades de dialogar sobre prevenção e sexualidade com os profissionais da rede de saúde.

### **Conclusões/Próximos Passos**

Esperamos que essas ações possam ser ampliadas a fim de fortalecer vínculos entre profissionais de saúde, agentes de prevenção e usuários. E que mais comunidades sejam acessadas com ações voltadas à prevenção.

## X CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA

Evento realizado nos dias 07, 08, 09, 10 e 11 de Outubro, em Florianópolis/SC, que contou com participação de profissionais do Programa Municipal de DST/Aids e da Rede Municipal Especializado em IST/Aids, além de trabalhos aprovados para Pôsteres:

### Articulando ações de prevenção às ISTs/HIV/Aids com População em Situação de Rua (PSR) - Lajeado - São Paulo

#### Autor

**Eliane Aparecida Sala**

Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de Guaianases

#### Coautores

Adriana Pais de Lima, Cecília Olívia Silva, Célia Otashima, Érika da Silveira Almeida Biegging, Patrícia Coceira Rocha, Renata Batisteli de Oliveira, Rosângela das Dores Guarez.  
Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de Guaianases

#### Modalidade Pôster

### Objetivos

- Favorecimento do acesso ao serviço de saúde;
- Criação de vínculo para abordagem de prevenção;
- Realização de testagens rápidas de HIV, Sífilis e Hepatites B e C;
- Garantia ao tratamento com prévia sensibilização das unidades de referências;
- Distribuição de insumos de prevenção;
- Sensibilização dos serviços para formação de uma rede de cuidados para PSR.

### Métodos

As ações ocorreram entre Agosto de 2015 à Novembro de 2016, no Centro de Acolhida Lajeado, com prévia sensibilização da equipe para questões de prevenção de ISTs/HIV/Aids. Foram realizadas testagens rápidas e aconselhamentos, no total de 130 homens atendidos.

**Resultados**

- Articulação da rede de saúde e serviço social;
- Reconhecimento profissional sobre a importância das ações de prevenção ao público vulnerável;
- Formação de vínculo de PSR com serviço de prevenção em ISTs/HIV/Aids;

**Resultados de exames reagentes**

- HIV: 02
- Hepatite B: 03
- Hepatite C: 03
- Sífilis: 13

**Conclusões**

O elevado número de pessoas em situação de rua é consequência de vários fatores sociais, entre eles, desigualdade social, conflitos familiares, transtornos psicológicos e uso abusivo de álcool e outras drogas. A rede de serviços do Sistema Único de Saúde depara-se com diversos entraves na atuação com PSR, como a acessibilidade ao serviço de saúde, atuação não equânime e discriminação, tornando esse público prioritário para as ações de prevenção em ISTs/HIV/Aids. Identificamos que atuar no Centro de Acolhida permite acesso a uma população flutuante, onde os resultados demonstram a efetividade e importância das ações, bem como o fortalecimento da rede de serviços e ampliação de ações.

## Estigma e preconceito contra os trabalhadores portadores de HIV/Aids

**Autor**

**Patrícia Martins de Sá**

Instituição: Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de São Mateus

**Modalidade Pôster**

### Objetivos

Descrever as dificuldades enfrentadas pelo trabalhador portador do vírus HIV em seu ambiente de trabalho.

### Métodos

Estudo descritivo e exploratório realizado por revisão bibliográfica entre os anos de 2000 a 2015

### Resultados

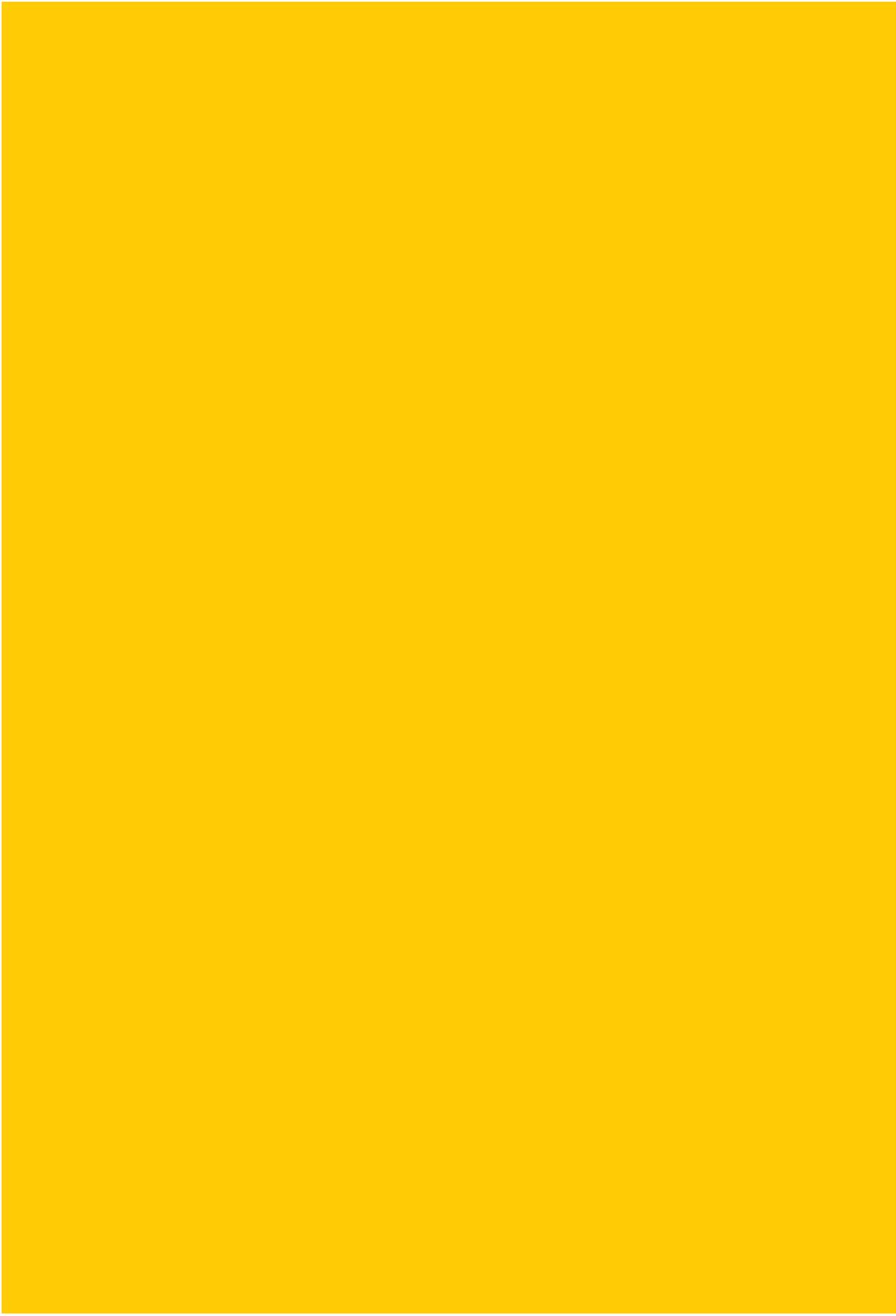
Os trabalhadores relatam dificuldade em manter seu posto de trabalho devido a saídas frequentes ao médico, porém omitem seu verdadeiro diagnóstico, outros já se antecipam se demitindo. Essa decisão é consciente sendo adotada como estratégia de enfrentamento, pois carregam o estereótipo de uma doença associada a conotação de desvalorização, a qual influencia de forma impactante o direito do exercício do trabalho. A revelação familiar também compromete suas relações afetivas o que pode culminar em morte social. Os direitos assegurados por lei, como não solicitar o teste Anti-HIV em exames admissionais/periódicos ainda são realizados o que resulta a não admissão do profissional.

### Conclusão

Nos estudos observou-se claramente a perda dos direitos trabalhistas e o quanto esses profissionais são marginalizados em seu local de trabalho.

Com a nova recomendação de tratamento precoce, seria importante realizar novos estudos de campo para observar se esse comportamento defensivo do indivíduo se mantém e se a postura dos empregadores ainda é preconceituosa, a informação é fundamental para a quebra dessa barreira. Hoje

a população esta mais apropriada sobre seus direitos e a legislação vigente dá garantias aos direitos do trabalhador portador do HIV.









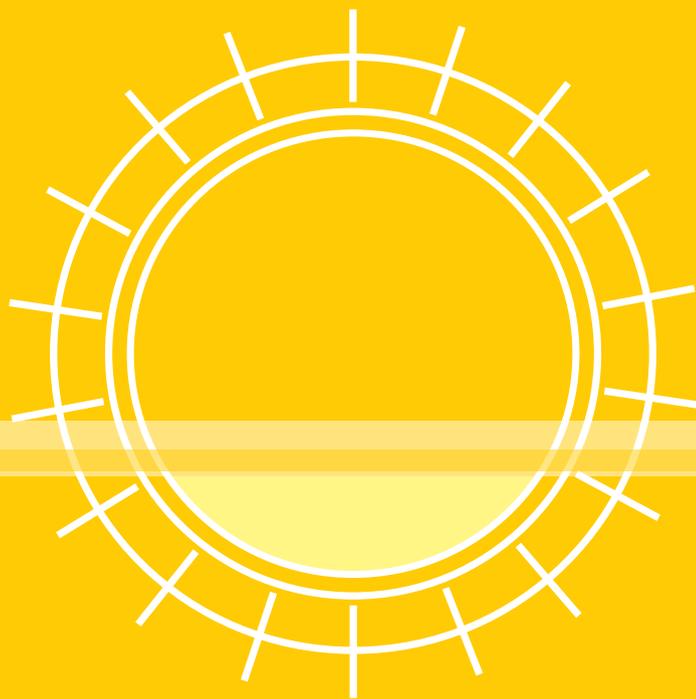












Representação  
no Brasil



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE